

**Kort udgave – Resume og anbefalinger**  
**”Depression og arbejde**  
**- forebyggelse af tilbagefald og udstødelse”**



Evaluering af projekt  
Gennemført i Sociallægeinstitutionen, Århus Kommune,  
2008 – 2010  
finansieret af Forebyggelsesfonden

## Indledning og baggrund

Projekt "Depression og arbejde" er kommet til verden på et tidspunkt, hvor der er stigende fokus på psykiske lidelser, herunder depression, som årsag til sygefravær og udstødelse fra arbejdsmarkedet. Depressive symptomer øger signifikant risikoen for langvarigt sygefravær og for gentagne sygemeldinger. Langvarigt sygefravær medfører en stærkt forøget risiko for varig udstødelse fra arbejdsmarkedet. Tab af tilknytning til arbejdsmarkedet kan i sig selv indebære sociale belastninger, som kan forstærke en depressiv tilstand.

Sociallægeinstitutionens indsats ift. disse problematikker har traditionelt bestået i vurderinger, undersøgelser og konsulentbistand. Udviklingen går nu i retning af, at der også etableres tilbud, som har et mere aktivt, interventionsorienteret og rehabiliterende sigte. Baggrunden for projektet er en vurdering af, at borgere sygemeldt med depression har en række problematikker og behov, som kan imødekommes med målrettede og procesorienterede tilbud mhp rehabilitering til arbejdsmarkedet.

Kommunernes rolle mht. rehabilitering, genoptræning og tilbagefaldsforebyggelse er blevet markant styrket de senere år, jf. regeringens handlingsplan vedr. sygefravær fra 2008. Projekt "Depression og arbejde" indskriver sig i denne udvikling. Snitfladen ift. behandlingssystemets opgaver kan i mange tilfælde være uklar – hvornår overgår en patient med et længerevarende svingende forløb fra akut behandling til genoptræning? I hvor høj grad skal der benyttes lignende eller forskellige metoder ifm. behandling og rehabilitering? Ofte vil der være tale om et definitionsspørgsmål. Vi har fundet det relevant at inddrage og afprøve metoder, som kendes fra behandling, ifm. rehabiliteringsforløb. I denne sammenhæng drejer det sig om psykologiske metoder ift. depression.

I Sundhedsstyrelsens medicinske teknologivurdering vedr. behandling af affektive lidelser fra 2006 anbefales som nødvendige elementer i en evidensbaseret og tilstrækkelig behandling for den deprimerede borger:

- 1) forebyggende medicinsk behandling, med tæt opfølgning og anvendelse af specialiseret viden
- 1) psykoedukation i gruppe eller individuelt
- 2) psykoterapeutisk behandling (primært evidens for kognitiv og interpersonel terapi)
- 3) psykosocial støtte (som er kommunernes opgave)
- 4) opsøgende behandling
- 5) behandlingskontinuitet
- 6) pårørendearbejde

Dette projekt tager afsæt i den kommunale vinkel i punkt 4), idet vi etablerer en støttende og rehabiliterende indsats. Endvidere anvendes metoder, som almindeligvis hører under elementerne 2 og 3, tilpasset en beskæftigelsesorienteret rehabilitering. Endelig lægger vi os op af principper omkring kontinuitet, sammenhæng og samarbejde mellem aktører, som er parallelle til idéerne i punkt 6. Projektets målsætninger falder endvidere i betydeligt omfang sammen med de anbefalinger, som for nylig er fremkommet i en hvidbog fra Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø .

Ift. psykiske lidelser er der ikke tradition for at tænke i langsigtet rehabilitering og genoptræning, som det kendes ved somatisk sygdom og hjerneskade. Mange psykisk syge oplever et udækket behov for en længerevarende opfølgning, når den akutte behandling er afsluttet. En indsats med fokus på rehabilitering og tilbagefaldsforebyggelse vil potentielt kunne have effekt på langtidsvirkninger og tilbagefaldsrisiko.

I 2004-7 gennemførtes på forsøgsbasis gruppeforløb i Sociallægeinstitutionen med borgere sygemeldt med stresstilstand eller depression. Disse forløb har fungeret som pilotprojekt forud for nærværende projekt. Baggrunden var psykologernes erfaringer fra psykiatrien med depressionsbehandling og overvejelser om, hvorvidt det var muligt at tilpasse og anvende disse erfaringer og tilgange til en beskæftigelsesorienteret indsats med et rehabiliterende og tilbagefaldsforebyggende sigte. Et væsentligt sigte var også den potentielt gavnlige effekt for deltagerne af at møde andre i samme situation.

Da de foreløbige erfaringer hermed var lovende med positive tilbagemeldinger fra deltagerne, blev der i 2007 søgt om midler ved Forebyggelsesfonden til at gennemføre et egentligt projekt. Et vigtigt fokus for mange af deltagerne i pilotprojektet var behovet for sammenhæng mellem de forskellige tilbud i forvaltningen. På denne baggrund blev projektet formuleret som 2-leddet: et støttende gruppeforløb sammenhængende med tilknytning til en virksomhedskonsulent mhp. virksomhedspraktik.

Forebyggelsesfonden bevilgede midlerne, og fra januar 2008 til juni 2010 er der gennemført 8 gruppeforløb med sideløbende individuelle forløb med virksomhedskonsulent. I alt 61 borgere har gennemført tilbuddet.

Projektets formål blev i projektbeskrivelsen formuleret således:

”Hensigten med projektet er via en ekstraordinær og ikke tidligere afprøvet indsats at mindske tilbagefaldshyppigheden og risikoen for udstødelse af arbejdsmarkedet for borgere, som er sygemeldte med depression. Gennem anvendelse af veldokumenterede psykologiske metoder i gruppeforløb og styrkelse af det interne samarbejde er målet at fremme deprimerede borgeres muligheder for at håndtere deres sygdom og deres muligheder for at gennemgå hensigtsmæssige forløb ifm. tilbagevenden til arbejdsmarkedet.

Det er forventningen, at gennemførelsen af gruppeforløb, hvor der benyttes kognitive metoder og psykoedukation, vil bibringe de sygemeldte markant bedre forudsætnin-  
ger for at undgå tilbagefald og forværringer af den psykiske tilstand. (...)

Inddragelse af en fast tilknyttet virksomhedskonsulent er et væsentligt element, som forventes at have betydelig positiv effekt på dels sammenhængen i og dels deltager-  
nes oplevelse af deres proces ifm. virksomhedspraktik. Det forventes også, at det i højere grad vil blive muligt at sikre, at den sygemeldte kommer i virksomhedspraktik på det mest hensigtsmæssige tidspunkt og under de bedst mulige betingelser.

Målsætningerne kan punktvis stilles således op:

- 1) At øge mulighederne for, at de deltagende borgere (...) kan vende tilbage til arbejdsmarkedet. (...)

- 2) At deltagerne tilegner sig psykologiske redskaber, som styrker deres mulighed for at håndtere depression, stress og psykiske belastninger, (...)
- 3) At tilstræbe optimal opstart og gennemførelse af virksomhedspraktikker (...)
- 4) At deltagerne herigennem styrkes i at genetablere deres fodfæste på arbejdsmarkedet på normale eller skånsomme vilkår, hvorved der kan opnås: a) at deltagerens arbejdsmæssige ressourcer anvendes bedst muligt til glæde for den pågældende og for arbejdsmarkedet, b) højere grad af selvforsørgelse med positiv effekt på de offentlige udgifter, og c) høj tilfredshed hos de deltagende sygemeldte."

Grundtanken er at etablere en målrettet støttende indsats for den sygemeldte på det mest hensigtsmæssige tidspunkt i forløbet. Et tidspunkt som ligger så tidligt som muligt, men samtidig forudsætter, at borgeren har opnået en tilstrækkelig bedring til, at det er hensigtsmæssigt at påbegynde virksomhedspraktik mhp afprøvning og genoptræning af funktionsniveauet. En grundforudsætning er, at der tilstræbes selvforsørgelse og arbejdsmarkedstilknytning på så højt et niveau som muligt. En yderligere forudsætning er, at der hele vejen igennem tages udgangspunkt i den enkeltes tilstand, situation, begrænsninger og ressourcer.

En del af målsætningen er således, at projektdeltageren begynder forløbet på et tidspunkt, hvor vedkommende typisk fortsat er i vedligeholdelses- eller forebyggende behandling og er "klar" til virksomhedspraktik.

Denne overgangsfase, hvor den sygemeldte står i et "ingenmandsland mellem syg og rask" er erfaringsmæssigt uhyre kritisk på baggrund af de øgede krav, usikkerheden, tilbageværende symptomer, psykisk sårbarhed og nedsat funktion. Samtidig indebærer fasen også positive muligheder for den sygemeldte i form af oplevelsen af udvikling, anerkendelse og fornyet deltagelse i arbejdslivet. Herigennem er der på den ene side risiko for, at den sygemeldte oplever et pres og en bekræftelse af sin uformåen med risiko for forværring af tilstanden. Og, på den anden side, mulighed for at processen understøtter den sygemeldtes psykiske bedring, selvværd, oplevelse af kompetence, kontakten til andre mennesker og forbindelsen til "det normale liv". Bestræbelserne i projektet har gået på at begrænse det første og styrke det sidste.

## **Konklusion**

Ift. de før projektstart opstillede målsætninger peger den gennemførte evaluering på, at det overordnet set er lykkedes at leve op til målene. I hvor stort omfang dette er lykkedes, varierer for de forskellige målsætninger. Med de forbehold der må tages for evalueringens begrænsninger, specielt ift. de kvantitative data, mener vi at kunne konkludere følgende:

- 1) Et flertal af de deltagende borgere (og deres sagsbehandlere) vurderer at medvirken i projektet har udgjort en betydelig støtte i deres proces mhp. tilbagevenden til arbejdsmarkedet.

- 2) Deltagerne har fundet de anvendte psykologiske redskaber relevante, både ift. deres beskæftigelsesrelaterede situation og generelt. Endvidere at de har fået styrket deres evne til at håndtere depressive symptomer, stress og psykiske belastninger. Det har vist sig muligt med succes at anvende de psykologiske (primært kognitive) metoder hensigtsmæssigt i en rehabiliteringskontekst.
- 3) Flertallet af de gennemførte praktikker forløb til deltagerens tilfredshed, indebar at deres arbejdsrelaterede ressourcer blev bragt i spil, og bidrog til afklaring af funktionsniveauet og det videre forløb. Deltagerne har fremhævet den positive betydning af den fleksible, individuelt orienterede og pragmatiske tilgang i projektet. Erfaringen har været, at praktikforløb, som forløb godt, bidrog til bedring i deltagerens tilstand, mens det modsatte var tilfældet, når det ikke forløb godt. At finde det rette praktiksted til den rette borger havde afgørende betydning.
- 4) a) En række deltagere er i dag i en situation, hvor deres arbejdsmæssige ressourcer anvendes bedst muligt til glæde for dem selv og deres arbejdsplads. Dog er flere deltagere afklarede og parate, men ikke i job aktuelt. Og over halvdelen er endnu ikke færdigafklarede i skrivende stund. Det er således usikkert, i hvor høj grad denne målsætning på længere sigt vil blive opnået.  
b) Det samme gælder mht. målsætningen om højere grad af selvforsørgelse. Dog går den overordnede tendens i den ønskede retning.  
c) Projektet har et meget højt niveau af brugertilfredshed hos deltagerne

Omkring de oprindelige mål kan endvidere siges, at mindre end en håndfuld af deltagerne er trådt ud af arbejdsmarkedet, således at hensigten at forebygge udstødelse altovervejende er opfyldt.

Deltagerne finder endvidere, at forløbet har givet dem brugbare redskaber ift. forebyggelse af tilbagefald af depression.

Både deltagere og sagsbehandlere vurderer, at det er lykkedes at etablere den ønskede sammenhæng og kontinuitet i tilbuddet. Desuden har de en meget høj positiv vurdering af samarbejdet.

Deltagerne har set under ét oplevet en betydelig bedring i deres psykiske tilstand ud fra egen vurdering af depressive symptomer og angst. Imidlertid er denne bedring altovervejende sket frem til 1 måneders opfølgning og har været bremset frem til 6 måneders opfølgning.

På en række områder svarede projektet i praksis ikke til det forventede:

- gennemsnitligt havde deltagerne sygemeldinger af markant længere varighed ved start end forventet
- samtidige øvrige fysiske og psykiske problematikker viste sig at udgøre større hindringer end antaget ved start
- for en række deltageres vedkommende lykkedes det ikke at etablere den ønskede samtidighed mellem praktik og det støttende gruppeforløb
- behovet for meget langvarige praktikforløb var større end erkendt før opstarten
- det var forventet, at en større andel ville være endeligt afklaret ved 6 måneders opfølgning

Endvidere ligger der en udfordring i det forhold, at deltagernes overførsel af de lærte psykologiske strategier til dagligdagen er meget varierende.

En særdeles markant konklusion vedrører den meget høje værdi, som deltagerne har tillagt gruppeformen. Gruppen er konsekvent blevet fremhævet som meget givende ift. støtte, gensidig forståelse, erkendelse og accept og reduceret stigmatisering. Det vurderes, at en væsentlig faktor heri har været, at grupperne var stabile uden udskiftninger undervejs, således at der var tid og plads til at udvikle åbenhed og tillid.

## Anbefalinger

1. Vi finder belæg for at der er behov for og relevans i at gøre en aktiv, rehabiliterende og interventionsorienteret indsats for borgere sygemeldt med depression, med anvendelse af grupper, evidensbaserede psykologiske metoder og integreret med kommunens øvrige indsats (såsom virksomhedspraktik). Vi antager, at dette også vil være tilfældet mht. andre psykiske lidelser.
2. En sådan aktiv indsats bør have som en fundamental målsætning at tilgodese balancen mellem udfordringer og iværksættelse af beskæftigelsesrelaterede tiltag på den ene side, og den sygemeldtes nedsatte funktion og skånehensyn på den anden side. Den sygemeldte bør støttes aktivt, men uden at opleve sig presset. Det anbefales, at indsatsen tilrettelægges individuelt med udgangspunkt i den enkeltes behov, ressourcer, begrænsninger og udviklingstempo.
3. Det anbefales, at samarbejdet på tværs af sektorer styrkes. Især ansigt-til-ansigt samarbejdet, hvori borgeren også selv er involveret, har behov for styrkelse. Et sådant samarbejde har været savnet i dette projekt. Det anbefales, at kommunerne strækker sig langt for at gøre et øget samarbejde realistisk fx ved at tilgodese behandlingssektorens præmisser.
4. Det anbefales, at der ved gennemførelsen af tilbud af denne karakter afsættes mulighed for opfølgning over en længere periode. I nogle tilfælde vil det være relevant med opfølgende kontakt med både virksomhedskonsulent og psykolog. Der kan være tale om opfølgning individuelt og/eller gennem flere opfølgende møder i gruppen. Ressourcer hertil kan evt. fremkomme ved at afkorte den intensive del af gruppeforløbet. Der kan eksperimenteres med varierende antal mødegange, -varighed og -hyppighed i sådanne gruppeforløb.
5. Tilsvarende anbefales det, at der bruges 2-3 indledende samtaler frem for blot én ifm. visitation mhp. at opnå et større kendskab til borgeren og dennes situation.
6. Gruppeformen har som beskrevet store fordele. Vi kan yderligere pege på, at det er hensigtsmæssigt at samle deltagere med lignende problematikker (her depression), og at der er fordele ved lukkede grupper.
7. Trods de vanskeligheder vi har oplevet med det i projektet, finder vi det værd at fastholde, at det forsøges at skabe et tidsmæssigt sammenfald mellem virksomhedspraktik og støttende tilbud. Forløbene har været klart mere hensigtsmæssige for borgerne, når det er lykkedes at skabe parallelle forløb.
8. Det anbefales, at lignende tilbud forsøges tilrettelagt mere fleksibelt, således at borgeren kan starte op uden ventetid. Dette kan formentlig løses ved, at deltagerne modtager en relevant individuel indsats indtil de kan starte i en gruppe.

9. Med tanke på deltageres forskellige behov og den hyppige tilstedeværelse af andre sygdomme ud over depression, kan det anbefales at tilbuddet sammenlægges med andre tilbud. Vi forestiller os, at man kan afprøve en form for supplerende moduler, som kan være fælles med tilbud for andre målgrupper. Her tænkes eksempelvis på muligheden for valgfri supplerende nærværstræning, supplerende smertetacklingsforløb eller fysisk træning.
10. Vi vurderer, at det vil være relevant at anvende og afprøve indsatsen i en kontekst, hvor man målrettet arbejder på at starte forløbene så tidligt i sygdomsforløbet som muligt.
11. Endelig ser vi et behov for bredspektrede undersøgelser af effekt og evidens ved denne og andre typer tilbud. Vi anbefaler, at der etableres et samarbejde med universiteterne omkring effektforskning og andre typer undersøgelser.

## Resumé

Projekt "Depression og arbejde" er gennemført i Sociallægeinstitutionen 2008-10 finansieret af Forebyggelsesfonden.

Sigtet har været at udvikle en tilgang med et rehabiliterende, procesorienteret og tilbagefaldsforebyggende sigte. Konkret har projektet indeholdt gruppeforløb med op til 9 deltagere 2 timer ugentligt over 16 uger med opfølgning og et parallelt forløb med virksomhedskonsulent mhp. etablering af virksomhedspraktik. Et væsentligt sigte har således også været at skabe sammenhæng i indsatsen.

Målsætningerne/succeskriterierne har været:

- 1) At øge mulighederne for de deltagende borgers tilbagevenden til arbejdsmarkedet.
- 2) At deltagerne tilegner sig psykologiske redskaber, som styrker deres mulighed for at håndtere depression, stress og psykiske belastninger
- 3) At tilstræbe optimal opstart og gennemførelse af virksomhedspraktikker
- 4) At deltagerens arbejdsmæssige ressourcer anvendes bedst muligt til glæde for den pågældende og for arbejdsmarkedet
- 5) Højere grad af selvforsørgelse med positiv effekt på de offentlige udgifter
- 6) Høj tilfredshed hos de deltagende sygemeldte

Målgruppen har været sygedagpengemodtagere i Århus Kommune sygemeldt pga. depression. Sagsbehandlere fra kommunens jobcentre kunne henvise. I alt 61 deltagere har gennemført det samlede forløb. 56 heraf havde ingen tilknytning til en arbejdsplads. Flertallet kom ind i projektet på et tidspunkt, hvor de var inde i en langvarig sygdomsperiode. Deltageres psykiske tilstand skulle være bedret tilstrækkeligt til, at etablering af virksomhedspraktik var realistisk. Deltagerne har således befundet sig i en overgangsfase, som erfaringsmæssigt kan være kritisk, men også indebærer positive muligheder for den sygemeldte. En stor del af deltagerne havde samtidig andre fysiske eller psykiske problematikker.

Metodisk benyttedes støttende gruppeforløb med udgangspunkt i kognitiv-  
adfærdsterapeutiske metoder. Der var elementer af undervisning og faste temaer,  
samt konkret arbejde med deltagerne situation og problematikker. Sideløbende hav-  
de deltagerne individuel kontakt med virksomhedskonsulent mhp. etablering af virk-  
somhedspraktik. Konsulenten deltog endvidere i en del af gruppemøderne.

Projektet er evalueret gennem fokusgruppeinterviews og spørgeskemaundersøgelser.  
Der er tale om en høj grad af deltagertilfredshed. Deltagerne har oplevet det værdis-  
fuldt at møde andre i samme situation.

Deltagerne har oplevet en stor gensidig forståelse og genkendelse hos hinanden.  
Drøftelserne på gruppen har bevirket en øget accept og erkendelse af egen situation,  
begrænsninger og muligheder. Mødet med andre deltagere har medført en reduktion i  
oplevelsen af isolation og stigmatisering. Deltagerne har fundet, at de psykologiske  
metoder har været hjælpsomme ift. at håndtere følgerne af depression, især ift. tanke-  
og handlemønstre, og at de har øget opmærksomheden på og evnen til at håndtere  
risikosituationer og tegn på tilbagefald. Der er stor variation ift. i hvor høj grad del-  
tagerne har været i stand til at overføre de psykologiske redskaber til deres hverdag  
og bruge dem i praksis. For mange vil det være hensigtsmæssigt med mere opføl-  
gning, i gruppe eller individuelt mhp. at styrke og konsolidere mulighederne for at  
overføre det lærte til praksis.

Virksomhedspraktikken har haft som udgangspunkt at afsøge mulighederne for at  
vende tilbage på arbejdsmarkedets ordinære vilkår. Hvor dette ikke har været muligt  
er alternative løsninger, såsom fleksjob, taget i anvendelse. Praktikken har været res-  
sourcekrævende for deltagerne, især i startfasen, men har for de fleste samtidig bi-  
draget positivt med oplevelsen af struktur og kompetence i hverdagen, og kontakt  
med kolleger. En mindre gruppe viste sig at være ude af stand til at gennemføre et  
praktikforløb. I de fleste tilfælde har deltagerne oplevet en god forståelse og respekt  
for skånehensyn på praktikstederne. De almindeligste skånehensyn ifm. praktikkerne  
har været nedsat arbejdstid og reducerede krav til effektivitet, tempo og kognitive  
funktioner.

En rød tråd har været en stadig opmærksomhed på at afstemme psykiske belastnin-  
ger og beskæftigelsesrelaterede udfordringer på den ene side, og deltagerne res-  
sourcer, funktionsbegrænsninger og skånehensyn på den anden side.

Som helhed har deltagerne oplevet en bedring i den psykiske tilstand under og efter  
forløbet mht. såvel depressive som angstsymptomer. Ved opfølgning opfylder 2/3 ikke  
længere kriterierne for klinisk depression.

Mht. forsørgelse var halvdelen af deltagerne afklaret til anden forsørgelse ved sidste  
opfølgning. To tredjedele heraf var raskmeldte eller afklaret til fleksjob. Halvdelen var  
fortsat på sygedagpenge, heraf en stor del stadig i praktikforløb. Erfaringerne viser, at  
målgruppen har behov for gradvise og ofte længerevarende forløb med mulighed for  
opfølgning.

Mht. de oprindelige målsætninger peger evalueringen på:

- 1) At et stort flertal af deltagerne finder, at projektet har bidraget til at styrke deres muligheder for at vende tilbage til arbejdsmarkedet.
- 2) At deltagerne har fundet de psykologiske redskaber relevante og brugbare, og at de kan bruges til at styrke deres mulighed for at håndtere depression, stress og psykiske belastninger.
- 3) At flertallet af deltagerne finder, at det er lykkedes at etablere en for dem passende opstart og gennemførelse af virksomhedspraktikker med en god balance mellem udfordringer og hensyn samt en god sammenhæng med gruppeforløbet.
- 4) og 5) En væsentlig del af deltagerne er endnu ikke færdigafklarede ift. deres arbejdsmarkedstilknytning og fremtidige forsørgelse. Behovet for langvarige praktikforløb har vist sig større end ventet. Tendensen går imidlertid i den ønskede retning.
- 6) En meget høj brugertilfredshed blandt deltagerne.

Deltagernes markante værdsættelse af gruppeformen udgør et meget iøjnefaldende resultat. Væsentlig er endvidere deltagernes positive vurdering af sammenhængen i tilbuddet. Hertil kommer et højt niveau af tilfredshed blandt de henvisende sagsbehandlere.

På baggrund af erfaringerne fra projektet anbefales, at der arbejdes med målrettet beskæftigelsesrelateret rehabilitering og tilbagefaldsforebyggelse for sygemeldte med depression. Evidensbaserede psykologiske metoder er fundet anvendelige hertil. Anvendelsen af grupper kan være et vigtigt element. Endvidere kan fremhæves vigtigheden af at etablere sammenhængende tilbud, med et udvidet samarbejde, også på tværs af sektorer, særlig med de praktiserende læger.

Det vurderes relevant at implementere og gøre yderligere erfaringer med rehabiliterende tilbud af denne art, herunder tilbud med øget mulighed for opfølgning. Endvidere anbefales at gøre erfaringer i sammenhænge, hvor det tilstræbes målrettet at opstarte indsatsen så tidligt i sygemeldingsforløbet som muligt. Mht. undersøgelse af evidens vil der med fordel kunne samarbejdes med professionelle forskere.

**SOCIALLÆGEINSTITUTIONEN  
VÆRKMESTERGADE 15  
8000 ÅRHUS C  
WWW: SOCIALLAEGEINSTITUTIONEN  
PROJEKTLEDER: MORTEN HOLM ANDERSEN  
TELEFON: 8940 3615  
MAIL: [MOHA@AARHUS.DK](mailto:MOHA@AARHUS.DK)**

**PROJEKTMEDARBEJDERE I ØVRIGT  
PSYKOLOG MICHAEL OVERVAD  
JOBKONSULENTER LINE BJØRNSSEN OG TINA FRANK  
SEKRETÆR HANNE DAMSGAARD**