

Den Socialmedicinske Journal

I. Kort resumé af problemstillingen

- 1) Personlige data (alder, køn civilstand)
- 2) Helbredsmæssige klager
- 3) Umiddelbare socialmedicinske sagsindhold

II. Socialt

1. Opvækstforhold

Data om forældre og søskende, misbrug i barndomshjemmet, omsorgssvigt, anbringelser udenfor hjemmet, belastet eller god barndom.

2. Skolegang

Antal år, indlæringsproblemer, forhold til kammerater, eksaminer.

3. Erhvervsuddannelse

Ingen eller gennemført uddannelse. Hvorfor evt. afbrydelse?

4. Erhvervsanamnese

Kronologisk opremsning af ansættelser og forsørgelsesgrundlag i eventuelle pauser. Hel- eller deltidsbeskæftigelse i antal timer. Hvad var anledning til skift?

5. Familieforhold

Ægteskaber og skilsmisser, kontakt til tidl. ægtefælle, antal børn, børnenes trivsel og udvikling, ægtefællens beskæftigelse og sundhed.

6. Netværk

Kontakt (kvantitativt og kvalitativt) til familie, venner, arbejdskammerater og fritidsinteresser.

7. Belastninger

Særlige belastninger, som ikke er fremgået af øvrige punkter (f.eks. dødsfald eller ulykker).

8. Boligforhold

Hjemløshed, boligstandard, udgift, leje/ejerbolig, tilfredshed med boligen.

9. Økonomi

Aktuelle forsørgelsesgrundlag (kr./mdr.), gæld, formue, A-kasse tilknytning, pensionsordning, verserende arbejdsskade- eller forsikrings sag.

10. Tidligere socialmedicinske foranstaltninger

Forløb og resultat.

11. Motivation for socialmedicinske foranstaltninger

Klientens vurdering af situationen, ønsker og planer for fremtiden, motivation for påtænkte foranstaltninger.

III. Helbredsmæssigt

1. Tidligere sygdomme/indlæggelser

Både somatiske og psykiatriske, væsentlige følger.

2. Kort resumé af eventuelle foreliggende akter

Lægelige, psykologiske, pædagogiske, sociale. Har klienten tidligere overvejende været rask? Indtryk af tidligere funktionsniveau.

3. Aktuelle helbredsproblemer

Subjektive klager, undersøgelsesresultater og behandlingstiltag. Inddel efter psykisk/somatisk og kategoriser symptomer med det væsentlige først. Debutår, symptomer, specifikke funktionsindskrænkninger, eventuel behandling. Beskrivelse af funktionsevnen generelt i forhold til almindelige daglige gøremål og i forhold til eventuelt arbejde. Status lige nu og her. Hvad er klienten god til? Funktionsniveau aktuelt relateret til tidligere. Begrænsninger?

4. Medicin, alkohol, tobak og stoffer

Tidligere og nuværende forbrug.

5. Objektiv undersøgelse

Klinisk indtryk. Hvordan fremtræder klienten fysisk og psykisk? Somatisk undersøgelse, der retter sig mod det væsentlige i aktuelle og tidligere helbred. Vurdering af kontakten til klienten.

For børn: Alderssvarende emotionel, kognitiv og motorisk udvikling, indtryk af personligheden, vurdering af psykisk lidelse, personlighed, retardering. Brug aldrig nedsættende bemærkninger.

VI. Konklusion

1. Diagnoser

Væsentligste diagnoser først, årstal.

2. Behov for supplerende sociale eller helbredsmæssige oplysninger

Er forholdet tilstrækkeligt oplyst? Er det objektivt helbredsmæssigt tilstrækkeligt til at forklare tilstanden? Eventuelle forslag til supplerende undersøgelser.

3. Vurdering af funktionsevnen

Funktionsevnevurderingen målrettes efter den aktuelle problemstilling. I børnesager vurderes barnets udvikling og forældrenes omsorgskompetence. I voksensager vurderes primært erhvervsevnen. I ældresager vurderes primært funktionsevnen i forhold til almindelige dagligdags gøremål. Dynamikken bag den aktuelle funktionsvurdering bør fremgå: Hvilke livsomstændigheder har medvirket til den aktuelle situation? Er det aktuelle funktionsniveau varigt, eller er der behandlingsmuligheder? Prognosen (vurdering af ressourcer, inkl. klientens egen opfattelse, skånebehov. Er behandlingsmuligheder og aktiveringsmuligheder/revalideringsmuligheder udtømte?)

4. De socialmedicinske handleplan

Hvilke mål ønskes, klientens motivation og den samlede funktionsvurdering taget i betragtning? Og hvilke ændringer i klientens helbredssituation bør derfor tilstræbes?

Hvilke socialmedicinske virkemidler bør tages i betragtning (socialmedicinske indikationer)? Hvordan forholder de socialmedicinske indikationer sig til de lovgivningsmæssige muligheder (er der lovhemmel for det givne virkemiddel)? Hvad er konklusionen heraf?