

Københavns Universitet

# Social Medicin og Rehabilitering

Af Asma Bashir

[www.asmabashir.com](http://www.asmabashir.com)

Pensum:

SLIDES fra forelæsninger  
Noter fra klinik  
Sociale Ydelser 2011  
Lægehåndbogen.dk

## **Socialmedicin**

Klinisk Socialmedicin er den lægelige praksis, der har til formål at bevare eller udvikle et menneskes optimale sociale og arbejdsmæssige funktionsevne på trods af sygdom eller oplevelsen af sygdom

## **Rehabilitering**

Rehabilitering er en målrettet og tidsbestemt samarbejdsproces mellem en borger, pårørende og fagfolk.

Formålet er at borgeren, som har eller er i risiko for at få begrænsninger i sin fysiske, psykiske og/eller sociale funktionsevne, opnår et selvstændigt og meningsfuldt liv.

Rehabilitering baseres på borgerens hele livssituation og beslutninger og består af en koordineret, sammenhængende og vidensbaseret indsats

Lægens opgaver i forbindelse med rehabilitering:

1. Diagnosticering og behandling af sygdom
2. Vurdering af rehabiliteringspotentiale
3. Henvielse til relevant efterbehandling/indsats (genoptræningsplan)
4. Evaluering/monitorering
5. Kvalitetsudvikling (databaser)

## **Serviceoven**

Kommunalbestyrelsen skal yde støtte til hjælpemidler til personer med varigt ↓ fysisk eller psykisk funktionsevne, når hjælpemidlet:

- 1) I væsentlig grad kan afhjælpe de varige følger af den ↓ funktionsevne,
- 2) I væsentlig grad kan lette den daglige tilværelse i hjemmet eller
- 3) (Er nødvendig for at den pågældende kan udøve et erhverv)

Hvilke tilstande "kvalificerer" til støtte i henhold til Serviceloven?

- *Psykiske lidelser* – ADHD, obsessiv-compulsiv disorder (OCD) (F42), anorexia nervosa (F50.2), depression (F32), tilknytningsforstyrrelser (F94) m.fl.
- *Psykiske handicaps* – infantil autisme (F84.0), Aspergers syndrom (F84.5), mental retardering (F70-79), Downs syndrom, retarderet, psyko-motorisk udvikling (f.eks. følger efter fødselsskader), medfødte syndromer m.fl.
- *Somatiske lidelser* – astma/allergi, kronisk ↓ lungefunktion, diabetes, kroniske tarmlidelser, medfødt hofteuxation, epilepsi, medfødt hjertesygdom m.fl.
- *Fysiske handicaps* – cerebral parese, rygmarvsbrok, følger efter ulykker, medfødte syndromer, muskelsvind, sjældne handicaps m.fl.
- *Tale-, syns- og hørehandicaps*

Servicebogen kan hjælpe med hjælpemidler, kørestol, hjælp til transport, støtte i hjemmet m.m.

## Rammer for social-lægeligt samarbejde

- *Tavshedspligt:*

Enhver læge er omfattet af Sundhedslovens § 40, som pålægger tavshedspligt om alt, hvad læger erfarer eller får formodning om angående patientens privatliv.

Sundhedsloven § 40: *En patient har krav på, at sundhedspersoner iagttager tavshed om, hvad de under udøvelsen af deres erhverv erfarer eller får formodning om angående helbredsforhold, øvrige rent private forhold og andre fortrolige oplysninger*

- *Videregivelse af helbredsoplysninger med og uden samtykke:*

- § 41: Med patientens samtykke kan sundhedspersoner videregive oplysninger til andre sundhedspersoner i forbindelse med behandling af patienten

Videregivelse kan ske uden samtykke når

- Det er nødvendigt mht. akut behandlingsforløb
- Udskrivningsbrev til egen læge
- Det er nødvendigt for almen interesse eller væsentligt hensyn til patienten, sundhedspersonen eller andre
- Fra stedfortræder for egen læge til egen læge

- § 43: Med patientens samtykke kan sundhedspersoner til andre formål videregive oplysninger om patientens helbredsforhold til myndigheder, organisationer, private personer m.fl.

Videregivelse kan ske uden samtykke når

- Det følger af lov eller bestemmelser fastsat i henhold til lov af væsentlig betydning for myndighedens sagsbehandling
- Nødvendig for åbenbar almen interesse, væsentlige hensyn til patienten, sundhedspersonen eller andre

- *Underretningspligt*

- Almindelig

- Gælder for alle
- Ved kendskab til mindreårige, der udsættes for vanrøgt eller anden nedværdigende behandling

- Skærpet

- Gælder offentligt ansatte inkl. læger
- Ved mistanke om at en mindreårig har behov for særlig støtte

- *Formater for informationsudvekslingen (social-lægelige blanketter)*

- Kommunen sikrer lovhjemmel/samtykke
- Kommunen konkretiserer, hvad oplysningerne skal bruges til
- Lægen videregiver kun oplysninger, der er relevante for den verserende sag
- Lægelige oplysninger og vurderinger indgår i vurderingsgrundlaget i den kommunale sagsbehandling

- *Vurdering af helbredsoplysninger*

## Diverse lov

### **Sundhedsloven § 17 om informeret samtykke**

*En patient, der er fyldt 15 år, kan selv give informeret samtykke til behandling. Forældremyndighedens indehaver skal tillige have information, jf. § 16, og inddrages i den mindreåriges stillingtagen.*

*Stk. 2. Såfremt sundhedspersonen efter en individuel vurdering skønner, at patienten, der er fyldt 15 år, ikke selv er i stand til at forstå konsekvenserne af sin stillingtagen, kan forældremyndighedens indehaver give informeret samtykke.*

*Stk. 3. En patient, der er fyldt 15 år, er berettiget til aktindsigt efter bestemmelserne i §§ 36-39 og kan give samtykke til videregivelse af helbredsoplysninger m.v. efter bestemmelserne i §§ 41-49.*

### **Forvaltningslovens § 27**

*Den, der virker inden for den offentlige forvaltning, har tavshedspligt, jfr. borgerlig straffelov § 152 og §§ 152 c-152 f, når en oplysning ved lov eller anden gyldig bestemmelse er betegnet som fortrolig ...*

*Alle offentligt ansatte – herunder sygehusansatte læger – er omfattet af Forvaltningslovens § 27, hvorefter den, der virker inden for offentlig forvaltning, har tavshedspligt med hensyn til oplysninger, som ved lov eller en anden gyldig bestemmelse er betegnet som fortrolige.*

### **Straffelovens § 152**

*Den, som virker eller har virket i offentlig tjeneste eller erhverv, og som uberettiget videregiver eller udnytter fortrolige oplysninger, hvortil den pågældende i den forbindelse har fået kendskab, straffes med bøde eller fængsel indtil 6 måneder*

### **Retssikkerhedsloven**

*§ 11a. Myndigheden kan efter forudgående samtykke fra den, der søger om eller får hjælp, forlange, at andre offentlige myndigheder, giver oplysninger om en persons rent private forhold og andre fortrolige oplysninger, ligesom myndigheden kan indhente lægejournaler, sygehusjournaler eller udskrifter heraf*

*§ 11b. Hvis borgeren ikke giver samtykke, skal sagen behandles på det foreliggende grundlag*

*§ 11c. Hvis det er nødvendigt for sagens behandling, kan kravet om samtykke fraviges i sager om:  
Særlig støtte til børn og unge uden samtykke – underretningspligt til de sociale myndigheder  
Førtidspension inkl. frakendelse*

### **Autorisationslov § 20**

*En autoriseret sundhedsperson skal ved udfærdigelse af erklæringer, som vedkommende afgiver i sin egenskab af autoriseret sundhedsperson, udvise omhu og uhildethed.*

*Stk. 2. En autoriseret sundhedsperson er forpligtet til på begæring fra en offentlig myndighed i det efter formålet fornødne omfang at afgive erklæring til offentlig brug om de sundhedsfaglige iagttagelser, som den pågældende er i stand til at give oplysning om, vedrørende en af vedkommende undersøgt, behandlet*

---

*eller plejet person, der søger eller får offentlige økonomiske ydelser eller anden offentlig hjælp. Samme pligt påhviler sygehuse og lignende institutioner.*

## Sager om børn

Alle læger skal kunne:

- Genkende og handle korrekt ved mistanke om omsorgssvigt og mistrivsel hos børn
  - Kende symptomer
  - Kende handlingsanvisninger
- Sikre bedst mulige oplysnings/vurderingsgrundlag
- Beskrive relevant og tilstrækkeligt
- Kende principper i lovgivningen om hjælp til børn med særlige behov

Alvorlige belastninger, som kræver hjælp for at komme igennem

- Familier med alkoholproblemer
- Stofmisbrugende forældre
- Svært syge eller handicappede forældre
- Psykisk syge forældre
- Flygtninge- eller på anden måde traumatiseret familie
- Økonomisk og socialt marginaliserede familier
- Familier med vold og overgreb

Forskellige former for omsorgssvigt

- Aktivt fysisk
- Passivt fysisk
- Aktivt psykisk
- Passivt psykisk
- Seksuelt misbrug
- Foster mishandling

Symptomer/Ydre forhold/Samspil

- Passivt fysisk – i forhold til barnets basale behov som mad, tøj, bleskift og unkladelse af reaktion ved barnets gråt eller manglende opsyn
- Aktivt psykisk – aktiv handling, når barnet bliver udsat for verbale krænkende og nedsættende bemærkninger fra voksne
- Passivt psykisk – en holdning eller adfærd ved omsorgspersonen, som kan være ødelæggende eller forhindrende for et positivt billede af barnet selv
- Seksuelt omsorgssvigt – seksuelle overgreb i familien eller i det sociale netværk, hvor barnet bliver involveret i

Forebyggelse:

- *Forebyggelse* – forhindre at børn får problemer der gør at de får behov for en foranstaltning i forhold til Serviceloven
- *Opsporing* – være opsøgende for at få afklaret risikomomenter for børn – særligt i samarbejde med specialiserede del af systemet som PPR og SSP
- *Tidlig indsats* – afhjælpe problemerne så tidligt som muligt og med mindst mulige indgribende indsats for barnet

Efter Lov om Social service § 154 har alle, der får kendskab til at et barn eller en ung udsættes for vanrøgt, vold, mishandling, seksuelle overgreb mv., eller lever under forhold, der bringer dets sundhed eller udvikling i fare, pligt til at underrette kommunen (almindelig underretningspligt)

Som læge, sygeplejerske, sundhedsplejerske, jordemoder, psykolog og autoriseret sundhedsperson i øvrigt har man et særligt ansvar over for de børn og unge (< 18 år), man møder som led i sit daglige virke (udvidet underretningspligt)

Underretningspligt foreligger, når:

- Barnet eller den unge har vanskeligheder i forhold til de daglige omgivelser, skolen eller samfundet eller i øvrigt lever under utilfredsstillende forhold
- Der er behov for støtte pga. ↓ fysisk eller psykisk funktionsevne
- Forholdene hos vordende forældre giver formodning for at barnet efter fødslen vil få vanskeligheder – eller vil leve under utilfredsstillende forhold

Underretningen sker til kommunen, og det skal ske akut. Kan man ikke komme igennem til kommunen, skal det ske til politiet.

Underretningen skal indeholde:

- Beskrivelse af barnet
  - Objektive fund, symptomer ved sygdom
  - Barnets adfærd/udtryksform (angst, særligt kontaktsøgende, særligt afvisende)
  - Vægt
  - Sundhedsniveau (tænder, relevant påklædning, renlighed)
  - Barnets relationer til forældrene, voksne på afdelingen, andre børn på afdelingen
- Beskrivelse af forældrene
  - Adfærd overfor personale
  - Adfærd overfor barnet, f. eks. manglende nærvær, manglende empati
  - Alkohol/misbrug, usammenhængende og/eller ustabil adfærd, psykisk sygdom, dårlig begavelse.

Hvis du er i tvivl: søg støtte hos kolleger eller kontakt forvaltningen, som kan give råd. Underretningen skal være skriftlig. Desuden skal underretten fortælle forældrene og den unge, at man underretter og forældre skal have en kopi af underretning, med mindre der er særlige forhold, der taler imod.

At informere forældrene om underretningen er hensigtsmæssigt. Her fortæller man, hvorfor man underretter, samt hvad man forventer, at kommunen kan hjælpe barn og forældre med. Her er der også mulighed for at indhente samtykke. Ved manglende samtykke skal der foretages en vurdering om en undersøgelse alligevel skal iværksættes – med eller uden den unge over 15 år og forældrenes samtykke.

Den, der er underretter, bliver ikke part i barnets eller den unges sag, og underretteren får ikke oplysninger om, hvilken hjælp eller støtte kommunen vil give til barnet eller den unge. Kommunen skal dog senest 6 hverdag efter modtagelsen af underretning sende en kvittering for modtageren.

Når kommunen har modtaget underretningen skal kommunen vurdere, om der skal iværksættes en § 50-undersøgelse. Dette er en omfattende socialfaglig undersøgelse af barnet/den unges vanskeligheder, hvor udvikling og adfærd, familieforhold, skoleforhold, sundhedsforhold, fritid, venskaber og andre relevante forhold skal belyses.

*§ 50. Må det antages, at et barn eller en ung trænger til særlig støtte, herunder på grund af nedsat fysisk eller psykisk funktionsniveau, skal kommunen sørge for, at barnet eller den unges forhold undersøges. Afgørelse herom træffes i forståelse med forældremyndighedens indehaver og den unge, der er fyldt 15 år, jf. dog § 51*

Kommunen skal som led i denne undersøgelse inddrage de fagfolk, som allerede har viden om barnet eller den unges og familiens forhold. Dette kan ske ved at inddrage sundhedsplejerske, pædagoger, psykologer, lærere og andre. Hvis det er nødvendigt, skal kommunen lade barnet eller den unge undersøge af en læge eller en psykolog.

Undersøgelsen må ikke være mere omfattende, end formålet tilsiger, og skal i øvrigt gennemføres så skånsomt, som forholdene tillader.

En undersøgelse skal resultere i en begrundet stillingtagen til, om der er grundlag for at iværksætte foranstaltninger, og i bekræftende fald af hvilken art disse skal være. Der skal være oplysning om, hvordan forældremyndighedens indehaver og barnet eller den unge stiller sig til disse foranstaltninger og om forhold i familien eller dennes omgivelser, som kan bidrage til at klare vanskeligheder.

Diverse muligheder for iværksættelse af foranstaltninger i forhold til § 50-undersøgelsen:

- Praktisk, pædagogisk eller anden mere intensiv hjælp som fx familiebehandling – dagbehandling
- Familiebehandling under døgnophold for forældre og børn
- Aflastning
- Personlig rådgiver – kontaktperson
- Anbringelse
- Praktisktilbud
- Anden hjælp

Nogle børn er allerede i graviditeten udsatte. Det drejer sig særligt om børn af stofmisbrugere og børn af mentalt retarderede forældre. Her vil der allerede fra graviditetens indtræden være behov for en særlig støtte til familien både i forhold til forældreene, økonomi og medicinske problemstillinger. Man skal forsøge her at opnå et samarbejde med den gravide til gavn for det ufødte barn og hende.

Hos den misbrugende gravide er det ufødte barn omfattet af loven om underretningspligten jf. bestemmelserne i lov om social service, hvor misbruget udgør en sundheds- og udviklingsrisiko for det ufødte barn. Hos en alkohol-misbrugende gravide skal kommunen udarbejde en skriftlig aftale med den gravide vedrørende tilbageholdelse og behandling.

§ 58. Er der åbenbar risiko for at barnets eller den unges sundhed eller udvikling lider alvorlig skade på grund af:

1. Utilstrækkelig omsorg for eller behandling af barnets og den unge
2. Vold eller alvorlige overgreb
3. Misbrugsproblemer, kriminell adfærd eller andre svære sociale vanskeligheder hos barnet eller den unge eller
4. Andre adfærds- eller tilpasningsproblemer hos barnet eller den unge

kan Børne- & Ungeudvalget uden samtykke fra forældremyndighedens indehaver og den unge, der er fyldt 15 år, træffe afgørelse om, at barnet eller den unge anbringes uden for hjemmet.

§ 63. Hvis forældremyndighedens indehaver undlader at lade et barn eller en ung undersøge eller behandle for en livstruende sygdom eller en sygdom, der udsætter barnet eller den unge for varig og betydelig nedsat funktionsevne, kan Børne- & Ungeudvalget træffe afgørelse om at gennemføre undersøgelsen eller behandling.

## Sager om voksne

### **Arbejdsevnevurdering:**

Kommunen skal forud for afgørelser om ret til forlængelse af sygedagpengeperiode, revalidering, fleksjob og førtidspension benytte arbejdsevne metode. Ressourceprofilen er grundstammen i arbejdsevne metoden. Den er et redskab til at beskrive, vurdere og udvikle arbejdsevnen og er et redskab til at nå frem til, hvilke ressourcer og barrierer man har i forhold til arbejdsmarkedet.

Arbejdsevnen vurderes vha. 5 punkter:

- Faglige og praktiske kompetencer
- Personlige kompetencer
- Økonomi og netværk
- Helbred herunder misbrug
- Eget arbejdsmarkedsperspektiv



Ressourceprofilens indeholder 12 elementer:

1. Uddannelse
2. Arbejdsmarkedserfaring
3. Interesser
4. Sociale kompetencer
5. Omstillingsevne
6. Indlæringsevne
7. Arbejdsrelevante ønsker
8. Præstationsforventninger
9. Arbejdsidentitet
10. Bolig og økonomi
11. Sociale netværk
12. Helbred – her anmoder kommunal sagsbehandler lægen om en helbredsattest om redegørelse for diagnose, prognose, behandlingsmuligheder og evt. varigt skånehensyn

Arbejdsevnetmetoden skal anvendes i sager om revalidering, fleksjob og førtidspension (efter de nye regler). Den skal også anvendes ved behandling om forlængelse af udbetaling af sygedagpenge (ud over varighedsgrænsen)

Målet er at fokusere på ressourcer og udviklingsmetoder og at forholde sig realistisk til evt. barrierer

Lægernes rolle er at beskrive borgernes funktionsniveau i forhold til de foreliggende sygdomme – herunder også beskrive sygdomsreaktioner i forhold til forskellige arbejdsfunktioner.

Lægernes rolle er derfor at fremkomme med objektive helbredsoplysninger, der kan bidrage til afklaring af de helbredsmæssige forhold og behandlingsmuligheder og med lægefaglige vurderinger, som kan indgå i sagsbehandlerens samlede vurdering af borgerens arbejdsevne.

Lægerne skal desuden foretage individuel vurdering af diagnosers og prognosers betydning for borgernes funktionsevne og beskrive funktionsbegrænsninger og skånebehov samt udviklingsmuligheder.

### **Sociale ydelser ved ↓ funktionsniveau**

#### **Arbejdsfastholdelse:**

##### *4-ugers-samtale*

Er man sygemeldt i længere tid, skal arbejdsgiveren indkalde vedkommende til en lovpligtig samtale om, hvornår og hvordan man kan vende tilbage til arbejdet. Samtalen skal holdes senest ved 4 ugers fravær og skal være personlig, hvis umuligt pga. sygdommen, så telefonisk.

Arbejdsgiveren skal videregive oplysninger om den forventede varighed af sygefraværet til kommunen. Dette kan ske samtidig med arbejdsgiverens anmeldelse af sygefraværet.

##### *Mulighedserklæring*

Mulighedserklæringen er en lægeerklæring med det formål at afdække, hvilke arbejdsopgaver man kan udføre på trods af sygdommen. Den er en slags *friattest*, en dokumentation for at fraværet skyldes sygdom.

Arbejdsgiveren kan når som helst i sygefraværsperioden bede om en mulighedserklæring, og man har som medarbejder pligt til at medvirke ved udarbejdelsen. Gør man ikke det, mister man retten til sygedagpenge fra arbejdsgiveren – dvs. de første 21 dage fra fraværsperioden.

Erklæringen består af 2 dele:

- 1. del udfyldes af arbejdsgiveren:
  - Funktionsnedsættelsen – hvilken funktioner er påvirket af sygdommen?
  - Hvilke arbejdsmæssige begrænsninger medfører funktionsnedsættelsen?
  - Forslag til løsninger – hvordan kan f.eks. arbejdsfunktioner eller arbejdstid ændres, så man bliver i stand til at vende tilbage til arbejdet helt eller delvis
- 2. del udfyldes af lægen:
  - Lægen vurderer om aftalen mellem medarbejder og arbejdsgiver er forenelig med sygdommen

Mulighedserklæringen benyttes i følgende situationer:

- Længerevarende sygefravær pga. hospitalsindlæggelse
- Længerevarende sygefravær pga. fysiske og psykiske problemer
- Fravær i forbindelse med graviditet
- Hyppigt sygefravær med uklar årsag
- Fortsat sygefravær efter tidligere mulighedserklæringer

### Sygedagpenge

Hvem har ret til sygedagpenge:

- Lønmodtagere
- Selvstændige erhvervsdrivende – der inden for de sidste 12 måneder har drevet selvstændig erhvervsvirksomhed i væsentligt omfang i mindst 6 måneder, heraf den seneste måned før fraværet
- Ledige med ret til arbejdsløshedsdagpenge – *får udbetalt samme beløb i sygedagpenge, som de ville have fået i A-dagpenge, hvis de ikke var blevet syge*
- Personer, der har pådraget sig en arbejdsskade
- Dimittender
- Lærlinge og elever under erhvervsfaglig uddannelse – lønnet
- Ansat i fleksjob
- Ikke studerende !!!
- Ikke kontanthjælp modtagere
- Man er villig til at følge behandling dvs. man må ikke sætte sig imod behandlingen undtagen kirurgi & kemo

Man kan være fuld uarbejdsdygtig eller delvis uarbejdsdygtig pga. sin egen sygdom. Det er kommunen der bestemmer om man opfylder betingelserne. Personer, der ikke er syge, men er nødt til at passe sit barn, kan få kompensation efter tabt arbejdsfortjeneste (se senere).

Kommunen kan nå som helst når det skønnes nødvendigt forlange en lægeerklæring. Det betyder at der skal være tale om sygdom efter en lægefaglig vurdering.

#### *Trepartsaftalen*

- *Arbejdsgiverne* skal senest i 4. sygeuge holde samtale med medarbejdere, der er sygemeldt. Samtalen skal handle om, hvordan den syge kan fortsætte sit arbejde, og hvad virksomheden kan gøre for at bakke op.
- *Vejledning* til både arbejdsgivere og medarbejdere om mulighederne for at tale om sygdom og arbejdsfastholdelse på arbejdspladsen.
- *Jobcenteret* skal i 8. sygeuge vurdere, om der er mulighed for delvis raskmelding. Jobcenteret skal have mulighed for at give *aktiv tilbud* til alle sygemeldte – både beskæftigede og ledige. F.eks. vejledning og opkvalificering samt virksomhedspraktik. Senere opfølgninger sker i enten hver 4. uge eller hver 3. måned
- Den nuværende regel om, at kommunerne mister *refusion*, hvis de ikke holder samtaler med de sygemeldte til tiden, suspenderes i 2 år. Dermed får kommunerne 2 år til at vise, at de alligevel formår at holde samtalerne til tiden.

Man har ret til sygedagpenge fra arbejdsgiveren i 21 kalenderdage fra 1. fraværsdag i gældende tilfælde:

- Hvis man har været ansat uafbrudt hos arbejdsgiveren i de seneste 8 uger før fraværet og i denne periode har været beskæftiget hos arbejdsgiveren i mindst 74 timer
- Hvis man tidligere har været beskæftiget hos nuværende arbejdsgiver. Den samlede beskæftigelse skal mindst udgøre 74 timer inden for de seneste 8 uger

Løn under sygdom er reguleret af overenskomster. Arbejdsgiveren har ved tilfælde af overenskomster ret til refusion fra 1. fraværsdag efter 21 kalenderdage. Arbejdsgiveren får udbetalt de sygedagpenge, som den ansatte eller ville have ret til.

Herefter betaler kommunen, enten direkte til borgeren eller som refusion til arbejdsgivere.

Aftale mellem lønmodtager og arbejdsgiver (§ 56-aftale):

Er lønmodtagerens sygdomsrisiko væsentligt forøget pga. en langvarig eller kronisk lidelse, der skønnes at medføre mindst 10 fraværsdage indenfor 1 år, kan virksomheden og lønmodtageren indgå en aftale. Aftalen skal godkendes af kommunen, når lønmodtageren bliver syg igen pga. den samme sygdom, som aftalen omfatter, overtager kommunen dagpengeudbetalingen. Arbejdsgiveren, som er indgået i aftalen, kan få refusion allerede fra den 1. fraværsdag – dog kun op til dagpengemaximum.

Aftalen gælder for 2 år. Aftalen kan ikke fornys, når lønmodtagerens fravær pga. af lidelsen i det seneste år ikke har medført mindst 10 fraværsdage.

Hvis man ikke opfylder betingelserne for sygedagpenge fra arbejdsgiveren, kan man få sygedagpenge fra kommunen – HUSK anmeldelsesfrist på en uge fra 1. fraværsdag:

- Man har været tilknyttet arbejdsmarkedet uafbrudt i de sidste 13 uger, og i denne periode har været beskæftiget i mindst 120 timer
- Man ville være berettiget til A-dagpenge eller ydelser, der træder i stedet for, hvis man ikke var blevet syg
- Man har inden for den seneste måned afsluttet erhvervsmæssig uddannelse af mindst 18 måneders varighed
- Man er ansat i fleksjob
- Man pådrager sig en arbejdsskade, som er omfattet af Lov om arbejdsskadesikring

Personer der får compensation efter sygedagpengeloven (*Serviceoven § 42*), men er ikke selv syge:

Har man et alvorligt sygt barn < 14 år, kan man efter aftale med arbejdsgiveren og kommunen få en godtgørelse, hvis man går ned i tid eller helt undlader at gå på arbejde. Godtgørelsen svarer til de sygedagpenge, som man ville have fået i tilfælde af egen sygdom. Barnet skal være indlagt på sygehus og en lægeattest skal dokumentere, at barnet skønnes sygt i 25 dage eller mere. Vælger man selv at pleje barnet i hjemmet, gives der også en godtgørelse. Godtgørelsen skal søges i den kommune, hvor barnet bor. Enhver sag kræver en individuel afgørelse fra kommunen.

Hvis man ikke bliver rask, og har brugt retten til sygedagpenge under en sammenhængende periode på > 52 uger inden for 18 måneder, kan man først få sygedagpenge igen, når man har været arbejdsdygtig i mindst 13 uger.

Man kan også få forlængelse af sygedagpenge:

- I de tilfælde hvor der er en stor sandsynlighed for at revalidering bliver sat i gang, og der er tale om en realistisk mulighed for at revalideringen fører til, at man vender tilbage til det ordinære arbejdsmarked. Det betyder at sygedagpenge ydes i forrevalideringsfasen. Ingen tidsbegrænsning
- Det anses for nødvendigt at gennemføre virksomhedspraktik eller andre afklarende foranstaltninger med henblik på at klarlægge den sygemeldtes arbejdsevne. Tidsforlængelse op til 39 uger
- I de tilfælde hvor patienten ikke kan vende tilbage til arbejdsmarkedet pga. ↓ funktionsevne, og mangler afklaring mht. revalidering, fleksjob eller førtidspension. Tidsforlængelse op til max 26 uger
- Hvis man er under eller venter på en lægebehandling, hvor der er sandsynlighed for at man kan vende tilbage til arbejdsmarkedet inden for 2 x 52 uger. Tidsforlængelse op til 2 år
- Hvis der er rejst en sag om erstatning for arbejdsskade – sygedagpenge indtil afgørelsen er truffet
- Hvis der er påbegyndt en sag om førtidspension. Det er en betingelse at pensionssagen er påbegyndt inden retten til sygedagpenge ophører. Sygedagpenge indtil det tidspunkt hvor der tilkendes eller gives afslag på førtidspension
- Ved livstruende og uhelbredelig sygdom. Her anses de lægelige behandlingsmuligheder for udtømte. Formålet er her at undgå at tilføje ekstra belastninger til den sygemeldte og den pårørende i den sidste levetid. Ingen tidsbegrænsning

Sygedagpengene ophører helt eller delvist fra den dag:

- Man er helt eller delvist arbejdsdygtig
- Ansættelsesforholdet er ophørt
- Helbredstilstanden er stationær, og der er ikke fundet ret til revalidering, fleksjob eller førtidspension (en ny arbejdsevnevurdering vha. ressourceprofilen). Uden ressourceprofilen er afgørelsen ugyldig, hvis kommunen træffer afgørelsen ang. sygedagpenge
- Generel varighedsbegrænsning – 52 uger inden for de seneste 18 måneder

Retten til sygedagpenge bortfalder, hvis:

- Man undlader at medvirke ved kommunens opfølgning
- Man nægter at lade sig indlægge på sygehus, eller modtage den nødvendige lægebehandling
- Man afviser optræning mht. at genvinde arbejdsevnen
- Man afslår at medvirke til revalideringens foranstaltninger

Prognosen forværres såvel for de somatiske symptomer som for den psykiske, sociale og arbejdsmæssige situation. Efter få måneders sygdom er der stor risiko for fyring. Det er især bevægeapparatet, depression/belastningsreaktion og de nye sygdomme man som læge og sagsbehandler skal være opmærksomme på kan medføre et langvarigt forløb

### **Arbejdsløshedsdagpenge**

Betingelser for at blive medlem:

- Man skal være medlem af A-kasse (som regel 1 års medlemskab) for at få udbetalt A-dagpenge
- Man skal være mellem 18 og 63 år
- Man har bopæl og ophold i Danmark
- Man er beskæftiget som lønmodtagere med lønnet arbejde – i væsentligt omfang i sammenlagt mindst 52 uger inden for de sidste 3 år
- Har gennemført en erhvervmæssig uddannelse af mindst 18 måneders varighed eller en erhvervsgrunduddannelse, når A-kassen modtager skriftlig ansøgning om indmeldelsen senest 2 uger efter uddannelsens afslutning. Disse opnår ret til A-dagpenge 1 måned efter uddannelsens afslutning
- Man udøver selvstændig erhvervsvirksomhed – i væsentligt omfang i sammenlagt mindst 52 uger inden for de sidste 3 år
- Man deltager i ægtefællens selvstændige erhvervsvirksomhed
- Man aftjener værnepligt eller er ansat på værnepligtstilsvarende vilkår

Det er en betingelse for at få udbetalt A-dagpenge, at man er rask og står til rådighed for arbejdsmarkedet, samt at man er registreret hos jobcentret, aktivt jobsøgende og deltage i tilbud efter beskæftigelsesindsatsloven og i samtaler. Man er ikke berettiget til A-dagpenge, hvis man er syg, fængslet, forsørget på institution, ved at aftjene værnepligt eller unddrager sig den, under uddannelsen eller under ophold i udlandet.

Man kan højst modtage A-dagpenge i sammenlagt 2 år inden for en periode på 3 år (dagpengeperioden).

Man mister retten til A-kassen i 3 uger, hvis man uden grund afslår et arbejde, tilbud efter jobplan eller siger sit arbejde op. Man mister retten til A-kassen i 2 uger, hvis man udebliver fra samtaler/møder i jobcentret eller A-kassen 2 gange inden for 12 måneder. Man mister helt dagpengere retten, hvis man uden grund bliver ledig 2 gange inden for 12 måneder. For at få ret til A-dagpenge skal man som fuldtidsforsikret have været beskæftiget i mere end 300 timer inden for 3 måneder.

### **Kontanthjælp**

Størrelsen af hjælpen er afhængig af alder, hvor lang tid man har modtaget kontanthjælp, og om man har børn, som man forsørger i eget hjem. Hjælpen er skattepligtig. Der er et loft for, hvor meget der i alt kan udbetales i kontanthjælp, særligt tillæg og boligsikring.

For at få kontanthjælp skal man opfylde 3 betingelser. Der skal være tale om, at:

- Man har ændringer i sine forhold f.eks. skilsmisse, tab af forsørger, langvarig sygdom (med lægeerklæring) eller arbejdsløshed
- Man ikke er i stand til at skaffe den nødvendige forsørgelse. Ægtefæller har gensidig forsørgelsespligt
- Man ikke får dækket det økonomiske behov på anden vis f.eks. ved at tage arbejde eller bruge af formue
- Har opholdt sig 7 år ud af de seneste 8 år i landet

For at få kontanthjælp skal man stå til rådighed for arbejdsmarkedet, og skal aktivt udnytte sine arbejdsmuligheder og tage imod tilbud om arbejde og/eller uddannelse.

Retten til kontanthjælp er også afhængig af ægtefælles indkomst. Ægtefællen skal også stå til rådighed, for at man kan få kontanthjælp. Begge to skal have haft 450-timers arbejde inden for de sidste 24 måneder for at få til kontanthjælp.

Har man en formue, skal denne bruges, før man kan få kontanthjælp. Det gælder penge i banken, sommerhus, friværddi i ejerbolig m.m.. Det gælder også udbetaling af ydelser ved tab af erhvervsevne fra forsikringsselskabet eller pensionskasse.

Indtægter fratrækkes i kontanthjælp. Har man arbejdsindtægter, gælder der særlige regler.

Visse indtægter indgår ikke i beregningen af kontanthjælp:

- Invaliditetsydelse
- Børns indtægter
- Erstatning for tab af erhvervsevne efter arbejdsskadeforsikringsloven
- Erstatninger efter erstatningsansvarsloven og loven om erstatning til volds ofre

### **Aktivering**

Alle ledige kontanthjælpsmodtagere har ret og pligt til at tage imod et tilbud om aktivering. Aktiveringen kan være afklarings- og vejledningsforløb, opkvalificering, virksomhedspraktik eller løntilskudsjob. Kommunen

iværksætter aktiveringen tilpasset kontanthjælpsmodtagerens alder, erfaring, kvalifikationer, ledighedens længde samt kommunens praksis og konkrete tilbud.

Hvis kontantmodtagere er sygemeldt, skal kommunen vurdere, om vedkommende har behov for sygdomsafklaring, behandling, optræning og andre foranstaltninger for at opnå eller genvinde tilknytningen til arbejdsmarkedet. Kommunen skal derfor henvende til patientens læge for at få en status attest. Det gælder både, hvis den sygemeldte kontantmodtagere mener at aktivering er uforenelig med sygdommen, eller kommunen er i tvivl.

### Revalidering

- Begrænsninger i arbejdsevnen af fysiske, psykiske eller sociale årsager
- Begrænsningen skal være af en vis varighed – kan være både fysiske, psykiske og sociale. Medfødt eller indtrådt senere i livet
- Behov for særlig støtte
- Har prøvet en mere hensigtsmæssigt indretning af arbejdspladsen eller en anden arbejdsfunktion
- Når en patienten har været gennem flere aktiveringsforsøg uden at opnå bedre eller tættere tilknytning til arbejdsmarkedet, bør kommunen overveje at lægge en revalideringsplan mht. at flytte patienten over i et fag/erhverv, der er forenelig med patientens begrænsninger.
- Aktiviteter i revalidering er typisk uddannelse, omskoling eller optræning.
- Revalidering er subsidær (dvs. kommer i anden række) i forhold til hjælp efter anden lovgivning – andre støttemuligheder skal være udtømte, før revalidering sættes i værk. Hvis kommunen skønner, at andre tiltag f.eks. inden for aktiveringsområdet kan bringe patienten tilbage til arbejdsmarkedet, skal kommunen først og fremmest anvende de muligheder f.eks. virksomhedspraktik eller ansættelse med løntilskud med henblik på senere ansættelse i virksomhed på ordinære vilkår.

Det handler om:

- Rådgivning
- Afklaring af beskæftigelsesmål (jobplanen)
- Uddannelse
- Opkvalificering og vejledning
- Kompensation for handicap
- Udgifter til fastholdelse af arbejde
- Selvstændig etablering

Formålet er altid rettet mod beskæftigelse, hel eller delvis selvforsørgelse. Der udarbejdes altid ressourceprofilen sammen med revalidenden for at kunne vurdere, om man er omfattet af reglerne for revalidering.

Ydelserne er afhængige af, om der er fastlagt en jobplan (revalideringsydelse eller ansat med løntilskud) eller om man er under forrevalidering (det hidtidige forsørgelsesgrundlag f.eks. sygedagpenge eller kontanthjælp)

Forrevalidering er aktiviteter (i form af erhvervsmodnende eller afklarende), som man gennemfører, før det erhvervsmæssige sigte er afklaret, og en konkret jobplan iværksættes. Det kan være 9.-10- klasse, HF, erhvervsforberedende kurser, virksomhedspraktik m.m.. Jobplanen skal beskrive beskæftigelsesmålet, indhold af revalideringen og tidsramme. Herefter afholdes møder hver 3. måned mellem kommunen og revaliderenden og følger op på jobplanen.

Revalideringen er ikke afhængig af ægtefælles indtægts- og formueforhold, ej heller godtgørelse for varigt mén. Man må have en arbejdsindtægt indtil 12.000 kr. pr. år før skat.

Ordninger der kan medføre fradrag i revalideringsydelsen:

- Tab af erhvervsevne ved arbejdsskader
- Forsikringsydelser
- Pensionsordninger

Revalideringsydelse betales højst i 5 år, med mindre specielle forhold gør sig gældende f.eks. betydelige begrænsninger i arbejdsevnen – svære handicap m.m..

### **Fleksjob**

Fleksjob er et job på særlige vilkår:

- Er en stilling på særlig vilkår med løntilskud til arbejdsgiver
- Den har typisk indbygget forskellige skånehensyn i omfang, tid, tempo eller opgaver
- Flexjob tilbydes personer, som ikke kan opnå eller fastholde beskæftigelse på normalt vilkår på arbejdsmarkedet.

Betingelser:

- Man er < 65 år
- Arbejdsevne skal være varigt nedsat
- Man er ude af stand til at blive selvforsørgende, uanset mulighederne for støtte, herunder flexjob
- Der skal være tale om udtalt ↓ arbejdsevne i ethvert erhverv
- Lidelsen kronisk og livslang indtil pensionsalderen
- Alle aktiverings-, revaliderings- og andre foranstaltninger skal være udtømte og afprøvede, med mindre dette er åbenlyst formålsløst
- OBS – afprøvning skal ikke ske i forhold til tidligere jobfunktion og egne ønsker til et bestemt erhverv, men der fokuseres bredt på nuværende og fremtidige beskæftigelsesmuligheder



Retten til fleksjob vurderes ud fra ressourceprofilen. Hvis man bliver godkendt til fleksjob, er der mulighed for at få bevilget revalidering f.eks. til opkvalificering til et bestemt fleksjob.

Man bliver ansat på fuldtid, og arbejdsgiveren udbetaler løn for 37 timer, også selvom man har behov for ekstra pauser og fravær eller arbejdstiden aftales til lavere timetal. Man er dækket af de samme regler og bestemmelser, der gælder for de øvrige lønmodtagere på arbejdspladsen f.eks. reglerne i funktionærloven, ferieloven og arbejdsskadeloven. Bliver man syg, har man ret til sygedagpenge fra 1. sygedag, også selvom man ikke opfylder beskæftigelseskravet i forhold til kommunen.

De personer, der opfylder betingelserne for fleksjob, men står uden et arbejde, er berettiget til *ledighedsydelse* f.eks. hvis firmaet lukker ned hvor man er ansat på fleksjob. Ledigheden må ikke være selvforskyldt. Ydelsen svarer til den gennemsnitlige arbejdsindtægt, som man har haft i de sidste 3 måneder. Hvis man bliver syg, får man sygedagpenge.

Har patienten ikke noget forsørgelsesgrundlag ved visitation til fleksjob, eller ikke har optjent ret til ledighedsydelse ved uforskyldt lejlighed, kan kommunen udbetale en såkaldt "*særlig ydelse*", der svarer til kontanthjælpsniveau.

Der sker ikke fradrag for følgende:

- Pension, der udbetales som følge af tab af erhvervsevne/arbejdsevne
- Kapitelpensioner og kapitelforsikringer
- Indtægter fra opsparings- og forsikringsordninger, herunder livrenter, uden forbindelse med et arbejdsforhold
- Erstatninger efter Lov om arbejdsskadesikring
- Ydelser efter Arbejdsmarkedets tillægspension og Lønmodtagernes Dyrtidsfond
- Pension efter ægtefælle eller samlever og børnepension
- Fratrædelsesgodtgørelse iht. Funktionærloven
- Renter, aktieudbytte, gaver, gevinster og arv

Der sker fradrag fra følgende:

- Løbende udbetaling af pension inkl. tillæg, der er led i et tidligere ansættelsesforhold
- Løbende udbetaling af pension, som har forbindelse med en arbejdsperiode i udlandet
- Løbende udbetaling fra en tidligere arbejdsgiver af beløb, der kan sidestilles med pension

Efter 12 måneders ledighedsydelser inden for 18 måneder skal kommunen påny tage stilling til at om man fortsat opfylder betingelserne for et fleksjob eller tage stilling til, om der skal gives andet tilbud end fleksjob.

### **Førtidspension**

- Aldersgruppe 18-65/67 år

- Varig ↓ arbejdsevne – f.eks. udviklingshæmning, alvorlig hjerneskade eller sindslidelse eller alvorlig lidelse, hvor medicinsk behandling er udtømt og prognosen er kort levetid eller progressiv sygdom med varigt ↓ funktion
- Arbejdsevnen er varigt ↓ i ethvert erhverv i en grad, der umuliggør tilknytning til arbejdsmarkedet
- Ude af stand til at blive selvforsørgende, uanset mulighederne for støtte, herunder fleksjob
- Alle behandlings- aktiverings-, revaliderings og fleksjob- muligheder er udtømt og afprøvede
- Lægelig dokumentation for at der er ingen konkrete behandlingsmuligheder, der realistisk og uden fare for liv og førlighed kan gennemføres med henblik på at opnå en bedring i patientens tilstand.

§ 16. Før tidspension kan tilkendes personer i alderen fra 18 år til folkepensionsalderen.

Stk. 2. Det er en betingelse for at få tilkendt før tidspension:

1. At personens arbejdsevne er varigt nedsat, og
2. At nedsættelsen er af et sådant omfang, at pågældende uanset mulighederne for støtte efter den sociale eller anden lovgivning, herunder beskæftigelse i fleksjob, ikke vil i stand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde

§ 19. Grundlaget for en afgørelse om før tidspension skal bestå af

1. En redegørelse for at arbejdsevnen ikke kan forbedres
2. En redegørelse for den pågældendes ressourcer samt mulighederne for at anvende og udvikle dem. Redegørelsen skal udarbejdes i samarbejde med den pågældende, og denne egen opfattelse af forholdene skal udtrykkelig være anført
3. Den faglige forklaring på, hvorfor pågældendes arbejdsevne anses for varigt nedsat
4. Den faglige forklaring på, at arbejdsevnen ikke lader sig anvende til selvforsørgelse uanset mulighederne for støtte efter den sociale eller anden lovgivning, eller
5. Angivelse af en eller flere konkrete arbejdsfunktioner, den pågældende med sin nedsatte arbejdsevne anses for at kunne udføre

Kommunen skal anvende arbejdsevne metoden og udarbejde en ressourceprofil, der beskriver en række forhold omkring patienten. Arbejdsevne metoden skal understøtte inddragelsen af patienten og have fokus på beskrivelse, udvikling og vurdering af borgerens ressourcer med henblik på at få patienten tilbage på arbejdsmarkedet, hvis det overhovedet er muligt.

§ 20. Kommunalbestyrelsen træffer afgørelse om tilkendelse af før tidspension, når det efter en samlet faglig vurdering af de foreliggende oplysninger må anses for dokumenteret, at en person ikke kan blive selvforsørgende.

Kommunalbestyrelsen kan samtidig beslutte, at en sag skal genoptages til vurdering på et senere fastsat tidspunkt.

Stk. 2. Kommunalbestyrelsen træffer afgørelse (*senest 3 måneder efter*) om afslag på før tidspension, når det efter en samlet faglig vurdering af de foreliggende oplysninger må anses for dokumenteret, at en person ved konkret angivne arbejdsfunktioner enten umiddelbart eller ved en nærmere angivet indsats jf. § 16, kan blive selvforsørgende.

Stk. 3. Inden der træffes afgørelse om førtidspension, skal den person, som afgørelsen vedrører, have tilbud om i et møde at udtale sig over for den eller de personer, der skal træffes afgørelsen.

Kommunen kan i særlige situationer af egen drift starte en sag om førtidspension, selvom patienten ikke selv har søgt. Det kan være i tilfælde med unge med ↓ funktionsevne som følge af udviklingshæmning, hjerneskade eller en sindslidende uden sygdomsindsigt.

Lægen har ikke ret til at udtale sig om patientens ret til førtidspensionen eller lignende; man skal ikke skrive om en offentlig ydelse, men om præmisserne (funktionsniveau, begrænsninger)

Førtidspensionen fastsættes ud fra den faktiske bopælstid i Danmark. Ved pensionstilkendelsen skal den være 4/5 af perioden fra det 15. år til det tidspunkt, hvorfra førtidspensionen ydes (teoretisk bopælstid). Modtager man brøkpension, kan man søge om supplerende hjælp efter aktivloven.

Job med løntilskud, til arbejdsgiver, er stillinger på særlige vilkår og kan alene oprettes til personer, der er tilkendt førtidspension, *skånejob*. Skånejob kan være på fuld tid eller på deltid. Det er en betingelse, at man ikke er i stand til at fastholde eller opnå fleksjob eller job på ↓ tid på normale vilkår. Arbejdsgiveren betaler løn. Formålet er at de kommer ud igen blandt andre mennesker (livskvalitet) og fortsat bevarer tilknytningen til arbejdsmarkedet. Ansatte i skånejob er også omfattet af den mest almindelige lovgivning for lønmodtagere: sygedagpengeloven, ferieloven og arbejdsskadeloven. De kan også godt få en § 56-aftale.

Behov for revurdering om nogle år (5 år), hvis det drejer sig om en ung borger f.eks. på 30 år

Et nyt udspil til reform 2010 af førtidspensionsområdet:

- Ingen < 40 år skal have en førtidspension, med mindre det er helt åbenbart, at man aldrig kan få mulighed for at varetage et job. Er man < 40 år, skal man i stedet have en sammenhængende, støttende og tålmodig indsats i et udviklingsforløb.
- Fleksjob skal være midlertidige, og ordningen skal målrettes personer med færrest ressourcer
- Førtidspensionister skal have bedre mulighed for at komme i arbejde.

## Sager om ældre

Geriatriske syndromer:

- Underernæring
- Dehydrering
- Synstab
- Høretab
- Søvnforstyrrelser
- Urininkontinens
- Demens/kognitiv dysfunktion

- Delirium
- Depression/angst
- Fald og synkope

De hyppige problemer hos ældre:

- Immobilitet
- Fald
- Kroniske sygdomme – fx hjertesygdom, diabetes, rygerlunger, knoglesygdomme
- Cancersygdomme
- Demens
- Depression
- Inkontinens
- Sanseproblemer – syn, hørelse
- Tænder
- Fødder

### **Funktionsevnevurdering**

Funktionsvurderingen sker ud fra:

- ICF – International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)  
International Klassifikation af Funktionsevne, Funktionsevnenedsættelse og Helbredstilstand

Komponenter i ICF:

- *Krop* – funktionsændring på organniveau
- *Aktivitet* – konsekvenser af funktionsændring på individniveau
- *Deltagelse* – de sociale følger af funktionsændring
  
- *Kroppens funktioner* er de fysiologiske funktioner i kroppens systemer (inkl. psykologiske funktioner). *Kroppens anatomi* er kroppens forskellige dele som organer, lemmer og enkeltdele af disse. Her beskrives tab eller ændringer fra normale kropsfunktion og struktur, der fører til svækkelse eller begrænsninger
- *Aktivitet* er en persons udførelse af en opgave eller en handling, hvor aktivitetsbegrænsning er de vanskeligheder, personen har i forbindelse med aktiviteten f.eks. gangfunktion, madlavning og hygiejne
- *Deltagelse* er en persons involvering i dagliglivet. Deltagelsesbegrænsning er vanskeligheder, som en person kan opleve ved involvering i dagliglivet f.eks. arbejde, skole, dagcenter m.m..

*Omgivelsesfaktorer* er de fysiske, sociale og holdningsmæssige omgivelser, som mennesker bor og lever i. De kan have både en positiv (fremmende) og negativ (hæmmende) betydning for personen.

Det handler om en tværfaglig referencemodel, når man taler om konsekvenser af dårligt helbred. Funktionsevnen beskrives med fokus på krop, aktivitet og deltagelse – og er påvirkelig af helbred og det, der

kaldes patientens kontekst – personlige som omgivelsesmæssige faktorer. Der analyseres og kortlægges en voksen patients ressourcer/begrænsninger og fastlægges mål og midler med henblik på et optimalt hverdagsliv efter debut af et helbredsproblem og parallelt med eller efter behandling. ICF omfatter hele personens funktionsevne og ikke kun funktionsevnenedsættelse.

Praksisbegreber vedrørende aktivitet og deltagelse hos ældre:

- Mobilitet – kvalitet i bevægelsen
- Balance
- Kognitiv funktion – hukommelse, sprog, rumretnings-orientering etc.
- Emotionel funktion
- Plejetyngde
- ADL:
  - *PADL: Physical Activities of Daily Living* – omfatter evnen til at udføre basale daglige aktiviteter, som er nødvendige for livets opretholdelse – bad, af/påklædning, toiletbesøg, forflytninger, kontinens, spisning
  - *IADL: Instrumental Activities of Daily Living* – omfatter evnen til at mestre mere komplekse, udadvendte aktiviteter, som er med til at give livet indhold – bruge telefon, gå på indkøb, lave mad, gøre rent, vaske tøj, bruge offentlig transport, administrere medicin, administrere økonomi

Lægen skal tage stilling til:

- Hvilke sygdomsdiagnoser der er tale om
- Behandlingsmuligheder og medicinsk prognose
- Midlertidige eller varige ændringer i aktiviteter – gang, sidde- & stå-funktion og vante deltagelse udføres uden risiko for heling og rehabilitering
- Er der forhold hos patienten eller i dennes omgivelser, som fremmer eller hæmmer funktionsevnen på krop, aktivitet eller deltagelse

Der vurderes desuden behov for genoptræning, hjælpemidler, boligændringer, personlig assistance m.v., hvilket kan være afhængig af andre forhold end sygdommen eller sygdommens grad.

Kommunerne skal f.eks. sørge for tilbud om genoptræning og vedligeholdelsestræning til afhjælpning af fysisk funktionsnedsættelse forårsaget af sygdom, som ikke behandles i tilknytning til sygehusindlæggelse. Kommunalbestyrelsen tilbyder vederlagsfri genoptræning til personer, der efter udskrivning fra sygehus har et lægefagligt begrundet behov for genoptræning. Kommunen skal medfinansiere genoptræningen under indlæggelse efter en nøjere fastlagt takst. Sygehusene skal tilbyde en individuel genoptræningsplan til patienter, der har et lægefagligt begrundet behov for genoptræning efter udskrivelse fra hospital inkl. efter afslutning fra ambulans behandlingen. Der skal:

- Laves skriftligt materiale i samarbejde med patienten og udleveres til vedkommende
- Sendes skriftligt materiale til kommunen
- Sendes skriftligt materiale til praktiserende læge

## Misbrug

### *Alkohol:*

- Danskerne har et ↑ alkoholforbrug
- Alkoholforbruget er relateret til 60 forskellige sygdomme
- Hver dansker over 14 år drikker i gennemsnit 11,1 liter 100 % ren alkohol om året
- 585.000 har et skadeligt forbrug
- 140.000 er afhængige af alkohol
- 122.000 børn vokser op i en familie med alkoholproblemer

### *Stofmisbrug:*

- Antallet af stofmisbrugere i DK er 33.000
- 11.000 alene er hashmisbrugere
- 13.000 stofmisbrugere injicerer stofferne
- 14.000 i behandling

### Skadeligt brug ICD-10:

- Et brugsmønster af et psykoaktivt stof, som medfører, at helbredet skades  
Skaden kan være fysisk (blodpropper hepatitis, HIV etc.) eller psykisk (depression, psykose etc.)
  - Fysisk og psykisk skade (herunder skadet dømmekraft og adfærd)
  - Skaden klart påviselig
  - Varigheden mindst 1 måned eller gentagne gange indenfor 1 år
  - Afhængighedssyndrom udelukkes og det udelukkes ligeledes at der er tale om psykisk eller adfærdsmæssig lidelse eller forstyrrelse, uspecificeret fremkaldt af alkohol eller andre rusmidler.

### Afhængighed ICD-10:

- > 3 af nedenstående i mindst 1 måned eller gentagne gange indenfor 1 år
  - Trang (craving)
  - Svækket evne til at styre indtagelsen, standse eller nedsætte brugen
  - Abstinenssymptomer eller indtagelse for at ophæve eller undgå disse
  - Toleransudvikling
  - Dominerende rolle ved hensyn til prioritering og tidsforbrug
  - Vedblivende brug trods erkendt skadevirkning

### Årsager:

- Genetik:
  - Der udvikles afhængighed hos 4-10 % af befolkning mere eller mindre konstant
  - Kun en del af stofbrugere uanset stofbruget og uanset social baggrund – udvikler afhængighed
- Miljø:
  - Sociale traumer
  - Psykisk sygdom (fælles genetik?)

- Fysisk sygdom, miljøgifte/stofpåvirkning bl.a. i fosterlivet
- Stoffer:
  - Medikamenter/stoffer der påvirker bestemte dele af hjernen som har med lyst, belønning, sult og angst at gøre
  - Medikamenter/stoffer der efterligner/blokerer naturlige stoffer i hjernen
  - Der ses krydsudvikling af afhængighed

Afhængighed er et problem, da den stjæler tid, fokus og penge.

Misbrug – økonomi – konsekvenser:

- Stoffer skal skaffes på illegale marked, hvilket medfører høje priser
- Man tvinges til at færdes i kriminelle miljøer
- Svært at give sig til kende og få hjælp – dels fordi det er ulovligt, dels man kommer til at udstille sig selv at man har færdes i kriminelle miljøer
- Bortforklarer misbruget overfor omgivelserne (- og sig selv) – fordi man bliver marginaliseret, man har svært ved at erkende problemet
- Stresstilstand