



Behovskartlegging

Navn:		Fødselsnr:	
Diagnose:		TLF nr:	

Samhandlingspunkt nr. 2 eller 3 Dato _____

Har du behov for hjelp i forhold til:	Kommentar
Familiesituasjon og nettverk Sivilstatus, barn, barnebarn, venner og naboer. Åpenhet om det å være syk? Barn som pårørende.	
Jobb/skole/utdanning Arbeidsfør alder, ansatt, selvstendig næringsdrivende, pensjonist, ufør, sykmelding, studielån, fravær fra skole.	
Økonomi Fører kort, økonomiske rettigheter.	
Boforhold Egen bolig, leid bolig, institusjon.	
Hjelp og tilrettelegging i hjemmet Endring av hjelpebehov, behov for tjenester, bistand fra pårørende/nettverket, tilgjengelighet til butikk, post og kollektivtransport.	
Rehabilitering Opprettholde eller bedre nåværende/tidligere funksjon. Forberedelse til oppstart behandling, prehabilitering, informasjon om rehabiliteringstilbud, brukerorganisasjoner.	



Behovskartlegging

Fysisk aktivitet og fysisk funksjon Status før diagnostidspunkt, status på funksjon og aktivitet i dag, søvnbehov, behov for hvile, forflytningsevne, behov for hjelpemidler.	
Ernæring/mat/måltider Tidligere spisevaner, dagens ernæringsstatus, ernæringscreening, endring i normalvekt, diett eller svelgevansker.	
Ivaretagelse av egen helse og ressurser Hva er viktig for deg? Behov for hjelp av andre, likeperson. Sykdomskompetanse, mestringsstrategier, deltakelse læring- og mestringskurs.	
Fritid/sosiale aktiviteter Interesser, hobby, åndelig, kulturelt, livsstil.	
Psykisk helse Tidligere psykiske helse, reaksjoner ved alvorlig sykdom, angst, depresjon, irritabilitet, labilitet eller delirium.	
Seksuell helse Kontakt med partner, endringer, nærhet, endret utseende, hjelpemidler.	
Oral helse Tannstatus, munnhule, smerter eller sår.	
Alt i alt hvor store utfordringer har du nå?	