

Detta är en utskrift av ett elektroniskt intyg.

Om patienten inte är känd ska han eller hon styrka sin identitet genom legitimation med foto (SOSFS 2005:29)

**1**

Avstängning enligt smittskyddslagen på grund av smitta (fortsätt till fält 8 b)

**2** Diagnos/diagnoser för sjukdom som orsakar nedsatt arbetsförmåga  
 Utmattningsyndrom Depression med generaliserad ångest (F41.2) Insomni (G47.0)

Diagnoskod enligt ICD-10 (Huvuddiagnos)  
 Minst tre positioner  
 F43.8A

**3** Aktuellt sjukdomsförlopp  
 Kvinna med recidiverande utmattningsyndrom. Ånyo insjuknat i början av 2017 i klassisk bild på energinedsättning, koncentrationssvårigheter och minnesstörning. Bedömt av Mariehem HC och Hörnefors HC som utmattningsyndrom. Avslag på sjukskrivningar. Nu tilltagande depressiv bild med stark ångest.

4 Funktionsnedsättning - observationer, undersökningsfynd och utredningsresultat	Intyget baseras på	Datum
* Ångestdriven och lätt tremorös vid samtalet. Ger god formell och emotionell kontakt, sammanhållen bild. Röd tråd i samtalet men tappar ibland fokus. Använder lappar/minnesböcker. Suicidtankar. * Beskriver uttalad sömnstörning som tilltagit sista veckan. Mardrömmar, tidiga uppvaknanden och splittrad sömn. * Ångest och panikångestattacker som tilltagit. Depressiva symtom med avsaknad av lust/glädje, kraftig energinedsättning.	<input checked="" type="checkbox"/> min undersökning av patienten	2017-11-02
	<input type="checkbox"/> min telefonkontakt med patienten	
	<input type="checkbox"/> journaluppgifter	
	<input checked="" type="checkbox"/> annat (ange vad i fält 13)	2017-02-01

**5** Aktivitetsbegränsning relaterat till diagnos (fält 2) och funktionsnedsättning (fält 4)  
 Utmattningsyndrom som ej behandlats adekvat (med vila, återhämtning och arbetsreduktion) med följd att hon nu utvecklat depressiva symtom och klar hög ångestnivå. Nu omhändertagen via specialist-psykiatri. Uppvisar klar bild på blandade diagnoser. Klart kognitivt nedsatt, klart minnesstörd. Använder lappar och böcker för att skriva upp saker. Beskriver tidig utmattning, klarar ej mer än nån timmes arbete innan hon blir helt sänkt och måste vila. Klarar ej stå framför folk (utan tunga mediciner ex. Alprazolam) pga oro ångest. Dagliga panikångestattacker. Energinedsättningen är mest framträdande symtomet nu med total avsaknad av lust och glädje. Bilden är entydig där man finner 100% nedsatt arbetsförmåga mot alla normalt förekommande arbeten på arbetsmarknaden. Behandlingen nu är att bryta stressnivån, helt ta bort arbete (som borde gjorts tidigare) samt medicinera mot depression och ångest. Tidig uppföljning via sjukvården för att vända förloppet. Bedömmar att sjuksom torde ha förelegat en lång tid.

**6 a** Rekommendationer

kontakt med Arbetsförmedlingen

kontakt med företagshälsovården

övrigt (ange vad) \_\_\_\_\_

**6 b** Planerad eller pågående behandling eller åtgärd

inom sjukvården (ange vilken) SSRI (antidepressiv medicinering) och ångestmedicin Sobri.

annan åtgärd (ange vilken) Sömnhygien och sömnmedicinering.

## 7 Är arbetslivsinriktad rehabilitering aktuell?

Ja  Nej  Går inte att bedöma

## 8 a Patientens arbetsförmåga bedöms i förhållande till

nuvarande arbete - ange aktuella arbetsuppgifter Egenföretagare. Bedriver coaching och företagsledande råd. 100% egenanställd. Arbetet bedrivs dels från kontoret i hemmet och mycket på resande fot. Stort krav på abstrakt tänkande.

arbetslöshet - att utföra sådant arbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden

föräldraledighet med föräldrapenning - att vårda sitt barn

## 8 b Jag bedömer att patientens arbetsförmåga är

nedsatt med 1/4 | från och med (år, månad, dag) | längst till och med (år, månad, dag)

nedsatt med hälften | från och med (år, månad, dag) | längst till och med (år, månad, dag)

nedsatt med 3/4 | från och med (år, månad, dag) | längst till och med (år, månad, dag)

helt nedsatt | från och med (år, månad, dag) | längst till och med (år, månad, dag)

2017-11-02 2017-12-10

## 9 Patientens arbetsförmåga bedöms nedsatt längre tid än den som det försäkringsmedicinska beslutsstödet anger, därför att:

Avslag på tidigare intyg har tvingat patienten att fortsätta arbeta. Detta har skett med kraftigt medicinskt stöd med benzodiazepiner (vilket är kontraindicerat vid utmattningssyndrom), som således har förvärrat patientens tillstånd. Hon har nu multippla psykiatriska diagnoser där samtliga måste behandlas för att hon skall få en chans att återkomma. Förståelse från det försäkringsmedicinska systemet är av yttersta vikt för att rehabiliteringen skall få en chans att komma till stånd. Oro och ångest triggas av att aldrig uppleva sig trodd eller förstörd. Den kliniska bilden är helt solklar och kräver ingen djupare utredning utan istället fullt fokus på evidensbaserad behandling. I nuläget kommer vi hjälpa henne från specialistpsykiatri, NUS. MVH Nicklas Sellman. Leg läk.

## 10 Prognos - kommer patienten att få tillbaka sin arbetsförmåga i nuvarande arbete? (Gäller inte arbetslösa)

Ja  Ja, delvis  Nej  Går inte att bedöma (Förtydliga i fält 13)

11 Kan resor till och från arbetet med annat färdstätt än normalt göra det möjligt för patienten att återgå i arbete?

Ja

Nej

## 12

Kontakt önskas med Försäkringskassan

Ja

## 13 Övriga upplysningar och förtydliganden

Undertecknad har inhämtat journalinformation från Mariehems och Hörnefors hälsocentraler likväl som från stressrehabiliteringen, NUS. Diagnos är oberoende samma på samtliga kliniker. Sjukdomen har förelegat sedan början av året. På grund av felaktig behandling har hon utvecklat tilltagande symtom på depression. Långsiktiga prognosen är nu därför ej möjlig att uttala sig om mer än att det kommer ta lång tid.

## Ovanstående uppgifter och bedömningar bekräftas

14 Datum  
2017-11-03

15 Namnförtydligande, mottagningens adress och telefon  
Niclas Sellman, ST-läkare  
Psykiatriskt akutteam Umeå  
Norrlands universitetssjukhus  
901 85 Umeå  
090-7850000

16 Läkarens namnteckning

17 Förskrivarkod och arbetsplatskod  
0000000 - 2410104158527