

## Grund för medicinskt underlag

### Utlåtandet är baserat på

Min undersökning av patienten

2015-09-09

Journaluppgifter från den

Ej angivet

Anhörigs beskrivning av patienten

Ej angivet

Annat

Ej angivet

Ange vad annat är:

Ej angivet

### Jag har känt patienten sedan den

2015-01-07

### Är utlåtandet även baserat på andra medicinska utredningar eller underlag?

Ja

### Ange utredning eller underlag

Ange utredning eller underlag	Datum	Från vilken vårdgivare kan Försäkringskassan hämta information om utredningen/underlaget?
Underlag från psykolog	2015-09-03	Skickas med posten
Underlag från fysioterapeut	2015-06-30	Skickas med e-mail

## Diagnos

### Diagnos/diagnoser för sjukdom som orsakar nedsatt arbetsförmåga

#### Diagnoskod enligt ICD-10 SE

S666	Skada på multipla böjmuskler och deras senor på handleds- och handnivå
Z731	Accentuering av personlighetsdrag
A039	Shigellos, ospecificerad

### När och var ställdes diagnosen/diagnoserna?

Diagnoserna ställdes vid besök på AVC Södra Älvsborgs sjukhus i Borås 2014-07-09 och på Vårdenheten 2015-03-02.

### Finns skäl till att revidera/uppdatera tidigare satt diagnos?

Ja

Beskriv vilken eller vilka diagnoser som avses.

Diagnos för ny bedömning

## Bakgrund

### Bakgrund - beskriv kortfattat förloppet för aktuella sjukdomar

Arbetsplatsolycka där patienten fastnade med höger hand i en vals 2014-07-09. Omhändertogs initialt på akutmottagningen AVC Södra Älvsborgs sjukhus i Borås. Vävnadsförluster i 3:e och 4:e fingret. Nedsatt kraft, känsel och funktion i handen, smärtsyndrom i hela höger arm. Sedan några månader depression som har varit svår att behandla medikamentellt.

## Funktionsnedsättningar

### Intellectuell funktion

Beskriv eventuella iakttagelser alternativt testresultat från psykologutredning

*Ej angivet*

### Kommunikation och social interaktion

Beskriv eventuella undersökningsfynd och grad av funktionsnedsättning (lätt, måttlig, stor, total)

*Nedsatt initiativförmåga, drar sig ofta undan folksamlingar.*

### Uppmärksamhet, koncentration och exekutiv funktion

Beskriv eventuella undersökningsfynd och grad av funktionsnedsättning (lätt, måttlig, stor, total)

*Ej angivet*

### Annan psykisk funktion

Beskriv eventuella undersökningsfynd och grad av funktionsnedsättning (lätt, måttlig, stor, total)

*Ej angivet*

### Sinnesfunktioner och smärta

Beskriv eventuella undersökningsfynd och grad av funktionsnedsättning (lätt, måttlig, stor, total)

*Ej angivet*

### Balans, koordination och motorik

Beskriv eventuella undersökningsfynd och grad av funktionsnedsättning (lätt, måttlig, stor, total)

*Ej angivet*

### Annan kroppslig funktion

Beskriv eventuella undersökningsfynd och grad av funktionsnedsättning (lätt, måttlig, stor, total)

*Ej angivet*

## Aktivitetsbegränsningar

**Aktivitetsbegränsningar - beskriv vad har patienten svårt att göra på grund av den eller de funktionsnedsättningar som beskrivs ovan**

**Ge konkreta exempel**

*Svårt att utföra arbeten med höger arm (högerhänt). Kan lyfta lättare saker men tappar lätt föremål. Nedsatt koncentrationförmåga vilket påverkar arbeten där han behöver övervaka processer.*

## Medicinsk behandling

### Avslutade medicinska behandlingar/åtgärder

Ange under vilka perioder de pågick och vilka resultat de gav. Ange även erbjudna men inte genomförda/avböjda behandlingar/åtgärder.

*Ej angivet*

### Pågående medicinska behandlingar/åtgärder

Ange vad syftet är och om möjligt tidplan samt ansvarig vårdenhets

*Ej angivet*

### Planerade medicinska behandlingar/åtgärder

Ange vad syftet är och om möjligt tidplan samt ansvarig vårdenhets

*Ej angivet*

### Substansintag

Ordinerade läkemedel, alkohol, tobak och övriga substansintag

*Ej angivet*

## Medicinska förutsättningar för arbete

**Hur bedömer du att patientens medicinska förutsättningar för arbete, helt eller delvis, kan utvecklas över tid?**

**Beskriv även om det finns medicinska skäl till särskilda arbetstider.**

*Patienten kommer sannolikt inte att kunna arbeta fullt ut med höger arm framgent. Framförallt är det nervskadorna med smärtkänslighet, nedsatt kraft, uttrötthet och svårigheten att koncentrera sig som försvårar ett heltidsarbete. Ett deltidsarbete måste också ta hänsyn till dessa begränsningar men bedöms kunna utföras på 50 procent av en heltid.*

**Beskriv vad patienten kan göra trots sin sjukdom eller sina begränsningar**

*Med höger kan patienten lyfta lättare saker om det inte sker för frekvent eller kräver hög precision. Patienten kan göra saker med övriga delar av kroppen i kortare stunder och även längre stunder om det inte kräver hög precision eller på annat sätt för stor koncentration.*

## Övrigt

### Övriga upplysningar

*Patientens tillstånd bedöms behöva en ny bedömning om 12 månader för att avgöra grad av arbetsförmåga, men till åtminstone viss del kommer patientens arbetsförmåga att vara fortsatt nedsatt.*

## Kontakt

### Kontakt med Försäkringskassan

Jag önskar att Försäkringskassan kontaktar mig

Ange gärna varför du vill ha kontakt

*Ej angivet*

Intyget är utfärdat och signerat av:

Karl Karlsson

Tel: 0812341234

Vårdenheten Vårdgivaren

Enhetsg. 1, 100 10 Stadby