

Avdelningen för sjukförsäkring (SF)
VO SF Väst

Datum
2021-05-18

Ärende 2

Uppgifter om sjukanmälan

██████████ har sjukanmält dig med första sjukdag 2021-01-20

Omfattning och period

Jag ansöker om: Halv (50 procents) sjukpenning

Ansökan gäller från: 2021-02-03

Jag har återgått till min ordinarie sysselsättning: Nej

Sjukdom

Sjukdom: Utmattningssyndrom

Sjukdomens påverkan på ordinarie sysselsättning: Då jag är mycket trött och energilös nu så orkar jag inte arbeta på samma sätt som förut. Jag klarar inte av höga ljud och min kognitiva förmåga är just nu nersatt vilket gör att det är svårt med att använda hjärnan för mycket. Då blir jag helt slut.

Jag skulle kunna arbeta om jag fick resa till arbetet på annat sätt: Nej

Arbetsgivaren erbjudit mig andra arbetsuppgifter så jag kan arbeta istället för sjukskrivning: Nej

Sysselsättning

Arbetsuppgifter: Skrivbordsarbete, på och avklädning av barn, dukar, bäddar. Aktiverar barnen och är tillsammans med dem

Jag har tecknat ett avtal med arbetsgivaren som ger mig mer än 10 procent av min lön när jag får sjukpenning: Nej

Ordinarie arbetstid: Jag arbetar 40 tim per vecka. 8 timmar per dag

Arbetstid under deltidssjukskrivningen: Jag kommer att arbeta 20 timmar per vecka. 4 timmar per dag

Avdelningen för sjukförsäkring (SF)
VO SF Väst

Datum
2021-05-18

1. Smittbärapenning

- Avstängning enligt smittskyddslagen på grund av smitta. (Fortsätt till frågorna "Diagnos" och "Nedsättning av arbetsförmåga".)

2. Intyget är baserat på

- | | datum (år, månad, dag) |
|---|------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> min undersökning av patienten | 2021-02-04 |
| <input type="checkbox"/> min telefonkontakt med patienten | |
| <input type="checkbox"/> journaluppgifter från den | |
| <input type="checkbox"/> annat | |
- Ange vad annat är:

3. I relation till vilken sysselsättning bedömer du arbetsförmågan?

- | | |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Nuvarande arbete | Ange yrke och arbetsuppgifter
Jobbar på förskola. |
| <input type="checkbox"/> Arbetsökande - att utföra sådant arbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden | |
| <input type="checkbox"/> Föräldraledighet för vård av barn | |
| <input type="checkbox"/> Studier | |

4. Diagnos/diagnoser för sjukdom som orsakar nedsatt arbetsförmåga

	Diagnoskod enligt ICD-10 SE
Sjukdomskänsla och trötthet	R 5 3



Avdelningen för sjukförsäkring (SF)
VO SF Väst

Datum
2021-05-18

5. Funktionsnedsättning

Beskriv undersökningsfynd, testresultat och observationer

Patient beskriver sjukdomskänsla och trötthet, sänkt koncentrationsförmåga, ljud känslighet. Initial undersökning och bas utredning utan anmärkning.

6. Aktivitetsbegränsning

Beskriv vad patienten inte kan göra på grund av sin sjukdom. Ange vad uppgiften grundas på.

Orkar bara korta stunder, svårt att fokusera i arbetsuppgifter, svårighet med ljud i barn miljö.

7. Medicinsk behandling

Pågående medicinska behandlingar/åtgärder. Ange vad syftet är och om möjligt tidplan samt ansvarig vårdenh.

Vidare utredning för att utesluta somatiska orsaker av trötthet och sjukdom känsla.

Planerade medicinska behandlingar/åtgärder. Ange vad syftet är och om möjligt tidplan samt ansvarig vårdenh.

Återkontakt med läkaren vid prov resultat.

8. Min bedömning av patientens nedsättning av arbetsförmågan

<input type="checkbox"/> 100 procent	I från och med (år, månad, dag)	I till och med (år, månad, dag)
<input type="checkbox"/> 75 procent		
<input checked="" type="checkbox"/> 50 procent	2021-02-04	2021-02-26
<input type="checkbox"/> 25 procent		

Patientens arbetsförmåga bedöms nedsatt längre tid än den som Socialstyrelsens försäkringsmedicinska beslutsstöd anger, därför att

Avdelningen för sjukförsäkring (SF)
VO SF Väst

Datum
2021-05-18

Resor till och från arbetet med annat färdmedel än normalt kan göra det möjligt för patienten att återgå till arbetet under sjukskrivningsperioden.

Finns det medicinska skäl att förlägga arbetstiden på något annat sätt än att minska arbetstiden lika mycket varje dag?

Nej Ja. Fyll i nedan.

Beskriv medicinska skäl till annan förläggning av arbetstiden

9. Prognos för arbetsförmåga utifrån aktuellt undersökningstillfälle

- Patienten kommer med stor sannolikhet att kunna återgå helt i nuvarande sysselsättning efter denna sjukskrivning.
 Patienten kommer med stor sannolikhet att kunna återgå helt i nuvarande sysselsättning inom
 Patienten kommer med stor sannolikhet inte att kunna återgå helt i nuvarande sysselsättning inom 12 månader.
 Återgång i nuvarande sysselsättning är oklar.

10. Här kan du ange åtgärder som du tror skulle göra det lättare för patienten att återgå i arbete

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Arbetsträning | <input type="checkbox"/> Ergonomisk bedömning | <input type="checkbox"/> Omfördelning av arbetsuppgifter |
| <input type="checkbox"/> Arbetsanpassning | <input type="checkbox"/> Hjälpmedel | <input type="checkbox"/> Övrigt |
| <input type="checkbox"/> Söka nytt arbete | <input type="checkbox"/> Konflikthantering | <input checked="" type="checkbox"/> Inte aktuellt |
| <input type="checkbox"/> Besök på arbetsplatsen | <input type="checkbox"/> Kontakt med företagshälsovård | |

Här kan du ange fler åtgärder. Du kan också beskriva hur åtgärderna kan underlätta återgång i arbete.