

cpr: 070580-1452  
 Trine Victoria Larsen  
 Nørre Allé 19D 4 0004  
 2200 København N

Mogens Undén  
 Mogens Undén  
 Falkoner Alle 112  
 2000 Frederiksberg

Udskrevet af: MUN

Udskrevet dato: 01-05-2014

Dato: 25-04-2014

## Note

### Note

#### Egen overskrift

Notat til journal + status + el

#### Subjektivt

33 årig kvinde, set første gang i april 2010 i forbindelse med evaluering/diagnosticering af en særdeles kompleks psykiatrisk tilstand indbefattende såvel personlighedsforstyrrelse, cyclolotymi samt opmærksomhedsforstyrrelse. Patienten havde allerede på daværende tidspunkt være rundt i behandlingssystemet mhp forsøg på diagnostik og behandling, ligesom hun efterfølgende har været i diverse private og offentlige systemer mhp det samme. Behandlingsmæssigt har man ikke kunnet yde noget og diagnostisk og adfærdsmæssigt er patienten velbeskrevet i de i øvrigt allerede foreliggende ca. 2000 sider i sagen!

Der kan intet nyt tilføjes her, men patienten vurderes d.d. (klinisk fremtræden sammenholdes med de indhøstede dokumenterede erfaringer) og resumerende må man sige, at det drejer sig om en 33 årig kvinde, kendt siden 2010 (afbrudt af forsøg på behandling/udredning etc i andre regier), primært set under mistanke om ADHD, hvilke kriterier hun opfyldte men hvor man behandlingsmæssigt ikke kunne opnå bedring af denne tilstand.

Diagnostik placerer hun sig uændret inden for et heterogent spektrum, har sikre diagnostiske kriterier for såvel ustabil personlighedsforstyrrelse (uspecificeret), ADHD samt posttraumatisk stress syndrom, sidstnævnte med baggrund i overordentlig traumaticerende barndoms- / -udviklingstraumer. Herudover har patienten en "rapid cycling" cyklotymi (placeret inden for det bipolære spektrum). Siden sidst, 14.12.10, er patientens tilstand kronificeret, diagnosen er som tidligere og tilstanden stationær og enhver behandling vil være af vedligeholdende art mhp symptom dæmpning. Ingen af de givne råd vedrørende patientens behov for fred er blevet fulgt de senere år, på trods af patientens gentagne forsøg på og behov for at opnå dette. Tilstanden er nu efter års forsøg på behandling at betragte som stationær (bedring kan ikke forventes, kun forværring under yderligere belastning). Behandlingsmulighederne såvel medicinsk som terapeutisk er udtømte, og livsvarig behandling/støtte ved psykolog/mentor samt evt. nødvendig medicinsk behandling rettede sig mod depressionen og angsten samt det hypertyme (bipolære billede) evt kombineret med neuroleptica ses som eneste symptomatiske mulighed for at undgå evt. forværring af tilstanden der ellers yderligere vil kronificeres.

Der kan ikke forventes bedring, prognosen er i forhold til restitution dårlig (utænkelig). Forværring af tilstanden vil med stor sandsynlighed ske, hvis man ikke sørger for at patienten får fred og trykthed samt stabilitet.

Arbejdsevne: Patientens funktionsevne er væsentligt og varigt nedsat (for praktiske formål ikke til stede) med massive psykiske, funktionelle og sociale begrænsninger, uanset behandling eller fred uanset tidshorisont. Arbejdsevnen må anses som ubetydelig og i praksis ikke eksisterende. Patienten har i praksis meget begrænset funktionsevne og ingen arbejdsevne og får ikke nogen arbejdsevne ved behandling ej heller over tid. Der foreligger således en nu stationær (dårlig) tilstand og behandlings mulighederne er udtømte, fremadrettet vil behandlingen udelukkende være af vedligeholdende/symptomdæmpende karakter for at undgå yderligere forværring. Enhver tanke om bedring er utænkelig og undgåelse af yderligere forværring kræver at patienten får fred. Der foreligger således for reelle formål ophævet funktionsevne, dette på baggrund af massive psykiske og sociale begrænsninger. Der gøre opmærksom på at yderligere pres på denne patient mhp at opnå placering på et arbejdsmarked aktuelt og på sigt vil forværre tilstanden yderligere og frarådes således af helbredsmaessige grunde.

Venlig hilsen  
 Mogens Undén  
 speciallæge i psykiatri



MU/ACB