Dokumentation av prövad aktivitet

Strukturerat underlag för uppföljning inom socialtjänsten

Dokumentera vad som faktiskt har prövats och observerats. Skilj så långt möjligt på verksamhetens observationer och personens egen beskrivning. Underlaget kan användas i fortsatt planering och som kompletterande information om frågeställning om sjukersättning senare uppkommer.

Namn
Peter Holm

Personnummer
1978-10-03

Aktivitet
Arbetsplatsförlagd aktivitet - lager/sortering

Tidsperiod
2026-03-02 - 2026-07-31

1. Omfattning och faktiskt deltagande

Ange planerad omfattning, faktisk närvaro/deltagande och eventuella förändringar under perioden.

Planerad omfattning 15 tim/vecka, 3 tim/dag. Faktiskt deltagande i genomsnitt 10-12 tim/vecka. Flera pass har avbrutits efter 1,5-2 timmar. Omfattningen har inte kunnat ökas under perioden.

2. Aktivitetens huvudsakliga krav

Beskriv de krav som varit relevanta, till exempel tempo, uthållighet, fysisk belastning, koncentration, planering, socialt samspel eller självständighet.

Sortering och märkning av varor, stående och gång, lättare lyft, följa arbetsordning och hålla ett jämnt men lågt tempo. Begränsad kontakt med andra.

3. Stöd och anpassningar som prövats

Inga tunga lyft, möjlighet att växla mellan sittande och stående, extra pauser, kortare arbetspass och handledarstöd. Arbetsuppgifter har förenklats och tempokrav sänkts.

4. Vad har fungerat?

Klarar enklare sortering i lugnt tempo och kan följa tydliga instruktioner. Närvaron fungerar bäst under kortare förmiddagspass.

5. Vilka svårigheter har observerats?

Behöver återkommande pauser och avbryter ibland pass på grund av värk och trötthet. Svårt att bibehålla tempo och uthållighet även med anpassade uppgifter.

6. Personens egen beskrivning

Beskriv kort personens egen uppfattning om vad som fungerat, varit svårt eller påverkat deltagandet.

Personen uppger att han vill fortsätta delta men beskriver ökad värk och uttalad trötthet efter cirka två timmar. Behöver ofta vila resten av dagen efter aktivitet.

7. Utveckling över tid och eventuell ändring/avslut

Beskriv om förmågan eller deltagandet förändrats över tid och varför aktiviteten har ändrats, minskats, ökats eller avslutats.

Ingen tydlig förbättring av uthålligheten trots anpassningar under fem månader. Aktiviteten fortsätter tills vidare på 10 tim/vecka. Ny gemensam uppföljning planeras.

Dokumenterat av

Namn
Sara Lind

Profession
Socialsekreterare

Verksamhet
Exempel kommun

Datum
260731

Underskrift
Sara Lind