# Återkoppling om aktivitetsförmåga till socialtjänsten

Skriftligt underlag från legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal

Används när vården behöver återkoppla relevant information till socialtjänsten och läkarintyg inte bedöms behövas. Blanketten är inte Socialstyrelsens läkarintyg och ersätter inte läkarintyg när ett sådant krävs.

**Namn**
Mikael Persson

**Personnummer**
1985-06-21

☑ Samtycke till informationsutbyte finns

## 1. Underlaget baseras på

☑ Eget vårdmöte ☐ Telefon/digital kontakt ☑ Journaluppgifter

☐ Uppgifter från annan vårdpersonal ☐ Annat

## 2. Aktuell aktivitet och krav

Utgå från den aktivitet, omfattning, krav och eventuella anpassningar som beskrivits i socialtjänstens förfrågan.

Patienten uppger att socialtjänsten har planerat någon form av aktivitet men kan inte närmare beskriva innehåll, omfattning, tider, konkreta arbetsuppgifter eller vilka krav som ställs. Någon skriftlig information om aktiviteten har inte funnits tillgänglig vid besöket.

## 3. Hälsorelaterad funktionsnedsättning

Beskriv relevanta kroppsliga, psykiska eller kognitiva funktioner som är nedsatta och vad bedömningen grundas på.

Vid läkarbesöket beskriver patienten långvarig ryggsmärta och trötthet. Klinisk undersökning visar viss smärtbegränsad rörlighet i ländryggen men inga neurologiska bortfall. Bedömningen grundas på anamnes, klinisk undersökning och journaluppgifter.

## 4. Aktivitetsbegränsning i relation till aktuell aktivitet

Beskriv vad personen har svårt att göra och i vilka krav eller situationer svårigheterna uppstår.

Det går inte att göra en tillräckligt säker bedömning av aktivitetsbegränsningen i relation till den planerade aktiviteten eftersom aktivitetens innehåll, omfattning, krav och möjliga anpassningar inte är tillräckligt kända.

## 5. Bedömning av möjlighet att delta

☐ Kan delta utan hälsorelaterade anpassningar

☐ Kan delta med anpassningar ☑ Kan inte bedömas utifrån tillgängligt underlag

**Beskriv relevanta anpassningar eller behov av vidare bedömning:**

Kan inte bedömas utifrån tillgängligt underlag. För fortsatt bedömning behövs skriftlig information från socialtjänsten om vilken aktivitet som planeras, i vilken omfattning, vilka konkreta krav som ställs samt vilka anpassningar eller stöd som är möjliga.

## 6. Pågående eller planerad vård/rehabilitering som kan påverka aktivitetsförmågan

Fysioterapeutisk bedömning och träning är planerad. Patienten har fått råd om fortsatt vardagsaktivitet inom tolerabel nivå.

☑ Jag önskar kontakt med ansvarig socialsekreterare

## Återkopplande profession

**Namn**
Anna Sjöberg

**Legitimerad profession**
Leg. läkare

**Datum**
2026-08-30

**Vårdenhet**
Exempel vårdcentral

**Telefon/e-post**
040-555 66 77 / anna.sjoberg@vard.se