

Uppföljning av sjukskrivning

Beskriv din situation genom att svara på frågorna i lugn och ro.
Det blir ett underlag inför uppföljningen av din sjukskrivning.

Datum:

Namn:

Personnummer:

1. Civilstånd? Gift Sambo / Partner Ensamstående

2. Har du barn under 18 år? Ja Födelseår Nej

3. Ange yrke eller sysselsättning:

4. Din arbetsgivare:
Om du är arbetssökande – fortsätt till fråga 8.

5. Arbetar du heltid eller deltid? Ange sysselsättningsgrad i procent:

6. Dina arbetstider: Dagtid Skiftarbete Oregelbunden arbetstid

7. Har du tillgång till företagshälsovård? Ja Vilken: Nej

8. Har sjukskrivningen förbättrat hälsan? Ja Nej

Beskriv varför:
.....
.....

9. Tycker du att du behöver fortsatt sjukskrivning? Ja Fortsätt fylla i formuläret.
Nej Tack för dina svar – nu är du klar.

10. Har du följt de rekommendationer eller börjat med de åtgärder du fick när du blev sjukskriven?
(exempelvis medicinering, fysisk aktivitet, kontakta rehab och/eller din arbetsgivare)

Ja Nej Beskriv varför:

.....

Uppföljning av sjukskrivning

11. Vill / kan du fortsätta med ditt nuvarande arbete?

Ja Nej Beskriv varför:

.....

Om du är arbetssökande – fortsatt till fråga 14.

12. Känner du dig efterlängtd och uppskattad på din arbetsplats? Ja Nej

13. Finns det konflikter på din arbetsplats? Ja Nej

Om *Ja* – beskriv:

.....

.....

14. Har du blivit illa behandlad fysiskt eller psykiskt? Ja Nej

15. Finns det annat än sjukdom som påverkar dina möjligheter att arbeta Ja Nej

Om *Ja* – beskriv:

.....

.....

16. Vilka insatser skulle kunna förbättra din situation?

.....

.....

17. När tror du att du kan återgå i arbete?

Tack för dina svar!