# Rehabiliteringsutredning och plan – mall

|  |  |
| --- | --- |
| **Medarbetarens namn** |  |
| **Medarbetarens roll** |  |
| **Chefens namn** |  |
| **Chefens roll** |  |
| **Datum för start** |  |
| **Datum uppföljning** |  |

|  |
| --- |
| **Sjukdomsbild och nuläge:**  *<Beskriv kortfattat vad som är orsaken till sjukskrivningen och vad som har gjorts hittills.>* |
| **Mål:**  *<Beskriv målet med rehabiliteringen.>* |
| **Åtgärder:**  *<Beskriv de åtgärder som planerats.>* |
| **Stöd:**  *<Diskutera och beskriv vilket stöd medarbetaren kommer att få för att nå målen>* |
| **Ansvar:**  *<Beskriv vilket ansvar som ligger hos medarbetaren, chefen och ev annan part>* |
| **Uppföljning:**  *<Beskriv hur och när uppföljning ska ske>* |

Datum: Datum: 20

Chefens underskrift: Medarbetarens underskrift:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_