

# 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!