# Samtalsmall vid avslut av arbetslivsinriktad rehabilitering

När medarbetaren har uppnått sin arbetsförmåga och är åter i arbete, är det viktigt att chef och medarbetare träffas för att sammanfatta rehabiliteringen samt lyfta det stöd som medarbetaren eventuellt behöver under en övergångsperiod. Därefter anses det arbetslivsinriktade rehabiliteringen formellt avslutad.  
  
Anteckna med stödord vad ni pratar om under mötet och lyft upp behov av stöd under övergångsperioden i en handlingsplan som ni följer upp.

## Möte

|  |  |
| --- | --- |
| Datum | Plats |
|  |  |

## Medarbetare

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Efternamn och förnamn | Institution/enhet | Personnummer |
|  |  |  |
| Sjukanmälan | Friskanmälan | |
|  |  | |

## Deltagare

|  |
| --- |
| Chef |
|  |
| Fackligt ombud/motsvarande (vid behov) |
|  |
| HR (vid behov) |
|  |

## Sammanfattning av den arbetslivsinriktade rehabiliteringen

### Medarbetarens reflektioner

Be medarbetaren att kort sammanfatta den arbetslivsinriktade rehabiliteringen.

Hur fungerar det att vara tillbaka i arbete?

Är medarbetaren i behov av något stöd under en begränsad övergångsperiod? Vilket stöd?

### Chefens reflektioner

Sammanfatta den arbetslivsinriktade rehabiliteringen ur din synvinkel.

Berätta om dina förslag på eventuellt stöd framöver.

## Handlingsplan under övergångsperiod (     –     )

*Utgå från medarbetarens önskemål om stöd och dina förslag på stöd för att formulera en plan under en övergångsperiod period. Se till att ni regelbundet följer upp aktiviteterna, exempelvis under korta avstämningar.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Aktivitet** | **Period** | **Ansvarig** | **Klart** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

## Avslutad rehabiliteringsprocess

Härmed är arbetsgivare och medarbetare       överens om att den arbetslivsinriktade rehabiliteringen förklaras vara avslutad efter detta möte.

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

Underskrift medarbetare, datum

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

Underskrift chef, datum

Delges även:

Xxx xxx, Fackförbundet xxx

Xxx xxx, Personalavdelningen