

## TYÖHÖNPALUUKESKUSTELU

TYÖNTEKIJÄN NIMI \_\_\_\_\_

ESIMIEHEN NIMI \_\_\_\_\_

MUUT OSALLISTUJAT \_\_\_\_\_

KESKUSTELUN PÄIVÄYS \_\_\_\_\_

EDELLEISEN TYÖHÖNPALUUKESKUSTELUN PÄIVÄYS \_\_\_\_\_

Työntekijän poissaolot ja niiden syyt

---

---

---

Työntekijän näkemys voinnistaan ja mahdollisuuksista palata töihin

---

---

---

Oliko poissaolo yhteydessä työhön tai ympäristöön?

Ei Kyllä 

Miten:

---

---

---

Onko tarpeen tehdä muutoksia työssä tai työympäristössä?

Ei Kyllä 

Mitä:

---

---

---

Mitä työntekijä voi tehdä ehkäistäkseen poissaoloja?

---

---

---

Mitä esimies voi tehdä tukeakseen työhönpaluuta? Mitä työterveyshuolto voi tehdä?

---

---

---

Sovitut toimenpiteet sekä niiden seuranta

---

---

 Suostumus tämän lomakkeen toimittamisesta työterveyshuoltoon mahdollisia jatkotoimenpiteitä varten

Allekirjoitukset:

Jakelu: