|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nimi | Syntymäaika | Neuvottelun pvm  pp.kk.vvvv |
| Työtehtävä | Työpiste | Esihenkilö |

|  |  |
| --- | --- |
| Neuvottelukerta  1. kerta  2. kerta  3.kerta  4. kerta  5. kerta  Napauta ja anna luku. kerta | Aloitteen neuvotteluun teki  työntekijä  työnantaja  työterveyshuolto  erikoissairaanhoito  eläkevakuutusyhtiö, KELA  muu, kuka |
| Varhaisen tuen keskustelu käyty (esimies ja työntekijä):  Ei,  Kyllä\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| Mikäli aiemmin on järjestetty neuvottelu, onko edellisessä neuvottelussa sovitut asiat toteutuneet:  Kokonaan  Osin, miltä osin  Ei | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Osallistujat neuvottelussa:** | **Nimi** |
| Työntekijä  Työsuojeluvaltuutettu  Luottamusmies  Työntekijänmuu tukihenkilö  Esihenkilö 1  Esihenkilö 2  HR  Työterveyslääkäri  Työterveyshoitaja  Työfysioterapeutti  Työterveyspsykologi  Työkykyvalmentaja  Erikoissairaanhoidon edustaja  Joku muu |  |

|  |
| --- |
| **Työtilanne neuvotteluhetkellä** |
| Täysiaikaisessa työssä  Osa-aikaisessa työssä  Osasairauspäivärahalla  Sairauspäivärahalla  Ammatillisessa kuntoutuksessa  Osakuntoutustuella  Kuntoutustuella  Osatyökyvyttömyyseläkkeellä  Muu, mikä? |

|  |
| --- |
| **Sairauspoissaolopäivien määrä edeltäneen 24 kk aikana päivinä** |
| 0 päivää  <30 päivää  30-90 päivää  91-150 päivää  >150 päivää |

|  |
| --- |
| **Neuvottelun pääasiallinen syy** |
| Työssä selviämisen haasteet ilman sairauspoissaoloja  Työssä selviämisen haasteet ja sairauspoissaolot  Työhön paluun suunnittelu poissaolon jälkeen  Sairauspäivärahaetuuden edellyttämä neuvottelu (esim. 90 päivän sääntö)  Ammattitauti tai sen epäily  Seurantapalaveri |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Mitä toimenpiteitä tai työjärjestelyjä on jo tehty näiden haasteiden ratkaisemiseksi?** | |
| Työnkuvan muutos  Ergonomian tarkistus  Apuvälineet  Lisäkoulutus tai opastus  Työnohjaus | Työajan lyhennys  Muu työajan muutos  Ammatillisen kuntoutuksen haku  Muu kuntoutus  Kuntoutustuki |
| Tarkenna: | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sovitut ratkaisut** | **Vastuuhenkilö ja tarkistuspäivämäärä** | |
| Työn muokkaus ja valmiudet  Työnkuvan muutos  Ergonomian tarkistus  Apuvälineet  Lisäkoulutus ja opastus  Työnohjaus  Työajan lyhennys  Muu työajan muutos  Kuntoutus  Ammatilliseen kuntoutukseen hakeminen  Muun kuntoutuksen hakeminen  Muut ratkaisut  Osasairauspäivärahan hakeminen  Sairauspoissaolo  Kuntoutustuen hakeminen  Eläkkeen hakeminen  Tehty/tehdään B-lausunto |  | |
| **Sovitut ratkaisut työhön paluun ja työssä selviämisen tukemiseksi:** | |  |
|  | | |

|  |
| --- |
| **Jatkotoimenpiteet ja seuranta** |
| Suunnitelman toimeenpanosta ja koordinoinnista vastaa  Työntekijän tehtävänä on  Esihenkilön/työnantajan tehtävänä on  Työterveyshuollon tehtävänä on  Uusi neuvottelu  Työterveyshuollon seuranta jatkuu  Esihenkilö ja työntekijä seuraavat työkykyä ja pyytävät tarvittaessa uudelleen neuvottelua |

|  |
| --- |
| Muistion laati:  Jakelu: |