**Dokumentation och förslag till planering efter Trisam**



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Namn** | | **Personnummer** |
| **Trisamteam** | | **Datum Samtycke** |
| **Vem har aktualiserat frågeställningen?** | | **Datum Trisammöte** |
| **Frågeställning/syfte** (som formulerats tillsammans med dig före mötet) | | |
| **Deltagare på Trisammötet** | | |
| **Individen deltar på mötet** | | |
| **Försäkringskassan** | **Arbetsförmedlingen** | |
| **Kommunen** | **Vården** | |
| **Bakgrund** | | |
| **Försörjning** | | |
| **Historik – relevant utifrån frågeställning/syfte** (Vilka insatser har genomförts och när genomfördes insatserna?) | | |
| Arbetsförmedlingen | | |
| Försäkringskassan | | |
| Kommunen | | |
| Vården | | |
| **Planering framåt**  (Vad Trisam-teamet rekommenderar/ger förslag på för åtgärder, vem som är huvudansvarig för föreslagen åtgärd/planering och en tidsram för genomförande) | | |
| **Förslag till planering** | | |
| **Återkoppling till dig och uppföljning** | | |
| **Ansvarig för information/återkoppling till individen** | | |
| **Datum för uppföljning via Trisam** | | **Trisam avslutas** |