

TAUSTATIETOLOMAKE TYÖTTÖMÄN TERVEYSTARKASTUKSEEN

Pvm: _____

Yhteystiedot:

Nimi: _____

Henkilötunnus:

Puhelinnumero: _____

Osoite: _____

Sähköposti: _____

Työkokemus:

Työkokemusta yhteensä noin _____ vuotta

Olen ollut viimeksi työssä vuonna _____

Työkokemukseni on muodostunut pääasiassa seuraavilta aloilta: _____

Terveystiedot:

Perussairaudet: _____

Sairauksien mahdollinen vaikutus arkeen: _____

Työkyky:

Mitä mieltä olet omasta työkyvystäsi tällä hetkellä?

- ☐ Työkykyinen
- ☐ Työkykyni on alentunut, mutta selviydyn koulutukseni mukaisessa tehtävässä
- ☐ Työkykyni vaatii uusia järjestelyjä työtehtävissä, jotta selviydyn koulutukseni mukaisessa ammatissani
- ☐ Tarvitsen uudelleenkoulutusta uuteen ammattiin, jossa selviäisin paremmin
- ☐ En ole työkykyinen

Mitkä ovat mielestäsi suurimmat esteet ja rajoitukset työhön tai koulutukseen pääsemisessä tai sinne hakemisessa?

- ☐ Työkokemuksen puute tai vähäisyys
- ☐ Koulutuksen puute
- ☐ Vanhentunut koulutus
- ☐ Työkyky alentunut vamman tai sairauden vuoksi
- ☐ Työkyky alentunut päihteiden käytön vuoksi
- ☐ Taloudelliset vaikeudet, velat, ulosotot
- ☐ Lasten, vanhempien tai muiden omaisten hoitovastuu
- ☐ Ei tarjolla sopivia paikkoja
- ☐ Työnhakutaidot puutteelliset (avoimien paikkojen löytäminen, työnhaun asiakirjat ym.)
- ☐ Mahdollinen rikoshistoria, tulossa olevat tuomiot
- ☐ Muu syy _____

Omat vahvuutesi: _____

Tavoite ja jatkosuunnitelma:

Ensisijainen tavoite tällä hetkellä on

- ☐ Työllistyminen
- ☐ Kouluttautuminen
- ☐ Terveystilan selvittely
- ☐ Työ- ja toimintakyvyn selvittely (liitteeksi: työhistoria- ja koulutustiedot, aiemmat mahdolliset tutkimukset tai aiemmat ammatillisen kuntoutuksen selvittelyt)
- ☐ Hakeutuminen ammatilliseen kuntoutukseen

☐ Muu, mikä (esim. päihde- tai mielenterveyskuntoutus): _____

Palaute terveystarkastuksesta lähetettävälle asiakasvastaavalle:

Asiakasvastaavan nimi: _____

Puhelinnumero: _____

Sähköposti: _____

Mikäli on tarvetta tulkkipalvelulle, ilmoita kieli tähän: _____

LIITTEET:

- ☐ Monialaisen työllistymissuunnitelman kopio (TYP-asiakas)
- ☐ Työllistymissuunnitelman kopio
- ☐ Työkyvyttömyyseläkepäätöksen kopio tai lääkärinlausunto asiasta (asiakas toimittaa)
- ☐ Aikaisemmat kuntoutustoimenpiteet ja niiden palautteet (asiakas toimittaa)
- ☐ Suostumuslomake Kela Y100

Lisätietoja voi halutessaan kirjoittaa viimeiselle sivulle.

Lisätietoja:
