

## Työttömien terveystarkastuksen TYÖKYKYKYSELY

Täytä kysely ennen terveystapaamista ja ota mukaan terveydenhoitajalle varatulle ajalle. Täytähän myös terveydenhoitajan kanssa sovitun sähköisen tai paperisen Omaolo-terveyskyselyn.

Terveystarkastuksessa arvioidaan ja tuetaan työttömänä olevan henkilön terveyttä ja hyvinvointia. Lisäksi kartoitetaan työ- ja toimintakykyä sekä kuntoutustarpeita.

### Terveystarkastukseen hakeutumisesi syy

- Oma huoli terveydestä tai työkyvystä. Minua huolettaa erityisesti \_\_\_\_\_
- Minut on ohjattu TE-, sosiaali- tai työllisyyspalveluista. Tarvitsen terveydenhoitajan palautteen terveystarkastuksesta lähettävälle taholle.
- Tarvitsen lääkärinlausunnon työkyvystäni ja kuntoutusmahdollisuuksistani TE-palveluihin tai eläkeyhtiölle.

### PERUSTIEDOT

<b>Nimi</b>
<b>Henkilötunnus</b>
<b>Kotiosoite</b>
<b>Puhelinnumero</b>
<b>Sähköpostiosoite</b>
<b>Siviilisääty</b> ___ naimaton ___ avioliitto/rekisteröity suhde ___ avioliitto ___ eronnut ___ leski ___ en halua kertoa
<b>Lapsia</b> yhteensä _____ joista alaikäisiä _____
<b>Asevelvollisuus</b> ___ suoritettu ___ lykkäys ___ vapautus ___ ei koske minua
<b>Ajokortti</b> ___ kyllä ___ ei <b>Auto käytössä</b> ___ kyllä ___ ei

**Edellinen terveystarkastuskäyntini** (pvm) \_\_\_\_\_

**Koulutus**

kansakoulu/ peruskoulu  
 ammatillinen koulutus  
 lukio/ ylioppilas  
 korkea-asteen koulutus  
 muu koulutus tai kurssi, mikä? \_\_\_\_\_

**Huomioitavaa**

koulutus keskeytynyt  
 opintoja mukautettu

**Ammatti****Viimeisin työtehtävä**

**Työttömyyteni on kestänyt** \_\_\_ alle 6 kk \_\_\_ 6-12 kk \_\_\_ 1-5 vuotta \_\_\_ yli 5 vuotta

**Olen ollut työttömänä aiemmin** \_\_\_ en koskaan \_\_\_ kerran \_\_\_ useammin \_\_\_ enimmäkseen

**Toimeentuloni tällä hetkellä** (voit valita useamman)

palkkatulot \_\_\_ ansiosidonnainen päiväraha \_\_\_ työmarkkinatuki  
 sairauspäiväraha/kuntoutustuki \_\_\_ osatyökyvyttömyyseläke \_\_\_ asumistuki  
 toimeentulotuki \_\_\_ ei tuloja \_\_\_ muu tulo, mikä \_\_\_\_\_

**Palveluitani tällä hetkellä** (voit valita useamman)

TE-toimisto  
 Sosiaalipalvelut (esim. palveluohjaus, kuntouttava työtoiminta)  
 TYP (työllistämisen monialainen yhteispalvelu)  
 Kunnan työllisyyspalvelut  
 Muu, mikä: \_\_\_\_\_

**Miten arvioit tämänhetkistä työkykyäsi verrattuna siihen työhön, jota tällä hetkellä olet etsimässä?** (ympyröi sopiva numero) **0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10**

*0=täysin työkyvytön ja 10=työkyky parhaimmillaan*

Jos vastasit 0-5 mitkä asiat heikentävät työkykyäsi \_\_\_\_\_

**Uskotko, että terveyden puolesta pystyt työskentelemään nykyisessä ammatissasi tai siinä työssä jota nyt haet vielä kahden vuoden kuluttua?**

\_\_\_ melko varmasti \_\_\_ en ole varma \_\_\_ mahdollisesti työtä muokkaamalla \_\_\_ tuskin

Miksi: \_\_\_\_\_

**Työstä aiheutuneita sairauksia** (altisteet esim. asbesti, meluvamma) \_\_\_ ei \_\_\_ kyllä, mitä: \_\_\_\_\_

**Oletko ollut sairauslomalla viimeksi kuluneen 12 kk aikana?** \_\_\_ en \_\_\_ kyllä

**Onko työkykyäsi arvioitu aiemmin?** (esim. ammatillinen kuntoutuspalvelu, työterveyshuolto, OYS kuntoutuspoliklinikka) \_\_\_ ei \_\_\_ kyllä, mitä ja milloin \_\_\_\_\_

**Oletko ollut aiemmin kuntoutuksessa?**

\_\_\_ en \_\_\_ kyllä, missä ja milloin? \_\_\_\_\_

→ Jos sinulla on aiempia lausuntoja tai palautteita työkyvystä (lääkärinlausunnot, kuntoutuspalautteet, kuntouttavan työtoiminnan arviointi), voit ottaa ne mukaan terveydenhoitajan tapaamiselle.

**Haluatko työhön tai opiskelemaan lähitulevaisuudessa?** \_\_\_ kyllä \_\_\_ en osaa sanoa \_\_\_ ei

Päiväys ja allekirjoitus \_\_\_\_\_