Palaute työVOIMAVIRANOMAISELLE asiakkaan terveystarkastuksesta terveyskeskuksessa

1. Asiakas

|  |  |
| --- | --- |
| Nimi | Henkilötunnus |

2. Terveydenhoitajan/lääkärin palaute

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Kyseessä on  Terveydenhoitajan palaute  Lääkärin palaute | | | |
| Terveystarkastuksessa ei tullut esiin työkykyyn vaikuttavia seikkoja | | | |
| Asiakkaan työkyky vaatii lisäselvitystä, asiakas on ohjattu jatkotutkimuksiin | | | |
| Asiakkaalla on työkykyyn vaikuttava sairaus tai vamma. Asiakas toimittaa lääkärinlausunnon\* työvoimaviranomaiselle | | | |
| Asiakas on toimittanut työvoimaviranomaiselle ajantasaisen lääkärinlausunnon, mikä ei ole kahta vuotta vanhempi. | | | |
| Asiakkaalle on kirjoitettu sairausloma ajalle | |  |  |
| Asiakas on ohjattu kuntoutukseen, minne (lääkinnällinen kuntoutus, ammatillinen kuntoutus, muu)? | | | |
|  |  | |  |
| Mahdolliset suositukset ja/tai rajoitteet | | | |
|  |  | |  |
| \*Lääkärinlausunto voi olla V-vapaamuotoinen lausunto, missä näkyy ICD-koodi sekä kannanotto työkykyyn. | | | |

3. Lisätietoja

Vain työllistymisen ja työvoimapalveluiden järjestämisen kannalta tarpeelliset tiedot

|  |
| --- |
|  |

4. Allekirjoitus

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Paikka ja päiväys | Terveydenhoitajan/lääkärin allekirjoitus | |
| Nimenselvennys |  |

|  |
| --- |
| Valtakunnalliseen työvoimaviranomaisen tietovarantoon voidaan tallettaa sellaiset terveydentilaa ja työ- ja toimintakykyä koskevat tiedot, joilla on vaikutusta henkilön työllistymiseen ja jotka ovat välttämättömiä palvelujen tarjoamiseksi hänelle (laki työvoimapalveluiden järjestämisestä 13 luku 115 §).  Työllistymistä edistävän monialaisen tuen yhteistoimintamallin asiakkaiden asiakasrekisteriin (TYPPI-rekisteriin) voidaan tallettaa sellaiset työttömän terveydentilaa ja työ- ja toimintakykyä koskevat tiedot, joilla on vaikutusta hänen työllistymiseensä ja jotka ovat välttämättömiä palvelujen tarjoamiseksi hänelle (laki työllistymisen monialaisesta edistämisestä 9 §). |

5. Lomakkeen palautus

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Palautan lomakkeen henkilökohtaisesti työvoimaviranomaiselle | | |
| Suostun siihen, että terveystarkastuksen tekijä postittaa lomakkeen työvoimaviranomaiselle (yhteystiedot alla) | | |
| Paikka ja aika | Asiakkaan allekirjoitus | |
| Nimenselvennys |  |

6. Lisätietoja antaa

|  |  |
| --- | --- |
| Työvoimaviranomainen | |
| Työntekijä | |
| Osoite | |
| Puhelin | Sähköposti |

|  |
| --- |
| Suostumuksen antaminen on vapaaehtoista, ja voin peruuttaa suostumukseni milloin tahansa ilmoittamalla siitä kirjallisesti työvoimaviranomaiselle. |

|  |
| --- |
| Minulle on kerrottu EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen 15 artiklan mukaisesta oikeudesta tarkastaa minua koskevat asiakasrekisteritiedot ja siitä, kuka on toiminnasta vastaava rekisterinpitäjä sekä viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetun lain (621/1999) mukaisesta oikeudesta saada tieto itseäni koskevasta asiakirjasta.  Minulle on kerrottu myös tietosuoja-asetuksen 16 artiklan mukaisesta oikeudesta vaatia virheellisten tai vanhentuneiden henkilötietojen oikaisemista. |