Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
Vanda och Kervo välfärdsområde

Työttömien terveystarkastuksen esitietolomake

HENKILÖ- JA YHTEYSTIEDOT

Etunimet

Sukunimi (myös entiset)

Henkilötunnus

Osoite

Postinumero ja -toimipaikka

Sähköposti

Puhelin

SIVIILISÄÄTY

Sopimus

☐ naimaton ☐ avoliitossa ☐ avioliitossa ☐ rekisteröity parisuhde ☐ eronnut ☐ leski

Huollettavien lasten lukumäärä:

KOULUTUS

Koulutus, ammatti ja toimeentulo

☐ kansakoulu/peruskoulu ☐ ammatillinen koulutus

☐ lukio/ylioppilas ☐ korkea-asteen koulutus

☐ muu koulutus tai kurssi, mikä?

☐ keskeytynyt/keskeytyneitä koulutuksia

Viimeisin työtehtävä

ASEVELVOLLISUUS

☐ suoritettu ☐ suorittamatta ☐ lykkäys ☐ vapautettu ☐ ei koske minua

OLEN OLLUT TYÖTTÖMÄNÄ

☐ alle 6 kk ☐ 6-12 kk ☐ yli vuosi ☐ yli 5 vuotta

TULOSTA TYHJENNÄ LOMAKE

TOIMEENTULONI KOOSTUU TÄLLÄ HETKELLÄ

- ☐ ansiosidonnainen päiväraha/työttömyyspäiväraha
- ☐ sairauspäiväraha/kuntoutustuki
- ☐ työmarkkinatuki
- ☐ ei tuloja
- ☐ toimeentulotuki
- ☐ muu tulo

RAVITSEMUS

Elintavat, terveystottumukset ja terveydentila

Syötkö lämpimän aterian päivittäin? ☐ kyllä ☐ en

Noudatatko erityisruokavaliota? ☐ en ☐ kyllä, mitä miksi _____

Oletko tyytyväinen tämän hetkiseen painoosi? ☐ kyllä ☐ en, miksi _____

LIIKUNTA JA HARRASTUKSET

Kuinka usein keskimäärin viikon aikana harrastat kunto- tai hyötyliikuntaa vähintään puoli tuntia kerrallaan, siten, että hengästyt ja hikoilet?

☐ viikottain _____ kertaa ☐ en kertaakaan

Mitä harrastuksia sinulla on?

_____

PÄIHTEIDEN KÄYTTÖ JA RIIPPUVUUDET

Tupakoitko tai käytätkö nuuskaa? ☐ en ☐ olen lopettanut ☐ nuuskaa _____ savuketta/vrk

Käytätkö alkoholia? ☐ en ☐ kyllä, kuinka monta annosta kerralla? _____

Kuinka usein? _____

1 annos = pullo keskiolutta/siideriä, 12 cl viiniä, 8 cl väkevää viiniä tai 4 cl viinaa

Käytätkö huumausaineita? ☐ en käytä ☐ käytän ☐ olen kokeillut ☐ olen lopettanut

Käytätkö kannabista? ☐ en käytä ☐ käytän

Käytätkö lääkkeitä muuhun kuin sairauden hoitoon? ☐ en käytä ☐ käytän

Tunnetko olevan riippuvainen jostakin (esim. netti, rahapelit)? ☐ en ☐ kyllä, mistä?

_____

TULOSTA | TYHJENNÄ LOMAKE

MIELIALA

Millainen mielialasi on ollut viimeaikoina?

Onko sinulla ystäviä, joiden kanssa vietät aikaa?

Nukutko yösi hyvin?

TERVEYDENTILA JA TYÖKYKY

Miten arvioit tämän hetkisen terveydentilasi?

- ☐ erittäin hyvä
- ☐ hyvä
- ☐ kohtalainen
- ☐ huono
- ☐ erittäin huono

Oletko huolissasi jostain terveydentilaasi liittyvästä asiasta?

Miten arvioit tämän hetkistä työkykyäsi siihen työhön, jota olet viimeksi tehnyt? Asteikolla 0-10.

(0 = täysin työkyvytön ja 10 = työkyky parhaimmillaan)

Uskotko, että terveyden puolesta pystyt työskentelemään vielä kahden vuoden kuluttua?

- ☐ melko varmasti
- ☐ en ole varma
- ☐ tuskin

ROKOTUKSET

Ovatko rokotuksesi voimassa?

- ☐ kyllä
- ☐ ei
- ☐ en tiedä

Sairaudet ja lääkitys

Onko sinulla ollut tai onko sinulla nyt joku lääkärin toteamista sairauksista tai vammoista?

- ☐ tapaturmavamma
- ☐ tuki- ja liikuntaelin sairaus
- ☐ sydänsairaus, verenkiertohäiriö tai korkea verenpaine
- ☐ hengityselinten sairaus, esim. astma
- ☐ psyykkinen sairaus, mielenterveyden häiriö, masennus
- ☐ sukuelinten sairaus
- ☐ työstä aiheutuneista sairauksia (altisteet esim. asbesti, melu)
- ☐ epilepsia, kouristuksia tai tajunnanhäiriö
- ☐ migreeni, usein toistuva päänsärky
- ☐ huimausta, tasapainohäiriöitä, pyörtymistä
- ☐ tarkkaavaisuuteen, keskittymiskykyyn tai muistiin vaikuttava sairaus
- ☐ aistielinsairauksia (näkö, kuulo)
- ☐ leikkauksia tai muita toimenpiteitä
- ☐ allergia
- ☐ diabetes
- ☐ muu sairaus tai vamma, mikä:

TULOSTA | TYHJENNÄ LOMAKE

Onko sinulla tällä hetkellä vaivoja, oireita tai epäily jostakin sairaudesta, johon toivoisit selvittelyä?

Onko lähisuvussasi esiintynyt seuraavia sairauksia?

- ☐ astma, allergia
- ☐ diabetes
- ☐ verenpainetauti
- ☐ aivohalvaus
- ☐ sydänsairaus
- ☐ syöpä
- ☐ en tiedä
- ☐ muu, mikä?

Mitä lääkkeitä tai luontaislääkkeitä käytät säännöllisesti tai tarvittaessa?

Terveyspalveluiden käyttö ja omat odotukset

Milloin/minä vuonna olet viimeksi ollut vastaanotolla tai tutkimuksissa?

Lääkäri/terveydenhoitaja?

Hammaslääkäri/suuhygienisti?

Onko sinulla vakinaista hoitavaa tahoa, mikä?

Näöntutkimus

Kuulontutkimus

Oletko ollut sairauslomalla viimeksi kuluneen 12 kk aikana?

- ☐ en
- ☐ kyllä

Oletko ollut kuntoutuksessa tai kuntoutustutkimuksessa?

- ☐ en
- ☐ kyllä, missä ja milloin?

Onko sinulla muita asioita, joista haluaisit keskustella terveydenhoitajan kanssa?

RR	p	Paino	Pituus	BMI	AUDIT	BDI

Lab. lähetteet

TULOSTA

TYHJENNÄ LOMAKE