

Professionell kompetens

Anvisningar för ifyllande: Syftet med denna blankett är att sammanfatta din professionella kompetens, de yrkesmässiga målen och eventuella utmaningar i fråga om din sysselsättning. Målet är att göra din övergång till att vara arbetssökande inom social- och hälsocentralens tjänster för stöd för arbetsförmågan och sysselsättningsfrämjande tjänster smidigare. Fyll i blanketten enligt bästa förmåga och ta den med dig till ditt besök på mottagningen eller lämna in den på något annat överenskommet sätt.

Personens namn:

Födelsedatum:

Datum när blanketten fylls i:

Arbetsliv

Vilket arbete har du haft senast och vilka har varit dina viktigaste arbetsuppgifter?

Varför upphörde eller avslutade anställningen?

Tidsbegränsad anställning

På eget initiativ, varför?

På arbetsgivarens initiativ, varför?

Av hälsoskäl

Annan orsak, vad?

Hur tycker du att arbetet har gått eller gick för dig?

Vad har du gillat eller gillade i ditt arbete?

Vad tycker du att du har lyckats eller lyckades bäst med?

Har eller hade ditt arbete anpassats för att passa dig bättre?

Om ja, kryssa i lämpligt så kan du beskriva det mer detaljerat nedan om du vill.

- | | |
|--------------------------|---------------------------|
| Arbetstidsarrangemang | Organiseringen av arbetet |
| Ändringar i arbetsmiljön | Teknik och hjälpmedel |
| Hjälp i arbetet | På annat sätt, hur? |

Ange i tabellen nedan dina tidigare anställningar och viktigaste arbetsuppgifter. Ange den senaste anställningen på raden högst upp. Fortsätt under rutfältet om det behövs. Markera med * uppgifter som du gillade bäst.

Arbetsgivare	Titel	Viktigaste uppgifter	Tid

Hur skulle du beskriva din tid i arbetslivet?

- Jag har kontinuerligt varit i arbetslivet (som anställd eller företagare)
- Jag har för det mesta varit i arbetslivet, med perioder av arbetslöshet
- Jag har för det mesta varit arbetslös, med perioder av anställning
- Jag har sysselsatts mig främst med stödåtgärder (t.ex. arbetsmarknadsstöd, arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte)
- Annat, vad?

Hurdant arbete skulle du vilja ha i fortsättningen?

Utbildning och studier

Hurdan utbildning har du?

Grundskola	Yrkesexamen, vilken/vilka?
Gymnasium	Högskoleexamen (yrkeshögskola/universitet), vilken/vilka?
Folkskola eller medborgarskola	Ofullständig, vilken?

Vilken annan yrkeskompetens och/eller vilka allmänna färdigheter som kan vara till nytta i arbetslivet har du samlat på dig till exempel genom arbetserfarenhet eller fritidsintressen?

Har du körkort?

- Ja, körkortsklass?
- Nej

Är du intresserad av nya studier för att få ett visst yrke?

- Kanske
- Ja, vilka studier?
- Nej

Har du inlärnings-, läs- eller koncentrationssvårigheter?

- Nej
- Misstänkta
- Konstaterade
- Jag misstänker själv

Behov av stöd i arbetet eller studierna

Hurdant stöd behöver du för att kunna arbeta eller studera?

Kryssa i lämpligt så kan du beskriva det mer detaljerat nedan om du vill.

Stöd vid samtal med chefen	Stöd för användningen av smarta enheter eller datorer
Stöd för att kunna verka i arbetsgemenskapen	En lugn plats för att studera/arbete
Stöd för att orka	Hjälpmiddel till skolan/arbetsplatsen
Ekonomiskt stöd	Hjälp med att ta mig till och från skolan/arbetet
Stöd från familjen eller andra närstående	Stärkande av studietekniken
Hjälp med vården av en närstående. Beskriv närmare	Annat, vad?
Stöd för att göra studie-/arbetsuppgifter	

Upplevd arbetsförmåga

Vi antar att din arbetsförmåga har fått tio poäng när den varit som bäst. Vilket poängtal skulle du ge din nuvarande arbetsförmåga på skalan 0–10? 0 betyder att du inte alls kan arbeta.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
helt arbetsoförmögen arbetsförmågan när den är som bäst

Hälsotillstånd

Har du en eller flera fysiska eller psykiska symtom, sjukdomar eller skador som försämrar din arbetsförmåga/försvårar din sysselsättning?

Nej Ja

Rehabilitering

Har du genomgått rehabilitering? Kryssa för lämpligt alternativ

Ja, medicinsk rehabilitering (t.ex. fysioterapi, psykoterapi, rehabilitering för sjukdomar i rörelseorganen, ryggrehabilitering, anpassningsträning, neuropsykologisk rehabilitering)	Ja, social rehabilitering
Ja, yrkesinriktad rehabilitering (t.ex. Kiila, Aslak, arbetsträning, arbetsprövning)	Ja, arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte
	Nej
	Jag vet inte

Utkomst

Vad består din utkomst av för närvarande? Kryssa för lämpliga alternativ

Löneinkomst

Sjukdagpenning, partiell sjukdagpenning, rehabiliteringsstöd, partiellt rehabiliteringsstöd

Från FPA Från en arbetspensionsanstalt Från en olycksfallsförsäkringsanstalt

Arbetslöshetsdagpenning

Från FPA Från en arbetslöshetskassa

Bostadsbidrag

Har du skulder?

Nej Ja

Behöver du ekonomiskt stöd i din situation?

Nej Ja

Jag skulle vilja ha en tid till en

läkare	hälsovårdare
fysioterapeut	psykolog
socialarbetare	samordnare för arbetsförmågan