Töm blanketten

Fpa

Ansökan
Yrkesinriktad rehabilitering

KU 101r

Du kan lämna in din ansökan och bilagorna också i e-tjänsten MittFPA: **www.fpa.fi**.

Skicka ansökan och bilagorna till adressen Folkpensionsanstalten, PB 10, 00056 FPA.

ⓘ Arbetspensionsanstalterna ansvarar för den yrkesinriktade rehabiliteringen för kunder som är eller har varit i arbetslivet och vars kontakt till arbetslivet inte har brutits definitivt. Innan du fyller i ansökan om yrkesinriktad rehabilitering som ordnas av FPA ska du ta reda på om du har rätt till rehabilitering som ordnas av arbetspensionsanstalten.

Rehabilitering som beviljas av FPA ersätts tidigast från början av den månad då ansökan inkommit till FPA.

Om du har flyttat till Finland och inte tidigare har ansökt om förmåner hos FPA, ska du dessutom fylla i blankett Y 77r.

Om du är på väg utomlands, ska du också fylla i blankett Y 38r.

1. Uppgifter om den sökande

Personbeteckning

Efternamn och förnamn

Adress

Postnummer

Postanstalt

Telefonnummer

E-postadress

Kontonummer

ⓘ Om du är under 18 år ska du också ange namnet på kontoinnehavaren.

Modersmål

☐ Finska

☐ Svenska

☐ Samiska. Vilket samiskt språk? _____

☐ Annat språk. Vilket? _____

Om ditt modersmål är något annat än finska, svenska eller samiska, kan du kommunicera på finska eller svenska vid kontakter med hälso- och sjukvården och andra myndigheter?

☐ Jag kommunicerar på finska.

☐ Jag kommunicerar inte på finska.

☐ Jag kommunicerar på svenska.

☐ Jag kommunicerar inte på svenska.

ⓘ Om du inte kan kommunicera på finska eller svenska ska du fylla i FPA:s blankett KU 106 (Vieraan kielen tulkkauksen tarve kuntoutuksessa – Kuntoutushakemuksen liite) på finska eller KU 106r (Behov av tolkning till och från ett främmande språk under rehabiliteringen, Bilaga till ansökan om rehabilitering) på svenska.

Vad har orsakat den sjukdom eller funktionsnedsättning som påverkar behovet av rehabilitering?

☐ a. Trafikskada

☐ b. Arbetsolycksfall eller yrkessjukdom

☐ c. Militärskada eller tjänstgöringsrelaterad sjukdom

☐ d. Inget av de nämnda alternativen

Om du svarade a, b eller c, ange försäkringsbolagets namn och skadenumret:

_____

2. Rehabilitering som ansökan gäller

Vilken typ av yrkesinriktad rehabilitering ansöker du om?

☐ Yrkesinriktad rehabiliteringsutredning. Fyll i punkterna 1–6.

☐ Utbildningsprövning. Fyll i punkterna 1–5 och 7.

☐ Arbetsprövning. Fyll i punkterna 1–6.

☐ Arbetsträning. Fyll i punkterna 1–6.

☐ Utbildning. Fyll i punkterna 1–5 och 8.

☐ Kiila-rehabilitering. Fyll i punkterna 1–5 och 9 samt bifoga blankett KU 200r Yrkesinriktad utredning för Kiila-rehabilitering.

☐ Jag vet inte ännu. Fyll i punkterna 1–5. FPA tar kontakt med dig.

Vilka aktörer har deltagit i planeringen av den yrkesinriktade rehabiliteringen?

☐ Företagshälsovården

☐ Arbetsgivaren

☐ Arbetspensionsanstalten

☐ Hälso- och sjukvården

☐ Sysselsättningstjänsterna

☐ Någon annan aktör. Vilken? _____

Har du fått eller ansökt om yrkesinriktad rehabilitering från en arbetspensionsanstalt?

☐ Jag har inte ansökt.

☐ Jag har ansökt men inte fått. Vad, varifrån och när?

_____

ⓘ Bifoga en kopia av avslagsbeslutet om du fått beslutet under de senaste 2 åren.

☐ Jag har fått. Vad, varifrån och när?

_____

Har du under de senaste 2 åren deltagit i arbetsprövning, arbetsträning eller arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte?

☐ Nej

☐ Ja

Vilken aktör ordnade tjänsten? _____

När deltog du i tjänsten? _____

Hur gick det att delta och hurdana uppgifter utförde du?

_____

Om du deltar i tjänsten nu ska du ange kontaktpersonens namn och kontaktuppgifter.

3. Arbete och utbildning

Vilket eller vilka av följande alternativ beskriver din situation?

- ☐ I förvärvsarbete eller företagare
- ☐ Arbetslös arbetssökande
- ☐ Studerande
- ☐ Under 16 år
- ☐ Hemmaförälder
- ☐ Har sjukpension eller invalidpension
- ☐ Har rehabiliteringsstöd
- ☐ Har sjukdagpenning
- ☐ Har pension (annan än sjukpension eller invalidpension)
- ☐ Annan situation. Vilken?

Hurdan utbildning har du (examen, studielinje och examensår)?

Vilken annan utbildning har du (exempelvis kurser och vilket år de har avlagts)?

I vilka arbeten eller yrken har du arbetat och hur länge?

Hurdana arbetsuppgifter hade du då?

4. Arbets- eller studieförmåga

På vilket sätt gör sjukdomen eller funktionsnedsättningen det svårare för dig att klara av ditt arbete? Hur påverkar den till exempel arbetsuppgifterna, arbetsställningarna, arbetstakten eller det psykiska välbefinnandet?

Har dina arbetsuppgifter eller din arbetsbild ändrats på grund av din sjukdom eller funktionsnedsättning?

- ☐ Nej
- ☐ Ja. Hur har dina arbetsuppgifter eller din arbetsbild ändrats?

På vilket sätt försvårar sjukdomen eller funktionsnedsättningen studierna eller påverkar yrkesvalet?

Hurdant stöd har du fått eller får du för dina studier (till exempel undervisning i smågrupper, individuell lärokurs i ett läroämne, hjälpmedel för studier eller annat särskilt stöd)?

Hur inverkar din situation i övrigt på hur du klarar av arbetet eller studierna (till exempel livssituation, ekonomiska frågor, ork eller boendeförhållanden)?

5. Yrkesplan

Vad önskar du att den yrkesinriktade rehabiliteringen ska föra med sig?

Hur kunde du komma ut i eller återgå till arbetslivet och hurdant arbete har du tänkt dig? Har du till exempel som mål att få avlönat heltids- eller deltidsarbete?

6. Frågor till den som söker yrkesinriktad rehabiliteringsutredning, arbetsprövning eller arbetsträning

ⓘ Se uppgifter om serviceproducenterna på FPA:s webbplats och välj en serviceproducent som ordnar sådan rehabilitering som du behöver.

Om du ansöker om yrkesinriktad rehabiliteringsutredning bör du notera att endast en del av serviceproducenterna har inkvarteringsmöjligheter.
Om du av grundad anledning (till exempel långt avstånd) behöver övernatta under rehabiliteringen i lokaler som serviceproducenten ordnat ska du välja en serviceproducent som har inkvarteringsmöjligheter.

Vilken serviceproducent valde du?

Serviceproducentens verksamhetsställe

Om du ansöker om yrkesinriktad rehabiliteringsutredning, behöver du inkvartering?

☐ Nej ☐ Ja

7. Frågor till den som söker utbildningsprövning

ⓘ Kom överens om utbildningsprövningen med läroanstalten innan du ansöker om rehabilitering.

Med vilken läroanstalt har du kommit överens om utbildningsprövningen?

Läroanstaltens namn

Studielinje

Kontaktperson vid läroanstalten (namn, telefonnummer och e-postadress)

8. Frågor till den som söker utbildning

ⓘ Om du är en studerande som snart inleder dina studier ska du lämna in meddelandet om antagning som studerande till FPA. Rehabiliteringsbeslutet kan fattas först efter det.

För vilken utbildning ansöker du om ett rehabiliteringsbeslut från FPA?

Läroanstaltens namn

Studielinje

Examen som avläggs

Startdatum för studierna _____ Beräknat slutdatum för studierna _____

9. Frågor till den som söker Kiila-rehabilitering

ⓘ Se uppgifter om serviceproducenterna på FPA:s webbplats och välj en serviceproducent som ordnar sådan rehabilitering som du behöver.

Hurdan Kiila-rehabilitering ansöker du om?

☐ Kurs

Kursens nummer (om du känner till det) _____

☐ Individuell rehabilitering i gruppform

Vilken serviceproducent valde du?

_____

Serviceproducentens verksamhetsställe

_____

Startdatum för rehabiliteringen _____

Behöver du inkvartering under rehabiliteringen?

☐ Nej ☐ Ja

10. Bilagor

☐ Läkarutlåtande B eller en annan medicinsk utredning med motsvarande uppgifter

ⓘ Utlåtandet eller utredningen får vara högst ett år gammalt.

☐ Utlåtandet eller utredningen har redan lämnats in till FPA.

☐ Jag lämnar in utlåtandet eller utredningen senare, senast _____.

☐ Yrkesinriktad rehabiliteringsutredning för Kiila-rehabilitering (FPA:s blankett KU 200r)

☐ Annan bilaga. Vilken eller vilka?

_____

11. Övriga upplysningar

ⓘ Ange med en siffra vilken punkt i ansökan du hänvisar till.

_____

☐ Övriga upplysningar på ett separat papper. Skriv ditt namn och din personbeteckning på pappret.

12. Underskrift

Jag försäkrar att de uppgifter jag lämnat är riktiga och kommer att meddela om de ändras.

Ort och datum Den sökandes underskrift och namnförtydligande

_____

Enligt lag har FPA rätt att hämta och lämna ut uppgifter som är nödvändiga för att ett rehabiliteringsärende ska kunna avgöras och för genomförandet av rehabiliteringen.

De uppgifter som vi har fått för att kunna avgöra detta förmånsärende kan också användas för ett annat förmånsärende om uppgifterna enligt lag ska beaktas i samband med ärendet. Likaså kan uppgifter som vi har fått i samband med en annan förmån användas vid avgörandet av detta förmånsärende.

Kontakta oss om du vill veta var vi kan hämta uppgifter om dig och till vem vi kan lämna ut dem.