

KULJETUSPALVELUHAKEMUS



MÄNTTÄ-VILPPULA
TAIDEKAUPUNKI

Saapunut ___/___20__

Haen sosiaalihoitolain mukaista kuljetuspalvelua _____ 8 matkaa/kk

Sosiaalihoitolain (SHL 14 § ja 23 §) mukaisia yksilöllisiä liikkumista tukevia kuljetuspalveluita järjestetään henkilöille, jotka eivät kykene itsenäisesti käyttämään kutsuperiaatteella toimivaa palveluliikennettä tai muuta julkista liikennevälinettä sairauden, vamman tai muun vastaavanlaisen toimintakykyä alentavan syyn takia ja jotka eivät ole vammaispalvelulain tarkoittamalla tavalla vaikeavammaisia.

Sosiaalihoitolain mukaiset kuljetuspalvelut ovat tarveharkintaisia ja määrärahasidonnaisia. Kuljetusten kustannuksista vastaa pääosin kaupunki. Matkustaja maksaa kyydistä kulloinkin voimassa olevan bussitaksan mukaisen maksun.

Haen vammaispalvelulain mukaista kuljetuspalvelua _____ 18 matkaa/kk.

Vaikeavammaisten kuljetuspalvelut on tarkoitettu henkilölle, jolla on erityisiä vaikeuksia liikkumisessa ja joka ei vammansa tai sairautensa vuoksi voi käyttää julkisia joukkoliikennevälineitä ilman kohtuuttoman suuria vaikeuksia. Vamman/sairauden tulee olla pitkäkestoinen, eikä johtua pelkästään ikääntymisestä.

Henkilötiedot	Sukunimi ja etunimet		Henkilötunnus
	Osoite		Puhelinnumero
	Postinumero	Paikkakunta	
	Äidinkieli		Sähköposti
	Perhesuhteet: <input type="checkbox"/> naimaton <input type="checkbox"/> naimisissa <input type="checkbox"/> avoliitossa <input type="checkbox"/> eronnut <input type="checkbox"/> leski		
	Tilinumero		
Hakemuksen perustelut	Vamma tai sairaus / sairaudet. Kuvaus haitasta liikkumisessa ja esteestä käyttää julkisia kulkuneuvoja		
	Mitä liikkumisen apuvälineitä on käytössä?		

	<p>Sisällä</p> <p><input type="checkbox"/> Ei apuvälineitä</p> <p><input type="checkbox"/> Keppi</p> <p><input type="checkbox"/> Kyynärsauva</p> <p><input type="checkbox"/> rollaattori</p> <p><input type="checkbox"/> pyörätuoli</p> <p><input type="checkbox"/> muu apuväline</p>	<p>Ulkona</p> <p><input type="checkbox"/> Ei apuvälineitä</p> <p><input type="checkbox"/> Keppi</p> <p><input type="checkbox"/> Kyynärsauva</p> <p><input type="checkbox"/> rollaattori</p> <p><input type="checkbox"/> pyörätuoli</p> <p><input type="checkbox"/> muu apuväline</p>
--	---	--

	<p>Onko perheessänne autoa?</p> <p><input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei</p>
	<p>Mitä kulkuneuvoa käytätte nykyisin asiointi- ja virkistysmatkoilla?</p> <p>Matka lähimmälle linja-autopysäkille?</p> <p>Matka lähikauppaan?</p> <p>Voitteko käyttää asiointi- ja vapaa-ajan matkoillanne palveluliikennettä?</p> <p><input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> En voi käyttää lainkaan, miksi ei?</p>

	<p>Voitteko käyttää julkisia liikennevälineitä?</p> <p><input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ajoittain <input type="checkbox"/> saattajan kanssa <input type="checkbox"/> ei</p>
	<p>Voitteko käyttää asiointi- tai palveluliikennettä?</p> <p><input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei, miksi? _____</p>

	<p>Saattajan tarve kuljetuksissa</p> <p><input type="checkbox"/> Ei saattajan tarvetta</p> <p><input type="checkbox"/> avun tarvetta autoon noustessa ja siitä poistuessa</p> <p><input type="checkbox"/> saattajan tarve koko matkan ajan; kuka yleensä toimii saattajana? _____</p>
	<p>Matkat, joihin kuljetuspalveluja haetaan</p> <p><input type="checkbox"/> Asiointi- ja virkistysmatkat; millaiset?</p>

Muun erityisen tarpeen matkat, millaiset?

Mikä kulkuneuvo on vamman tai sairauden vuoksi välttämätön?

taksi

invataksi

Muut mahdolliset korvaukset

Mikäli olette sotainvalidi, invaliditeetti % _____

Saatteko hoitotukea / vammaistukea?

En saa

Saan, _____ euroa / kk

Asuminen:

Omakotitalossa Rivitalossa Kerrostalossa

Palvelutalossa Tehostetussa palveluasumisyksikössä Laitoshoidossa pysyvästi

Yksikön nimi ja osoite:

Tarvitsetteko apua päivittäisissä toiminnoissa (esim. kotitöissä, peseytymisessä, pukeutumisessa ja riisumisessa)?

En Kyllä, kuka auttaa?

Saatteko kotihoitoa? En Kyllä

Saatteko omaishoidon tukea? En Kyllä

Omaishoitajan nimi ja yhteystiedot:

Saatteko Kelan maksamaa hoitotukea tai vammaistukea? En Kyllä

Selvitys tuloista

Sosiaalihuoltolain mukaista kuljetuspalvelua haettaessa tulee ilmoittaa tulo- ja säästö-tiedot. Liitteenä tulee toimittaa tilioitteet kaikista perheen käytössä olevista tileistä ja esim. eläkeilmoitukset. Kelan myöntämistä etuuksia asumistukea, hoitotukea, vammaistukea tai rintamalisää ei tässä ilmoiteta tuloina.

Nettotulot euroa / kk

Hakija

Puoliso

Kansaneläkelaitos _____

Työeläke / eläkelaitos _____

Muut tulot _____

Yhteensä _____

Lisätietoja	<p>Suostun palvelua koskevan päätöksenteon kannalta tarvittavien tietojen tarkistamiseen muilta viranomaisilta ja terveydenhuollon tietojärjestelmästä (esim. lääkäri, fysioterapeutti, toimintaterapeutti, vanhustenhuolto, kotihoito)?</p> <p><input type="checkbox"/>Kyllä <input type="checkbox"/>En</p> <p>Henkilön nimi ja puhelinnumero, jolta lisätietoja voi hankkia:</p> <p>Hakemuksen täyttäjän/ hakemuksen teossa avusti nimi ja puhelinnumero:</p> <p>Saako hakemuksen täyttäjään olla yhteydessä?</p> <p>Ei / Kyllä</p>
Allekirjoitus	<p>Vakuutan vastanneeni todenmukaisesti tässä lomakkeessa esitettyihin kysymyksiin.</p> <p>Paikka ja aika / 20</p> <p>Allekirjoitus ja nimenselvennys (hakija tai edustaja)</p> <hr/>

Liitteet kpl

LIITTEET

- lääkärin tai julkisen sektorin fysioterapeutin lausunto hakijan toimintakyvystä
- selvitys/kopiot hakijan/perheen nettotuloista, (tiliotteet, joissa näkyvät myös saldo-tiedot) ja viimeisimmät verotustiedot, **mikäli haetaan kuljetuspalvelua sosiaali-huoltolain nojalla.**

Asiakastiedot rekisteröidään sosiaali- ja terveystoimen asiakastietojärjestelmään.

Lomakkeen lähetys ja lisätiedot:

Sosiaali- ja terveystoimen palvelut
Vammaispalvelut
Keskuskatu 2
35700 Vilppula

Vammaispalvelun palveluohjaaja
Iida Jaakkola, puh. 044 4288212
etunimi.sukunimi@taidekaupunki.fi