

Sosiaalihuoltolain 23 § mukaista liikkumisen tuen palvelua voi hakea ikääntynyt henkilö, joka ei kykene itsenäisesti käyttämään julkisia liikennevälineitä sairauden, vamman tai muun vastaavanlaisen toimintakykyä alentavan syyn takia ja jotka tarvitsevat palvelua asioimisen tai muun jokapäiväiseen elämään kuuluvan tarpeen vuoksi.

Haettaessa shl 23 §:n mukaista liikkumisen tuen palvelua mukaan tulee liittää todistukset hakijan/perheen nettotuloista ja saldotiedot tilioitteilla sekä viimeisimmät verotustiedot. (Tulorajat yksinasuvalla 1200 €/kk, pariskunnalla 2400 €/kk, yhteenlasketut säästöt yksinasuvalla 10 000 € ja pariskunnalla 20 000 €). Oikeutta liikkumisen tuen palveluun arvioidaan, vaikka tulo- ja säästörajat ylittyisivät.

Erityisin perustein nuorille kehitysvammaisille henkilöille myönnettävät shl:n 23 § mukaiset liikkumisen tuen palvelut edellyttävät palvelusuunnitelmaa. Yhteyshenkilönä on vammaispalveluiden vammaispalveluohjaaja.

Haen shl:n 23 § mukaista liikkumisen tuen palvelua _____ 8 matkaa/kk

Vammaispalvelulain mukainen 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.

Haen vammaispalvelulain mukaista kuljetuspalvelua _____ 18 matkaa/kk.

Sotilasvammalain mukainen haitta-aste _____ % vahingonnumero _____

Kunnan järjestämän laitoshoidon piirissä olevien henkilöiden kohdalla laitos vastaa ensisijaisesti välttämättömien kuljetusten järjestämisestä.

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		
Taustatiedot	Edunvalvoja, huoltaja, asioiden hoitaja (yhteystiedot):		
	Muut perheenjäsenet:		

	<input type="checkbox"/> Perheessämme ei ole autoa. <input type="checkbox"/> Perheessämme on auto, joka on kuljetuspalvelua hakevan omistuksessa. <input type="checkbox"/> Perheessämme on auto, joka on jonkun toisen perheenjäsenen omistama. Jos hakijan perheessä on auto, miksi haettavia matkoja ei voida suorittaa tällä autolla? Oletteko saaneet autoveronpalautusta tai vammaispalvelulain mukaista tukea auton hankintaan? <input type="checkbox"/> En <input type="checkbox"/> Kyllä, mitä?
Kuljetuspalvelu, jota haetaan	Yhdensuuntaista matkaa/kk ja rastitaan mihin tarkoitukseen matkaa/kk <input type="checkbox"/> Työmatkat, täyttäkää lisäliite (todistus työnantajalta) matkaa/kk <input type="checkbox"/> Opiskelumatkat, täyttäkää lisäliite (todistus oppilaitoksesta) matkaa/kk <input type="checkbox"/> Asioimismatkat matkaa/kk <input type="checkbox"/> Vapaa-ajan matkat
	Miten matkat on hoidettu aiemmin?

Vammaisuutta ja sairautta koskevat tiedot	Vammat ja / tai sairaudet:
	Onko teillä vaikeuksia kommunikoinnissa tai puheen tuottamisessa? <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä, millaisia? Kommunikointikeino:
	<i>Näkövammaan liittyvät tiedot:</i> Puuttuuko teiltä <u>näkövammasta</u> johtuen suuntausnäkö vieraassa ympäristössä? <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä Oletteko saanut <u>näkövamman</u> vuoksi liikkumistaidon ohjausta? <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä
Liikkuminen ja asiointi	<i>Vaikeudet liikkumisessa:</i> Miten liikutte sisätiloissa? Miten selviydytte portaissa? Miten liikutte ulkona? Kuinka pitkän matkan metreinä kykenette kävelemään ulkona apuvälineiden avulla? Kesällä metriä ja talvella metriä.
	Liikkumisessa käyttämäni apuväline: <input type="checkbox"/> Ei apuvälineitä <input type="checkbox"/> Keppi/kepit <input type="checkbox"/> Kyynär- tai kainalosauvat <input type="checkbox"/> Rollaattori/ kävelyteline <input type="checkbox"/> Pyörätuoli <input type="checkbox"/> Sähkömopo <input type="checkbox"/> Muu, mikä?

Selviytyminen asioinneissa:

- Selviydyn vaikeuksitta
 Jonkin verran vaikeutunut, millä tavalla?
 Tarvitsen toisen henkilön apua, millä tavalla?

Miten hoidatte tällä hetkellä asiointimatkanne?

- julkiset liikennevälineet (bussi, palvelu- tai asiointiliikenne) oma auto
 taksi muu, mikä

Matka lähimmälle linja-auto pysäkille?

Matka lähikauppaan?

Voitteko käyttää asiointi- ja vapaa-ajan matkoillanne palvelu- tai asiointiliikennettä?

- Kyllä En voi käyttää lainkaan, miksi ei?

Kuinka usein käytätte julkisia joukkoliikennevälineitä? krt/viikko, krt/kk.

- en voi käyttää julkisia joukkoliikennevälineitä, miksi ei?

Tarvitsetteko toisen henkilön apua joukkoliikennevälineissä matkustettaessa esim. autoon nousemisessa tai poistuessa? En Kyllä

Millaisia erityistarpeita teillä on vammaanne / tai liikkumisvaikeuksienne vuoksi auton varustelun tai koon suhteen?

Tarvitsetteko tavallisen vai invataksin?

Tarvitsetteko saattajaa

- En tarvitse Kyllä tarvitsen, mihin?

Kuka saattaa?

Asuminen:

- Omakotitalossa Rivitalossa Kerrostalossa
 Palvelutalossa Tehostetussa palveluasumisyksikössä Laitoshoidossa pysyvästi

Yksikön nimi ja osoite:

Tarvitsetteko apua päivittäisissä toiminnoissa (esim. kotitöissä, peseytymisessä, pu-
keutumisessa 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

Lisätietoja	<p>Suostun palvelua koskevan päätöksenteon kannalta tarvittavien tietojen tarkistamiseen muilta viranomaisilta ja terveydenhuollon tietojärjestelmästä (esim. lääkäri, fysioterapeutti, toimintaterapeutti, vanhustenhuolto, kotihoito)? <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, puhelinnumero, sukulaisuussuhde tai ammatti:</p> <p>Saako hakemuksen täyttäjään olla yhteydessä? Ei / Kyllä</p>
	<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, (kaikkien tilien tiliotteet, joissa näkyvät myös saldotiedot) ja viimeisimmät verotustiedot, mikäli haetaan liikkumisen tuen palvelua sosiaalihuoltolain 23 § nojalla.

Lisätietoja: Vammaispalveluiden sosiaalityöntekijöiltä puh. 040 6411997 tai 040 5247388.

Puhelinajat: maanantaina klo 12–13, tiistaina ja torstaina klo 9–10

Asiakastiedot rekisteröidään sosiaali- ja terveystoimen asiakastietojärjestelmään (Kanta Effic).

OPINTO- JA TYÖMATKOJEN LISÄLIITE

- Opinto- ja työmatkojen lisäliite (täytetään haettaessa työ- tai opiskelumatkoja)
- työnantajan tai oppilaitoksen selvitykset (haettaessa työ- tai opiskelumatkoja)

Oppilaitoksen/työnantajan tiedot	Oppilaitoksen /Työnantajan nimi Lähiosoite Postiosoite ja kaupunki Puhelin Yhteys henkilön nimi Puhelin Suoritettava tutkinto tai nykyinen ammattinimike
Opintojen lisätiedot	Opintojen alkamisajankohta / 20 päättymisajankohta / 20 Opintojen aikaiset vapaat / 20 - / 20 Onko opiskelu päätoimista? <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei. Opiskelupäivien lukumäärä kk. Tarvitaanko kuljetuspalveluita opetuspaikkojen välisiin siirtymisiin päivän aikaan? <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä, perustelut:
Työsuhteen tiedot	<input type="checkbox"/> Toisen palveluksessa <input type="checkbox"/> Itsenäinen ammatinharjoittaja Työsuhteen alkamispäivä / . Työsuhde jatkuu toistaiseksi <input type="checkbox"/> Työsuhteen päättymispäivä / . Työpäivien lukumäärä kk. Päivittäinen työaika h.
Matkareitti	Yhdensuuntainen kodin ja määränpään välinen matkareitti on km. Selvittäkää matkareittinne tähän:
Lisätiedot	
Allekirjoitus	Samalla suostun tarvittavien lisätietojen hankkimiseen oppilaitoksesta tai työnantajalta- ni ja vakuutan antamani tiedot oikeiksi. Paikka ja aika / 20 Allekirjoitus ja nimenselvennys _____