

Lomakkeen palautus:
Hämeenlinnan kaupunki
Ikäihmisten asiakasohjausyksikkö/palveluohjaajat
Talaskuja 3, 13200 Hämeenlinna

Hakemus on saapunut _____

HAKIJAN HENKILÖTIEDOT

Sukunimi ja etunimet:	
Puhelinnumero	Henkilötunnus
Lähiosoite	Postinumero ja postitoimipaikka
Yhteyshenkilön (mahdollinen asiaa hoitava henkilö) nimi, osoite ja puhelinnumero	

Hakijan asuminen	<p>Asun</p> <p><input type="checkbox"/> Yksin</p> <p><input type="checkbox"/> Puolison kanssa (nimi ja henkilötunnus)</p> <hr/> <p><input type="checkbox"/> Jonkun muun kanssa, kenen?</p> <hr/> <p><input type="checkbox"/> Omakotitalossa</p> <p><input type="checkbox"/> Rivitalossa</p> <p><input type="checkbox"/> Kerrostalossa, missä kerroksessa ja onko talossa hissi?</p> <hr/> <p><input type="checkbox"/> Tehostetussa palveluasumisessa, missä? _____</p>																											
Hakijan toiminta- kyky ja liikkumi- sen apu- välineet	<p>Tarvitsetteko apua päivittäisissä toiminnoissa?</p> <p><input type="checkbox"/> En</p> <p><input type="checkbox"/> Kyllä, kuka auttaa? _____</p> <p>Onko teillä säännöllistä kotihoidon palvelua?</p> <p><input type="checkbox"/> Ei</p> <p><input type="checkbox"/> Kyllä, montako tuntia kuukaudessa? _____</p> <p>Onko teillä käytössä liikkumisen apuvälineitä?</p> <table> <tr> <td>Ei apuvälineitä</td> <td><input type="checkbox"/> sisällä</td> <td><input type="checkbox"/> ulkona</td> </tr> <tr> <td>Keppi</td> <td><input type="checkbox"/> sisällä</td> <td><input type="checkbox"/> ulkona</td> </tr> <tr> <td>Yksi kyynärsauva</td> <td><input type="checkbox"/> sisällä</td> <td><input type="checkbox"/> ulkona</td> </tr> <tr> <td>Kaksi kyynärsauvaa</td> <td><input type="checkbox"/> sisällä</td> <td><input type="checkbox"/> ulkona</td> </tr> <tr> <td>Rollaattori</td> <td><input type="checkbox"/> sisällä</td> <td><input type="checkbox"/> ulkona</td> </tr> <tr> <td>Pyörätuoli (kokoon taitettava)</td> <td><input type="checkbox"/> sisällä</td> <td><input type="checkbox"/> ulkona</td> </tr> <tr> <td>Pyörätuoli (ei taittuva)</td> <td><input type="checkbox"/> sisällä</td> <td><input type="checkbox"/> ulkona</td> </tr> <tr> <td>Matkustus vain etupenkillä</td> <td><input type="checkbox"/> kyllä</td> <td><input type="checkbox"/> ei</td> </tr> <tr> <td>Muu apuväline, mikä? _____</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Ei apuvälineitä	<input type="checkbox"/> sisällä	<input type="checkbox"/> ulkona	Keppi	<input type="checkbox"/> sisällä	<input type="checkbox"/> ulkona	Yksi kyynärsauva	<input type="checkbox"/> sisällä	<input type="checkbox"/> ulkona	Kaksi kyynärsauvaa	<input type="checkbox"/> sisällä	<input type="checkbox"/> ulkona	Rollaattori	<input type="checkbox"/> sisällä	<input type="checkbox"/> ulkona	Pyörätuoli (kokoon taitettava)	<input type="checkbox"/> sisällä	<input type="checkbox"/> ulkona	Pyörätuoli (ei taittuva)	<input type="checkbox"/> sisällä	<input type="checkbox"/> ulkona	Matkustus vain etupenkillä	<input type="checkbox"/> kyllä	<input type="checkbox"/> ei	Muu apuväline, mikä? _____		
Ei apuvälineitä	<input type="checkbox"/> sisällä	<input type="checkbox"/> ulkona																										
Keppi	<input type="checkbox"/> sisällä	<input type="checkbox"/> ulkona																										
Yksi kyynärsauva	<input type="checkbox"/> sisällä	<input type="checkbox"/> ulkona																										
Kaksi kyynärsauvaa	<input type="checkbox"/> sisällä	<input type="checkbox"/> ulkona																										
Rollaattori	<input type="checkbox"/> sisällä	<input type="checkbox"/> ulkona																										
Pyörätuoli (kokoon taitettava)	<input type="checkbox"/> sisällä	<input type="checkbox"/> ulkona																										
Pyörätuoli (ei taittuva)	<input type="checkbox"/> sisällä	<input type="checkbox"/> ulkona																										
Matkustus vain etupenkillä	<input type="checkbox"/> kyllä	<input type="checkbox"/> ei																										
Muu apuväline, mikä? _____																												



Liikkuminen kodin ulkopuolella

Kuvailkaa minkälaisia vaikeuksia teillä on liikkumisessa kodin ulkopuolella?

Kuinka pitkän matkan (metriä) jaksatte kävellä ulkona?

Kesällä _____

Talvella _____

Kuinka pitkä matka asunnostanne on linja-autopysäkille? _____

Tarvitsetteko auttajaa kuljetuspalvelumatkoilla?

- En tarvitse
 Kyllä, mutta vain autoon nousemisessa ja poistumisessa
 Kyllä, minut on noudettava asunnostani, miksi?

Kyllä, koko matkan ajan, miksi?

Kuka on yleensä toiminut auttajana?

Voitteko käyttää julkisia joukkoliikennevälineitä?

- Kyllä Ajoittain Auttajan kanssa En lainkaan

Voitteko käyttää kantakaupungin palvelulinjaa tai kaupunginosanne ”kyläpussia”?

- Kyllä
 En, miksi en? _____

Mitä kulkuneuvoa olette käyttänyt tähän asti esim. asiointi- ja virkistysmatkoilla?

Onko perheessänne käytettävissä auto?

- Kyllä Ei

Ajatteko itse autoa?

- Kyllä En



<p>Kommuni- kointi ja liikku- mista hait- taavat sai- raudet</p>	<p>Onko jotakin erityistä huomioitavaa liittyen matkan tilaamiseen tai matkan aikana tapahtuvaan yhteydenpitoon, esim.</p> <p><input type="checkbox"/> puhevamma <input type="checkbox"/> näkövamma <input type="checkbox"/> kuulovamma <input type="checkbox"/> kehitysvamma</p> <p><input type="checkbox"/> muistamattomuus <input type="checkbox"/> muu, mikä? _____</p> <p>Onko Teillä todettu vamma, sairaus tai allergia, joka on otettava huomioon kuljetusta toteutettaessa, mikä?</p> <p>_____</p> <p>Mitkä sairaudet vaikeuttavat liikkumistanne?</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
--	---

Sosiaalihuoltolain (23§) mukaan esteetön ja toimiva julkinen joukkoliikenne, mukaan lukien kutsu- ja palveluliikenne, on ensisijainen tapa järjestää kaikille kuntalaisille soveltuva liikkuminen. Sosiaalihuoltolain mukaisen kuljetuspalvelun käyttöoikeus myönnetään Ikäihmisten asiakasohjausyksikön palveluohjaajan tai sosiaalityöntekijän tekemän palvelutarpeen selvittämisen sekä hakemuksen perusteella. Palveluohjaaja/ sosiaalityöntekijä voi tarvittaessa pyytää asiakasta toimittamaan myös terveydenhuollon henkilön lausunnon.

Myönnettävien matkojen lukumäärään vaikuttavat hakijan bruttotulot. Myöntämiseen vaikuttaa myös kotitalouden varallisuus.

BRUTTOTULOT (oma liite)

VARALLISUUS (kotitalous)

Onko teillä varallisuutta, esim. talletuksia, osakkeita, sijoitusasuntoja tai kesämökki? Varallisuuteen ei lueta hakijan vakituista asuntoa.

alle 20.000 € yli 20.000 €

Suostumus

Hakemustani käsittelevä työntekijä voi pyytää muilta viranomaisilta (esim. Kela) sellaisia minua koskevia lisätietoja, jotka ovat hakemukseni käsittelyssä tarpeellisia.

Suostun En suostu

Olen sotainvalidi (haitta-aste vähintään 10 %)

Allekirjoitus ja nimen selvennys

Päiväys _____ / _____ 20_____

Sosiaalihuoltolain mukainen liikkumista tukeva palvelu (kuljetuspalvelu)

Sosiaalihuoltolain mukaisia liikkumista tukevia palveluja järjestetään kaiken ikäisille henkilöille, jotka eivät 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. (SHL 23 § 2 mom.)

Sosiaalihuoltolain 23 §:n 2 momentin kriteerien lisäksi huomioidaan henkilön ja puolison tulot ja varallisuus. Palvelu kohdennetaan pääsääntöisesti henkilölle, jonka bruttotulot ovat enintään 1400 euroa kuukaudessa ja kahden hengen taloudessa bruttotulot enintään 2500 euroa kuukaudessa. Talletukset ja muu varallisuus voi olla yhteensä 20.000 euroa (varallisuuteen ei lueta hakijan vakituista asuntoa).

Sosiaalihuoltolain mukaisia liikkumista tukevia palveluja myönnetään hakemuksen, palvelutarpeen selvityksen ja yksilöllisen harkinnan perusteella. Liikkumista tukevana palveluna myönnetään kahdeksan (8) yhdensuuntaista matkaa Hämeenlinnan alueella.

Liikkumista tukevia palveluja myönnetään asiointi- ja virkistysmatkoihin. Palvelua ei saa käyttää lääkäri- tai sairaala- tai kuntoutusmatkoihin, joihin on mahdollisuus hakea korvausta muun lainsäädännön mukaisesti esimerkiksi Kelasta.

Mikäli kotitaloudessa on käytettävissä auto, kuljetuspalvelua ei pääsääntöisesti myönnetä. Kuljetuspalvelusta peritään alueella voimassa olevan Matkahuollon linja-autotaksan mukainen omavastuuosuus. Sotainvalideille (vähintään 10 % haitta-aste) myönnetään 18 yhdensuuntaista matkaa kuukaudessa Hämeenlinnan alueella ilman omavastuuosuutta.

Lisätiedot hakemisesta oman alueenne palveluohjaajalta

(puhelinaika ma, ke, pe klo 9–10 ja ti, to klo 12–13):

Keskusta ja Kalvola (Linnanniemi, keskikaupunki, Keinusaari/asemansetu, Kantola, Kalvola) **p. 03 621 6710**

Eteläinen ja pohjoinen kantakaupunki (Myllymäki, Nuppola, Kankaantausta, Virveli, Hattelmala, Miemala, Kirstula, Pikku-Parola, Viisari, Ojoinen-Puistomäki, Kauriala) **p. 03 621 6720**

Läntinen, itäinen ja kaakkoinen kantakaupunki sekä Renko (Vuorentaka, Hirsimäki, Nummi-Voutila, Jukola, Luolaja, Loimalahti, Sairio, Papinniitty, Hätilä, Idänpää, Katinen, Kukostensyrjä, Paavolankulma, Velssi-Kankainen, Katuma, Käikälä, Harviala, Paikkala, Äikäälä, Renko) **p. 03 621 6730**

Ydin-Häme (Lammi, Tuulos, Hauho) **p. 03 621 6740**