

HAKEMUS

Työmatkat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Opiskelumatkat
Asiointi- ja virkistysmatkat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Muu, mikä

HAKIJA

Sukunimi ja etunimet	
Henkilötunnus	Ammatti
Osoite	Puhelin
Perhesuhde: <input type="checkbox"/> Naimaton <input type="checkbox"/> Avio-/avoliitossa <input type="checkbox"/> Eronnut <input type="checkbox"/> Leski	
Hakijan kanssa samassa asunnossa asuvat	
Onko talossa hissi? <input type="checkbox"/> on <input type="checkbox"/> ei	
Monessako kerroksessa asutte? _____ krs	
Onko asunto <input type="checkbox"/> vuokra-asunto <input type="checkbox"/> omistusasunto	

YHTEYSHENKIÖ

Yhteyshenkilön nimi ja puhelinnumero

TILANNE

Vamma tai sairaus
Minkälaisia vaikeuksia teillä on liikkumisessa kodin ulkopuolella?
Käyttämänne apuväline
<input type="checkbox"/> ei apuvälinettä <input type="checkbox"/> keppi/kepit <input type="checkbox"/> yksi kyynärsauva <input type="checkbox"/> kaksi kyynärsauvaa
<input type="checkbox"/> rollaattori <input type="checkbox"/> pyörätuoli <input type="checkbox"/> muu, mikä?

TOIMINTAKYKY

Saatteko kotipalvelua? kyllä en

Kuinka monta kertaa viikossa? _____ kertaa

Saatteko kotisairaanhoidoa? kyllä en

Saatteko kelan maksamaa hoitotukea tai vammaistukea? kyllä en

Onko perheessänne auto? kyllä ei

Ajatteko itse autoa? kyllä ei kuka ajaa? _____

Miten hoidatte asiointimatkanne tällä hetkellä?
(kävellen, polkupyörällä, linja-autolla, taksilla, jonkun kyydissä)

Selviytyminen asioinneissa (esim. kaupassa, postissa ja pankissa)

selviydyn vaikeuksitta jonkin verran vaikeutunut,

miten? _____

tarvitsen toisen henkilön apua, millä tavalla? _____

Pystyttekö nousemaan portaita? yhden kerrosvälin n. _____ porrasta en

Kuinka pitkän kokonaismatkan jaksatte kävellä? _____ metriä

Milloin olette viimeksi kulkenut linja-autolla?

Miten pitkä matka on asunnostanne lähimmälle pysäkille?

Voitteko käyttää julkisia joukkoliikennevälineitä?

- kyllä ajoittain saattajan avulla en lainkaan

Voitteko käyttää Lapinlahden kunnan alueella liikennöivää kutsuohjattua palveluliikennettä, Palia?

- kyllä en, miksi?
-

- minulla ei ole tietoa Palista

Saattaja-apu

- en tarvitse saattaja-apua
- kyllä, mutta vain autoon nousemisessa ja poistumisessa
- kyllä, minut on noudettava asunnostani

Miksi? _____

- kyllä, koko matkan ajan

Kuka yleensä toimii saattajana? _____

Onko teillä jokin sellainen terveydentilaanne liittyvä tekijä, joka vaikuttaa siihen, miten pitkään voitte istua autossa yhtäjaksoisesti?

- ei kyllä, mikä?
-

Onko teillä jokin sellainen terveydentilaanne liittyvä tekijä, jonka vuoksi ette voi matkustaa yhdessä toisten henkilöiden kanssa?

- ei
- kyllä, mikä?
-

Tuloselvitys sosiaalihuoltolain mukaiseen kuljetuspalveluluun (Huom. takasivulla kuljetuspalvelun myöntämisen edellytykset)			
hakijan tulot verot vähennettyinä	Euroa/kk	Puolison/avopuolison tulot verot vähennettyinä	Euroa/kk
kansaneläke		kansaneläke	
työeläkkeet		Työeläkkeet	
muut tulot, mitkä		muut tulot, mitkä	
omaisuus, esim. talletukset		omaisuus, esim. talletukset	
velat		velat	

Kuinka monta yhdensuuntaista asioimis- ja virkistysmatkaa arvioitte tarvitsevanne kuukaudessa?

_____ matkaa

suostun en suostu

kuljetuspalvelupäätöksen tekemiseen tarvittavien tietojen hankkimiseen muilta viranomaisilta

Vakuutan vastanneeni rehellisesti tässä lomakkeessa esitettyihin kysymyksiin

_____ paikka ja aika

_____ hakijan allekirjoitus

KULJETUSPALVELUA ENSIMMÄISTÄ KERTAA HAETTAESSA ON MUKAAN LIITETTÄVÄ LÄÄKÄRIN TAI MUUN ASiantuntijan LAUSUNTO VAMMASTA TAI SAURAUDESTA. LAUSUNNOSSA TULEE OLLA ARVIO LIIKKUMISESSA ILMENEVISTÄ VAIKEUKSISTA.

