

SAAPUNUT:

HAKEMUS VAMMAISPALVELULAIN MUKAISESTA PALVELUSTA / TALOUDELLISESTA TUESTA

LOMAKKEEN TOIMITUS:

Lomakkeen toimitusosoite löytyy hyvinvointialueen verkkosivuilta osoitteesta
<https://pirha.fi/palvelut/vammaispalvelut/vammaispalvelujen-ohjaus-ja-neuvonta>

Lomakkeen voi täyttää sähköisesti hyvinvointialueen sähköisen asiointin kautta:
<https://www.pirha.fi/sahkoinen-asiointi>

Voit toimittaa lomakkeen kuntasi sosiaali- ja terveystieteiden toimipisteeseen.

Lomakkeen täyttämiseen ja toimittamiseen saat apua Pirkanmaan kotitorilta p. 040 7333 949
kotitori@pirkanmaankotitori.fi tai oman alueesi lähitorilta
https://pirha.fi/palvelut/lahitorit/lahitorien-ohjelmat?p_l_back_url=%2Fhaku%3Fq%3DI%25C3%25A4hitorit

HAKIJAN HENKILÖTIEDOT

Sukunimi	Etunimet
Osoite	Postinumero ja -toimipaikka
Kotipaikka väestötietolain mukaan	Henkilötunnus
Puhelin	Sähköposti
Alaikäisen huoltajan yhteystiedot	
Edunvalvojan yhteystiedot	
Asuminen (kenen kanssa ja miten asut)	
Onko sinulle aikaisemmin myönnetty vammaispalveluja?	
<input type="checkbox"/>	Ei
<input type="checkbox"/>	Kyllä, mitä palveluja?



Hakijan vamma tai sairaus	
Kuinka pitkään sinulla on ollut vaikeuksia sairauden tai vamman vuoksi suoriutua tavanomaisista päivittäisistä toimista?	
Mitä haetaan?	
<input type="checkbox"/>	Henkilökohtainen apu
<input type="checkbox"/>	Asunnon muutostyöt, mitä?
<input type="checkbox"/>	Asunnon väline tai laite, mikä? (Esim. ovenavauslaite, nostolaite)
	Asunto <input type="checkbox"/> Oma <input type="checkbox"/> Vuokra
<input type="checkbox"/>	Asumisen tuki (esim. palveluasuminen, tuettu asuminen)
<input type="checkbox"/>	Päivätoiminta
<input type="checkbox"/>	Työtoiminta
<input type="checkbox"/>	Työhönvalmennus
<input type="checkbox"/>	Henkilökohtainen väline, mikä? (Esim. autoavustus ja auton apuvälineet, kodinkone)
<input type="checkbox"/>	Sopeutumisvalmennus
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> viittomaopetus
	<input type="checkbox"/> kommunikaatio-opetus
	<input type="checkbox"/> muu, mikä?
<input type="checkbox"/>	Erytisvaatekustannus
<input type="checkbox"/>	Erytisravintokustannus
<input type="checkbox"/>	Lyhytaikainen huolenpito
<input type="checkbox"/>	Muu, mikä?



Kuinka paljon tarvitset apua seuraaviin asioihin?

Päivittäiset toimet kodissasi			
	vähän	tarvitsen apua paljon	en lainkaan
Ruuan laitto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ruokailu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pukeutuminen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hygieniasta huolehtiminen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Liikkuminen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Siivous	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vaatehuolto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Asioimisessa kodin ulkopuolella	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Harrastuksissa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Opiskelussa tai työssä käymisessä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lisätietoa avuntarpeesta			

HENKILÖKOHTAINEN APU
<p>Mikäli haet henkilökohtaista apua täytä seuraavat kohdat. Kerro tarkemmin, millaista henkilökohtaisen avun tuntimäärää haet? Arvioi tuntimäärää viikossa / kuukaudessa. Haetko apua kotiin ja/vai kodin ulkopuolelle? Mihin päivittäisiin toimintoihin tarvitset apua? Mistä saat apua tällä hetkellä?</p>



Lisätietoa toimintakyvystä ja perustelut hakemukselle.

TALOUELLISET TUKITOIMET

Täytä seuraavat kohdat, mikäli haet taloudellisia tukitoimia, joita ovat erityisvaatekustannukset, erityisravintokustannukset sekä päivittäisen toiminnan välineet, laitteet ja koneet.

Ilmoita arvioidut kustannukset hakemistasi taloudellisista tukitoimista.

Saatko palveluihin / kustannuksiin korvausta muun lain nojalla

En

Kyllä, mistä?

Pankki ja pankkitilin numero

Hakijan perustelut haetulle palvelulle tai taloudelliselle tuelle.



SUOSTUMUS

Hakemustani käsittelevä työntekijä voi pyytää muilta viranomaisilta sellaisia minua koskevia lisätietoja, jotka ovat hakemukseni käsittelyssä tarpeellisia.			
<input type="checkbox"/>	Suostun	<input type="checkbox"/>	En suostu
Päiväys			
Allekirjoitus ja hakijan nimenselvennys			
Hakemuksen täyttämässä avustanut henkilö ja puhelinnumero			
Liitteet			
<input type="checkbox"/>	Hakemukseen liitetään lääkärin tai muun asiantuntijan lausunto tai vastaavat tiedot sisältävä teksti hakijan sairaudesta ja/tai vammasta ja palvelun tarpeesta. Lausunnon tulee kuvata nykyistä toimintakykyä ja sen laatimisesta saa pääsääntöisesti olla enintään 12 kk.		
<input type="checkbox"/>	Asunnonmuutostöissä fysioterapeutin tai toimintaterapeutin tai muun asiantuntijan teksti muutostöiden tarpeesta.		
<input type="checkbox"/>	Asunnon muutostöitä tai asuntoon kuuluvia välineitä tai laitteita haettaessa tulee hakemukseen liittää kirjallinen lupa muutostöihin asunnon omistajalta tai taloyhtiöltä.		
<input type="checkbox"/>	Muu, mikä?		
<input type="checkbox"/>	Liitteet toimitetaan myöhemmin		

