



**VEHMAAN KUNTA**  
**SOSIAALI- JA TERVEYSTOIMI**  
**/ VAMMAISPALVELUT**  
Margaretantie 15  
23210 Vehmaa

**VAIKEAVAMMAISTEN KULJETUS-  
JA SAATTAJAPALVELUT HAKEMUS**

Saapumispvm \_\_\_\_\_

**HAKIJAN HENKILÖTIEDOT**

Sukunimi ja etunimet

Henkilötunnus

Lähiosoite

Puhelinnumero

Postinumero

Postitoimipaikka

Äidinkieli

Sähköpostiosoite

**TAUSTATIEDOT**

Perhesuhteet:      Naimaton      Naimisissa      Avioliitossa      Eronnut      Leski

Muut perheenjäsenet:

Edunvalvoja, huoltaja,  
asioidenhoitaja (yhteystiedot):

**HAETTAVAT MATKAT**

(Alle merkittävät päivämäärät ovat muotoa: xx.xx.xxxx)

Montako yhdensuuntaista kuljetuspalvelumatkaa arvioitte tarvitsevanne kuukaudessa:

**KULJETUSPALVELU, JOTA HAETAAN:**

Työmatka - täyttäkää lisäliite: todistus työnantajalta

Opiskelumatka - täyttäkää lisäliite: todistus oppilaitoksesta

Lukukausi alkaa:

Lukukausi päättyy:

Asiointi ja virkistysmatka - lisätiedot merkittävä alla olevaan kenttään:

**VAMMA / SAIRAUS**

Neurologinen sairaus, mikä:

Psyykinen sairaus, mikä:

Muu krooninen sairaus, mikä:

Ala- / yläraajavamma, mikä:

Näkövamma / kuulovamma, mikä:

Jokin muu, mikä:

NÄKÖVAMMAAN LIITTYVÄT TIEDOT				
Puuttuuko teiltä, näkövammasta johtuen, suuntausnäkö vieraassa yhämpäristössä?		Kyllä	Ei	
LIKKUMINEN JA ASIOINTI				
Vaikkeudet liikkumisessa:				
Miten liikutte sisätiloissa?				
Miten selviydte portaissa?				
Miten liikutte ulkona?				
Kuinka pitkän matkan metreinä kykenette kävelemään ulkona apuvälineiden avulla				
Kesällä (metriä):		Talvella (metriä):		
Liikkumisessa käyttämäni apuväline:				
Ei apuvälinettä	Kyynär- tai kainalosauvat	Rollaattori / kävelyteline, kokoontaitettava		
Rollaattori / kävelyteline, ei kokoontaitettava		Pyörätuoli	Sähkömopo	
Muu, mikä?				
Selviytyminen asioinneissa:		Selviydyn vaikeuksista		
Jonkin verran vaikeutunut, millä tavalla:				
Tarvitsen toisen apua, millä tavalla:				
Millaisia vaikeuksia teillä on liikkumisessa kodin ulkopuolella:				
Etäisyys lähimmälle bussipysäkille:	0-100m	100-500m	yli 500m:	metriä
SAATTAJAN TARVE				
Tarvitsen taksikuljettajan apua autoon / autosta nousemiseen:		Kyllä	En	
Taksikuljettajan apu ei riitä, vaan tarvitsen saattajaa:		Aina	Joskus	En tarvitse
Kuka toimii avustajana /saattajana:				
Hankin saattajan itse	Tarvitsen saattajan hankkimisessa apua			
Voitteko vammastanne / sairaudestanne huolimatta asioida saattajan avulla ilman kuljetuspalvelua:				
Kyllä	En			
Voitteko käyttää julkisia kulkuvälineitä saattajan avulla:		Kyllä	En	
MITEN HOIDATTE TÄLLÄ HETKELLÄ ASIOINTIMATKANNE				
Julkiset liikennevälineet (bussi, palveluliikenne)	Oma auto	Taksi		
Muu, mikä?				

<b>ASUMINEN</b>			
Asun:	Omakotitalossa	Rivitalossa	Kerrostalossa
	Palvelutalossa	Tehostetussa palveluasumisyksikössä	Laitoshoidossa pysyvästi
Yksikön nimi ja osoite:			
<b>MUU TARVITSEMANNE TUKI</b>			
Tarvisetteko apua päivittäisissä toiminnoissa (esim kotityöt, peseytyminen, pukeutuminen, riisuminen)?			
En	Kyllä, kuka auttaa:		
Saatteko omaishoidon tukea:		Saatteko kotisairaanhoidoa:	
En	Kyllä	En	Kyllä
Saatteko kotihoitoa:		Saatteko kotihoitoa:	
En	Kyllä	En	Kyllä
Omaishoitajan nimi ja yhteystiedot:			
Sotilasvammalain mukainen haitta-aste (%):		Vahingonnumero:	
Saatteko KELA:n maksamaa hoitotukea tai vammaistukea:		En	Kyllä
Suostutteko palvelua koskevan päätöksenteon kannalta tarvittavien tietojen tarkistamiseen muilta viranomaisilta ja terveydenhuollon tietojärjestelmästä (esim. lääkäri, fysioterapeutti, toimintaterapeutti, vanhustenhuolto kotihoito)?			Kyllä suostun En suostu
<b>HAKEMUKSEN TIEDOT JA ALLEKIRJOITUS</b>			
Henkilö, joka antaa lisätietoja (nimi ja puh.nro):			
Hakemuksen täyttäjät / teossa avustanut henkilö(nimi ja puh.numero):			
Saako hakemuksen täyttäjään olla yhteydessä:      Ei      Kyllä			
<b>VAKUUTAN VASTANNEENI TOTUUDENMUKAISESTI LOMAKKEESSA ESITETTYIHIN KYSYMYKSIIN.</b>			
Paikka:		Allekirjoitus:	
Päiväys (xx.xx.xxxx):		nimenselvennys: _____ (hakija tai edustaja)	
Asiakastietonne rekisteröidään Vehmaan kunnan ProConsona asiakastietojärjestelmään. Rekisteriseloste on nähtävissä palveluyksikössä.			
Liitteet: <b>Lääkärintlausunto, josta selviää vamma/sairaus, tämän vaikeusaste sekä pysyvyys.</b>			
Muut liitteet:			

**Vammaispalvelulain mukaisia kuljetuksia koskevat myöntämisperusteet:**

- Kuljetuspalvelut on tarkoitettu pitkäaikaisille vaikeavammaisille henkilöille
- Kuljetuspalveluja voidaan myöntää taksilla tai invataksilla.  
Invataksilla kuljetuspalveluja myönnetään henkilöille, jotka liikkuvat pyörätuolilla.
- Kuljetuspalvelua voi käyttää asiointi- ja virkistysmatkoihin Vehmaalla ja lähikunnissa (Uusikaupunki, Taivassalo, Mynämäki).
- Matkat myönnetään kalenterikuukausittain.
- Kuljetuspalvelua ei saa käyttää lääkärisäkäynti-, sairaala-, tai kuntoutusmatkoihin, joihin on mahdollisuus hakea korvausta Kansaneläkelaitokselta.
- Kuljetusmatka on yhdensuuntainen. Matkan jatkaminen tai paluu lähtöosoitteeseen on uusi matka.
- Asiakkaalla saa olla mukana tarpeellinen saattaja.
- Taksin tilauksen yhteydessä on mainittava, että maksatte taksikortilla.
- Taksissa maksetaan omavastuuosuus, joka on joukkoliikenteen kertalipun hinta.
- Kuljetuspalvelukortti on henkilökohtainen.

Hakemus palautetaan postitse tai tuomalla Vehmaan kunnan sosiaalitoimistoon (osoite alla):

**Vehmaan sosiaali- ja terveystoimi / vammaispalvelut, Margaretantie 15, 23210 Vehmaa**

Lisätietoja: Sosiaalityöntekijä, puh.050 371 7837    Vammaistyön sosiaaliohjaaja, puh 044 700 3740