

**Vammaispalvelut****Hakemus omaishoidontuesta**

Hakemus saapunut	
Vastaanottaja	

<b>Hakija</b> (omaishoidettava)	
Etunimet- ja sukunimi	Henkilötunnus
Osoite	Paikkakunta
Sähköpostiosoite	Puhelinnumero
Sairaus, vamma, diagnoosi	
<b>Edunvalvonta</b> <input type="checkbox"/> Yksityishenkilö <input type="checkbox"/> Ammattihenkilö	
<b>Omaishoitaja</b>	
Nimi	Henkilötunnus
Osoite	
Sähköpostiosoite	Puhelinnumero
Suhde hoidettavaan <input type="checkbox"/> puoliso <input type="checkbox"/> vanhempi <input type="checkbox"/> lapsi <input type="checkbox"/> muu, mikä	

**Vammaispalvelut**

Ammatti		<input type="checkbox"/> kokoaikainen työ <input type="checkbox"/> osa-aikainen työ <input type="checkbox"/> ei työelämässä <input type="checkbox"/> muu, mikä
Asuvatko hoitaja ja hoidettava samassa taloudessa <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei	Onko hoitajalla muita hoidettavia <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei	
Pankkiyhteystiedot/tilinumero		
<b>Käytössä olevat avo- ja tukipalvelut</b>		
<input type="checkbox"/> koulu <input type="checkbox"/> päiväkoti <input type="checkbox"/> työtoiminta <input type="checkbox"/> päivätoiminta <input type="checkbox"/> tilapäinen hoito <input type="checkbox"/> Muu, mikä	<input type="checkbox"/> kotihoito <input type="checkbox"/> ateriapalvelu <input type="checkbox"/> turvapalvelu (turvapuhelin, ovihälytin) <input type="checkbox"/> liikkumisen tuki (kuljetuspalvelu) <input type="checkbox"/> henkilökohtainen apu	
<b>Kelan etuudet</b>		
<input type="checkbox"/> alin vammaistuki/perushoitotuki <input type="checkbox"/> korotettu vammaistuki/hoitotuki <input type="checkbox"/> ylin vammaistuki/hoitotuki		
<b>Käytössä olevat apuvälineet</b>		

**Vammaispalvelut**

<b>Yksin selviytyminen</b>	
Päivällä	<input type="checkbox"/> koko päivä <input type="checkbox"/> 2-5 tuntia <input type="checkbox"/> alle 2 tuntia <input type="checkbox"/> ei voi jättää yksin <input type="checkbox"/> selviytyy kotona ikätasonsa mukaan
Yöllä	<input type="checkbox"/> koko yön <input type="checkbox"/> tarvitsee yöllä apua säännöllisesti <input type="checkbox"/> tarvitsee yöllä apua epäsäännöllisesti
Kuvailkaa lyhyesti mitä säännölliseen hoitoon, avustamiseen tai valvontaan kuuluu päivällä ja mahdollisesti yöllä	
<b>Tarvittavat liitteet</b>	
<input type="checkbox"/> Selvitys alle 65-vuotiaan hoidettavan terveydentilasta esim. epikriisi/lääkärintlausunto (enintään 6kk vanha)	
<b>Allekirjoitukset ja liitteet</b>	
Vakuutan antamani tiedot oikeiksi. Hakemus voidaan käsitellä asiakastiimissä. Hyväksyn tässä hakemuksessa mainitun henkilön hoitajakseni	
Paikka ja päiväys	
Hakijan allekirjoitus	Hoitajan allekirjoitus

## Vammaispalvelut

### Suostumus tietojen käsittelyyn ja luovuttamiseen

Annan suostumukseni siihen, että viranomaiset saavat neuvotella eri yhteistyötahojen kanssa, vastaanottaa heiltä ja luovuttaa heille palveluiden järjestämiseksi tarpeellisia tietoja.

Suostumus on tärkeä asioiden sujuvaa käsittelyä varten.

Suostumus on voimassa toistaiseksi ja se koskee kaikkia asiakkaan asiakirjoja. Suostumus on peruutettavissa asiakkaan niin halutessa.

Tietoja, joita tällä suostumuksella saadaan käyttää ovat muun muassa:

- Henkilötiedot
- Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakirjat
- Asiakkaan kanssa sovitut asiat

Tietojani voidaan käsitellä muun muassa seuraavien tahojen kanssa:

- Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuolto
- Hyvinvointialueet ja Kela
- Yksityiset palveluntuottajat ja oppilaitokset

Henkilötietojen käsittelyssä noudatetaan mm. lakia sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000), Tietosuojalaki (1050/2018), Laki viranomaisen toiminnan julkisuudesta (621/1999) ja EU:n yleistä tietosuoja-asetusta EU 2016/679. Henkilötietojen käsittelyssä noudatetaan myös muualla lainsäädännössä olevia säännöksiä.

Paikka ja päiväys	Asiakkaan allekirjoitus
Huoltajan/laillisen edustajan allekirjoitus ja nimenselvennys	Viranomaisen allekirjoitus ja nimenselvennys

## Vammaispalvelut

### Yhteystiedot ja hakemuksen palautusosoitteet

Merkitse osoitekenttään myös yksikkö: Vammaispalvelut tai Ikäpalvelut

Vammaispalvelut, alle 65-vuotiaat

#### **Kurikan sote-keskus**

Mäkitie 47 A, 61300 Kurikka

#### **Ilmajoen sote-keskus**

Pappilantie 2, 60800 Ilmajoki

#### **Järvi-Pohjanmaan sote-keskus**

Alvar Aallon tie 2, 62900 Alajärvi

#### **Kaksineuvoisen sote-keskus**

Kauppapassi 3, 62200 Kauhava

#### **KuusSoten sote-keskus**

Kuulantie 5, 63300 Alavus

Keskustie 52, 63100 Kuortane

Ähtärintie 6, 63800 Soini

Koulutie 14 E, 63700 Ähtäri

#### **Lapuan sote-keskus**

Liuhtarintie 2, 62100 Lapua

#### **Suupohjan sote-keskus**

Hallintoaukio, 61800 Kauhajoki

Tuokkolantie 6, 64700 Teuva

#### **Seinäjoen sote-keskus**

Alvar Aallon katu 9 C, 60100 Seinäjoki

Pohjankyröntie 136, 61500 Isokyrö

Ikäpalvelut, yli 65-vuotiaat

#### **Kurikan sote-keskus**

Asiakasohjausyksikkö

Könnintie 34 A, 60800 Ilmajoki

#### **Ilmajoen sote-keskus**

Asiakasohjausyksikkö

Könnintie 34 A, 60800 Ilmajoki

#### **Järvi-Pohjanmaan sote-keskus**

Asiakasohjausyksikkö Alviina

Lääkärintie 1, 62900 Alajärvi

#### **Kaksineuvoisen sote-keskus**

Asiakasohjausyksikkö

Kauppapassi 3, 62200 Kauhava

#### **KuusSoten sote-keskus**

Asiakasohjausyksikkö

Keskustie 41 D, 63100 Kuortane

#### **Lapuan sote-keskus**

Asiakasohjausyksikkö

Sairaalantie 5, 62100 Lapua

#### **Suupohjan sote-keskus**

Asiakasohjausyksikkö Ikäluotsi

Hallintoaukio PL 100, 61801 Kauhajoki

#### **Seinäjoen sote-keskus**

Asiakasohjausyksikkö Ikäkeskus

Valtionkatu 1, 60100 Seinäjoki

Asiakasohjaus, Härkäkiventie 36, 61500 Isokyrö

**Vammaispalvelut**