

Hakemus vastaanotettu pvm ___/___/20___

Hakemuksen vastaanottaja: _____

8156-2023-L

Viranomaisen täyttää tarvittavat kohdat:

HOPASU/PTA pvm ___/___/20___

MMSE/MOCA pvm ___/___/20___ ___/30p

RAI pvm ___/___/20___

MAPLe5 ___ p. ABS (0-12) ___ p.

ADLH (0-6) ___ p. DRS (0-14) ___ p.

IADLCH (0-6) ___ p. CPS (0-6) ___ p.

HAKEMUS IKÄIHMISTEN KOTONA ASUMISTA TUKEVIIN PALVELUIHIN

(Tällä hakemuksella haetaan kuntouttava päivätoimintaa, liikkumista tukevia palveluja (kuljetuspalvelua), tilapäistä tai säännöllistä kuntouttavaa lyhytaikaishoitoa palveluasumisesta tai perhehoidosta, kiertävää perhehoitoa)

HAKIJAN HENKILÖTIEDOT

Koko nimi	Henkilötunnus
Nykyinen osoite	Kotikunta
Puhelinnumero	Siviilisäätty
Asutko () yksin () puolison () perheen kanssa	

ENSISIJAINEN YHTEYSHENKILÖ

Nimi	
Osoite	
Puhelinnumero	Sähköposti
Toimin myös () asianhoitajana () virallisena edunvalvojana	

() ASIANHOITAJA () VIRALLINEN EDUNVALVOJA

Nimi	
Osoite	
Puhelinnumero	Sähköposti

HAETTAVA PALVELU (Myöntäminen perustuu kokonaisvaltaiseen palvelutarpeen arviointiin)

() Kuntouttava päivätoiminta
() Liikkumista tukeva palvelu (SHL mukainen kuljetuspalvelu)
() Kiertävä perhehoito
() Tilapäinen kuntouttava lyhytaikaishoito palveluasumisessa/perhehoidossa ajankohta: _____
() Säännöllinen kuntouttava lyhytaikaishoito palveluasumisessa /perhehoidossa

PERUSTELUT HAETTAVASTA PALVELUSTA

SUOSTUMUS JA ALLEKIRJOITUS

Suostun tietojen hankkimiseen terveys- ja sosiaalialan tietojärjestelmistä, sekä tarvittaessa muilta minua hoitavilta tahoilta.
Paikka ja aika: _____
Allekirjoitus: _____ hakija/asianhoitaja/edunvalvoja
Hakemuksen täyttämässä on avustanut (nimi ja puhelinnumero): _____

ONKO HAKIJA TIETOINEN HAKEMUKSESTA?

() On
() Ei ole, miksi? _____

HAKEMUKSEN LIITTEET:

Kuntouttava päivätoiminta, kiertävä perhehoito, tilapäinen ja säännöllinen kuntouttava lyhytaikaishoito palveluasumisessa/perhehoidossa: Ei liitteitä
Liikkumista tukeva palvelu: Tulokset hakijan ja samassa taloudessa asuvan henkilön osalta (hakemus käsitellään vasta, kun tulokset on toimitettu)

PALAUTUSOITTEET: Ikäihmisten asiakasohjausyksiköt:

Järvi-Pohjanmaan sote-keskus Asiakasohjausyksikkö Alviina Lääkärintie 1, 62900 ALAJÄRVI p. 06 2412 2277	Seinäjoen sote-keskus Asiakasohjausyksikkö Ikäkeskus, Valtionkatu 1, 60100 SEINÄJOKI p. 06 416 6606
Kaksineuvoisen sote-keskus Asiakasohjausyksikkö Kauppapassi 3, 62200 KAUHAVA p. 040 183 4974	Asiakasohjaus, Härkäkiventie 36, 61500 ISOKYRÖ p. p. 06 416 6606
Kuussoten sote-keskus Asiakasohjausyksikkö Keskustie 41 D, 63100 KUORTANE p. 06 230 7550	Suupohjan sote-keskus Asiakasohjausyksikkö Ikäluotsi, Hallintoaukio PL 100, 61801 KAUHAJOKI P. 040 657 0040
Lapuan sote-keskus Asiakasohjausyksikkö, Sairaalanatie 5, 62100 LAPUA p. 050 4384601	Kurikan ja Ilmajoen sote-keskus Asiakasohjausyksikkö Könnintie 34 A, 60800 ILMAJOKI p. 040 657 0040

Hakemus päiv. 23.1.2023