

Sosiaalihuoltolain ja vammaispalvelulain mukainen liikkumisen tuen hakemus

Liikkumisen tuen palvelua voidaan myöntää joko sosiaalihuoltolain (1301/2014) tai vammaispalvelulain (675/2023) perusteella. Liikkumisen tuki myönnetään ensisijaisesti sosiaalihuoltolain perusteella. Jos sosiaalihuoltolain mukainen liikkumisen tuki ei ole riittävä, sovelletaan vammaispalvelulain mukaista liikkumisen tukea.

Voit hakea **sosiaalihuoltolain mukaista liikkumisen tukea**, jos et kykene käyttämään julkisia liikennevälineitä alentuneen toimintakyvyn, sairauden, vamman tai muun vastaavanlaisen syyn vuoksi.

Sosiaalihuoltolain mukainen liikkumisen tuki on suunnattu asiointi-, virkistys- ja vapaa-ajan matkoihin oman kunnan alueella. Sosiaalihuoltolain mukaista liikkumisen tukea myönnetään vahvistetun käyttösuunnitelman ja varattujen määrärahojen puitteissa.

Vammaispalvelulain mukaista liikkumisen tukea voit saada silloin, kun erityiset liikkumisvaikeudet johtuvat pitkäaikaisesta vammasta tai sairaudesta ja kun et pysty itsenäisesti käyttämään julkista joukkoliikennettä ilman kohtuuttoman suuria vaikeuksia. Lisäksi edellytetään, että vammaispalvelulain soveltamisen muut edellytykset täyttyvät.

Vammaispalvelulain mukaista liikkumisen tukea voidaan myöntää välttämättömien työ- ja opiskelumatkojen lisäksi muun tavanomaisen elämän matkoihin. Näitä ovat esimerkiksi vapaa-ajan matkat.

Vapaa-ajan matkoja myönnetään

- oman asuinkunnan alueelle ja/tai
- oman asuinkunnan ja toiminnallisen lähikunnan välille ja/tai
- oman asuinkunnan ja oman elämän kannalta merkittävien kuntien välille.

Toiminnallisella lähikunnalla tarkoitetaan lähintä mahdollista kuntaa, josta tarvitsemasi palvelu on saatavissa.

Oman elämän kannalta merkittävällä kunnalla tarkoitetaan kuntaa, jossa sinulla on tarve käydä toistuvasti perhe- tai ystävyysuhteen tai muun vastaavan syyn vuoksi.

Haen sosiaalihuoltolain mukaista liikkumisen tukea

Haen vammaispalvelulain mukaista liikkumisen tukea

HUOM! Vaikka hakisit vammaispalvelulain mukaista liikkumisen tukea, on vammaispalvelulain soveltamiskäytännön mukaisesti arvioitava ensin sosiaalihuoltolain

mukaisen liikkumisen tuen sopivuus ja riittävyys. Tämän vuoksi on tärkeää, että toimitat tulo- ja varallisuusselvityksen hakemuksen liitteenä. Tämä nopeuttaa asiasi käsittelyä.

1. Hakijan perustiedot

Sukunimi ja etunimet _____

Henkilötunnus _____

Lähiosoite _____

Postinumero _____ Postitoimipaikka _____

Kotipaikka vakituisen asuinpaikan mukaan _____

Puhelinnumero _____

Sähköpostiosoite _____

Äidinkieli suomi ruotsi viittomakieli muu, mikä: _____

Huoltajan tai edunvalvojan nimi _____

Olen huoltaja Olen edunvalvoja

Lähiosoite _____

Postinumero _____ Postitoimipaikka _____

Puhelinnumero _____

Sähköpostiosoite _____

Avo- tai aviopuolison nimi (kahden henkilön yhteistalous) _____

Henkilötunnus _____ Puhelinnumero _____

Lähiosoite _____

Postinumero _____ Postitoimipaikka _____

2. Matkojen tarkoitus

HUOM! Terveystieteiden ja sairaanhoidon matkat kuuluvat Kelan kautta korvattaviin matkoihin.

Haen kuljetuspalvelua seuraaviin matkoihin:

Asioimis- ja vapaa-ajan matkat/tavanomaisen elämän matkat: _____ matkaa kuukaudessa

Työmatkat: _____ matkaa kuukaudessa (täytä lisäksi kohta 5)

Opiskelumatkat: _____ matkaa kuukaudessa (täytä lisäksi kohta 6)

Selvitys tavanomaisen elämän matkoista, joihin haet liikkumisen tukea:

Toiminnallinen lähikunta: _____

Oman elämän kannalta merkittävät kunnat (luettele kunnat, joihin matkat suuntautuvat, ja matkojen tarkoitus):

3. Vammaisuutta ja sairautta koskevat tiedot

Vamma ja/tai sairaus: _____

Käytätkö apuvälineitä? Kyllä En

Apuväline, joka on säännöllisesti mukana liikkuessasi kodin ulkopuolella:

- pyörätuoli rollaattori/kävelyteline kynnärsauvat
 keppi sähköpyörätuoli tai sähkömopo happirikastin/hengityslaite
 muu, mikä? _____

Millaisia vaikeuksia vamma tai sairaus aiheuttaa liikkumiseesi?

Kuinka pitkän matkan pystyt kävelemään ulkona ilman vaikeuksia?

Kesällä ilman apuvälinettä noin _____ metriä ja apuvälineen kanssa noin _____ metriä.

Talvella ilman apuvälinettä noin _____ metriä ja apuvälineen kanssa noin _____ metriä.

Aiheuttaako liikkuminen hengenahdistusta?

- Kyllä: kesällä talvella
 Ei

Onko sinulla erityisiä vaikeuksia kommunikoinnissa tai puheen tuottamisessa? Pystytkö esimerkiksi kertomaan kuljettajalle tai kuljetustilauksen vastaanottajalle matkan määrän?

Ei vaikeuksia Epäselvä puhe Käytän viittomia

Käytän jotakin muuta kommunikoinnin apuvälinettä, mitä: _____

Vaikuttaako näkökykysi tai kuulosi liikkumiseesi kodin ulkopuolella?

Ei vaikuta Vaikuttaa, miten:

4. Elinolosuhteita ja liikkumista koskevat tiedot

Tarvitsetko apua asiointissa kodin ulkopuolella?

Kyllä, minua auttaa: _____

En

Kuvaile liikkumistasi kotona:

Asumismuoto:

yksin avio- tai avopuolison kanssa muun henkilön kanssa

Miten asut?

Kerrostalossa, kuinka mones kerros? ___ Rivitalossa Omakoti- tai paritalossa

Yhteisöllisessä asumisessa Ympäri vuorokautisessa asumisessa

Onko talossasi hissi? Kyllä Ei

Kuinka monta porrasaskelmaa joudut kulkemaan päästäksesi oman asuntosi ovelle?

Kuvaile selviytymistäsi portaissa:

Miten lähellä julkisen liikenteen pysäkki on asunnostasi? _____

Miten kaukana asunnostasi sijaitsevat lähimmät säännöllisesti käyttämäsi palvelut?

Liikenneväline, jota käytät tällä hetkellä asiointi- ja vapaa-ajan matkoilla:

- julkinen liikenne palvelulinja taksi invataksi
- oma auto sukulaisen tai tuttavän autokyyti
- voin käyttää julkista liikennettä saattajan kanssa, mikä liikenneväline?

en voi käyttää julkista liikennettä, miksi en?

Tarvitsetko taksinkuljettajaa tai toista henkilöä auttamaan lähtö- tai määräpaikassa?

- Kyllä, aina Kyllä, toisinaan En

Millaista apua tarvitset?

Onko sinulla jokin sellainen terveydentilaan liittyvä tekijä, jonka vuoksi et voi matkustaa yhdistetyllä kuljetuksella?

- Ei Kyllä, mikä: _____

5. Työmatkat

HUOM! Jos haet kuljetuspalvelua työmatkoille, liitä hakemukseen todistus voimassa olevasta työsuhteesta tai selvitys yritystoiminnastasi.

- Työskentelen toisen palveluksessa
- Työskentelen itsenäisenä ammatinharjoittajana

Työnantaja _____

Työpaikan osoite _____

Kuljetuspalvelua välttämättä edellyttävien työpäivien määrä kuukaudessa _____

Päivittäinen työaika _____

Saatko avustusta työmatkoihin muualta? Mistä?

6. Opiskelumatkat

HUOM! Jos haet kuljetuspalvelua opiskelumatkoihin, liitä hakemukseen voimassa oleva oppilaitoksen todistus opiskelusta.

Oppilaitoksen nimi _____

Oppilaitoksen osoite _____

Opintojen alkamispäivä _____ Opintojen päättymispäivä _____

Kuljetuspalvelua välttämättä edellyttävien opiskelupäivien määrä kuukaudessa

Saatko avustusta opiskelumatkoihin muualta? Mistä?

Jos opiskelupaikkoja on yhtä aikaa useita tai opiskelutilat vaihtuvat päivän aikana siten, että tarvittavat siirtymisiin kuljetuspalveluja, kerro asiasta tarkemmin tässä.

7. Tulo- ja varallisuustiedot

Tulo- ja varallisuusrajat: Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen aluevaltuusto 11.12.2025 § 84

Asukkaiden määrä	Bruttotulot/kk	Käteisvarallisuusraja
Yhden (1) henkilön talous	1 400 €/kk	5 000 €
Kahden (2) henkilön talous	2 500 €/kk	8 000 €

Tulot			
Hakija	Bruttotulot €/kk	Puoliso	Bruttotulot €/kk
Kansaneläke		Kansaneläke	
Työeläke 1. maksaja		Työeläke 1. maksaja	
Työeläke 2. maksaja		Työeläke 2. maksaja	
Työeläke 3. maksaja		Työeläke 3. maksaja	
Muu eläke		Muu eläke	
Muut tulot		Muut tulot	
Varallisuus			
Hakija	Bruttotulot €/kk	Puoliso	Bruttotulot €/kk
Vuokratulot		Vuokratulot	
Korko- ja osinkotulot		Korko- ja osinkotulot	
Talletukset/säästöt		Talletukset/säästöt	
Metsätulo		Metsätulo	

Tuloina ei huomioida seuraavia etuuksia ja avustuksia:

asumistuki, omaishoidon tuki, eläkkeensaajan hoitotuki, vammaistuki, sotilasavustus, rintamalisä, tapaturmavakuutuksen perusteella suoritettavat sairaanhoito- ja tutkimuskulut, opintoraha, aikuisopintoraha, opintotuen asumislisä, toimeentulotukena maksettava toimintaraha ja matkakorvaus, kuntoutusrahalain mukainen ylläpitokorvaus, opintojen johdosta suoritettavat apurahat ja muut vastaavat avustukset, perhehoidon kustannusten korvaukset, lasten kotihoidon tuki, lapsilisä, lapsen hoitotuki, lapsikorotus, elatusapu tai elatustuki, eläkkeisiin ja niihin verrattaviin tuloihin sisältyvät huollettavista aiheutuvat korotukset, syytinki.

8. Lisätiedot

Tähän voit kirjata muita palvelun kannalta oleellisia asioita, kuten esimerkiksi lisätietoa vammastasi/sairaudestasi ja miksi tarvitset välttämättä liikkumisen tukea itsenäisen elämäsi, osallisuutesi tai yhdenvertaisuuden toteutumiseksi. Kirjaa tähän myös, mikäli haet liikkumisen tuen palvelua toteutettavaksi esimerkiksi henkilökohtaisen avun tai valmennuksen avulla. **Tarvittaessa jatka kirjoitusta toiselle paperille ja liitä se mukaan hakemukseen.**

9. Liitteet

Hakemuksen liitteenä tulee olla terveydenhuollon asiantuntijan (esimerkiksi fysioterapeutti, toimintaterapeutti tai lääkäri) enintään puoli vuotta vanha lausunto, joka sisältää kuvauksen vammastasi ja toimintakyvystäsi. Todistus on pakollinen ja hakijan tulee toimittaa se itse. Mikäli haet kuljetuspalvelua uudelleen, lausunto pyydetään tarvittaessa. Työ- ja opiskelumatkojen hakemuksen liitteenä tulee olla todistus opiskelusta tai työnteosta.

Liitteenä:

- työnantajan todistus työsuhteesta ja työn jatkumisesta (työmatkoja haettaessa)
- oppilaitoksen todistus (opiskelumatkoja haettaessa)
- tulo- ja varallisuusselvitys (ei tarvita, kun haet vain työ-/opiskelumatkoja)
- muu liite, mikä/mitkä? _____

10. Suostumus

Hakemuksen käsittelyssä hyödynnetään sinusta aiemmin asiakasohjauksessa tehtyjä kirjauksia. Ilman suostumustasi voidaan tietojasi saada terveydenhuollosta ja toiselta sosiaalihuollon toimijalta silloin, kun niiden saaminen on välttämätöntä palvelutarpeen arvioimiseksi ja kun asiakastietolain edellytykset täyttyvät.

Annan toistaiseksi¹ suostumukseni sille, että hakemustani käsittelevät työntekijät voivat pyytää seuraavilta viranomaisilta sellaisia minua koskevia lisätietoja, jotka ovat hakemukseni käsittelyssä välttämättömiä:

- omaishoito kotihoito ikäihmisten asiakasohjaus
- työikäisten asiakasohjaus fysio-/toimintaterapia
- geriatrinen pkl, muistiklinikka muu, mikä? _____
- En anna suostumusta tietojeni pyytämiseksi muilta viranomaisilta. Toimitan tarvittavat tiedot itse.

¹ Voit milloin tahansa peruuttaa tai muuttaa tällä lomakkeella antamasi suostumuksen ilmoittamalla siitä kirjallisesti (myös sähköposti käy) vammaispalvelujen neuvontaan ja ohjaukseen.

11. Allekirjoitus

Vakuutan tällä lomakkeella antamani tiedot oikeiksi.

Asiakkaan tai asianhoitajan allekirjoitus _____

Aika ja paikka _____

Nimenselvennys _____

Palautusosoite: Vammaisten palvelut, Myllytie 11, 04410 Järvenpää

12. Hakemuksen täyttämässä avustanut henkilö

Nimi _____

Puhelinnumero _____

Virka-asema tai sukulaisuussuhde _____

Tietosuoja

Hakemuksen käsittelystä, hakemisesta ja asiakkuudesta muodostuu asiakas- ja potilasrekisteritietoja. Asiakas- ja potilasrekisteritietoja käytetään palvelujen järjestämiseen ja toteuttamiseen. Lisäksi tietoja voidaan käyttää hyvinvointialueen oman toiminnan suunnitteluun ja tilastointitarpeisiin. Asiakas- ja potilasrekisterin tietoja voivat käyttää ainoastaan asiakkaan hoitoon ja palveluihin sekä siihen liittyviin tehtäviin osallistuva Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen henkilökunta. Henkilötietojen käsittelyssä noudatetaan EU:n yleistä tietosuoja-asetusta (2016/679) sekä muuta voimassa olevaa tietosuojalainsäädäntöä. Asiakastiedot tallennetaan Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen asiakas- tai potilastietojärjestelmään sosiaalihuollon rekisteriin. Tietosuoja-asetukset ja tietosuojaan liittyvät informoinnit ovat nähtävissä Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen toimipisteissä sekä verkkosivuilla. Asiakkaalla on oikeus pyynnöstä tutustua, nähdä, tarkistaa ja oikaista itseään koskevia asiakas- ja potilasrekisteritietoja (EU-tietosuoja-asetus, artikkelit 12, 15, 16, 19). Lisätietoja tietosuojasta/lomakkeet omien oikeuksien toteuttamiseen: [Tietosuoja ja asiakastietojen pyytäminen - Keski-Uudenmaan hyvinvointialue](http://www.keusote.fi/asiointiopas/tietosuoja-ja-asiakastietojen-pyytaminen/) (www.keusote.fi/asiointiopas/tietosuoja-ja-asiakastietojen-pyytaminen/).