

## Härkätien sosiaali- ja terveyspalvelut

Sosiaalihuoltolain mukaiset määrärahasidonnaiset liikkumista tukevat palvelut ovat tarkoitettu henkilöille, joilla on erityisiä vaikeuksia liikkumisessaan <ul style="list-style-type: none"> <li>- tulosidonnainen, hakijan ja avo/aviopuolison tulot huomioidaan</li> <li>- liikkumista tukevia palveluita ei voi käyttää terveydenhuollon matkoihin</li> </ul>		<b>Sosiaalihuoltolain mukainen liikkumista tukeva palvelut</b>  Hakemus saapunut / 20
<b>HAKIJAN HENKILÖTIEDOT</b>	Nimi	Henkilötunnus
	Postiosoite	
	Postinumero ja postitoimipaikka	Puhelin
<b>TOIMINTAKYVYN RAJOITTEET</b>	Vamma tai sairaus	
	<b>Apuvälineet</b> <input type="checkbox"/> Ei mitään <input type="checkbox"/> Keppi tai kyynärsauva <input type="checkbox"/> Rollaattori <input type="checkbox"/> Pyörätuoli  <input type="checkbox"/> Muu, mikä	
	<b>Tarvittava kulkuneuvo</b> <input type="checkbox"/> Taksi <input type="checkbox"/> Invataksi <input type="checkbox"/> Tarvitsen saattajan	
	<b>Pystyttekö liikkumaan julkisilla kulkuneuvoilla?</b> <input type="checkbox"/> Yksin <input type="checkbox"/> Saattajan kanssa <input type="checkbox"/> Linja-autolla <input type="checkbox"/> Kutsuliikenteellä  <input type="checkbox"/> En pysty Miksi ette pysty?	
	<b>Onko perheessänne / taloudessanne auto?</b> <input type="checkbox"/> Ei ole <input type="checkbox"/> Kyllä, omassa käytössäni <input type="checkbox"/> Omaisella on mahdollisuus auttaa kuljetuksessa	
	<input type="checkbox"/> Tuloksetilauslomake	
<b>TIETOJEN ANTAJAN ALLEKIRJOITUS JA SUOSTUMUS</b>	Suostun siihen, että työntekijä saa pyytää/hankkia asiani käsittelyn kannalta välttämättömiä tietoja Liedon kunnan sosiaali- ja terveydenhuollon rekistereistä Lapsiperheiden palveluiden rekisteristä Potilasrekisteristä Päihdehuollon asiakasrekisteristä Työikäisten palvelujen asiakasrekisteristä Hoito- ja hoivapalvelujen (vanhuspalvelujen) asiakasrekisteristä Liedon kunnan varhaiskasvatuksen asiakasrekisteristä Työllistämispalveluiden valmennuksen ja palkkatukityöllistymisen asiakasrekisteristä	

**Härkätien sosiaali- ja terveyspalvelut**

	<p>Kansaneläkelaitokselta Vakuutusyhtiöiltä Tulorekisteristä</p> <p>Suostumus hakemuksen käsittelemiseksi välttämättömien tietojen hankkimiseen: Suostumus on voimassa asianne käsittelyn ja palvelun voimassaolon ajan ja se lakkaa automaattisesti palvelun päätyttyä. Mikäli tietojanne tarvitaan tämän jälkeen, teiltä tullaan pyytämään suostumusta uudelleen. Tietojen pyynnöstä ja saamisesta tehdään merkintä sosiaalihuollon asiakasrekisteriin. Mikäli hakemuksen käsittelemiseksi tarvitaan tietoja muista henkilörekistereistä, tullaan pyytämään tietojen saamiseen erillinen suostumus. Asiakkaalla on oikeus peruuttaa antamansa suostumus missä asian käsittelyn vaiheessa tahansa.</p> <p>Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 20 §:n mukaan valtion ja kunnan viranomainen sekä muu julkisoikeudellinen yhteisö, kansaneläkelaitos, eläketurvakeskus, eläkesäätiö ja muu eläkelaitos, vakuutuslaitos, koulutuksen järjestäjä, sosiaalipalvelun tuottaja, terveyden- ja sairaudenhoitotoimintaa harjoittava yhteisö tai toimintayksikkö sekä terveydenhuollon ammattihenkilö ovat velvollisia antamaan sosiaalihuollon viranomaiselle sen pyynnöstä maksutta ja salassapitosäännösten estämättä hallussaan olevat sosiaalihuollon asiakassuhteeseen olennaisesti vaikuttavat tiedot ja selvitykset, jotka viranomaiselle laissa säädetyn tehtävän vuoksi ovat välttämättömiä asiakkaan sosiaalihuollon tarpeen selvittämiseksi, sosiaalihuollon järjestämiseksi ja siihen liittyvien toimenpiteiden toteuttamiseksi sekä viranomaiselle annettujen tietojen tarkistamista varten. Teillä on oikeus tarkistaa itseänne koskevat tiedot sekä oikeus vaatia virheellisten tai tarpeettoman tiedon korjaamista. Vaatimuksenne voitte esittää asiaanne hoitavalle viranhaltijalle. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 13 §.)</p> <p><input type="checkbox"/> Suostun</p> <p><input type="checkbox"/> En suostu ja ymmärrän, että tämä saattaa vaikuttaa asiani käsittelyyn</p> <p><input type="checkbox"/> Olen tietoinen, siitä, että tietojani rekisteröidään Liedon sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakastietojärjestelmään.</p>		
	<table border="1"><tr><td>Päiväys</td><td>Allekirjoitus</td></tr></table>	Päiväys	Allekirjoitus
Päiväys	Allekirjoitus		
<b>PALAUTUS</b>	Liedon kunta, Härkätien sosiaali- ja terveyspalvelut, Kirkkotie 13, PL 24, 21420 Lieto		

Lisätietoja antaa sosiaaliohjaaja puh. 050 413 5966