


**Taivalkosken sosiaali- ja terveystalvet
PALVELUSETELIHAKEMUS TILAPÄISEEN JA SÄÄNNÖLLISEEN KOTIHOITTOON**

Hakemus saapunut

HAKIJAN TIEDOT

Suku- ja etunimi	
Postiosoite	Henkilötunnus
Postinumero	Postitoimipaikka
Puhelinnumero	Sähköposti
Perheen muut jäsenet, nimi ja syntymäaika, sukulaissuhde	
<input type="checkbox"/> Asiakas yli 75 v <input type="checkbox"/> Tukipalvelun piirissä oleva asiakas <input type="checkbox"/> Omaishoidon piirissä oleva asiakas	Henkilöstö täyttää Kotihoidon arviointi kriteerit ADLH>1 CPS>1 tai Maple >2 DRS > 6 MMSE ≤ 24/30 Omaisten tuki
Mitä palvelua haetaan	<input type="checkbox"/> Säännöllinen kotihoito <ul style="list-style-type: none"> • palvelut kohdennetaan pääsääntöisesti paljon apua ja hoitoa kotona tarvitseville asiakkaille. • säännöllinen kotihoito tarkoittaa vähintään kerran viikossa toteutettavaa kotihoitoa ja se on määräaikaista tai toistaiseksi jatkuvaa • palvelusetelin arvo on tulositonnainen ja määräytyy kunnan määrittelemien asiakkaan jatkuvien ja säännöllisten tulojen sekä perheen koon mukaan. <input type="checkbox"/> Tilapäinen kotihoito <ul style="list-style-type: none"> • hoitosuhde kestää alle kolme kuukautta ja/ tai harvemmin kuin kerran viikossa tapahtuvaa kotihoidon palvelua viikossa. • tilapäinen kotihoito on määräaikainen palvelu.

<p>Mitä hoivapalveluja tarvitaan</p> <p>Avun tarve</p>	<p><input type="checkbox"/> Aamutoimissa avustaminen <input type="checkbox"/> Iltatoimissa avustaminen</p> <p><input type="checkbox"/> Ruokahuolto, <i>ruoan lämmittäminen</i></p> <p><input type="checkbox"/> Sauna- ja kylvetyspalvelu <input type="checkbox"/> Vaatehuolto, <i>pyykinpesu ja viikkaus</i></p> <p><input type="checkbox"/> Seurantakäynnit <input type="checkbox"/> Tarkistussoitto</p> <p><input type="checkbox"/> Päivittäistä <input type="checkbox"/> Viikoittaista <input type="checkbox"/> Kuukausittain</p> <p>Arvio avuntarpeen tuntimäärä /päivä /viikko / kuukausi</p>
<p>Mitä kotisairaanhoidon palveluja tarvitaan</p> <p>Avun tarve</p>	<p><input type="checkbox"/> Lääkehoito <input type="checkbox"/> Haavanhoito, ompeleiden poisto <input type="checkbox"/> INR</p> <p><input type="checkbox"/> Mittaukset, verensokeri, verenpaine</p> <p><input type="checkbox"/> Verinäytteenotto <input type="checkbox"/> Injektioiden anto</p> <p><input type="checkbox"/> Päivittäistä <input type="checkbox"/> Viikoittaista <input type="checkbox"/> Kuukausittain</p> <p>Arvio avuntarpeen tuntimäärä /päivä /viikko / kuukausi</p>
<p>Mitä tukipalveluja tarvitaan säännöllisessä kotihoidossa</p> <p>Avun tarve</p>	<p><input type="checkbox"/> Siivous</p> <p><input type="checkbox"/> Kauppa- ja asiointipalvelu</p> <p><input type="checkbox"/> Kiinteistö- ja pihatyöt</p> <p><input type="checkbox"/> Sosiaalista kanssakäymistä edistäviä palveluja ja ulkoilupalvelu</p> <ul style="list-style-type: none"> • Palvelusetelin arvo on tulosidonnainen ja määräytyy kunnan määrittelemien asiakkaan jatkuvien ja säännöllisten tulojen sekä perheen koon mukaan. <p><input type="checkbox"/> Päivittäistä <input type="checkbox"/> Viikoittaista <input type="checkbox"/> Kuukausittain</p> <p>Arvio avuntarpeen tuntimäärä /päivä /viikko / kuukausi</p> <p>Tilapäisen kotipalvelun tukipalvelut haetaan tukipalvelulomakkeella</p>
<p>Perustelut avun tarpeelle</p>	

Kotihoidon tukipalvelusetelin myöntämisessä huomioidaan hakijan ja hänen kanssaan samassa taloudessa asuvien bruttotulot. Palvelusetelihakemuksen liitteeksi toimitetaan tarvittavat tulotiedot.

	Kansaneläke	Työeläke	Pääomatulot (korko ja vuokratulot)	Muut tulot	Tulot yhteensä	Viran- omaisen tarkistus
Hakija						
Puoliso						

Päivämäärä	Hakijan allekirjoitus
------------	-----------------------

Lisätietoja:

Kotihoidon sairaanhoitaja
p. 040 067 5256

Hoitotyönjohtaja
p. 040 592 5751

HAKEMUKSEN PALAUTUSOSOITE

Taivalkosken sosiaali- ja terveystoimi
Kotihoidon palveluseteli
Lammentie 4
93400 Taivalkoski

LIITE 1