



Vammaispalveluhakemus

Käsittelijä täyttää	Saapunut (pvm)		Kotikäynti
	Päätös	Ajalle	
Hakijan tiedot	Etu- ja sukunimi		
	Osoite		
	Henkilötunnus		Puhelin
	Sähköpostiosoite		
	Mihin aikaan olet parhaiten tavoitettavissa?		
	IBAN-tilinumero		BIC-tunniste
	Omainen/edunvalvoja tai muu henkilö, johon voi olla yhteydessä hakemukseen liittyvissä asioissa		Puhelinnumero
	Siviilisäätty ☐ naimaton ☐ avo-/avioliitossa ☐ leski ☐ eronnut		
Haettavat palvelut	VAMMAISPALVELULAIN NOJALLA HAETTAVA PALVELU		
	☐ lyhytaikainen huolenpito ☐ asumisen tuki/ lapsen asumisen tuki ☐ esteettömän asumisen tuki		
	☐ henkilökohtainen apu ☐ tuettu päätöksenteko ☐ erityinen osallisuuden tuki		
	☐ valmennus		
	☐ päivätoiminta ☐ kehitysvammaisten henkilöiden työtoiminta		
	☐ vaativa moniammatillinen tuki		
	☐ taloudellinen tuki (välineet ja tekniset ratkaisut)		
	☐ taloudellinen tuki hengityslaitteen varassa elävälle henkilölle		
	☐ muu, mikä?		



	Saatko palvelua tai korvausta muualta samaan tarkoitukseen (kotihoito, kauppapalvelut, ateriapalvelut, siivouspalvelu, turvapuhelin, kotisairaanhoido, lapsiperheiden kotipalvelu, omaishoidon tuki, joku muu, mikä)? ☐ kyllä ☐ ei Mitä palvelua ja kuinka usein: Kerro tarkemmin oma näkemys ja perustelut palveluntarpeesta, tarkoituksesta ja määrästä:
	Arvioidut kustannukset, euroa (esim. esteettömän asumisen tuki):
	Kerro vamman tai sairauden aiheuttamasta haitasta/toimintarajoitteesta päivittäisissä toiminnoissa:
	Milloin toimintarajoite on alkanut? Onko toimintarajoite pitkäaikainen/pysyvä?
	Millä tavalla haettava palvelu auttaisi itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta?
	Auttaako sinua joku (läheinen, naapuri, ystävä jne.)? Missä asioissa sinua autetaan?



Lisätietoja	
Liitteet	☐ lääkärinlausunto tai joku muu terveydenhuollon asiantuntijan lausunto, jossa on kuvaus hakijan toimintakykyrajoitteesta haettavaan palveluun nähden ☐ kustannusarvio ☐ hoito- ja asiakassuunnitelma ☐ kuitit, mitkä? ☐ muu, mikä?
Suostumus	Palvelun tai tukitoimen myöntäminen perustuu aina vammaispalvelun viranhaltijan kirjalliseen päätökseen. Asiakastietonne rekisteröidään Kainuun hyvinvointialueen vammaisten sosiaalityön asiakastietojärjestelmään. Hakemuslomakkeessa olevia palvelun kannalta olennaisia tietoja käytetään ja tallennetaan palvelun myöntämiseksi tai kieltämiseksi. Asiakirjaan tehdään merkintä, mikäli päätöksen tekemiseksi tietoja hankitaan muualta tai tietoja annetaan muualle (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023)). Suostumus: Hakemustani käsittelevä työntekijä voi muilta viranomaisilta pyytää sellaisia minua koskevia lisätietoja, jotka ovat hakemukseni käsittelyssä tarpeellisia. ☐ kyllä, suostun ☐ ei, en suostu
Allekirjoitus	Vakuutan antamani tiedot oikeiksi. _____ Paikka ja päivämäärä Hakijan allekirjoitus ja nimenselvennys _____ Yhteyshenkilö/lomakkeen täyttämässä avustanut henkilö ja yhteystiedot

Hakemuksen täyttöohje

Täytä lomake huolellisesti, josta ilmenee selkeästi hakemasi palvelu sekä vamman kannalta perusteet hakemallesi palvelulle.

Merkitse yhteystiedot selkeästi, jotta sinuun voidaan ottaa yhteyttä ja pyytää mahdollisia lisäselvityksiä tai sopia mahdollista kotikäyntiaikaa. **Hakijan tulee allekirjoittaa hakemus.**

Laita hakemuksen mukaan liitteet, niin asian käsittely nopeutuu. Mikäli toimitat liitteet myöhemmin, tarkenna kohdassa ”Liitteet”, mistä liitteestä on kyse. Päätös tehdään, kun viranhaltijalla on käytössä riittävät tiedot, viimeistään kolmen kuukauden (3 kk) kuluessa.

Mikäli sinulla on vaikeuksia täyttää lomaketta, ota yhteys vammaisten sosiaalityöhön.

HAKEMUSLOMAKE PALAUTETAAN TIIMILLE.

Tiimien yhteystiedot

Arviointi (uudet asiakkaat)	Vammaisten sosiaalityö/arviointi Koskikatu 1, 2. krs, 87200 Kajaani
Lapset ja nuoret (ikä 0-25 -vuotiaat)	Vammaisten sosiaalityö/lapset ja nuoret Koskikatu 1, 2. krs, 87200 Kajaani
	Vammaisten sosiaalityö/lapset ja nuoret Keskuskatu 9, 2 krs, 88600 Sotkamo
	Vammaisten sosiaalityö/lapset ja nuoret Kainuuntie 89, 88900 Kuhmo
	Vammaisten sosiaalityö/lapset ja nuoret Välskärinkuja 1, 89600 Suomussalmi
Kotiin annettavat palvelut (ikä yli 26-vuotiaat)	Vammaisten sosiaalityö/kotiin annettavat palvelut Koskikatu 1, 2. krs, 87200 Kajaani
	Vammaisten sosiaalityö/kotiin annettavat palvelut Keskuskatu 9, 2 krs, 88600 Sotkamo
	Vammaisten sosiaalityö/kotiin annettavat palvelut Kainuuntie 89, 88900 Kuhmo
	Vammaisten sosiaalityö/kotiin annettavat palvelut Välskärinkuja 1, 89600 Suomussalmi



Palveluasuminen (ikä yli 26-vuotiaat)	Vammaisten sosiaalityö/palveluasuminen Koskikatu 1, 2. krs, 87200 Kajaani
	Vammaisten sosiaalityö/palveluasuminen Keskuskatu 9, 2 krs, 88600 Sotkamo
	Vammaisten sosiaalityö/palveluasuminen Kainuuntie 89, 88900 Kuhmo
	Vammaisten sosiaalityö/palveluasuminen Välskärinkuja 1, 89600 Suomussalmi
Puolanka (vammainen sosiaalityö)	Ouluntie 13, 89200 Puolanka

Huom!

Vammaispalvelulain mukaisia palveluja voi hakea myös **sähköisesti**.
Vammaispalveluhakemuksen voi täydentää ja lähettää asiointipalvelun internetosoitteessa:

<https://sote.easiointi.fi/fi/web/kainuu-sos>

Tiimien sosiaalityöntekijöiden ja sosiaaliohjaajien **asiakaspalvelunumerot** löytyvät Kainuun hyvinvointialueen internetsivuilta:

sähköisestä hakupalvelusta osoitteessa

[Kainuun hyvinvointialueen yhteystiedot | Kainuun hyvinvointialue](#)

vammaispalveluiden internet-sivuilta osoitteessa

[Palvelun hakeminen ja yhteystiedot | Kainuun hyvinvointialue](#)