



LAHDEN KAUPUNKI  
 Sosiaali- ja terveystoimiala  
 Vanhusten avopalvelut  
 Puhelinvaihte (03) 818 11

**OMAISHOIDON TUKIHAKEMUS  
 (hoidettava yli 65-vuotias)**

Saapunut . .20

**Palautetaan osoitteeseen**

Käyntiosoite: Vapaudenkatu 23 A, 5. krs

Postiosoite: PL 116, 15101 Lahti

Hoidettavan tiedot				
Nimi täydellisenä		Henkilötunnus		
Lähiosoite				
Postinumero ja -toimipaikka			Puh.	
Siviilisäätty <input type="checkbox"/> naimaton <input type="checkbox"/> naimisissa <input type="checkbox"/> leski <input type="checkbox"/> eronnut <input type="checkbox"/> erossa asuva <input type="checkbox"/> avoliitossa				
Asuminen				
<input type="checkbox"/> kerrostalo	<input type="checkbox"/> omistusasunto	<input type="checkbox"/> lämmin vesi	<input type="checkbox"/> sauna	
<input type="checkbox"/> rivitalo	<input type="checkbox"/> vuokra-asunto	<input type="checkbox"/> kylmä vesi	<input type="checkbox"/> puulämmitys	
<input type="checkbox"/> omakotitalo	<input type="checkbox"/> palvelutalo	<input type="checkbox"/> sisä-wc	<input type="checkbox"/> amme	
<input type="checkbox"/> muu	<input type="checkbox"/> muu	<input type="checkbox"/> ulko-wc	<input type="checkbox"/> suihku	
Asunnon kunto	<input type="checkbox"/> hyvä	<input type="checkbox"/> tyydyttävä	<input type="checkbox"/> huono	
Asuu yksin	<input type="checkbox"/>	Ei asu yksin	<input type="checkbox"/>	
Muut samassa taloudessa asuvat:				
Avun tarve / toiminta- kyky	Suor. itsenäisesti	Tarvitsee apua	Täysin autettava	Auttava henkilö
Ruoan valmistus				
Peseytyminen (kädet, kas- vot, hampaat)				
Kylvetys/suihkutus				
Pukeutuminen Riisuminen				
WC-asiointi				
Pyykin pesu				
Kaupassa käynti				
Muu asiointi				
Lääkkeiden ottaminen				
Ulkoilu				
Sairaudet ja muu erityinen avun tarve				
Muu hoidollinen tilanne				
<b>1. Liikkuminen</b>				
<input type="checkbox"/> itsenäisesti	<input type="checkbox"/> apuväline / mitkä apuvälineet?			
<input type="checkbox"/> liikkuu avustettuna	<input type="checkbox"/> vuodepotilas			
<input type="checkbox"/> muuta?				

<b>2. Psykkinen tila / vireys / muisti</b>	
<input type="checkbox"/> normaali	<input type="checkbox"/> muisti heikentynyt <input type="checkbox"/> muistamaton
<input type="checkbox"/> sekava, harhainen	<input type="checkbox"/> valvottava kohtausten/kaatuilun vuoksi
<input type="checkbox"/> muuta, mitä?	
<b>3. Virtsan pidätyskyky</b>	
<input type="checkbox"/> siisti	<input type="checkbox"/> kastelee ajoittain <input type="checkbox"/> kastelee jatkuvasti
<input type="checkbox"/> muistutettava tarpeella käynnistä	<input type="checkbox"/> katetroitava
<b>4. Ulosteen pidätyskyky</b>	
<input type="checkbox"/> siisti	<input type="checkbox"/> sotkee ajoittain <input type="checkbox"/> sotkee jatkuvasti
<b>Sosiaali- ja terveystalvet</b>	
<input type="checkbox"/> saa kotihoitoapua, kuinka usein?	
<input type="checkbox"/> ateriapalvelu	
<input type="checkbox"/> muu tukipalvelu, mikä?	
<input type="checkbox"/> muu palvelu, mikä?	
<b>Kelan etuudet</b>	
Mitä seuraavista etuuksista Kela on myöntänyt hoidettavalle?	
<input type="checkbox"/> hoitotuki	<input type="checkbox"/> korotettu hoitotuki <input type="checkbox"/> erityishoitotuki <input type="checkbox"/> hoitotukihakemus vireillä
Hoitotuen määrä/kk	euroa Vamman vaikeusaste %
<b>Tapaturmaviraston tai vakuutuslaitoksen etuudet</b>	
Saako hoidettava sotilasvammalain mukaista korvausta tai haittakorvausta vakuutusyhtiöltä?	
<input type="checkbox"/> saa <input type="checkbox"/> ei saa	
Korvauksen määrä/kk	euroa Vamman vaikeusaste %
<b>Hoitajan tiedot</b>	
Nimi täydellisenä	Henkilötunnus
Lähiosoite	Puh. kotiin Puh. töihin
Postinumero ja -toimipaikka	Verotuskunta
<input type="checkbox"/> ei ole sukua <input type="checkbox"/> on sukulainen, mikä?	
<input type="checkbox"/> hoitaja on työssä muualla	<input type="checkbox"/> eläkkeellä <input type="checkbox"/> työttömänä
ansiotyön määrä	tuntia/päivä <input type="checkbox"/> työpaikka, missä?
<b>Hoitajan antama apu</b>	
Onko hoitajan antama apu?	
<input type="checkbox"/> avustamista	<input type="checkbox"/> hoitamista <input type="checkbox"/> valvontaa
<input type="checkbox"/> apu on ympärivuorokautista	<input type="checkbox"/> apu päivittäistä <input type="checkbox"/> harvemmin kuin kerran päivässä
kuinka usein viikossa? kertaa	
Kuinka paljon hoitajalta menee aikaa avun/hoidon antamiseen?	
tuntia päivässä	tuntia viikossa
<b>Tilapäishoito</b>	
Kun hoitajaksi hakeva henkilö on tilapäisesti estynyt, miten hoito järjestetään?	
<input type="checkbox"/> tulee toimeen itse <input type="checkbox"/> hoitaja hankkii sijaisen <input type="checkbox"/> kotihoidon tai muun tilapäisavun turvin	
<input type="checkbox"/> haetaan tilapäispaikkaa sairaalasta	
<input type="checkbox"/> haetaan tilapäispaikkaa muualta, mistä?	
<input type="checkbox"/> muulla tavoin, miten?	
<b>Omaishoidon tukiyksikkö käyttää Lahden kaupungin potilastietojärjestelmää, josta terveydentilaanne koskevia tietoja voidaan tarvittaessa tarkistaa. Kyseiseen tietojärjestelmään kirjataan myös omaishoidon tukea koskevat tiedot.</b>	
Allekirjoitukset ja päiväys .20	Hyväksyn tässä mainitun henkilön hoitajakseni
Hoitajan allekirjoitus:	Hoidettavan allekirjoitus:
Viranomaisen merkintöjä	