

Vammaispalveluhakemus

Tällä lomakkeella voit hakea

- vammaispalvelulain mukaisia palveluja
- alle 65-vuotiaan omaishoidon tukea

Liikkumisen tuen palvelua haetaan erillisellä lomakkeella.

Hakemuksen saapumispäivämäärä (hakemuksen käsittelijä täyttää)	
--	--

Hakijan tiedot	
Etunimet	Sukunimi
Henkilötunnus	Puhelinnumero
	Sähköpostiosoite
Katuosoite	Postinumero ja postitoimipaikka
Oletko Eläkeläinen <input type="checkbox"/> Työssä/Työtön <input type="checkbox"/> Opiskelija <input type="checkbox"/> Muu, mikä?	
Tarvitsetko asioidessasi tulkkia? En <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/>	
Jos tarvitset, millä kielellä tai kommunikointimenetelmällä?	
Vamma tai sairaus	

8.4.2026

Huoltajan tai muun laillisen edustajan yhteystiedot (Alle 18-vuotiaan osalta tarvitaan kaikkien huoltajien yhteystiedot)	
Huoltajan tai muun laillisen edustajan nimi	Puhelinnumero
Osoite	Sähköposti
Huoltajan tai muun laillisen edustajan nimi	Puhelinnumero
Osoite	Sähköposti

Valtakirjalla hakijan puolesta asioiva henkilö

Voit antaa toiselle ihmiselle virallisesti luvan asioida puolestasi. Valtuutettu henkilö voi olla puoliso, läheisesi tai muu luotettava henkilö. Valtuutus tarvitaan aina, jos olet täysi-ikäinen ja joku toinen asioi puolestasi.

Voit tehdä valtuutuksen puolesta asiointiin täyttämällä Oma Hämeen valtakirjalomakkeen puolesta asiointiin. Löydät Valtakirja toisen puolesta asiointiin Kanta-Hämeen hyvinvointialueen palveluissa -lomakkeen osoitteesta <https://omahame.fi/lomakkeet>

Nimi

Osoite

Puhelinnumero

Sähköpostiosoite

Muu hakemuksen täyttämässä avustanut henkilö, mikäli eri kuin puolesta asioiva

Nimi

Osoite

Puhelinnumero

Sähköpostiosoite

Suhde asiakkaaseen

Lähiomainen Ammattihenkilö Muu Mikä?

Haettavat palvelut (voit hakea yhtä tai useampaa alla luetelluista palveluista)

En osaa yksilöidä tarvitsemaani palvelua, mutta haluan, että palvelutarpeeni arvioidaan

Asumisen tuki (asumispalvelut)

Eriytynyt osallisuuden tuki (vuorovaikutukseen ja vapaa-aikaan liittyvä tuki, kun hakija ei pysty ilmaisemaan tahtoaan tuen sisällöstä tai käyttämään henkilökohtaista apua)

Esteettömän asumisen tuki (asunnon muutostyöt, asuntoon kuuluvat välineet ja tekniset ratkaisut)

Henkilökohtainen apu (hakija pystyy määrittelemään avun ja tuen sisällön)

Kehitysvammaisten henkilöiden työtoiminta

Lapsen asumisen tuki (tukimuodot lapsen asumiseen)

Lyhytaikainen huolenpito (tilapäishoito, loma-ajan hoito)

Päivätoiminta (työikäisille suunnattu palvelu)

Taloudellinen tuki (välineet, laitteet, tekniset ratkaisut)

Taloudellinen tuki hengityslaitteen varassa elävälle

Tuettu päätöksenteko (merkittävän päätöksen tekeminen tukihenkilö avulla)

Vaativa moniammatillinen tuki (moniammatillisen asiantuntijaryhmän antama palvelu itsemääräämisoikeuden, sosiaalisen vuorovaikutuksen tai käyttäytymisen haasteisiin)

Valmennus (määräaikainen palvelu tietyn tavoitteen saavuttamiseksi, esim. viittomakielen opetus)

Omaishoidon tuki alle 65-vuotiaalle

Muu palvelu tai tukitoimi Mikä muu palvelu tai tukitoimi?

Missä asioissa tarvitset apua vamman tai sairauden vuoksi? Esimerkiksi liikkuminen, pukeutuminen, henkilökohtainen hygienia, ruokailu, kotityöt, asioiden hoito, kommunikointi, sosiaaliset taidot. Voit jatkaa tarvittaessa erilliselle liitteelle.



Millä tavalla haettava palvelu auttaisi itsenäistä suoriutumistasi ja osallisuutesi toteutumista?

Perustele omin sanoin. Voit jatkaa tarvittaessa erilliselle liitteelle.

Nykyiset palvelut ja avun saanti

Saan apua sosiaali- tai terveystalvveluista (esim. kotihoito, lääkinällinen kuntoutus)

En Kyllä Millaista palvelua ja miten usein?

Saan apua läheisverkostolta (esim. perheenjäsen, sukulainen, ystävä, naapuri)

En Kyllä Millaista apua ja miten usein?

Saan apua muualta

En Kyllä Mistä ja millaista apua?

En saa mitään apua, tukea tai palvelua

Vakuutuskorvaukset

Saatko vammasi tai sairautesi vuoksi vakuutuslaitoksen korvausta (esim. liikennetapaturma)?

En Kyllä Vakuutuslaitoksen nimi ja vahinkonumero:



Kelan etuudet

Saatko vammasi tai sairautesi vuoksi jotakin seuraavista Kelan etuuksista?

Vammaistuki lapselle

Perusvammaistuki Korotettu vammaistuki Ylin vammaistuki

Vammaistuki aikuiselle

Perusvammaistuki Korotettu vammaistuki Ylin vammaistuki

Eläkettä saavan hoitotuki

Perushoitotuki Korotettu hoitotuki Ylin hoitotuki

Henkilökohtainen apu (Täytä tämän kohdan tiedot vain, jos haet henkilökohtaista apua)

Missä asioissa tarvitset henkilökohtaista apua? Kerro myös arviiosi apuun kuluva ajasta.

Ennen palvelutarpeen arviointia tulet saamaan täytettäväksesi erillisen avun tarpeen viikkokalenterin ja kartoituslomakkeen, joiden avulla voit tarkentaa hakemustasi.

Päivittäiset toimet (kuten liikkuminen, asiointi, kotityöt, pukeutuminen, henkilökohtaisen hygienian hoito ja wc-käynnit)

tuntia viikossa

Työ tai opiskelu

tuntia viikossa

Harrastukset, yhteiskunnallinen osallistuminen tai vapaa-ajan vietto

tuntia viikossa

Muut asiat Mitkä asiat?

tuntia viikossa.

Haen henkilökohtaista apua yhteensä tuntia kuukaudessa.

Omaishoidon tuki (Täytä omaishoitajaksi hakevan tiedot vain, jos haet omaishoidon tukea)	
Sukunimi, Etunimi	Henkilötunnus
Katuosoite	Postinumero ja postitoimipaikka
Puhelinnumero	Sukulaisuussuhde
Omaishoitajana toimivan henkilön antama apu on (voit valita yhden tai useamman vaihtoehdon) Avustamista <input type="checkbox"/> Hoitamista <input type="checkbox"/> Ohjausta <input type="checkbox"/> Valvontaa <input type="checkbox"/>	
Omaishoitajan antaman avun sitovuus (valitse vain yksi vaihtoehto) Ympärivuorokautinen apu <input type="checkbox"/> Päivittäinen apu useammin kuin kerran päivässä <input type="checkbox"/> Kerran päivässä annettava apu <input type="checkbox"/> Apua harvemmin kuin kerran päivässä <input type="checkbox"/>	

Liitteet
Ajantasainen lääkärinlausunto tai potilaskertomus, joka on enintään yksi (1) vuotta vanha. Liite on pakollinen, jos haet palvelua ensimmäistä kertaa. En hae palvelua ensimmäistä kertaa <input type="checkbox"/> Lääkärinlausunto tai potilaskertomus liitteenä <input type="checkbox"/> Toimitan lääkärinlausunnon tai potilaskertomuksen _____ mennessä.
Muu asiantuntijan lausunto vammasta tai sairaudesta sekä palvelun tarpeesta Ei ole <input type="checkbox"/> Muun asiantuntijan lausunto liitteenä <input type="checkbox"/> Toimitan muun asiantuntijan lausunnon _____ mennessä.

Asiakastiedon tallentaminen ja käyttö
Asiakastietosi tallennetaan Kanta-Hämeen hyvinvointialueen sosiaalihuollon rekisteriin. Työntekijällä, joka käsittelee hakemustasi, on oikeus käyttää sinusta rekisteriin tallennettuja, käsittelyn kannalta välttämättömiä tietoja. Lisätietoja rekisteristä ja tietojesi käsittelystä löydät Oma Hämeen kotisivuilta, osoitteesta: https://omahame.fi/sosiaalihuollon-asiakasrekisteri .

Paikka, aika ja allekirjoitus	
Paikka	Aika
Allekirjoitus	Nimenselvennys



Toimita hakemus käsiteltäväksi vammaissosiaalityölle

Neuvontaa hakemuksen laatimiseen saat puhelimitse Ensilinjalta arkisin klo 9–12 puh. 03 6296 578

Hakemuksen palautus turvasähköpostilla:

Vammaissosiaalityön Ensilinja [vammaissosiaalityo.ensilinja\(at\)omahame.fi](mailto:vammaissosiaalityo.ensilinja(at)omahame.fi)

Lähetä hakemus turvallisella sähköpostilla:

<https://omahame.fi/turvasahkoposti>

Hakemuksen palautus postitse:

Forssan seutu (Forssa, Humpvila, Jokioinen, Tammela, Ypäjä)

Kanta-Hämeen hyvinvointialue
Vammaissosiaalityö
Turuntie 18
30100 Forssa

Hämeenlinnan seutu (Hattula, Hämeenlinna, Janakkalan pohjoisosa mukaan lukien Turenki)

Kanta-Hämeen hyvinvointialue
Vammaissosiaalityö
Ansarikuja 1 A,
13100 Hämeenlinna

Riihimäen seutu (Hausjärvi, Loppi, Riihimäki, Janakkalan eteläinen osa mukaan lukien Tervakoski)

Hausjärven toimipiste

Kanta-Hämeen hyvinvointialue
Vammaissosiaalityö
Keskustie 2–4
12100 Oitti

Riihimäen toimipiste

Kanta-Hämeen hyvinvointialue
Vammaissosiaalityö
Eteläinen Asemakatu 4
11130 Riihimäki