

## Hakemus omaishoidon tuesta 18–64-vuotiaille

---

Hakemuksella haetaan omaishoidon tuen palvelua 18–64-vuotiaille.

Työntekijöillä, jotka osallistuvat sosiaalipalveluidesi järjestämiseen ja toteuttamiseen, on asiakastietolain (703/2023) 17 §:n mukainen velvollisuus kirjata tarpeelliset ja riittävät asiakastiedot sekä asiakastietolain 9 §:n mukainen oikeus käyttää sosiaalihuollon järjestämisen ja toteuttamisen kannalta välttämättömiä asiakastietoja. Hyvinvointialueelle toimitettu hakemus on salassa pidettävä viranomaisen asiakirja (laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta 24.1 § 25 kohta, asiakastietolaki 4 §). Hakemuksen tiedot tallennetaan Varsinais-Suomen hyvinvointialueen Sosiaalihuollon asiakasrekisteriin. Sosiaalihuollon asiakkaana sinulla on oikeus saada asiakastietojen käsittelystä tietoja rekisterinpitäjältä (Asiakastietolaki 11 §).

Kun täytät tämän hakemuksen ja toimitat sen Varsinais-Suomen hyvinvointialueelle, hyväksyt samalla henkilö- ja asiakastietojen käsittelyn siten kuin yllä kuvataan.

Omaishoidon tuki on kokonaisuus, joka muodostuu hoidettavalle annettavista tarvittavista palveluista sekä omaishoitajalle annettavasta hoitopalkkiosta, vapaasta ja omaishoitoa tukevista palveluista. (Laki omaishoidon tuesta 937/2005).

### (Tähdellä \* merkityt kentät ovat pakollisia.)

Hakemuksella haetaan:

Omaishoidon tuen  
hoitopalkkiota

Omaishoidon tuen  
palkkion korotusta

## 1. Hoidettavan tiedot

---

Henkilötunnus: \*

Sukunimi ja etunimet: \*

Katuosoite: \*

Postinumero ja -toimipaikka: \*

Puhelinnumero: \*

### 1.1. Hoidettavan muut etuudet ja palvelut

Eläkettä saavan hoitotuki:	Kyllä	Ei	on hakenut
Vammaistuki:	Kyllä	Ei	on hakenut
Kotihoito:	Kyllä	Ei	

## 2. Omaishoitajan tai omaishoitajaksi hakevan henkilön tiedot

---

Henkilötunnus: \*

Sukunimi ja etunimet: \*

Katuosoite: \*

Postinumero ja -toimipaikka: \*

Sähköpostiosoite:

Puhelinnumero: \*

Asiointikieli: \*

Kansalaisuus:

Hoitaja on:	Avo- /Aviopuoliso	Lapsi	Vanhempi	Muu henkilö
Hoitaja on:	Koko-/ Osapäivätyössä	Eläkeläinen	Työtön	Muu

Omaishoitajan tai omaishoitajaksi hakevan henkilön pankkiyhteys ja tilinumero:

### 3. Hakemuksen täyttämässä on avustanut

---

Nimi: Virka-asema tai sukulaisuussuhde

Puhelin:

### 4. Päiväys ja allekirjoitus

---

Päiväys: Hoidettavan allekirjoitus ja nimenselvennys:

Päiväys: Omaishoitajan tai omaishoitajaksi hakevan henkilön allekirjoitus ja nimenselvennys:

### 5. Hakemuksen liitteet

---

Omaishoidon tuen hakemuksen liitteeksi tulee lisätä enintään 6 kuukautta vanha lääkärintodistus tai hoitokertomus (epikriisi) tai voimassa oleva kuntoutussuunnitelma, josta selviää omaishoidettavan toimintakyky. Liitteet voivat olla kopioita. Jos hakemuksen liitteitä ei ole toimitettu 3 kuukauden kuluessa hakemuksen lähettämisestä, hakemus raukeaa ja siitä tehdään kielteinen päätös.

### 6. Hakemuksen palautus

---

Hakemus palautetaan oman asuinkuntasi vammaispalvelujen toimipisteeseen. Lomakkeen voi palauttaa myös postitse osoitteeseen Puutarhakatu 45, 8. krs, 20100 Turku.