

Terveydenhuollon ammattihenkilö täyttää tämän lomakkeen silloin, kun potilaan / kuntoutujan **sairaus** tai **terveydentila** edellyttää kuljetusta erityisajoneuvolla.

1 POTILAS / KUNTOUTUJA	Sukunimi	Etunimi	Henkilötunnus		
2 KÄYNTITIEDOT	Käyntipäivä(t) / Sairaalassaoloaika / Kuntoutuslaitoksessa oloaika		Kunnan, kuntayhtymän tai sairaanhoitopiirin ☐ maksusitoumus / ostopalvelu sairauden hoitoon tai kuntoutukseen.		
3 TERVEYDEN- HUOLLON VALINNAN- VAPAAUS	☐ Potilas / kuntoutuja on valinnut hoitopaikan terveydenhuollon valinnanvapauden perusteella ☐ Potilaalla / kuntoutujalla on palveluseteli sairauden hoitoon tai kuntoutukseen				
4 KÄYNNIN AIHE	☐ Sairaus, raskaus tai synnytys ☐ Liikennevahinko tai työtapaturma ☐ Kelan järjestämä kuntoutus ☐ Muu syy, mikä?				
5 YKSITYINEN TERVEYDEN- HUOLTO	Hoidon antaja	Muu hoidon antaja. Annettu hoito / tehty tutkimus, mikä?			
	☐ Yleislääkäri / hammaslääkäri ☐ Erikoislääkäri / erikoishammaslääkäri				
6 TODISTUKSEN VOIMASSA- OLOAIKA	Merkittää ajoneuvo kohtaan 7. ☐ Todistus on voimassa käyntipäivinä (kohta 2). ☐ Todistus on voimassa toistaiseksi. Perustele kohdassa 11. ☐ Määräaikainen todistus on voimassa _____. Perustele kohdassa 11.				
7 SAIRAUDEN / TERVEYDENTILAN EDELLYTTÄMÄ AJONEUVO	<table border="0"> <tr> <td> Menomatka esimerkiksi sairaalaan ☐ Joukkoliikenne (esim. linja-auto) Erityisajoneuvo ☐ Oma auto ☐ Taksi ☐ Esteetön ajoneuvo (invataksi) ☐ Asiakas istuu pyörätuolissa matkan aikana ☐ Asiakkaan terveydentila edellyttää avustamista ☐ Paarivarustettu ajoneuvo ☐ Ambulanssi ☐ Muu erityisajoneuvo, mikä? </td> <td> Paluumatka esimerkiksi kotiin ☐ Joukkoliikenne (esim. linja-auto) Erityisajoneuvo ☐ Oma auto ☐ Taksi ☐ Esteetön ajoneuvo (invataksi) ☐ Asiakas istuu pyörätuolissa matkan aikana ☐ Asiakkaan terveydentila edellyttää avustamista ☐ Paarivarustettu ajoneuvo ☐ Ambulanssi ☐ Muu erityisajoneuvo, mikä? </td> </tr> </table>			Menomatka esimerkiksi sairaalaan ☐ Joukkoliikenne (esim. linja-auto) Erityisajoneuvo ☐ Oma auto ☐ Taksi ☐ Esteetön ajoneuvo (invataksi) ☐ Asiakas istuu pyörätuolissa matkan aikana ☐ Asiakkaan terveydentila edellyttää avustamista ☐ Paarivarustettu ajoneuvo ☐ Ambulanssi ☐ Muu erityisajoneuvo, mikä?	Paluumatka esimerkiksi kotiin ☐ Joukkoliikenne (esim. linja-auto) Erityisajoneuvo ☐ Oma auto ☐ Taksi ☐ Esteetön ajoneuvo (invataksi) ☐ Asiakas istuu pyörätuolissa matkan aikana ☐ Asiakkaan terveydentila edellyttää avustamista ☐ Paarivarustettu ajoneuvo ☐ Ambulanssi ☐ Muu erityisajoneuvo, mikä?
Menomatka esimerkiksi sairaalaan ☐ Joukkoliikenne (esim. linja-auto) Erityisajoneuvo ☐ Oma auto ☐ Taksi ☐ Esteetön ajoneuvo (invataksi) ☐ Asiakas istuu pyörätuolissa matkan aikana ☐ Asiakkaan terveydentila edellyttää avustamista ☐ Paarivarustettu ajoneuvo ☐ Ambulanssi ☐ Muu erityisajoneuvo, mikä?	Paluumatka esimerkiksi kotiin ☐ Joukkoliikenne (esim. linja-auto) Erityisajoneuvo ☐ Oma auto ☐ Taksi ☐ Esteetön ajoneuvo (invataksi) ☐ Asiakas istuu pyörätuolissa matkan aikana ☐ Asiakkaan terveydentila edellyttää avustamista ☐ Paarivarustettu ajoneuvo ☐ Ambulanssi ☐ Muu erityisajoneuvo, mikä?				
8 YHTEISKULJETUS	Potilas / kuntoutuja ei sovellu yhteiskuljetukseen sairautensa tai tämänhetkisen terveydentilansa vuoksi ☐ menomatalla ☐ paluumatkalla				
9 SAATTAJA	Saattaja on potilaan / kuntoutujan sairauden tai tämänhetkisen terveydentilän vuoksi välttämätön ☐ menomatalla ☐ paluumatkalla				
10 PERHEENJÄSENEEN HOITOON OSALLISTUMINEN	Edellyttää lisäksi perusteluja kohdassa 11 ja lääkärin allekirjoitusta kohdassa 12. ☐ Perheenjäsenen hoitoon osallistuminen on potilaan / kuntoutujan hoidon toteutumisen kannalta välttämätöntä Perheenjäsenen nimi:				
11 PERUSTELUT JA LISÄTIEDOT					
12 ALLEKIRJOITUS	Päiväys	Terveydenhuollon ammattihenkilön allekirjoitus ja virka-asema, nimen selvennys sekä laitoksen nimi ja leima			