

## Information om arbetsresor

Färdtjänst, **arbetsresor**, finns för dig som har stora svårigheter att förflytta dig på egen hand eller att använda allmän kollektivtrafik. Med arbetsresor jämställs också **resor till daglig verksamhet och studieresor**.

En arbetsresa får utföras dygnet runt. Max två resor per dag får göras mellan bostad och till/från de adresser som anges i kundtillståndet. Arbetsresor kan få ske utanför färdtjänstområdet\* till och från resmål på rimligt pendlingsavstånd.

För resor till och från tjänsteställe där annan betalningsansvarig finns, till exempel Försäkringskassan, CSN eller arbetsförmedlingen, beviljas inga arbetsresor inom färdtjänst.

**Resor i tjänsten**, eller motsvarande, ansvarar tjänstestället för. Färdtjänst till normal taxa kan i vissa fall användas.

Beslut om färdmedel sker utifrån funktionsnedsättningens svårighetsgrad. Färdtjänstresenären hänvisas till allmän kollektivtrafik om förutsättningarna finns och resan kan ske inom samordningstiden.

### Så här ansöker du

Logga in på [e-tjanster.1177.se](https://e-tjanster.1177.se). Under rubriken "Alla övriga tjänster" hittar du våra ansökningsformulär.

Kan du inte logga in så kan du skicka din ansökan till:  
Region Halland, Färdtjänstavdelningen  
Box 281  
311 23 Falkenberg

\*Färdtjänstområdet är din hemkommun och angränsande kommuner.

## Vad kostar det att resa?

Egenavgiften och vilken typ av resekort man kan köpa skiljer sig mellan kommunerna. Det finns två alternativ till betalning av egenavgiften:

- 1: Hallandstrafikens resekort som köps i förväg.
- 2: Fakturering i efterskott.

Färdtjänsttaxa eller Reskassataxa. Reskassataxa innebär att priset för resan är 85 % av den allmänna kollektivtrafikens ordinarie pris.

Nedan följer en sammanfattning om egenavgifter och vad för slags kort som kan köpas i respektive kommun.

**För aktuella priser, kontakta Hallandstrafikens Kundcenter, telefon 0771 – 750 600.**

### Laholm:

Försäljningsställe:	Resekort:	Kontantpris:
Hallandstrafikens kundservicebutik Vingegatan 1.	<b>Resekortet Period</b> - 2 resor/dag under 30 dagar - 365 dagar*	Reskassataxa

### Halmstad

Försäljningsställe:	Resekort:	Kontantpris:
Hallandstrafikens kundservicebutiker: Halmstads Centralstation. Gallerian, Storgatan 16.	<b>Resekortet Period*</b> - 2 resor/dag under 30 dagar - 365 dagar	Färdtjänsttaxa

\* Du betalar endast för 1 zon oavsett hur långt du åker inom Halmstads kommun.

Är arbetet utanför Halmstad betalar du för så många zoner du åker genom.

### Falkenberg:

Försäljningsställe:	Resekort:	Kontantpris:
Hallandstrafikens kundservicebutik Holgersgatan 29.	<b>Resekortet Period*</b> - 2 resor/dag under 30 dagar - 365 dagar*	Färdtjänsttaxa

\* Du betalar endast för 1 zon oavsett hur långt du åker inom Falkenbergs kommun.

Är arbetet utanför Falkenberg betalar du för så många zoner du åker genom.

### Varberg:

Försäljningsställe:	Resekort:	Kontantpris:
Hallandstrafikens kundservicebutik Varberg Station	<b>Resekortet Period*</b> - 2 resor/dag under 30 dagar - 365 dagar	Reskassataxa

\* Du betalar endast för 1 zon oavsett hur långt du åker inom Varbergs kommun.

Är arbetet utanför Varberg betalar du för så många zoner du åker genom.

### Hyltebruk:

Försäljningsställe:	Resekort:	Kontantpris:
Finns inget försäljningsställe. Vänd dig till Hallandstrafikens Kundcenter, 0771 – 750 600, för mer information.	<b>Resekortet Period</b> - 2 resor/dag under 30 dagar - 365 dagar*	Reskassataxa



BÄSTA LIVSPLATSEN

# Region Halland

Färdtjänstavdelningen

Telefon: 010-476 19 22, vardagar 9-12

## Ansökan om färdtjänst – resor till arbete, daglig verksamhet eller studier

Region Hallands anteckningar		
Ankomststämpel		
Kundnr	FT tom	HB/R

Skickas till:

Region Halland  
Färdtjänstavdelningen  
Box 281  
311 23 FALKENBERG

### Personuppgifter<sup>1</sup>

Namn		Personnummer
Bostadsadress	Portkod	Hemtelefon / mobiltelefon
Postadress	E-postadress	
Ev. Tillfällig adress (t.ex. särskilt boende) och telefonnummer		Vid behov av tolk, ange vilket språk

<sup>1</sup> För att Region Halland ska kunna fullgöra sina åtaganden mot dig som färdtjänstkund registreras dina personuppgifter.

### Kontaktperson / behjälplig vid ansökan

God man / förvaltare <sup>2</sup>	Vårdnadshavare (för minderårig)
Annan kontaktperson	Telefon

<sup>2</sup> Kopia på förordnande som god man/förvaltare skall bifogas.

### Ansökan avser

<input type="checkbox"/> Arbetsresor	<input type="checkbox"/> Resor till daglig verksamhet	<input type="checkbox"/> Studieresor
Arbetsplats / verksamhet / skola	Telefon	
Adress	Hämtas/Lämnas till personal	
	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	

### Funktionsnedsättning

Beskriv din funktionsnedsättning (fysiska/psykiska):

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---

Bifogar utlåtande/intyg

Funktionsnedsättningens varaktighet:

Mindre än 3 månader     3 – 6 månader     Längre än 6 månader     Tills vidare

### Kan du resa med allmän kollektivtrafik?

Ja

Nej

Om Nej, varför inte?

### Närmiljö

Beskriv ditt boendeförhållande (1 eller 1½ plans hus, lägenhet osv. antal trappor, hiss,):

Klarar du av att gå i trappor?  Ja  Delvis  Nej

Om Delvis eller Nej, varför inte?

Vilket/vilka hjälpmedel använder du vid förflyttning utomhus?

Rullstol  Elrullstol  El-skoter  Rollator  Ledarhund  Käpp

Inget  Annat: Krycka.

Ungefär hur långt kan du gå med gånghjälpmedel i egen takt?

Antal meter:

Har du tillgång till eget fordon som du kör själv?  Ja  Nej

Har du eller någon vårdnadshavare beviljats bilstöd genom Försäkringskassan?  Ja  Nej

### Hjälpbehov vid resa<sup>3</sup>

Behöver du hjälp till och från bilen?  Nej  Ja

Behöver du hjälp under bilfärden?  Nej  Ja

Om Ja, vad är det du behöver hjälp med?

<sup>3</sup>Uppgifter om färdtjänstillståndets varaktighet, rätt till ledsagare, placering i bil, eventuella hjälpmedel samt samåkning kan lämnas över till Resam för eventuell sjukresa.

### Övriga upplysningar

Kan sitta på alla platser i en bil.

### Medgivanden och underskrift

Jag medger att upplysningar som behövs för utredning får hämtas in från andra, till exempel läkare, vårdgivare, anhörig eller myndigheter såsom biståndshandläggare, Försäkringskassa  Ja  Nej

**Härmed intygas att ansökan är sanningsenligt ifylld**

Ort och datum

Namn-teckning

Namn-förtydligande

**Om minderårig behövs båda vårdnadshavarnas underskrifter**

Ort och datum

Namn-teckning

Namn-förtydligande