

FOLKETRYGDA

Fagpersonell, NAV lokalt eller andre kan hjelpe deg med å fylle ut blanketten.

Les orienteringa på siste side nøye før utfyllinga.

Nullstill skjemaet før du lukker det.

Søknad om hjelpemiddel, tolkehjelp (ny brukar), lese- og sekretærhjelp og funksjonsassistent

Sidene 1, 2, 3 og 4 sendast NAV Hjelpemiddelsentral

SIDE
1

For NAV HMS

Motteke dato

1. Opplysningar om søkjaren mv

Etternamn, fornamn	Bukommune	Fødselsnummer (11 siffer)	Statsborgarskap
Adresse	Vareadresse		Telefonnummer
Postnummer og poststad	Namn på behandlande lege/sjukehusavdeling		Telefonnummer

2. Søknaden gjeld hjelpemiddel/stønad i samband med:

Dagleglivet/skole/barnehage Attføring/utdanning/tilrettelegging av arbeidsplass Funksjonsassistent Behov ifølge individuell plan Tolkehjelp Lese- og sekretærhjelp

3. Funksjonsbeskriving og grunngiving av behovet

Medisinske opplysningar/diagnose. Sjå sjekklister på siste sida av blanketten. Legg ved eventuelle hjelpeskjema m/vedlegg. Ved behov i forhold til ein individuell plan treng ein ikkje gjenta her opplysningar som går fram av planen. Opplys om tolkem metode dersom du søker om tolkehjelp.

Hald om nødvendig fram på eige ark

Namn, stilling, arbeidsstaden til grunngivaren (bruk blokkbokstavar)	Telefonnummer/e-post-adresse
--	------------------------------

4. Merknader (for grunngivar/NAV Hjelpemiddelsentralen)

5. Liste over hjelpemiddel som ein ønskjer

For NAV HMS

Linje nr	Tal	NAV-artikkelnr.	Hjelpemiddelbeskriving, event. leverandørart. nr.	Utlevert		Ca. pris	Heimel
				Ja	Nei		
1							
2							
3							
4							
5							

6. Erklæring og underskrift

Eg er klar over at hjelpemidla som er lånt ut, er folketrygda sin eigedom, og at dei skal takast godt vare på. Når eg ikkje lenger har bruk for eit hjelpemiddel, skal det leverast tilbake til NAV Hjelpemiddelsentralen/kommunehelsetenesta. Eg har sett meg nøye inn i orienteringa på baksida av blanketten. Eg er kjend med dei skyldnadene eg har teke på meg, og at dei som

hjelper til med formidlinga av hjelpemidla til meg, vil få kopi av søknaden og vedtaket som blir gjort. Eg kan ikkje krevje at hjelpemidla er ubrukte eller av eit bestemt merke. Eg samtykkjer i at NAV Hjelpemiddelsentralen kan hente inn nødvendige opplysningar for å behandle søknaden.

Kva språkform ønskjer du i svaret? <input type="checkbox"/> Bokmål <input type="checkbox"/> Nynorsk	Stad og dato	Underskrifta til søkjaren/verja/hjelpeverja (stryk det som ikkje passar)
--	--------------	--

7. Vedtaket frå NAV hjelpemiddelsentral

Hjelpemiddel med linjenr. er innvilga	Hjelpemiddel med linjenr. jfr. eige vedtak	Dato, underskrift og stempel
---------------------------------------	--	------------------------------

FOLKETRYGDA

Fagpersonell, NAV lokalt eller andre kan hjelpe deg med å fylle ut blanketten.

Les orienteringa på siste sida nøye før utfyllinga. Skriv hardt for å få gjennomslag

Søknad om hjelpemiddel, tolkehjelp (ny brukar), lese- og sekretærhjelp og funksjonsassistent

NAV HMS sender
side 2 til brukaren

SIDE
2

For NAV HMS

Motteke dato

1. Opplysningar om søkjaren mv

Etternamn, fornamn	Bukommune	Fødselsnummer (11 siffer)	Statsborgarskap
Adresse	Vareadresse		Telefonnummer
Postnummer og poststad	Namn på behandlande lege/sjukehusavdeling		Telefonnummer

2. Søknaden gjeld hjelpemiddel/stønad i samband med:

Dagleglivet/skole/barnehage Attføring/utdanning/tilrettelegging av arbeidsplass Funksjonsassistent Behov ifølge individuell plan Tolkehjelp Lese- og sekretærhjelp

3. Funksjonsbeskriving og grunngeving av behovet

Medisinske opplysningar/diagnose. Sjå sjekklister på siste sida av blanketten. Legg ved eventuelle hjelpeskjema m/vedlegg. Ved behov i forhold til ein individuell plan treng ein ikkje gjenta her opplysningar som går fram av planen. Opplys om tolkem metode dersom du søker om tolkehjelp.

Hald om nødvendig fram på eige ark

Namn, stilling, arbeidsstaden til grunngivaren (bruk blokkbokstavar)	Telefonnummer/e-post-adresse
--	------------------------------

4. Merknader (for grunnivar/NAV Hjelpemiddelsentralen)

5. Liste over hjelpemiddel som ein ønskjer

For NAV HMS

Linje nr	Tal	NAV-artikkelnr.	Hjelpemiddelbeskriving, event. leverandørart. nr.	Utlevert		Ca. pris	Heimel
				Ja	Nei		
1							
2							
3							
4							
5							

6. Erklæring og underskrift

Eg er klar over at hjelpemidla som er lånt ut, er folketrygda sin eigedom, og at dei skal takast godt vare på. Når eg ikkje lenger har bruk for eit hjelpemiddel, skal det leverast tilbake til NAV Hjelpemiddelsentralen/kommunehelsetenesta. Eg har sett meg nøye inn i orienteringa på baksida av blanketten. Eg er kjend med dei skyldnadene eg har teke på meg, og at dei som

hjelper til med formidlinga av hjelpemidla til meg, vil få kopi av søknaden og vedtaket som blir gjort. Eg kan ikkje krevje at hjelpemidla er ubrukte eller av eit bestemt merke. Eg samtykkjer i at NAV Hjelpemiddelsentralen kan hente inn nødvendige opplysningar for å behandle søknaden.

Kva språkform ønskjer du i svaret? <input type="checkbox"/> Bokmål <input type="checkbox"/> Nynorsk	Stad og dato	Underskrifta til søkjaren/verja/hjelpeverja (stryk det som ikkje passar)
--	--------------	--

7. Vedtaket frå NAV Hjelpemiddelsentral

Hjelpemiddel med linjenr. er innvilga	Hjelpemiddel med linjenr. jfr. eige vedtak	Dato, underskrift og stempel
---------------------------------------	--	------------------------------

FOLKETRYGDA

Fagpersonell, NAV lokalt eller andre kan hjelpe deg med å fylle ut blanketten.

Les orienteringa på siste sida nøye før utfyllinga. Skriv hardt for å få gjennomslag

Søknad om hjelpemiddel, tolkehjelp (ny brukar), lese- og sekretærhjelp og funksjonsassistent

NAV HMS sender side 3 til grunngivaren

SIDE 3

For NAV HMS

Motteke dato

1. Opplysningar om søkjaren mv

Etternamn, fornamn	Bukommune	Fødselsnummer (11 siffer)	Statsborgarskap
Adresse	Vareadresse		Telefonnummer
Postnummer og poststad	Namn på behandlande lege/sjukehusavdeling		Telefonnummer

2. Søknaden gjeld hjelpemiddel/stønad i samband med:

Dagleglivet/skole/barnehage Attføring/utdanning/tilrettelegging av arbeidsplass Funksjonsassistent Behov ifølge individuell plan Tolkehjelp Lese- og sekretærhjelp

3. Funksjonsbeskriving og grunngiving av behovet

Medisinske opplysningar/diagnose. Sjå sjekklister på siste sida av blanketten. Legg ved eventuelle hjelpeskjema m/vedlegg. Ved behov i forhold til ein individuell plan treng ein ikkje gjenta her opplysningar som går fram av planen. Opplys om tolkem metode dersom du søker om tolkehjelp.

Hald om nødvendig fram på eige ark

Namn, stilling, arbeidsstaden til grunngivaren (bruk blokkbokstavar)	Telefonnummer/e-post-adresse
--	------------------------------

4. Merknader (for grunngivar/NAV Hjelpemiddelsentralen)

5. Liste over hjelpemiddel som ein ønskjer

For NAV HMS

Linje nr	Tal	NAV-artikkelnr.	Hjelpemiddelbeskriving, event. leverandørart. nr.	Utlevert		Ca. pris	Heimel
				Ja	Nei		
1							
2							
3							
4							
5							

6. Erklæring og underskrift

Eg er klar over at hjelpemidla som er lånt ut, er folketrygda sin eigedom, og at dei skal takast godt vare på. Når eg ikkje lenger har bruk for eit hjelpemiddel, skal det leverast tilbake til NAV Hjelpemiddelsentralen/kommunehelsetenesta. Eg har sett meg nøye inn i orienteringa på baksida av blanketten. Eg er kjend med dei skyldnadene eg har teke på meg, og at dei som

hjelper til med formidlinga av hjelpemidla til meg, vil få kopi av søknaden og vedtaket som blir gjort. Eg kan ikkje krevje at hjelpemidla er ubrukte eller av eit bestemt merke. Eg samtykkjer i at NAV Hjelpemiddelsentralen kan hente inn nødvendige opplysningar for å behandle søknaden.

Kva språkform ønskjer du i svaret? <input type="checkbox"/> Bokmål <input type="checkbox"/> Nynorsk	Stad og dato	Underskrifta til søkjaren/verja/hjelpeverja (stryk det som ikkje passar)
--	--------------	--

7. Vedtaket frå NAV Hjelpemiddelsentral

Hjelpemiddel med linjenr. er innvilga	Hjelpemiddel med linjenr. jfr. eige vedtak	Dato, underskrift og stempel
---------------------------------------	--	------------------------------

FOLKETRYGDA

Fagpersonell, NAV lokalt eller andre kan hjelpe deg med å fylle ut blanketten.

Les orienteringa på siste sida nøye før utfyllinga. Skriv hardt for å få gjennomslag

Søknad om hjelpemiddel, tolkehjelp (ny brukar), lese- og sekretærhjelp og funksjonsassistent

NAV HMS sender side 4 til kommunehelsetenesta

SIDE
4

For NAV HMS

Motteke dato

1. Opplysningar om søkjaren mv

Etternamn, fornamn	Bukommune	Fødselsnummer (11 siffer)	Statsborgarskap
Adresse	Vareadresse		Telefonnummer
Postnummer og poststad	Namn på behandlande lege/sjukehusavdeling		Telefonnummer

2. Søknaden gjeld hjelpemiddel/stønad i samband med:

Dagleglivet/skole/barnehage Attføring/utdanning/tilrettelegging av arbeidsplass Funksjonsassistent Behov ifølge individuell plan Tolkehjelp Lese- og sekretærhjelp

3. Funksjonsbeskriving og grunngiving av behovet

Medisinske opplysningar/diagnose. Sjå sjekklister på siste sida av blanketten. Legg ved eventuelle hjelpeskjema m/vedlegg. Ved behov i forhold til ein individuell plan treng ein ikkje gjenta her opplysningar som går fram av planen. Opplys om tolkem metode dersom du søker om tolkehjelp.

Hald om nødvendig fram på eige ark

Namn, stilling, arbeidsstaden til grunngivaren (bruk blokkbokstavar)	Telefonnummer/e-post-adresse
--	------------------------------

4. Merknader (for grunngivar/NAV Hjelpemiddelsentralen)

5. Liste over hjelpemiddel som ein ønskjer

For NAV HMS

Linje nr	Tal	NAV-artikkelnr.	Hjelpemiddelbeskriving, event. leverandørart. nr.	Utlevert		Ca. pris	Heimel
				Ja	Nei		
1							
2							
3							
4							
5							

6. Erklæring og underskrift

Eg er klar over at hjelpemidla som er lånt ut, er folketrygda sin eigedom, og at dei skal takast godt vare på. Når eg ikkje lenger har bruk for eit hjelpemiddel, skal det leverast tilbake til NAV Hjelpemiddelsentralen/kommunehelsetenesta. Eg har sett meg nøye inn i orienteringa på baksida av blanketten. Eg er kjend med dei skyldnadene eg har teke på meg, og at dei som

hjelper til med formidlinga av hjelpemidla til meg, vil få kopi av søknaden og vedtaket som blir gjort. Eg kan ikkje krevje at hjelpemidla er ubrukte eller av eit bestemt merke. Eg samtykkjer i at NAV Hjelpemiddelsentralen kan hente inn nødvendige opplysningar for å behandle søknaden.

Kva språkform ønskjer du i svaret? <input type="checkbox"/> Bokmål <input type="checkbox"/> Nynorsk	Stad og dato	Underskrifta til søkjaren/verja/hjelpeverja (stryk det som ikkje passar)
--	--------------	--

7. Vedtaket frå NAV Hjelpemiddelsentral

Hjelpemiddel med linjenr. er innvilga	Hjelpemiddel med linjenr. jfr. eige vedtak	Dato, underskrift og stempel
---------------------------------------	--	------------------------------

FOLKETRYGDA

Fagpersonell, NAV lokalt eller andre kan hjelpe deg med å fylle ut blanketten.

Les orienteringa på siste sida nøye før utfyllinga. Skriv hardt for å få gjennomslag

Søknad om hjelpemiddel, tolkehjelp (ny brukar), lese- og sekretærhjelp og funksjonsassistent

Behaldast av grunngivaren

SIDE
5

For NAV HMS

Motteke dato

1. Opplysningar om søkjaren mv

Etternamn, fornamn	Bukommune	Fødselsnummer (11 siffer)	Statsborgarskap
Adresse	Vareadresse	Telefonnummer	
Postnummer og poststad	Namn på behandlande lege/sjukehusavdeling	Telefonnummer	

2. Søknaden gjeld hjelpemiddel/stønad i samband med:

Dagleglivet/skole/barnehage Attføring/utdanning/tilrettelegging av arbeidsplass Funksjonsassistent Behov ifølge individuell plan Tolkehjelp Lese- og sekretærhjelp

3. Funksjonsbeskriving og grunngiving av behovet

Medisinske opplysningar/diagnose. Sjå sjekklister på siste sida av blanketten. Legg ved eventuelle hjelpeskjema m/vedlegg. Ved behov i forhold til ein individuell plan treng ein ikkje gjenta her opplysningar som går fram av planen. Opplys om tolkem metode dersom du søker om tolkehjelp.

Hald om nødvendig fram på eige ark

Namn, stilling, arbeidsstaden til grunngivaren (bruk blokkbokstavar)	Telefonnummer/e-post-adresse
--	------------------------------

4. Merknader (for grunngivar/NAV Hjelpemiddelsentralen)

5. Liste over hjelpemiddel som ein ønskjer

For NAV HMS

Linje nr	Tal	NAV-artikkelnr.	Hjelpemiddelbeskriving, event. leverandørart. nr.	Utlevert		Ca. pris	Heimel
				Ja	Nei		
1							
2							
3							
4							
5							

6. Erklæring og underskrift

Eg er klar over at hjelpemidla som er lånt ut, er folketrygda sin eigeidom, og at dei skal takast godt vare på. Når eg ikkje lenger har bruk for eit hjelpemiddel, skal det leverast tilbake til NAV Hjelpemiddelsentralen/kommunehelsetenesta. Eg har sett meg nøye inn i orienteringa på baksida av blanketten. Eg er kjend med dei skyldnadene eg har teke på meg, og at dei som

hjelper til med formidlinga av hjelpemidla til meg, vil få kopi av søknaden og vedtaket som blir gjort. Eg kan ikkje krevje at hjelpemidla er ubrukte eller av eit bestemt merke. Eg samtykkjer i at NAV Hjelpemiddelsentralen kan hente inn nødvendige opplysningar for å behandle søknaden.

Kva språkform ønskjer du i svaret? <input type="checkbox"/> Bokmål <input type="checkbox"/> Nynorsk	Stad og dato	Underskrifta til søkjaren/verja/hjelpeverja (stryk det som ikkje passar)
--	--------------	--

FOLKETRYGDA

Fagpersonell, NAV lokalt eller andre kan hjelpe deg med å fylle ut blanketten.

Les orienteringa på siste sida nøye før utfyllinga. Skriv hardt for å få gjennomslag

Søknad om hjelpemiddel, tolkehjelp (ny brukar), lese- og sekretærhjelp og funksjonsassistent

Behaldast av brukaren

SIDE
6

For NAV HMS

Motteke dato

1. Opplysningar om søkjaren mv

Etternamn, fornamn	Bukommune	Fødselsnummer (11 siffer)	Statsborgarskap
Adresse	Vareadresse	Telefonnummer	
Postnummer og poststad	Namn på behandlande lege/sjukehusavdeling	Telefonnummer	

2. Søknaden gjeld hjelpemiddel/stønad i samband med:

Dagleglivet/skole/barnehage Attføring/utdanning/tilrettelegging av arbeidsplass Funksjonsassistent Behov ifølge individuell plan Tolkehjelp Lese- og sekretærhjelp

3. Funksjonsbeskriving og grunngiving av behovet

Medisinske opplysningar/diagnose. Sjå sjekklister på siste sida av blanketten. Legg ved eventuelle hjelpeskjema m/vedlegg. Ved behov i forhold til ein individuell plan treng ein ikkje gjenta her opplysningar som går fram av planen. Opplys om tolkem metode dersom du søker om tolkehjelp.

Hald om nødvendig fram på eige ark

Namn, stilling, arbeidsstaden til grunngivaren (bruk blokkbokstavar)	Telefonnummer/e-post-adresse
--	------------------------------

4. Merknader (for grunngivar/NAV Hjelpemiddelsentralen)

5. Liste over hjelpemiddel som ein ønskjer

For NAV HMS

Linje nr	Tal	NAV-artikkelnr.	Hjelpemiddelbeskriving, event. leverandørart. nr.	Utlevert		Ca. pris	Heimel
				Ja	Nei		
1							
2							
3							
4							
5							

6. Erklæring og underskrift

Eg er klar over at hjelpemidla som er lånt ut, er folketrygda sin eigeidom, og at dei skal takast godt vare på. Når eg ikkje lenger har bruk for eit hjelpemiddel, skal det leverast tilbake til NAV Hjelpemiddelsentralen/kommunehelsetenesta. Eg har sett meg nøye inn i orienteringa på baksida av blanketten. Eg er kjend med dei skyldnadene eg har teke på meg, og at dei som

hjelper til med formidlinga av hjelpemidla til meg, vil få kopi av søknaden og vedtaket som blir gjort. Eg kan ikkje krevje at hjelpemidla er ubrukte eller av eit bestemt merke. Eg samtykkjer i at NAV Hjelpemiddelsentralen kan hente inn nødvendige opplysningar for å behandle søknaden.

Kva språkform ønskjer du i svaret? <input type="checkbox"/> Bokmål <input type="checkbox"/> Nynorsk	Stad og dato	Underskrifta til søkjaren/verja/hjelpeverja (stryk det som ikkje passar)
--	--------------	--

Orientering til brukaren/grunngivaren m.v.

Det er eit krav at utlevering av hjelpemiddel til brukaren skjer i samråd med NAV Hjelpemiddelsentral. Dersom dette ikkje skjer, må søknad om finansiering frå folketrygda vanlegvis avvisast.

For enklare og rimelegare hjelpemiddel er det innført raskare saksbehandling (bestillingsordninga).

Ein kan få grunnstønad etter kapittel 6 i folketrygdlova til drift av hjelpemiddel. Dersom du ønskjer meir informasjon, kan du ta kontakt med trygdekontoret eller sjå på www.nav.no

Utfylling av blanketten

Ein gjer merksam på at:

- Dersom ein søker om tolkehjelp, lese- og sekretærhjelp og funksjonsassistent, skal berre felta 1, 2, 3 og 6 fyllast ut.

Nærmare om nokre av felta:

Felt 3 Funksjonsbeskriving og grunngeving...

Dette feltet kan fyllast ut av helsepersonell, søkjar eller andre.

Felt 4 Merknader

Spesielle forhold som for eksempel terminalfase, behov som må dekkjast omgåande, og utskrivingsdato, skrivast her.

Felt 5 Liste over hjelpemiddel...

Dersom det blir sett fram krav om fleire enn fem hjelpemiddel, må ein bruke eit nytt blankettsett. Stryk da over nummeret som står på blanketten, og skriv 6, 7 osv. framme.

Felt 6 Erklæring og underskrift

Søkjaren skriv under i dette feltet dersom han/ho er myndig. Dersom han/ho ikkje sjølv er i stand til dette, skal hjelpeverje eller fullmektig skrive under. Underskrifta til pårørande blir godteken når søkjaren er umyndig, og i ein del andre tilfelle. Den som forstår kva søknaden inneber, men fysisk ikkje er i stand til sjølv å underskrive, kan få hjelp til å skrive under med påhalden penn. Dette markerast ved at ein skriv m.p.p. under namnet. Erklæringsteksten må lesast nøye før ein skriv under.

Sjekkliste for funksjonsbeskriving og hjelpemiddelbehov

Ein funksjonsbeskriving skal gi tilstrekkelege opplysningar for å sikre søkjaren god hjelpemiddelløysing, jf. ytingar frå folketrygda. Sjekklista kan vere til hjelp ved vurdering og grunngeving av hjelpemiddelbehovet. For søkjarar med samansette behov kan punkta i sjekklista inngå som ein del av ein individuell plan. Meir informasjon om **Funksjonsbeskriving og hjelpemiddelbehov på [www.nav.no/hjelpemidler/Hvordan søker du/aktuelle skjema](http://www.nav.no/hjelpemidler/Hvordan_søker_du/aktuelle_skjema)**.

1. Funksjonar, ressursar og avgrensingar

Beskriv fysiske, psykiske og kognitive funksjonar, relatert til medisinske opplysningar/diagnose. Opplysningane må vere med i førstegongssøknaden. Ved endring av funksjonar og behov må ein søkje på nytt og beskrive endringane.

2. Aktivitetar og deltaking

Beskriv moglegheiter for og avgrensingar knytta til det å utføre aktivitetar, og moglegheita for å delta (leik, skole, arbeid, dagleglivet m.m.).

3. Miljøfaktorar/personlege faktorar

Beskriv fysiske og sosiale forhold i miljøet og omgivingane som kan vere relevante for søknaden (for eksempel trapp/heis, bur aleine, politisk aktiv).

4. Siktemålet med hjelpemidlet/tiltaket

Beskriv praktiske problem og aktivitetsbehov som hjelpemidlet/tiltaket skal løyse. Kva for andre tiltak er prøvd, og korleis fungerte desse?

5. Tiltak

Beskriv løysinga det søkjast om. Om mogleg opplys om storleik, type programvare osv. Bruk hjelpeskjema frå NAV Hjelpemiddelsentralen, sjå www.nav.no

Opplæring og oppfølging

Opplæring/oppfølging i bruk av hjelpemiddelet er eit kommunalt ansvar. Namn på eventuelle opplærings-/

oppfølgingsansvarlege noterast i felt **4. Merknader**

Saksgang

Etter utfyllinga skal søkjaren behalde side 6, og side 5 skal behaldast av den som eventuelt har hjulpet til med utfyllinga av felt 3.

Sidene 1, 2, 3 og 4 sendast til hjelpemiddelsentralen for behandling. Søknad om **førarhund** sendast til **NAV lokalt**.

Godkjend søknad

Stønaden blir som hovudregel gitt som utlån. **Hjelpemiddel som er lånt ut blir leverte direkte til brukar.**

Gjenbrukt utstyr kan utleverast. På nokre område kan ein få stønad som rente- og avdragsfritt lån eller som tilskott.