

# FOLKETRYGDEN

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

Les orienteringen på baksiden nøye før utfyllingen. Skriv hardt for å få gjennomslag

## HJELPEMIDLER Søknad om varig utlån

## TOLKEHJELP Søknad for ny bruker

Sidene 1, 2, 3 og 4 sendes  
hjelpemiddelsentralen

SIDE  
1

### For HMS

Mottatt dato	Bruker nr
--------------	-----------

1. Opplysninger om søkeren mv			
Etternavn, fornavn	Bokommune	Fødselsnummer (11 siffer)	Telefonnummer
Adresse	Vareadresse		Statsborgerskap
Postnummer og poststed		Navn på behandlende lege/sykehusavdeling	

### 2. Søknaden gjelder hjelpemidler i forbindelse med:

Dagliglivet/skole/barnehage  Attføring/utdanning/tilrettelegging av arbeidsplass  Individuell plan  Tolkehjelp

### 3. Funksjonsbeskrivelse og begrunnelse for hjelpemiddelbehovet

Oppgi diagnose. Beskriv praktiske problemer, hvordan problemet bør løses og beskriv livssituasjonen mht bolig, skole, familie, fritid mv. Legg ved eventuelle utredningsskjema. Ved behov i forhold til individuell plan trenger ikke opplysninger som fremgår av planen å gjentas her. Ved søknad om tolkehjelp, angi tolkemetode.

Fortsett om nødvendig på eget ark

Sted og dato	Underskrift, stilling, arbeidssted til begrunner	Telefonnummer
--------------	--	---------------

### 4. Merknader (for begrunner/hjelpemiddelsentralen)

### 5. Liste over hjelpemidler som ønskes utlånt

Linje nr	Antall	Hjelpemiddelnr.	Hjelpemiddelbeskrivelse	Pris	For HMS
1					
2					
3					
4					

### 6. Erklæring og underskrift

For utlånte hjelpemidler er jeg klar over at disse er folketrygdens eiendom og at de skal tas godt vare på. Når jeg ikke lenger har bruk for et hjelpemiddel, skal det leveres tilbake til hjelpemiddelsentralen/kommunehelsetjenesten. Jeg har satt meg nøye inn i orienteringen på baksiden av blanketten. Jeg er kjent

med de forpliktelser jeg har påtatt meg og at de som bistår med formidlingen av hjelpemidlene til meg, vil få kopi av søknaden og vedtaket som blir gjort. Jeg kan ikke kreve hjelpemidler av et bestemt merke. Jeg samtykker i at hjelpemiddelsentralen kan innhente nødvendige opplysninger for å behandle søknaden.

Hvilken språkform ønsker du i svaret? <input type="checkbox"/> Bokmål <input type="checkbox"/> Nynorsk	Sted og dato	Søkerens/vergens/hjelpevergens underskrift (stryk det som ikke passer)
---	--------------	--

### 7. Hjelpemiddelsentralens vedtak

Hjelpemiddel med linjnr. er innvilget	Hjelpemiddel med linjnr. jfr. eget vedtak	Dato, underskrift og stempel
---------------------------------------	---	------------------------------

# FOLKETRYGDEN

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

Les orienteringen på baksiden nøye før utfyllingen. Skriv hardt for å få gjennomslag

## HJELPEMIDLER Søknad om varig utlån

## TOLKEHJELP Søknad for ny bruker

HMS sender side 2  
til brukeren

SIDE  
2

### For HMS

Mottatt dato

Bruker nr

### 1. Opplysninger om søkeren mv

Etternavn, fornavn	Bokommune	Fødselsnummer (11 siffer)	Telefonnummer
Adresse	Vareadresse	Statsborgerskap	
Postnummer og poststed	Navn på behandlende lege/sykehusavdeling		

### 2. Søknaden gjelder hjelpemidler i forbindelse med:

Dagliglivet/skole/barnehage  Attføring/utdanning/tilrettelegging av arbeidsplass  Individuell plan  Tolkehjelp

### 3. Funksjonsbeskrivelse og begrunnelse for hjelpemiddelbehovet

Oppgi diagnose. Beskriv praktiske problemer, hvordan problemet bør løses og beskriv livssituasjonen mht bolig, skole, familie, fritid mv. Legg ved eventuelle utredningsskjema. Ved behov i forhold til individuell plan trenger ikke opplysninger som fremgår av planen å gjentas her. Ved søknad om tolkehjelp, angi tolkemetode.

Fortsett om nødvendig på eget ark

Sted og dato	Underskrift, stilling, arbeidssted til begrunner	Telefonnummer
--------------	--	---------------

### 4. Merknader (for begrunner/hjelpemiddelsentralen)

### 5. Liste over hjelpemidler som ønskes utlånt

Linje nr	Antall	Hjelpemiddelnr.	Hjelpemiddelbeskrivelse	Pris	For HMS
1					
2					
3					
4					

### 6. Erklæring og underskrift

For utlånte hjelpemidler er jeg klar over at disse er folketrygdens eiendom og at de skal tas godt vare på. Når jeg ikke lenger har bruk for et hjelpemiddel, skal det leveres tilbake til hjelpemiddelsentralen/kommunehelsetjenesten. Jeg har satt meg nøye inn i orienteringen på baksiden av blanketten. Jeg er kjent

med de forpliktelser jeg har påtatt meg og at de som bistår med formidlingen av hjelpemidlene til meg, vil få kopi av søknaden og vedtaket som blir gjort. Jeg kan ikke kreve hjelpemidler av et bestemt merke. Jeg samtykker i at hjelpemiddelsentralen kan innhente nødvendige opplysninger for å behandle søknaden.

Hvilken språkform ønsker du i svaret? <input type="checkbox"/> Bokmål <input type="checkbox"/> Nynorsk	Sted og dato	Søkerens/vergens/hjelpevergens underskrift (stryk det som ikke passer)
---	--------------	--

### 7. Hjelpemiddelsentralens vedtak

Hjelpemiddel med linjnr. er innvilget	Hjelpemiddel med linjnr. jfr. eget vedtak	Dato, underskrift og stempel
---------------------------------------	---	------------------------------

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

Les orienteringen på baksiden nøye før utfyllingen. Skriv hardt for å få gjennomslag

### For HMS

Mottatt dato	Bruker nr
--------------	-----------

<b>1. Opplysninger om søkeren mv</b>			
Etternavn, fornavn	Bokommune	Fødselsnummer (11 siffer)	Telefonnummer
Adresse	Vareadresse		Statsborgerskap
Postnummer og poststed		Navn på behandlende lege/sykehusavdeling	

**2. Søknaden gjelder hjelpemidler i forbindelse med:**

Dagliglivet/skole/barnehage
  Attføring/utdanning/tilrettelegging av arbeidsplass
  Individuell plan
  Tolkehjelp

**3. Funksjonsbeskrivelse og begrunnelse for hjelpemiddelbehovet**

Oppgi diagnose. Beskriv praktiske problemer, hvordan problemet bør løses og beskriv livssituasjonen mht bolig, skole, familie, fritid mv. Legg ved eventuelle utredningsskjema. Ved behov i forhold til individuell plan trenger ikke opplysninger som fremgår av planen å gjentas her. Ved søknad om tolkehjelp, angi tolkemetode.

Fortsett om nødvendig på eget ark

Sted og dato	Underskrift, stilling, arbeidssted til begrunner	Telefonnummer
--------------	--	---------------

**4. Merknader (for begrunner/hjelpemiddelsentralen)**

5. Liste over hjelpemidler som ønskes utlånt					For HMS
Linje nr	Antall	Hjelpemiddelnr.	Hjelpemiddelbeskrivelse	Pris	
1					
2					
3					
4					

**6. Erklæring og underskrift**

For utlånte hjelpemidler er jeg klar over at disse er folketrygdens eiendom og at de skal tas godt vare på. Når jeg ikke lenger har bruk for et hjelpemiddel, skal det leveres tilbake til hjelpemiddelsentralen/kommunehelsetjenesten. Jeg har satt meg nøye inn i orienteringen på baksiden av blanketten. Jeg er kjent med de forpliktelser jeg har påtatt meg og at de som bistår med formidlingen av hjelpemidlene til meg, vil få kopi av søknaden og vedtaket som blir gjort. Jeg kan ikke kreve hjelpemidler av et bestemt merke. Jeg samtykker i at hjelpemiddelsentralen kan innhente nødvendige opplysninger for å behandle søknaden.

Hvilken språkform ønsker du i svaret? <input type="checkbox"/> Bokmål <input type="checkbox"/> Nynorsk	Sted og dato	Søkerens/vergens/hjelpevergens underskrift (stryk det som ikke passer)
---	--------------	--

**7. Hjelpemiddelsentralens vedtak**

Hjelpemiddel med linjnr. er innvilget	Hjelpemiddel med linjnr. jfr. eget vedtak	Dato, underskrift og stempel
---------------------------------------	---	------------------------------

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

Les orienteringen på baksiden nøye før utfyllingen. Skriv hardt for å få gjennomslag

### For HMS

Mottatt dato Brukernr

<b>1. Opplysninger om søkeren mv</b>			
Etternavn, fornavn	Bokommune	Fødselsnummer (11 siffer)	Telefonnummer
Adresse	Vareadresse		Statsborgerskap
Postnummer og poststed		Navn på behandlende lege/sykehusavdeling	

**2. Søknaden gjelder hjelpemidler i forbindelse med:**

Dagliglivet/skole/barnehage
  Attføring/utdanning/tilrettelegging av arbeidsplass
  Individuell plan
  Tolkehjelp

**3. Funksjonsbeskrivelse og begrunnelse for hjelpemiddelbehovet**

Oppgi diagnose. Beskriv praktiske problemer, hvordan problemet bør løses og beskriv livssituasjonen mht bolig, skole, familie, fritid mv. Legg ved eventuelle utredningsskjema. Ved behov i forhold til individuell plan trenger ikke opplysninger som fremgår av planen å gjentas her. Ved søknad om tolkehjelp, angi tolkemetode.

Fortsett om nødvendig på eget ark

Sted og dato	Underskrift, stilling, arbeidssted til begrunner	Telefonnummer
--------------	--	---------------

**4. Merknader (for begrunner/hjelpemiddelsentralen)**

5. Liste over hjelpemidler som ønskes utlånt					For HMS
Linje nr	Antall	Hjelpemiddelnr.	Hjelpemiddelbeskrivelse	Pris	
1					
2					
3					
4					

**6. Erklæring og underskrift**

For utlånte hjelpemidler er jeg klar over at disse er folketrygdens eiendom og at de skal tas godt vare på. Når jeg ikke lenger har bruk for et hjelpemiddel, skal det leveres tilbake til hjelpemiddelsentralen/kommunehelsetjenesten. Jeg har satt meg nøye inn i orienteringen på baksiden av blanketten. Jeg er kjent med de forpliktelser jeg har påtatt meg og at de som bistår med formidlingen av hjelpemidlene til meg, vil få kopi av søknaden og vedtaket som blir gjort. Jeg kan ikke kreve hjelpemidler av et bestemt merke. Jeg samtykker i at hjelpemiddelsentralen kan innhente nødvendige opplysninger for å behandle søknaden.

Hvilken språkform ønsker du i svaret? <input type="checkbox"/> Bokmål <input type="checkbox"/> Nynorsk	Sted og dato	Søkerens/vergens/hjelpevergens underskrift (stryk det som ikke passer)
---	--------------	--

**7. Hjelpemiddelsentralens vedtak**

Hjelpemiddel med linjnr. er innvilget	Hjelpemiddel med linjnr. jfr. eget vedtak	Dato, underskrift og stempel
---------------------------------------	---	------------------------------

# FOLKETRYGDEN

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

Les orienteringen på baksiden nøye før utfyllingen. Skriv hardt for å få gjennomslag

## HJELPEMIDLER Søknad om varig utlån

## TOLKEHJELP Søknad for ny bruker

Beholdes av begrunneren	SIDE 5
----------------------------	-----------

For HMS	
Mottatt dato	Brukernr

<b>1. Opplysninger om søkeren mv</b>			
Etternavn, fornavn	Bokommune	Fødselsnummer (11 siffer)	Telefonnummer
Adresse	Vareadresse		Statsborgerskap
Postnummer og poststed		Navn på behandlende lege/sykehusavdeling	

<b>2. Søknaden gjelder hjelpemidler i forbindelse med:</b>			
<input type="checkbox"/> Dagliglivet/skole/barnehage	<input type="checkbox"/> Attføring/utdanning/tilrettelegging av arbeidsplass	<input type="checkbox"/> Individuell plan	<input type="checkbox"/> Tolkehjelp

<b>3. Funksjonsbeskrivelse og begrunnelse for hjelpemiddelbehovet</b>			
Oppgi diagnose. Beskriv praktiske problemer, hvordan problemet bør løses og beskriv livssituasjonen mht bolig, skole, familie, fritid mv. Legg ved eventuelle utredningsskjema. Ved behov i forhold til individuell plan trenger ikke opplysninger som fremgår av planen å gjentas her. Ved søknad om tolkehjelp, angi tolkemetode.			
Fortsett om nødvendig på eget ark			

Sted og dato	Underskrift, stilling, arbeidssted til begrunner	Telefonnummer
--------------	--	---------------

<b>4. Merknader (for begrunner/hjelpemiddelsentralen)</b>			

5. Liste over hjelpemidler som ønskes utlånt					For HMS
Linje nr	Antall	Hjelpemiddelnr.	Hjelpemiddelbeskrivelse	Pris	
1					
2					
3					
4					

<b>6. Erklæring og underskrift</b>		
For utlånte hjelpemidler er jeg klar over at disse er folketrygdens eiendom og at de skal tas godt vare på. Når jeg ikke lenger har bruk for et hjelpemiddel, skal det leveres tilbake til hjelpemiddelsentralen/kommunehelsetjenesten. Jeg har satt meg nøye inn i orienteringen på baksiden av blanketten. Jeg er kjent		med de forpliktelser jeg har påtatt meg og at de som bistår med formidlingen av hjelpemidlene til meg, vil få kopi av søknaden og vedtaket som blir gjort. Jeg kan ikke kreve hjelpemidler av et bestemt merke. Jeg samtykker i at hjelpemiddelsentralen kan innhente nødvendige opplysninger for å behandle søknaden.
Hvilken språkform ønsker du i svaret? <input type="checkbox"/> Bokmål <input type="checkbox"/> Nynorsk	Sted og dato	Søkerens/vergens/hjelpevergens underskrift (stryk det som ikke passer)

# FOLKETRYGDEN

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

Les orienteringen på baksiden nøye før utfyllingen. Skriv hardt for å få gjennomslag

## HJELPEMIDLER Søknad om varig utlån

## TOLKEHJELP Søknad for ny bruker

Beholdes av brukeren	SIDE 6
----------------------	-----------

For HMS	
Mottatt dato	Brukernr

<b>1. Opplysninger om søkeren mv</b>			
Etternavn, fornavn	Bokommune	Fødselsnummer (11 siffer)	Telefonnummer
Adresse	Vareadresse		Statsborgerskap
Postnummer og poststed		Navn på behandlende lege/sykehusavdeling	

<b>2. Søknaden gjelder hjelpemidler i forbindelse med:</b>			
<input type="checkbox"/> Dagliglivet/skole/barnehage	<input type="checkbox"/> Attføring/utdanning/tilrettelegging av arbeidsplass	<input type="checkbox"/> Individuell plan	<input type="checkbox"/> Tolkehjelp

<b>3. Funksjonsbeskrivelse og begrunnelse for hjelpemiddelbehovet</b>			
Oppgi diagnose. Beskriv praktiske problemer, hvordan problemet bør løses og beskriv livssituasjonen mht bolig, skole, familie, fritid mv. Legg ved eventuelle utredningsskjema. Ved behov i forhold til individuell plan trenger ikke opplysninger som fremgår av planen å gjentas her. Ved søknad om tolkehjelp, angi tolkemetode.			
Fortsett om nødvendig på eget ark			
Sted og dato	Underskrift, stilling, arbeidssted til begrunner		Telefonnummer

<b>4. Merknader (for begrunner/hjelpemiddelsentralen)</b>					

5. Liste over hjelpemidler som ønskes utlånt					For HMS
Linje nr	Antall	Hjelpemiddelnr.	Hjelpemiddelbeskrivelse	Pris	
1					
2					
3					
4					

<b>6. Erklæring og underskrift</b>		
For utlånte hjelpemidler er jeg klar over at disse er folketrygdens eiendom og at de skal tas godt vare på. Når jeg ikke lenger har bruk for et hjelpemiddel, skal det leveres tilbake til hjelpemiddelsentralen/kommunehelsetjenesten. Jeg har satt meg nøye inn i orienteringen på baksiden av blanketten. Jeg er kjent		med de forpliktelser jeg har påtatt meg og at de som bistår med formidlingen av hjelpemidlene til meg, vil få kopi av søknaden og vedtaket som blir gjort. Jeg kan ikke kreve hjelpemidler av et bestemt merke. Jeg samtykker i at hjelpemiddelsentralen kan innhente nødvendige opplysninger for å behandle søknaden.
Hvilken språkform ønsker du i svaret? <input type="checkbox"/> Bokmål <input type="checkbox"/> Nynorsk	Sted og dato	Søkerens/vergens/hjelpevergens underskrift (stryk det som ikke passer)

# Orientering til brukeren/begrunner mv

**Det er et absolutt krav at utlevering av hjelpemidler til bruker skjer i samråd med hjelpemiddelsentralen. Dersom dette ikke skjer, vil søknad om finansiering fra folketrygden vanligvis måtte avslås.**

For enklere og rimelige hjelpemidler er det innført forenklet saksbehandling som medfører kortere leveringstid.

På visse vilkår kan det gis grunnstønad etter folketrygdlovens kapittel 6 til drift av hjelpemidler. Trygdekontoret gir informasjon om denne og eventuelle andre aktuelle stønader.

## Om utfylling av blanketten

Blanketten er laget slik at

- søkeren og/eller begrunneren skal fylle ut det gule og de blå feltene
- hjelpemiddelsentralen skal fylle ut de rosa feltene
- Ved søknad om tolkehjelp skal bare feltene 1, 2, 3 og 6 fylles ut.

### Nærmere om enkelte av feltene:

#### Felt 3 Funksjonsbeskrivelse...

Dette feltet kan fylles ut av helsepersonell, men kan også fylles ut av søker eller andre.

Dersom flere hjelpemidler av samme kategori ønskes utlånt for utprøving, spesifiseres dette i felt 4.

#### Felt 4 Merknader

Brukes av begrunner og/eller hjelpemiddelsentralen for eventuelle merknader til søknaden.

#### Felt 5 Liste over hjelpemidler...

Dersom det søkes om å få låne flere enn fire hjelpemidler skal det fortsettes på nytt blankettsett. Stryk da over nummeret som står på blanketten, og skriv 5, 6 osv foran.

#### Felt 6 Erklæring og underskrift

Søker/bruker skriver under i dette feltet dersom han/hun er myndig. Dersom han/hun ikke selv er i stand til dette, skal hjelpeverge eller fullmektig undertegne. Underskrift av pårørende godtas når søker er umyndig og i enkelte andre tilfeller. Den som er i stand til å forstå hva søknaden innebærer, men fysisk er ute av stand til selv å underskrive, kan gis hjelp til å undertegne med påholden penn. Dette markeres ved at det skrives m.p.p under navnet. Les erklæringsteksten nøye før undertegning.

## Saksgang

Etter utfylling beholdes side 6 av søkeren og side 5 av den som eventuelt har hjulpet til med utfyllingen av felt 3.

Sidene 1, 2, 3 og 4 sendes til hjelpemiddelsentralen for behandling.