



Helse Sør-Øst RHF
Helse Midt-Norge RHF
Helse Vest RHF
Helse Nord RHF

Utlån av behandlingshjelpemidler Utlevering av forbruksmateriell

SKJEMAET SENDES I SIN HELHET TIL HELSEFORETAKET

PASIENT OG LEVERINGSADRESSE			
Etternavn, fornavn:		Bostedskommune:	Fødselsnr. (11 siffer):
Adresse:		Telefon hjemme:	Telefon jobb:
Mobiltelefon:		Leveringsadresse dersom annen enn bostedsadresse:	
Postnr. og poststed:			
DIAGNOSE, BEGRUNNELSE TILTAK, PRAKTISKE PROBLEMER OG FORSLAG TIL LØSNING. RELEVANT INFORMASJON OM ANNET UTSTYR (Bruk evt. eget ark.)			
ICD-10 diagnosekode som begrunner behov for utlån av utstyr (skal fylles ut)			
Hoveddiagnose-kode (ICD-10):		Inntil 2 bi-diagnose-koder (ICD-10):	
Øvrig begrunnelse:		Tiltakets varighet: Varig <input type="checkbox"/> Tidsavgrenset <input type="checkbox"/>	
UTSTYRSBESKRIVELSE (Liste over aktuelt forbruksmateriell dokumenteres på eget ark. Se: www.behandlingshjelpemidler.no)			
		Innstillinger, type, størrelser, mål, dosering O2 i l/min, varighet mv.	For helseforetaket Utstysregnr. etc.:
Art.nr. N850507510 PleurX Vakumkolber à 1000 ml		Evt. 1 el 2 esker dvs 10 el 20 stk.	
OPPLÆRINGS- /OPPFØLGINGS-ANSVARLIG (Se retningslinjer: www.behandlingshjelpemidler.no)			
<input type="checkbox"/> Pasienten har fått opplæring i bruk av utstyret <input type="checkbox"/> Opplæring er avtalt med:		Kommentar:	
Opplærings/ oppfølgingsansvarlig person		Navn på institusjon/ avdeling/legesenter	Telefonnr.:
ERKLÆRING OG UNDERSKRIFT AV/ PÅ VEGNE AV PASIENTEN			
<ul style="list-style-type: none">Jeg har fått tilstrekkelig opplæring i bruk av utstyret. Videre oppfølging er kjent og avtalt.Jeg er klar over at behandlingshjelpemiddelet er helseforetakets eiendom, og at det skal tas vare på. Når jeg ikke lenger har bruk for det, skal det leveres tilbake til helseforetaket etter avtale.		<ul style="list-style-type: none">Utstyr kan ikke selges, gis bort, lånes ut, leies ut, byttes, pantsettes mv. Jeg plikter å sørge for at utlånt utstyr blir håndtert slik at unødvendig verditap unngås.Jeg samtykker i at helseforetaket kan innhente nødvendige tilleggsopplysninger og at opplysninger knyttet til rekvirering og utlån av utstyr og utlevering av forbruksmateriell registreres i helseforetakets database.	
Sted og dato		Underskrift	
UNDERSKRIFT SPESIALIST			
Spesialist:		Telefonnr.:	
Adresse:		Dato, underskrift og ID-nummer:	
Postnr. og poststed:			
FOR HELSEFORETAKET			
Mottatt dato	Vurdering Tildeles <input type="checkbox"/> Tildeles ikke <input type="checkbox"/>	Dato, underskrift og stempel	

Behandlingshjelpemidler- spesialisthelsetjeneste utenfor sykehus

De regionale helseforetakene skal sørge for at personer med fast bopel eller oppholdssted innen helseregionen tilbys spesialisthelsetjeneste i og utenfor institusjon. Behandlingshjelpemidler er spesialisthelsetjeneste utenfor sykehus.

Hvilke behandlingshjelpemidler som omfattes av "sørge for" ansvaret vil endre seg over tid og de enkelte helseforetak vil kunne ha ulike oppfatninger i enkelte tilfeller..

På nettstedet www.behandlingshjelpemidler.no finnes oversikter over behandlingshjelpemidler og tilhørende forbruksmateriell som dekkes av helseforetakene. Oversikten er ikke utfyllende.

Spørsmål om behandlingshjelpemidler og tilhørende forbruksmateriell rettes til nærmeste helseforetak som har ansvar for behandlingshjelpemidler.

Ansvarlige helseforetak

Helse Nord	Helse Vest	Helse Sør Øst (forts.)
<p>Nordlandssykehuset HF Behandlingshjelpemidler 8092 Bodø Telefon: 75 57 80 10 E-post: behandlingshjelpemidler@nordlandssykehuset.no</p>	<p>Helse Stavanger HF Behandlingshjelpemidler Postboks 8100 4068 Stavanger Telefon: 51 51 34 65 E-post: behandlingshjelpemidler@sus.no</p>	<p>Oslo universitetssykehus HF, Ullevål Avdeling for behandlingshjelpemidler Postboks 4956 Nydalen 0424 Oslo Telefon: 23 01 65 04 E-post: bhm@ous-hf.no</p>
<p>Universitetssykehuset Nord-Norge HF Behandlingshjelpemidler St.Olavsgt. 70 9480 Harstad Telefon: 77 01 51 11 E-post: behandlingshjelpemidler@unn.no</p>	<p>Helse Bergen HF Seksjon for behandlingshjelpemidler Haukeland universitetssykehus Møllendalsveien 1 5009 Bergen Telefon: 55 97 41 77 E-post: sbh@helse-bergen.no</p>	<p>Vestreviken HF Behandlingshjelpemidler 3004 Drammen Telefon: 32 80 38 00 E-post: behandlingshjelpemidler@vestreviken.no</p>
<p>Helse Finnmark HF Behandlingshjelpemidler Postboks 410 9915 Kirkenes Telefon: 78 97 30 85 E-post: behandlingshjelpemidler@helse-finnmark.no</p>	<p>Helse Fonna HF Seksjon for behandlingshjelpemidler Haugesund sjukehus Postboks 2170 5504 Haugesund Telefon: 52 73 46 50 E-post: behandlingshjelpemidler@helse-fonna.no</p>	<p>Sykehuset i Vestfold HF Behandlingshjelpemidler Postboks 2168 3103 Tønsberg Telefon: 33 34 24 03 E-post: bhm@sv.no</p>
<p>Helgelandssykehuset HF Senter for behandlingshjelpemidler Postboks 613 8801 Sandnessjøen Telefon: 75 06 52 73 E-post: bhm@helgelandssykehuset.no</p>	<p>Helse Førde HF Førde sentralsykehus Behandlingshjelpemidler 6807 Førde Telefon: 57 83 98 71 Telefaks: 57 83 98 75</p>	<p>Akershus universitetssykehus Behandlingshjelpemidler 1478 Lørenskog Telefon: 67 96 83 50 E-post: bhm@ahus.no</p>
<p>Universitetssykehuset Nord-Norge HF Behandlingshjelpemidler Ringvegen 102 9018 Tromsø Telefon: 77 66 99 33 E-post: behandlingshjelpemidler@unn.no</p>		<p>Sykehuset Innlandet HF Elverum Avdeling Medisinsk teknikk og behandlingshjelpemidler 2418 Elverum Telefon: 62 43 88 50 E-post: bhm@sykehuset-innlandet.no</p>
Helse Midt-Norge	Helse Sør Øst	
<p>St. Olavs Hospital HF Regional enhet for behandlingshjelpemidler Postboks 3250 Sluppen 7006 Trondheim Telefon: 72 57 63 00 E-post: behandlingshjelpemidler@stolav.no</p>	<p>Sykehuset Østfold HF Behandlingshjelpemidler Sarpsborg 1603 Fredrikstad Telefon: 69 86 32 60 E-post: behandlingshjelpemidler@so-hf.no</p>	<p>Sørlandet sykehus HF Behandlingshjelpemidler Serviceboks 416 4604 Kristiansand Telefon: 38 07 30 12 E-post: hme@sshf.no</p>
		<p>Sykehuset Telemark HF Behandlingshjelpemidler Ulefossveien 55 3710 Skien Telefon: 35 00 34 05 E-post: bhm@sthf.no</p>