

**FORTROLIG**



For utvalget:



**Norsk Folkehjelp**

Vern om liv og helse-Solidaritet i praksis!



## SØKNAD OM SUBSIDIERT ALARM

### Sjekkliste for utfylling av søknadsskjema – kryss av for det som er aktuelt

Type alarm det søkes om:

Trusselalarm  Helsealarm

Dokumenter du trenger i tillegg til dette skjema:

Selvangivelse  Bekreftelse på anmeldt forhold(eventuelt)

Bekreftelse på faste utgifter:

Husleie  Lån  Strøm  Kommunale utgifter  Forsikringer

Signatur:

Husk å signere din del av søknaden.

Når du har fylt ut søknaden, lagt ved de nødvendige bekreftelser og signert, sender du søknadspapirene til:

**Norsk Folkehjelp, Postboks 8844, Youngstorget, 0028 Oslo**

**Merk konvolutten: "ALARM"**

**Skriv tydelig. Bruk blokkbokstaver.**

Personlige forhold		
Søkers navn	Fødselsnr. (11 siffer)	Tlf nr.
Adresse	Postnr.	Mobiltf nr.
Epost	Poststed	Statsborgerskap
Sivilstand <input type="checkbox"/> Ugift <input type="checkbox"/> Gift/Reg.partner <input type="checkbox"/> Samboer <input type="checkbox"/> Skilt <input type="checkbox"/> Separert <input type="checkbox"/> Enke/enkemann		

Økonomiske forhold		
Brutto årslønn Kr: _____	Formue: Kr: _____	Samlede faste utgifter i måneden Kr: _____
Bundet del av formue (for eksempel eiendom): Kr: _____	Tilgjengelig del av formue (f eks oppsparte midler): Kr: _____	
Mottar du andre stønader fra kommune/ stat? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	Hvis ja, spesifiser:	

Kort beskrivelse av helseforholdet

Kort beskrivelse av trusselforholdet	
Andre situasjoner du føler deg truet	Antall personer som truer deg Skriv antall: _____
Hvor lenge har trusselforholdet vart? <input type="checkbox"/> Mindre enn 6 mnd <input type="checkbox"/> 6 mnd <input type="checkbox"/> 1 år <input type="checkbox"/> 2 år <input type="checkbox"/> mer enn 3 år	Er du tidligere bruker av voldsalarm? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei
<input type="checkbox"/> Forholdet er ikke anmeldt til politiet <input type="checkbox"/> Forholdet er anmeldt til politiet <input type="checkbox"/> Vedlagt bekreftelse	

Beskriv kort hvilke tiltak som er gjort for å bedre din situasjon

**Signatur:** Jeg bekrefter at opplysninger jeg har gitt i søknaden er riktige. Jeg er kjent med at det er straffbart å gi uriktige opplysninger.

Sted:

Søkerens signatur:

Dato:

**Samtykke:**

Jeg er kjent med at opplysningene i søknaden blir registrert i MobilPersonAlarms kunderegister.

For å behandle denne søknaden gir undertegnede utvalget fullmakt til å innhente nødvendige opplysninger fra:  
(kryss av der du gir fullmakt)

- Offentlige etater (trygde-, arbeids-, likningskontor, politi, postverket, Brønnøysundregisteret)
- Andre instanser (banker, forsikringsselskap, psyk.poliklinikk, sykehus, lege, andre kredittinstitusjoner)
- Utleier/huseier, arbeidsgiver

Sted:

Søkerens signatur:

Dato:

**For utvalget:**

Mottatt dato:

Begrunnelse:

Behandlet dato:

Beslutning:

- Godkjent     Avkorting
- Avslag



**Norsk Folkehjelp**  
Vern om liv og helse-Solidaritet i praksis!



## Informasjon.

### **Tildelingsutvalget for Mobile Personalarmer.**

Norsk Folkehjelp og Voldsofferforeningen`s tildelingsutvalg for mobile personalarmer, disponerer i dag et større antall alarmabonnement mobil personalarmer, og som utvalget ønsker å tildele til mennesker som på grunn av trusler eller andre helserelaterte forhold, opplever seg utrygge. Tildeling av alarmabonnement via tildelingsutvalget, gir søkeren et subsidiert abonnement tilknyttet Mobil Personalarm, MPA-tjenesten.

### **Hvor lenge varer ordningen?**

Tildelingsutvalget vil vurdere søkerens behov for tjenesten. Tildelingsutvalget vil, etter at nødvendig dokumentasjon er mottatt og vurdert, tilby søkeren abonnementstjenesten basert på helsedokumentert tilstand, sammen med brukerens økonomisk evne. Fyller søkeren kriteriene for behovsprøving gitt av tildelingsutvalget, vil søkeren få tildelt et abonnement med brukerutstyr for en periode av 1 år. Ønsker søkeren å forlenge bruken, vil søkeren måtte ved slutten av perioden, på nytt søke Norsk Folkehjelp om tildeling.

### **Hvilken dokumentasjon kreves?**

For å komme i betraktning må avsnittet "Dokumentasjon fra fastlege eller spesialist" i dette søknadsskjemaet være utfyllt og signert av søkers lege.

### **Tjenesten Mobil Personalarm – MPA.**

**MPA**-tjenesten er en kvalitetssikringstjeneste og som inneholder et abonnement som inkluderer utstyr for brukeren, nødvendige brukeroppløpninger, gjenfinningsberedskap og et alarmmottak ved 110 sentralen i Vestfold, som sikrer at riktig hjelp blir ytt. Tjenesten har brukeren i fokus, og gjennom månedlig kontakt fra kundesenteret til brukeren, sikrer MPA at helse- og sikkerhetsinformasjonen er dynamisk, og at de tekniske forutsetningene til enhver tid er optimale. Dette gir stor grad av trygghet og bedret psykisk helse for brukerne.

Et ærend i butikken, en runde i byen, en trimtur i skog og mark eller et besøk til gode venner? Med en Mobil Personalarm rundt håndledet er hjelpen alltid kun ett tastetrykk unna. Hvis brukeren kommer i akutt nød, trykkes alarmknappen inn i tre sekunder. Skulle brukeren selv ikke ha mulighet å trykke på knappen og noen melder ham savnet, vil sentralen kunne aktivere alarmer. I begge tilfeller vil den geografiske posisjonen til brukeren, navn, helseprofil, medisinbruk, bli automatisk tilgjengelig for sentralen og for de som skal yte hjelp. Den nødstedte kan også snakke direkte med personen på sentralen. Skulle den nødstedte være utenfor GPS og/eller GSM dekning, vil MPA`s beredskapspartner, Viking kunne bistå redningspersonellet (inkl redningshelikoptre med mer) med nødpeiling for finne ham igjen.

Uansett om den forulykkede ligger ute i naturen eller inne i et parkeringshus, vil vedkommende bli funnet så raskt som mulig.

### **Utfylling av skjema**

Søkers lege bes krysse av og fylle ut på skjema side 5!

## Dokumentasjon fra lege / spesialist

Jeg bekrefter at søkeren vil oppnå helsemessig gevinst av en mobil personalarm fra MPA

- Søkeren er i en risikogruppe som har nytte av en trusselalarm
- Søkerens allmenntilstand vil kunne bedres med en mobil alarm
- Søkerens helseproblem vil kunne bedres med et mere aktivt liv
- Søkeren vil føle seg tryggere og friere i sitt dagligliv
- Søkeren er inneforstått med at dette er en alarm for akutte situasjoner

Det siste punktet og minst et av de andre punktene må være avkrysset for at søkeren skal være kvalifisert.

Utfyllende merknad:

Signatur	
Navn:	Adresse:
E-post	Telefon / fax
Legens signatur	Legens stempel