**Öryggismiðstöðin starfrækir nú viðgerðarþjónustu fyrir** [**öll hjálpartæki**](https://public.tableau.com/profile/reynir.ingi.rnason#!/vizhome/HTM-stasetningverkstafyrirhjlpartki/Stasetningverksta)

Hægt er að óska eftir tæknimanni á staðinn fyrir viðgerð á hjálpartækjum sem eru í notkun á hjúkrunarheimili og minni stofnunum. Í framhaldi skal skjalið sent á [velferd@oryggi.is](mailto:velferd@oryggi.is) – Tekið verður á móti umsókninni og þjónustupöntun verður stofnuð fyrir eftirfarandi einstaklinga.

**Við mætum á staðinn ef um ræðir fimm eða fleiri hjálpartæki sem þarfnast viðgerðar.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Heiti stofnunar:** | **Nafn fagaðila** |
| Fylla út.. | Fylla út.. |
| **Aðsetur** | **Sími** |
| Fylla út.. | Fylla út.. |
| **Dagsetning** | **Áætlaður tími** |
| Veld dagsetningu.. | Frá kl. Klukkan.. til kl. Klukkan.. |

Fagaðili þarf að hafa samband upp á deild og tryggja að hjálpartækjum sem þarfnast viðgerðar séu aðgengileg í sjúkra- eða iðjuþjálfun þar sem viðgerð mun fara fram. Einnig ber að athuga að kennitölur séu réttar s.b. lánstæki notenda ([Sjúkratryggingar Íslands](http://www.sjukra.is/um-okkur/frettir/aukin-thjonusta-sjukratrygginga-islands-um-vidgerdarthjonustu-hjalpartaekja)) og/eða eign hjúkrunarheimilisins/stofnanir.

**ATH. tæknimaður frá ÖMÍ mun hafa samband til að staðfesta tímasetningu.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr.** | **Fullt nafn** | **Kennitala** | **Tegund tækis** | **Bilanalýsing** |
| **1** | Fylla út.. | Fylla út.. | Fylla út.. | Fylla út.. |
| **2** | Fylla út.. | Fylla út.. | Fylla út.. | Fylla út.. |
| **3** | Fylla út.. | Fylla út.. | Fylla út.. | Fylla út.. |
| **4** | Fylla út.. | Fylla út.. | Fylla út.. | Fylla út.. |
| **5** | Fylla út.. | Fylla út.. | Fylla út.. | Fylla út.. |
| **6** | Fylla út.. | Fylla út.. | Fylla út.. | Fylla út.. |
| **7** | Fylla út.. | Fylla út.. | Fylla út.. | Fylla út.. |
| **8** | Fylla út.. | Fylla út.. | Fylla út.. | Fylla út.. |
| **9** | Fylla út.. | Fylla út.. | Fylla út.. | Fylla út.. |
| **10** | Fylla út.. | Fylla út.. | Fylla út.. | Fylla út.. |
| **11** | Fylla út.. | Fylla út.. | Fylla út.. | Fylla út.. |
| **12** | Fylla út.. | Fylla út.. | Fylla út.. | Fylla út.. |

**Leiðbeiningar fyrir velferðarteymi ÖMÍ:**

**Tæknimaður**: Yfirfara upplýsingar og hafa samband til að staðfesta tímasetningu.

**Velferðarteymi**: Stofna þjónustupöntun á kt. 650309-0220 og ÖRM númer 9177 ef um ræðir SÍ – annars stofna undir réttum greiðanda.