

## Digitaalisen Novo turvapuhelimen tilaus

Sukunimi: \_\_\_\_\_ Etunimi: \_\_\_\_\_ Syntymäaika: \_\_\_\_\_

Osoite: \_\_\_\_\_ Puhelinnumero: \_\_\_\_\_

Toimitusosoite: \_\_\_\_\_

Laskutusosoite: \_\_\_\_\_

### Tilaan:

 Novo Turvapuhelin Ranneke \_\_\_ kpl

### Lisätarvikkeet:

 Ovihälytin Savuhälytin Vuodehälytin Muu, mikä? \_\_\_\_\_

Muuta (esim. ovihälyttimen ajastus): \_\_\_\_\_

## Turvapuhelimen käyttäjän terveydelliset tiedot

 Sydänsairaus, mikä? \_\_\_\_\_ Marevan-hoito Astma COPD Diabetes Halvaus MS-tauti ALS Krooninen VTI Parkinson Alzheimer RR-tauti Dementia Epilepsia Reuma Muu, mikä? \_\_\_\_\_ Kaatuilua Huimausta Alentunut kuulo Heikentynyt näkö Sekavuutta Muistamattomuutta Muuta huomioitavaa toimintakyvyssä: \_\_\_\_\_

## Apuvälineet

 Keppi  Rollaattori  Pyörätuoli  Sydämentahdistin  Muu, mikä? \_\_\_\_\_

## Lähiomainen

Nimi: \_\_\_\_\_ Puhelinnumero: \_\_\_\_\_

Nimi: \_\_\_\_\_ Puhelinnumero: \_\_\_\_\_

**Asiakas asuu**  Yksin  Toisen kanssa, nimi: \_\_\_\_\_ Puh: \_\_\_\_\_**Äidinkieli**  Suomi  Ruotsi  Englanti  Muu, mikä? \_\_\_\_\_

## Auttajat hälytystilanteessa

1. Nimi: \_\_\_\_\_ Puh: \_\_\_\_\_ Klo: \_\_\_\_\_

2. Nimi: \_\_\_\_\_ Puh: \_\_\_\_\_ Klo: \_\_\_\_\_

3. Nimi: \_\_\_\_\_ Puh: \_\_\_\_\_ Klo: \_\_\_\_\_

4. Nimi: \_\_\_\_\_ Puh: \_\_\_\_\_ Klo: \_\_\_\_\_

**Meneekö hälytykset suoraan Turvapuhelinkeskukseen?**  Kyllä  Ei

(Mikäli hälytykset eivät mene ensin Turvapuhelinkeskukseen, ne ohjelmoidaan menemään yllä olevan auttajalistan mukaisesti)

Avaintieto: \_\_\_\_\_ **Laitetunnus** (TurvaCall täyttää): \_\_\_\_\_