

Individuell plan og tverrfaglig samarbeid

Av
seniorrådgiver Eilin Reinaas
helse- og sosialavdelinga



Statsforvaltaren i Møre og Romsdal



30.11.2023



Innledning



Foto: Asbjørn Børset

- Retten til helse- og omsorgstjenester
- Hva er en individuell plan?
- Hvem har rett på en individuell plan?
- Hvem må utarbeide planen?



Plikt til å yte hjelp

Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1:

- Kommunen skal sørge for at personer som oppholder seg i kommunen, tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester.
- Kommunens ansvar omfatter alle pasient- og brukergrupper, herunder personer med somatisk eller psykisk sykdom, skade eller lidelse, rusmiddelproblem, sosiale problemer eller nedsatt funksjonsevne.



Rett på hjelp

Pasient- og brukerrettighetsloven:

- Pasient og bruker har rett til øyeblikkelig hjelp og til nødvendige helse- og omsorgstjenester fra kommunen, jf. § 2-1a
- Rett til øyeblikkelig hjelp og nødvendige hjelp fra spesialisthelsetjenesten, jf. § 2-1b
- Rett til å kreve at kommunen setter i verk tiltak for å lette omsorgsbyrden for de som har særlig tyngende omsorgsarbeid, jf. § 2-8



Hva slags hjelp:

- Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2:
- Helsefremmende og forebyggende tjenester, herunder:
 - Helsetjeneste i skoler og
 - Helsestasjonstjeneste
- Svangerskaps- og barselomsorgstjenester
- Hjelp ved ulykker og andre akutte situasjoner, herunder:
 - Legevakt,
 - Heldøgns medisinsk akuttberedskap og
 - Medisinsk nødmeldetjeneste



Hva slags hjelp forts.:

- 4) Utredning, diagnostisering og behandling, herunder fastlegeordning
- 5) Sosial, psykososial og medisinsk habilitering og rehabilitering
- 6) Andre helse- og omsorgstjenester, herunder:
 - a) helsetjeneste i hjemmet,
 - b) personlig assistanse, herunder praktisk bistand og opplæring og støttekontakt,
 - c) plass i institusjon, herunder sykehjem



Pårørendestøtte



Foto: Asbjørn Børset

- Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-6:
- Til personer med særlig tyngende omsorgsarbeid skal kommunen tilby nødvendig pårørendestøtte blant annet i form av:
 - opplæring og veiledning
 - avlastningstiltak
 - omsorgsstønad

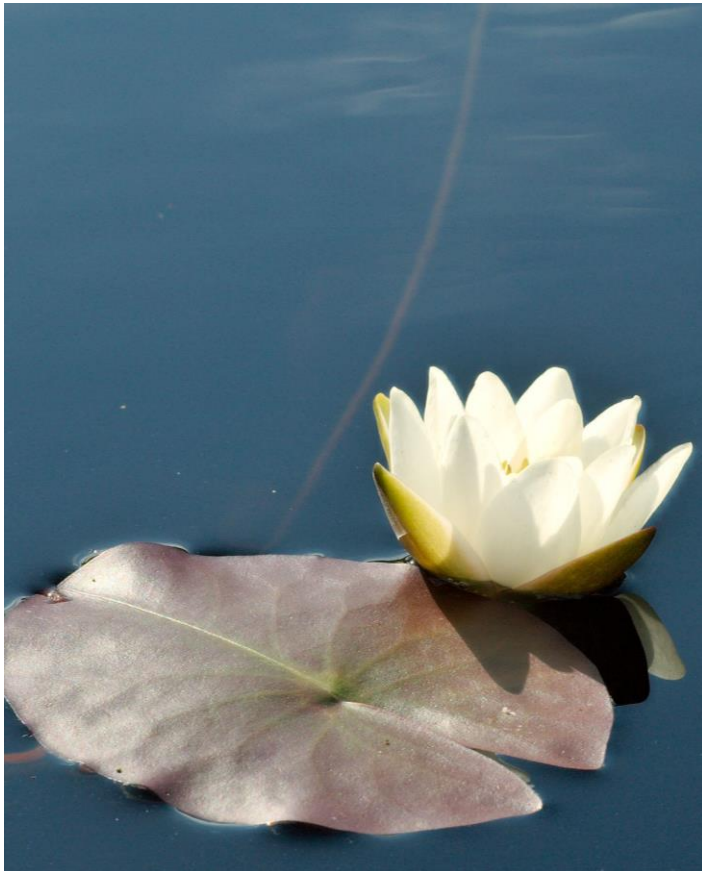


Kompetansekrav

- For å oppfylle ansvaret etter § 3-1 skal kommunen ha **knyttet til seg** lege, sykepleier, fysioterapeut, jordmor, helsesøster, ergoterapeut og psykolog
- Kan også være kompetansekrav for ulike tjenester i forskrift



Individuell plan - IP



- Omtalt i ulike lover:
- Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-5
- Helse- og omsorgstjenesteloven § 7-1
 - Forskrift om individuell plan ved ytelse av velferdstjenester
- Spesialisthelsetjenesteloven § 2-5
- Lov om psykisk helsevern § 4-1
- Sosialtjenesteloven i NAV § 28



Formålet med IP – forskrift § 3

- Å sikre at personer som har behov for sosial, psykososial eller medisinsk habilitering og rehabilitering, får tjenester
- Bidra til helhetlig, koordinert og individuelt tilpasset tilbud
- Sikre at det er én hovedansvarlig hele tiden
- Kartlegge mål, ressurser og behov og vurdere og koordinere tiltak. Brukerperspektiv
- Styrke samhandling mellom ytere og mottaker/pårørende + mellom ytere og andre etater på samme nivå eller med etater på andre nivå
- Bidra til at tjenestene tilbys tverrfaglig og planmessig



Hvem kan få?

Pasient eller bruker som har behov for langvarige og koordinerte tjenester som sosial, psykososial eller medisinsk **habilitering og rehabilitering**, har rett til IP.

Krever at en har behov for tjenester fra flere instanser, men kan være innen samme kommune

Krever at det er behov for å koordinere tjenestene



Tjenestemottakers rett

- Pasient/bruker har ikke en plikt til å ha en individuell plan, selv om de har rett på det.
- Rett til å delta i arbeidet med IP. også med pårørende om pasienten/brukeren vil.
- Pårørende har rett til å delta hvis bruker mangler samtykkekompetanse.
- Ikke større rett til selve tjenestene enn det som følger av regelverket generelt – kun en rett på å få tjenestene koordinert.



Koordinerende enhet

- Lovpålagt i hver kommune etter § 7-3
- Har det overordnede ansvaret for individuell plan i kommunen
- Har koordineringsansvaret mellom helseforetak og kommune
 - Også koordinerende enheter i helseforetakene
 - Felles [retningslinjer](#) for samarbeid i Møre og Romsdal
- Viktigere med synlighet for **samarbeidspartnere** enn mot brukerne pga. veiviserrollen.
- Felles krav til [samarbeidsavtaler](#) mellom helseforetak og kommuner



Sjekk nettsider for mer informasjon

[Individuell plan - en rettighet - Helsenorge](#)

[Individuell plan og koordinator - Ålesund kommune \(alesund.kommune.no\)](https://alesund.kommune.no)



Koordinator

- For pasienter og brukere med behov for langvarige og koordinerte tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven, skal kommunen tilby koordinator, jf. Helse- og omsorgstjenesteloven § 7-2
- Pasienter og brukere som har behov for komplekse eller langvarige og koordinerte tjenester, har rett på å få koordinator, jf. Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-5b
- Koordinatoren skal
 - sørge for nødvendig oppfølging
 - sikre samordning av tjenestetilbudet og fremdrift i arbeidet med individuell plan.
 - Være los i systemet og ha god oversikt
 - OBS – viktig med opplæring og nok tid til rollen



Koordinator i spesialisthelsetjenesten

- For pasienter med behov for komplekse eller langvarige og koordinerte tjenester etter spesialisthelsetjenesteloven, skal det tilbys koordinator, jf. Spesialisthelsetjenesteloven § 2-5a
- Koordinator skal:
 - sørge for nødvendig oppfølging av den enkelte pasient
 - sikre samordning av tjenestetilbudet i forbindelse med institusjonsopphold og overfor andre tjenesteytere og sikre fremdrift i arbeidet med individuell plan
 - være helsepersonell



Meldeplikt

- Helsepersonell skal snarest mulig gi melding om pasienters og brukeres behov for individuell plan og koordinator.
- Det samme gjelder annet personell som yter helse- og omsorgstjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven.
- Meldeplikt til koordinerende enhet
- Journalføres i pasientens journal



Tjenesteyters plikt

- Å sørge for at IP utarbeides for de med behov for langvarige og koordinerte tjenester
- Samarbeide med andre tjenesteytere eller etater. Kun én plan pr. mottaker.
- Helse- og omsorgstjenesten i kommunen har en selvstendig plikt til å sørge for at IP arbeidet settes i gang. Helseforetaket har ansvaret om kommunen ikke er en av tjenesteyterne
- Ved bruk av private aktører, må deltakelse fra dem i IP-arbeid sikres gjennom avtale



Innhold i planen

- Oversikt over:
- mål, ressurser og behov for tjenester,
- hvem som deltar
- hvem som har ansvar for utarbeidelsen, koordinering og framdrift
- hva tjenestemottaker, -yter og pårørende vil bidra med
- aktuelle tiltak, omfang og ansvarlig
- beskrivelse av gjennomføring
- tilbudt koordinator?
- angivelse av planperiode, revisjonstidspunkt og evaluering
- samtykke til plan + evt. samtykke til tilgang til taushetsbelagt info
- nødvendig eller ønskelig samarbeid med andre tjenesteytere



Gjennomføringen

Alminnelig ansvars- og funksjonsfordeling – det vil si at de enkelte aktørene har fagansvar innen eget felt

Maler og sjekklister for planarbeidet finnes

Noen planer er digitale med tilgangskoder, der de enkelte kan gå inn og legge inn endringer (Visma SAMSPILL)



Taushetsplikt

- Utfordring at pasienten har krav på at taushetsplikten overholdes også overfor de en skal samarbeide med.
- Viktig å få klarlagt på forhånd hva en kan dele av informasjon med andre yrkesgrupper og instanser.
- Omfanget av fritak fra taushetsplikten må stå i planen.
- Brudd på taushetsplikt kan ødelegge planarbeidet.
- Ny bok: «Taushetsplikt i tverrfaglig samarbeid», Gyldendal 2023



Klage

- Statsforvalteren er klageinstans for saker om IP og koordinator etter pasient- og brukerrettighetsloven § 7-2, jf. § 2-5, § 2-5b og § 2-5c og § 7-4
- Kan klage på:
 - at en ikke får plan og/eller koordinator,
 - at planen ikke gir godt nok tilbud,
 - at en ikke får medvirke i tilstrekkelig grad.

Avgjørelse om IP og koordinator skal opplyse om klageadgang og gangen i en klagesak.



Veiledere

- [IS-2651](#) «Rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator»
- [IS-2396](#) «Barn og unge med habiliteringsbehov»
- [Veileder](#) om oppfølging av personer med store og sammensatte behov
- [Veileder](#) Samarbeid om tjenester til barn, unge og deres familier



E-læringskurs

Koordinator og individuell plan - et e-læringskurs på Kompetansebroen



Veiledningssaker

- Få henvendelser om IP og koordinator
- Det synes å være en viss motvilje mot å utarbeide IP i kommunene
- Koordinerende enheter gjelder kun helse
- Vanskelig å oppnevne koordinatore
- Lite internopplæring/støtte av koordinatore
- Planen blir ikke brukt/ er ikke kjent
- Uklart om hvordan det formelt skal avgjøres



Statsforvalterens erfaringer

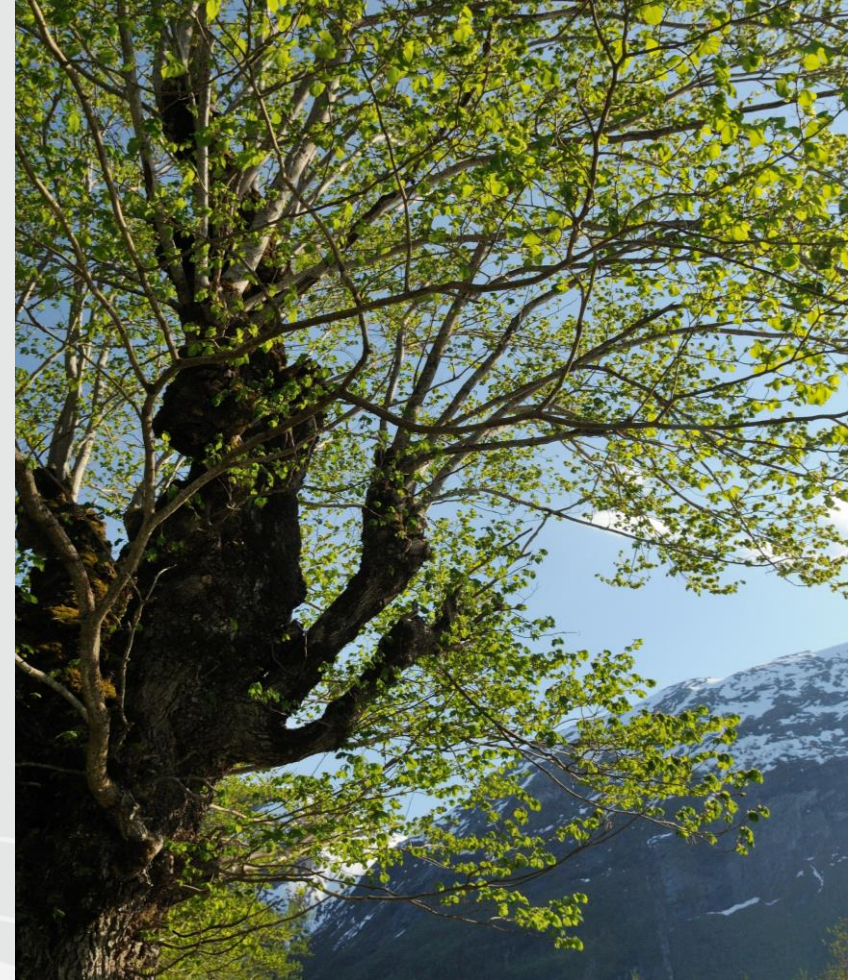


Foto: Asbjørn Børset



Forventninger koordinatorrollen

- Bruker:
 - Som en slags advokat for bruker/pasient mot kommunen
 - Som en som skal ha full oversikt over hjelpetilbudet til enhver tid
- Kommunen:
 - Buffer/kontaktperson mellom bruker og resten av kommunen
 - Møteleder
 - Oppdatere IP når det gjøres nye vedtak



Forventninger til IP

Bruker:

- At det som står der er sikret oppfyllelse
- At kommunen skal lage planen
- At bruker må godkjenne planen

Kommunen:

- Merarbeid å utarbeide IP
- Merarbeid å følge den opp/ evalueringsmøter
- Krevende tverrfaglig samarbeid internt i kommunen



Klager på IP

- Hva klages det på?
 - Får ikke plan fordi det ytes få/ingen helse- og omsorgstjenester nå
 - Får plan, men arbeidet med å lage den drøyer (ingen vil være koordinator)
 - Oppnevning av koordinator
 - Planen lages, men følges ikke opp
- Hvor mange?
 - Landsoversikt 2020 – 19.09.2023 viser:
 - 27 klager totalt – 16 fra 2022/2023
 - 8 av 10 Statsforvaltere har behandlet klagene
 - 15 ble stadfestet, 9 ble endret og 3 oppheva



Nytt

- Helsefelleskap:
 - Erstatte samhandlingsreformen
 - Samskaping av helsetjenester mellom de ulike nivåene (kommune, helseforetak)
 - Plansamarbeid om tjenestetilbudet på systemnivå
 - [Helsefelleskap Møre og Romsdal - Helse Møre og Romsdal \(helse-mr.no\)](https://helse-mr.no)
- Helseplattformen:
 - En innbygger - en journal (fastlege, kommune, sykehus) innført i Ålesund
 - Sjukehusa i Møre og Romsdal fra april 2024, flere kommuner fra 1.11.23 og iløpet av 2024 og 2025
 - [Forside - Helseplattformen AS](#)

Ta kontakt med oss om det
er noe dere lurer på.



Statsforvaltaren i Møre og Romsdal

Nettside statsforvaltaren.no/mr

