



# **Koordinerende einingar, individuell plan og koordinator i Møre og Romsdal**

Handlingsplan 2017-2019

## Innhald

<b>1. INNLEIING</b> .....	<b>3</b>
1.1 Formål.....	3
1.2 Mandat og organisering .....	3
1.3 Ressursar .....	4
1.4 Brukarmedverknad .....	4
<b>2. KOORDINERANDE EINING, INDIVIDUELL PLAN OG KOORDINATOR</b> .....	<b>4</b>
2.1 Koordinerande eining.....	5
2.2 Individuell plan.....	6
2.3 Koordinator .....	7
<b>3. UTFORDRINGSBILETE</b> .....	<b>8</b>
3.1 Utfordringar for Helse Møre og Romsdal HF.....	9
3.2 Utfordringar i kommunane i Møre og Romsdal .....	10
<b>4. GJENNOMFØRING OG FORANKRING</b> .....	<b>11</b>
<b>5. MÅL OG TILTAK FOR INNSATSOMRÅDET</b> .....	<b>13</b>
<b>6. LITTERATURLISTE</b> .....	<b>18</b>

Handlingsplan for koordinerande einingar, individuell plan og koordinator i Møre og Romsdal

Innsatsområde 2.6 og 2.7	koordinerande einingar, Individuell plan og koordinator
Hovudmål	Heilskaplege behandlingsforløp med klar ansvarsfordeling i og mellom helseføretak og kommune

## 1. Innleiing

Handlingsplan for koordinerande einingar<sup>1</sup>, individuell plan<sup>2</sup> og koordinator<sup>3</sup> inngår som innsatsområde i vedteken samhandlingsstrategi (Helse Møre og Romsdal, 2016). Målgruppa for handlingsplanen er leiarar og fagpersonell i helse- og omsorgstenesta og andre aktuelle tenesteområde i kommunane og helseføretaket i Møre og Romsdal.

### 1.1 Formål

Arbeidet med å utforme, organisere, gjennomføre og evaluere handlingsplanen, har som formål å sikre at ansvar og oppgåver knytt til koordinerande einingar, individuell plan og koordinator vert fulgt opp og praktisert i tråd med overordna føringar. Vidare skal det også støtte opp under målsetjinga «*Heilskaplege behandlingsforløp med klar ansvarsfordeling i og mellom helseføretak og kommune*» (Helse Møre og Romsdal, 2016). Handlingsplanen skal vere eit viktig bidrag for vidareutvikling og etablering av ei felles forståing av status og utfordringar i høve til arbeidet med individuell plan, koordinatorrollen og koordinerande einingar, både i kommunane og helseføretaket.

### 1.2 Mandat og organisering

Mandatet byggjer på vedteken samhandlingsstrategi mellom kommunane i Møre og Romsdal og Helse Møre og Romsdal HF (2016), samt tilråing frå Overordna samhandlingsutval i møte 9. februar 2016. Det vart gjeven mandat til arbeidsgruppene for dei ulike innsatsområda i strategien, til å koordinere gjennomføring av tiltak og aktivitetar i innsatsområda sine handlingsplanar.

---

<sup>1</sup> Koordinerande eining i spesialisthelsetenesta skal ha oversikt over habiliterings- og rehabiliteringstiltak i helseregionen. Eininga skal ha oversikt over og naudsynt kontakt med habiliterings- og rehabiliteringsverksamheita i kommuna. Koordinerande einingar i både spesialisthelsetenesta og kommunane skal ha overordna ansvar for arbeidet med individuell plan, oppnemning, opplæring og veiledning av koordinator LOV 2011-06-24-30 Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m og LOV 1999-07-02-61 Lov om spesialisthelsetjeneste m.m

<sup>2</sup> Individuell plan kan beskrivast som et verktøy, i form av eit planleggingsdokument, og ein strukturert samarbeidsprosess. Planen skal oppdaterast kontinuerlig og vere eit dynamisk verktøy i koordinering og målretting av tenestetilbudet Helse Møre og Romsdal HF (2016):Veileder om rehabilitering, individuell plan og koordinator <https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/rehabilitering-habilitering-individuell-plan-og-koordinator>

<sup>3</sup> Koordinator er ein tenesteytar som skal sikre nødvendig oppfølging og samordning av tenestetilbudet uavhengig av om pasienten ønskjer individuell plan eller ikkje. Dersom pasienten ønskjer ein individuell plan, har koordinator ansvar for å skape framdrift i arbeidet med individuell plan. Helse Møre og Romsdal HF (2016):Veileder om rehabilitering, individuell plan og koordinator <https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/rehabilitering-habilitering-individuell-plan-og-koordinator>

Handlingsplan for koordinerande einingar, individuell plan og koordinator i Møre og Romsdal

Innsatsområde 2.6 og 2.7	koordinerande einingar, Individuell plan og koordinator
Hovudmål	Heilskaplege behandlingsforløp med klar ansvarsfordeling i og mellom helseføretak og kommune

Med bakgrunn i dette vart det oppretta ei arbeidsgruppe med representasjon frå kommunane i Møre og Romsdal, Helse Møre og Romsdal HF og Brukarutvalet i Helse Møre og Romsdal HF. Gruppa har vore slik samansett:

Representant frå Brukarutvalet, HMR HF

Leiar for koordinerande eining, Surnadal kommune

Leiar for koordinerande eining, Sykkylven kommune

Leiar for koordinerande eining, Nesset kommune

Koordinerande eining, HMR HF

Seksjonsleiar Ålesund behandlingssenter, HMR HF

Spesialsjukepleiar avdeling for fysikalsk medisin og rehabilitering, HMR HF

Rådgjevar frå Samhandlingsavdelinga, HMR HF

### 1.3 Ressursar

For å få iverksett handlingsplanen, er arbeidet avhengig av forpliktande samarbeid mellom alle partar i samhandlingskjeda for å få framdrift. Leiinga i kommunar og i helseføretaket har ei sentral rolle i dette arbeidet, både med omsyn til forankring og gjennomføring.

### 1.4 Brukarmedverknad

Ein pasient og brukar har i medhald av Pasient- og brukarrettighetslova § 3-1 rett til å medverke ved gjennomføring av helse- og omsorgstenestene. Tenestetilbodet skal så langt som råd utformast i samarbeid med pasient og brukar.

Ved utarbeiding av individuell plan, skal det leggjast til rette for medverkand jamfør Pasient- og brukarrettighetslova (1999:§3-1). Pårande skal trekkjast inn i arbeidet i den grad pasient/brukar og pårande ønskjer dette.

For å sikre involvering av brukarane i arbeidet med denne handlingsplanen, har brukarrepresentant vore med i planarbeidet. Utkast for handlingsplan vert også sendt på høyring til brukarutvalet i Helse Møre og Romsdal HF og Rådet for mennesker med nedsett funksjonsevne.

## 2. Koordinerande eining, individuell plan og koordinator

Det lovmessige grunnlaget for retten til individuell plan er heimla i Lov om pasient- og brukarrettigheter (1999) § 2-5. Elles er rett til å få utarbeidd ein individuell plan og rett til koordinator, samt tenesteytarane sin plikt til samarbeid, heimla i fleire lover.

Handlingsplan for koordinerande einingar, individuell plan og koordinator i Møre og Romsdal

Innsatsområde 2.6 og 2.7	koordinerande einingar, Individuell plan og koordinator
Hovudmål	Heilskaplege behandlingsforløp med klar ansvarsfordeling i og mellom helseføretak og kommune

I medhald av Forskrift habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator (2011) § 18, første ledd, har både den kommunale helse-og omsorgstenesta og helseføretaket fått ansvar for utarbeiding av individuell plan.

Dersom ein pasient eller brukar har behov for individuell plan både etter helse-og omsorgstenestelova og spesialisthelsetenestelova eller psykisk helsevernlova, skal kommunen sørge for at det blir utarbeidd ein individuell plan, og at planarbeidet blir koordinert. Helseføretaket skal så snart som muleg varsle kommunen si koordinerande eining når den ser at det er behov for ei individuell plan som omfattar tenester både frå spesialisthelsetenesta og kommunen.

Ansvars-og oppgåvefordeling mellom kommunene og spesialisthelsetenesta innanfor dei juridiske rammene, må avklarast i dialog mellom helseføretak og kommuner. Dette skal nedfellast i dei lovpålagte samarbeidsavtalane.

Elles syner vi til *Veileder om rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator* sine anbefalingar om god praksis. Rettleiaren vil også gje utdjupande forklaringar til korleis lov og forskrift skal forståast.

Forskrifta sitt kapittel 5 omhandlar stort sett pasientane/brukarane sine rettar samt reglar i høve til individuell plan og koordinator. Ifølgje same forskrift har Koordinerande eining for habilitering og rehabilitering fått det overordna ansvaret for individuell plan, jfr. § 6 og § 11.

## 2.1 Koordinerande eining

Både spesialisthelsetenesta og kommunehelsetenesta skal sørge for at det blir oppretta koordinerande einingar for habilitering- og rehabiliteringsverksamheit, jfr. Lov om spesialisthelsetenester (1999) § 2-5b og Lov om kommunale helse-og omsorgstenester (2011) § 7-3. Formålet med koordinerande einingar er å bidra til å sikre heilskaplege behandlingstilbod til pasientar og brukarar med behov for sosial, psykososial eller medisinsk habilitering og rehabilitering.

I spesialisthelsetenesta skal det opprettast koordinerande einingar i kvart helseføretak. Koordinerande eining i Helse Møre og Romsdal HF arbeider på systemnivå og har ei generell oversikt over habiliterings- og rehabiliteringstiltak i helseregionen. I dette inngår det å ha oversikt over og kontakt med habiliterings- og rehabiliteringsvirksomheita i kommunane i Møre og Romsdal.

Oppgåvane til koordinerande eining i kommunane kan vere både individretta og systemretta. På systemnivå stiller lova krav om skriftlege planar som skal sikre at formålet med forskrifta blir oppnådd. På individnivå skal eininga medverke til at

### Handlingsplan for koordinerande einingar, individuell plan og koordinator i Møre og Romsdal

Innsatsområde 2.6 og 2.7	koordinerande einingar, Individuell plan og koordinator
Hovudmål	Heilskaplege behandlingsforløp med klar ansvarsfordeling i og mellom helseføretak og kommune

hjelpetilboda er samordna. Samstundes skal brukarane medverke og deira behov skal ivaretakast gjennom heile forløpet.

Koordinerande einingar i både kommunar og helseføretak skal ha overordna ansvar for arbeidet med individuell plan, oppnemning, opplæring og rettleiing av koordinator.

Overordna ansvar for individuell plan skal:

- 1) Motta meldingar om behov for individuell plan
- 2) Sørge for at det vert utarbeidd rutinar og prosedyrer for arbeidet med individuell plan (Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator, 2011:§6 og §11)

## 2.2 Individuell plan

Alle som har langvarige og koordinerte tenester har rett til og bør oppfordrast til å få utarbeidd ein individuell plan. Dei bør vidare oppmodast til å delta aktivt i å beskrive sine ønskje, mål og behov for tenester i planen. Retten til individuell plan er uavhengig av alder, diagnose og funksjon.

Individuell plan er ein overordna plan. Andre fagplanar, som til dømes individuell opplæringsplan i skulen eller behandlingsplanar, bør samordnast med den individuelle planen .

Retten til individuell plan er regulert i følgjande lovverk;

- Lov om pasient-og brukerrettigheter (1999) § 2-5
- Lov om kommunale helse-og omsorgstenester (2011) § 7-1
- Lov om spesialisthelsetenester (1999) § 2-5
- Lov om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern (1999) § 4-1.

I tillegg skal pasient og brukerrettighetslova § 2-5 støttast via følgjande lovheimlar:

- Lov om helsepersonell (1999) §§ 4 og 38a.
- Lov om arbeids og velferdsforvaltninga (2006) § 15 (NAV- loven)
- Lov om sosiale tenester i arbeids-og velferdsforvaltninga (2015) § 28 og § 33
- Lov om barnevern (1992) § 3-2 a
- Opplæringslova (1998) § 15-5

Retten til individuell plan framkommer også av Kap. 5 i Forskrift om habilitering, rehabilitering, individuell plan og koordinator (2011).

Sjølv om en pasient/brukar etter lova har rett på individuell plan, betyr ikkje dette at pasienten/brukaren har større rett til helse- og omsorgstenester enn det som følgjer av

### Handlingsplan for koordinerande einingar, individuell plan og koordinator i Møre og Romsdal

Innsatsområde 2.6 og 2.7	koordinerande einingar, Individuell plan og koordinator
Hovudmål	Heilskaplege behandlingsforløp med klar ansvarsfordeling i og mellom helseføretak og kommune

det øvrige regelverket. Det skal fattast enkeltvedtak på dei ulike tenestene jamfør Forvaltningslova (1967).

### 2.3 Koordinator

Ved behov for langvarige og koordinerte tenester har pasient og brukar rett til å få tilbod om ein koordinator, uavhengig om pasienten eller brukaren ønskjer individuell plan. Dette gjeld både i kommuna og i spesialisthelsetenesta jmf Lov om kommunale helse- og omsorgstenester (2011) § 7-2 og Lov om spesialisthelseteneste (1999) § 2-5a.

Koordinatoren sine oppgåver generelt er å sørge for nødvendig oppfølging av den einkilde pasient eller brukar, sikre samordning av tenestetilbodet og sikre framdrift i arbeidet med individuell plan.

Dersom pasienten/brukaren har individuell plan skal koordinator om mogleg sikre at vedkomande får dei tenestene som er nedfelt i plana.

Rolla som koordinator er sentral, og for mange er det viktigare enn den individuelle planen. Koordinatorrolla inneber å vere kontaktperson for å følgje opp innspel frå pasienten/brukaren og pårørande.

#### *Rutinar ved tildeling av individuell plan og koordinator*

Helsepersonell si plikt til å varsle om pasientar og brukarar sine behov for individuell plan og koordinator, er regulert i Lov om helsepersonell (1997) §38a. Målet er å få samanheng og heilskap i tenestene.

Kommunane skal ha rutinar for mottak og behandling av førespurnader om individuell plan. Det skal også vere rutinar for behandling av førespurnader i høve til koordinator.

Dersom pasienten/brukaren ønskjer ein individuell plan, skal det leggjast til rette for brukarmedverknad i arbeidet med planen. Pårørande skal trekjast inn i arbeidet i den grad pasient, brukar og pårørande ønskjer det. Dersom pasienten/ brukaren ikkje har samtykkekompetanse, har vedkomande sin næraste pårørande rett til å medverke, jamfør Pasient- og brukarrettighetslova (1999) § 3-1.

Avgjersla om individuell plan og koordinator gir ingen sjølvstendig rett til tenester og reknast difor ikkje som *enkeltvedtak*. I medhald av Lov om pasient- og brukarrettigheter (1999) § 2-7, gjeld ikkje forvaltningslova kapittel IV og kapittel V for individuell plan og andre rettar etter kapittel 2 i same lova med nokre få unntak.

Eit krav om individuell plan kan fremjast både skriftleg og muntleg. Kommunen og helseføretaket skal dokumentere førespurnader om individuell plan for å kvalitetssikre saksbehandlninga. Dette er særleg viktig dersom krava er avslått.

#### Handlingsplan for koordinerande einingar, individuell plan og koordinator i Møre og Romsdal

Innsatsområde 2.6 og 2.7	koordinerande einingar, Individuell plan og koordinator
Hovudmål	Heilskaplege behandlingsforløp med klar ansvarsfordeling i og mellom helseføretak og kommune

Oppnemning av koordinator skal skje automatisk i samband med individuell plan, men skal også tilbydast sjølv om vedkomande ikkje vil ha ein individuell plan.

Innhald og omfang i den individuelle planen skal tilpassast behova til den enkelte pasient eller brukar. Det skal under utarbeiding takast omsyn til vedkomande sine etniske, kulturelle og språklege føresetnadar.

### Tabell 1. Innhald i individuell plan

- a) Oversikt over pasienten og brukaren sine mål, ressursar og behov for tenester
- b) Oversikt over kven som skal delta i arbeidet med planen
- c) Oversikt over kven som er koordinator
- d) Oversikt over kva pasient og brukar, teneste- og bidragsytarar og eventuelt pårørande vil bidra med i planarbeidet
- e) Oversikt over kva for tiltak som er aktuelle og omfanget av dei, og kven som skal ha ansvaret for desse
- f) Beskriving over korleis tiltaka skal gjennomførast
- g) Angiving av planperioden og tidspunkt for evaluering og justering av planen
- h) Pasienten og brukaren sitt samtykke til at planen blir utarbeidd og eventuelt samtykke til at deltakarar i planleggjinga vert gjeve tilgang til *teiebelagte* opplysningar
- i) Oversikt over naudsynt eller ønskjeleg samarbeid med andre tenesteytarar, institusjonar og etatar

Forskrift av 16. desember 2011 nr. 1256 om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator, §19

## 3. Utfordringsbilete

Tilbakemeldingar frå brukarar, helsepersonell og tilsyn viser til at det er eit stort behov for å sikre kunnskap og kjennskap til oppgåve- og ansvarsfordelinga knytt til individuell plan, koordinator og koordinerande einingar. Intensjonane med koordinerande einingar, individuell plan og koordinator er å sikre koordinering, heilskapleg tenking og planlegging av framtid.

Utarbeiding av individuell plan skal byggje på brukarmedverknad og samarbeid mellom deltakarar på tvers av nivå. Samstundes erfarast det at arbeidet ikkje vert prioritert. Det vert ikkje avsett nok tid og planen vert ikkje oppdatert regelmessig. Dette skaper frustrasjon hos både brukaren og pårørande. Det kan gjere at planen vert lagt bort, og ikkje nytta etter intensjonane i lovverket. Brukaren har rett til å klage til Fylkesmannen

Handlingsplan for koordinerande einingar, individuell plan og koordinator i Møre og Romsdal

Innsatsområde 2.6 og 2.7	koordinerande einingar, Individuell plan og koordinator
Hovudmål	Heilskaplege behandlingsforløp med klar ansvarsfordeling i og mellom helseføretak og kommune



på både innhald og utarbeiding av individuell plan og koordinator, jamfør Pasient og brukarrettigheitslova (1999:3-1).

Befolkningsveksten i Møre og Romsdal kan få konsekvensar i form av ei auking i pasientar/brukarar med samansette lidingar og som kan ha behov for koordinerte og samanhengande helsetenester. Det er venta ein vekst på om lag 11 % fram mot 2030 og det visast til at sunnmørskommunane vil få den største veksten. Det er venta å vere nesten 150 000 innbyggjarar i år 2030, som tilsvarar ei auke på 14 %. Folketalet i Romsdal vil auke med 11 % og på Nordmøre med 7 % (Møre og Romsdal Fylkeskommune, 2016).

Det er og har vore store organisatoriske endringar i både helseføretak og kommuner. Aktørane organiserar seg ulikt og dette skapar utfordringar for det praktiske arbeidet med å sikre oppfølging av forpliktingar i lov og forskrifter.

Ei kartlegging av dei funksjonshemma sin rettsituasjon dei siste ti åra vart utført på oppdrag for Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon i 2013. Funn viste til dømes at politiske intensjonar om meir koordinering og heilskap i helsetjenestetilbud vart utfordra av fragmentering og oppstykkta tiltak. Til tross for lovvfesting av individuelle rettar, visast det til at rettane ikkje alltid vert oppfylte (FFO, 2013).

### 3.1 Utfordringar for Helse Møre og Romsdal HF

Det opplevast manglande kjennskap i helseføretaket om plikt til å informere pasientar om at dei har rett på å få utarbeidd ein individuell plan. Dersom pasientane ønskjer dette, skal det sendast melding til kommunen og dokumenterast i pasienten sin journal. Det erfarast at dette i liten grad vert fulgt opp.

Funn frå ein internrevisjonsrapport (2016) gjennomført i Helse Møre og Romsdal HF ved klinikk for psykisk helsevern, viser til at individuell plan i større grad må takast i bruk som eit samhandlingsverktøy. Det anbefalast også at det rettast inn tiltak for å sikre at pasientar med behov for langvarige og koordinerte tenester får oppnemnt koordinator i spesialisthelsetenesta jamfør § 2.5 i Spesialisthelsetenestelova (1999).

Personar i spesialisthelsetenesta er sjeldan koordinator i ein plan, men skal vere deltakar i planarbeidet om dette er naturleg. Erfaringar viser at individuell plan i liten grad vert etterspurt av leiarar på overordna og operativt nivå - verken i helseføretak eller i kommuner. Helseføretaket har liten kunnskap og for dårlege rutinar med å tilby koordinator i spesialisthelsetenesten.

Forskrifta om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator (2011) stiller krav til at Koordinerande eining i helseføretak skal vere tydeleg plassert. Tilsette

#### Handlingsplan for koordinerande einingar, individuell plan og koordinator i Møre og Romsdal

Innsatsområde 2.6 og 2.7	koordinerande einingar, Individuell plan og koordinator
Hovudmål	Heilskaplege behandlingsforløp med klar ansvarsfordeling i og mellom helseføretak og kommune

i helseføretaket har lite kjennskap til kva ansvar Koordinerande eining har, og kvar den er plassert i eigen organisasjon.

Det er varierende korleis klinikkane samhandlar med kommunane. Nokre seksjonar har sviktande rutinar medan andre samhandlar godt.

Samhandlingsavtalen (2015) mellom kommunane i Møre og Romsdal og Helse Møre og Romsdal HF har som formål å sikre at pasientar og brukarar mottek eit heilskapleg tilbod om helse- og omsorgstenester. Det er behov for meir kjennskap og kunnskap til avtalen slik at rutinar vert fulgt opp i praksis.

### 3.2 utfordringar i kommunane i Møre og Romsdal

Til tross for klare rettar og pliktar i sentrale føringar og lovverk, tyder mykje på at det framleis er sprik mellom forventninga og den verkelegheita pasientar eller brukarar med langvarige og samansette behov opplever i kommunane. Koordinerande einingar i kommunane er ulikt organisert med ulike namn. Dette gjer det vanskeleg å finne fram når ein treng hjelp. Det er framleis mange som ikkje får tilbod om individuell plan og koordinator. Mykje tyder derfor på at Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator (2011) ikkje er godt nok informert og implementert i kommunane.

Koordineringsarbeid for barn og unge kan vere særleg utfordrande. Årsaka til dette er at barnehagen og skulen si verksemd er regulert i Opplæringslova og anna lovverk, medan ansvar for koordinering er forankra i helselovgivninga. Når det gjeld til dømes arbeid med individuell plan, er skulen jamfør føringar i Opplæringslova (1998:§15.5) pliktig til å delta i arbeidet med individuell plan.

Mange kommunar er godt i gang med arbeidet med individuell plan og det er etablert rutinar for arbeidet. Rutinane er berre delvis kjent blant tilsette og blir ikkje følgt opp slik lovar og forskrift legg opp til. Enkelte kommunar slit med å etablere og oppretthalde gode system for individuell plan. Planarbeidet blir ofte tenkt unødvendig komplisert, noko som kan føre til utfordringar når arbeidet skal gjennomførast i praksis.

Kommunikasjon er ei utfordring i samhandlinga og koordineringa av tenester både internt og på tvers av tenestenivå. Det erfarast at det vert lova på andres vegne kva for tenester pasient/brukar skal få tildelt. Dette kan utfordre samarbeidsklimaet mellom dei ulike helsetenestene.

For pasientar/brukarar med behov for tenester over lengre tid eller gjennom heile livet, kan det vere ei utfordring for koordinerande eining å leggje til rette for gode overgangar. Det bør sikrast at barnehage- og skuletilsette får tilstrekkeleg informasjon og rettleiing,

#### Handlingsplan for koordinerande einingar, individuell plan og koordinator i Møre og Romsdal

Innsatsområde 2.6 og 2.7	koordinerande einingar, Individuell plan og koordinator
Hovudmål	Heilskaplege behandlingsforløp med klar ansvarsfordeling i og mellom helseføretak og kommune

og at det blir sett av tid til samarbeid mellom alle dei som jobbar direkte med barn og unge.

Koordinator si oppgåve kan vere utfordrande på grunn av manglande forankring både på administrativt-og systemnivå, uklare ansvarstilhøve, manglande kompetanse og vanskar i høve til prioritering og kapasitet. Økonomi kan også vere ei utfordring når ein skal hente inn kompetanse og utvikle tenestetilbodet.

Erfaringane syner også at det framleis manglar systematisk oppfølging, evaluering og revurdering av tenestebehov og tenestetilbod til pasientar/brukarar som har omfattande hjelpebehov gjennom eit heilt livsløp. Brukarmedverknad er lite kjent og kan føre til at pasienten/brukaren ikkje vert involvert i planarbeidet.

Ein relativ stor andel av befolkninga i yrkesaktiv alder mottar helserelevante ytingar (uføretrygd, arbeidsavklaringspengar, sjukepengar). Menneske med helseproblem utgjør ein dominerande andel av NAV-brukarar som har behov for arbeidsretta bistand. NAV sine verkemidlar er åleine ikkje tilstrekkelege for å bistå desse. Samstundes har helsetenestene liten tradisjon for å vere oppteken av deltaking i arbeidslivet. Det vert ofte tenkt sektorbasert framfor samordning på tvers av sektorar og nivå.

Ei dominerande brukargruppe både innan helsetenestene og NAV slit med psykiske/psykososiale problem, smerteproblematik og/eller samansette lidningar. Vellukka tenester krev både koordinerte og til dels samtidige tenester (Helsedirektoratet, 2016:1).

#### 4. Gjennomføring og forankring

For perioden er det sett opp to mål med tilhøyrande tiltak. Sjå tabell under med beskriving av tiltaka, tidsramma og oppgåve- og ansvarsfordelinga mellom helseføretaket og kommunane. For å sikre involvering og felles oppslutning om mål og tiltak, blir utkast for handlingsplan lagt fram for Overordna samhandlingsutval i Møre og Romsdal i møte februar 2017. Utkast for handlingsplan blir deretter sendt på høyring til aktuelle instansar i kommunar, regionråd, helseføretak og brukarutval. Eventuelle tilbakemeldingar dannar grunnlag for justeringar av planen til eit endeleg utkast. Utkastet skal leggjast fram for Overordna samhandlingsutval for godkjenning og deretter distribuerast til partane for gjennomføring.

Handlingsplanen skal også leggjast fram for dei lokale samhandlingsutvala knytt til kvart lokalsjukehusområde. Dei lokale utvala vil ha ei viktig rolle i gjennomføringsfasen saman med leing og tilsette i kommunane og sjukehusa i fylket (Helse Møre og Romsdal, 2015: delavtale12, punkt 4).

Handlingsplan for koordinerande einingar, individuell plan og koordinator i Møre og Romsdal

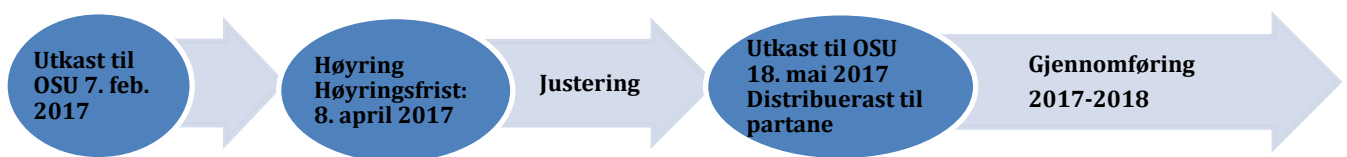
Innsatsområde 2.6 og 2.7	koordinerande einingar, Individuell plan og koordinator
Hovudmål	Heilskaplege behandlingsforløp med klar ansvarsfordeling i og mellom helseføretak og kommune

Arbeidsgruppe for individuell plan, koordinator og koordinerende einingar i Møre og Romsdal er bindeledd mellom aktørane og er med på å fremje gjennomføring av planen.

Følgjande skal ligge til grunn for arbeidet med å utforme og gjennomføre handlingsplanen;

- Utforming og iverksetting av handlingsplanen skal byggje på tillit og likeverd mellom partane.
- Mål og tiltak må forankrast på relevante leiarnivå.
- For kvart av tiltaka/aktivitetane bør det utformast ei beskriving av tiltaket/aktiviteten og kva ein ønskjer å oppnå. Det må konkretiserast ansvar og oppgåver mellom helseføretaket og kommunane.
- Rapportering og evaluering er ein føresetnad for å vurdere mål og effekt av tiltaka i handlingsplanen, og må vere del av arbeidet, både i utformingsfasen og i gjennomføringsfasen.

Tabell 1: Tidslinje for arbeidet med handlingsplan for individuell plan, koordinator og koordinerende einingar



#### Handlingsplan for koordinerende einingar, individuell plan og koordinator i Møre og Romsdal

Innsatsområde 2.6 og 2.7	koordinerende einingar, Individuell plan og koordinator
Hovudmål	Heilskaplege behandlingsforløp med klar ansvarsfordeling i og mellom helseføretak og kommune

## 5. Mål og tiltak for innsatsområdet

For å understøtte formål om å sikre at ansvar og oppgaver knytt til koordinerende einingar, individuell plan og koordinator vert fulgt opp og praktisert i tråd med overordna føringar, er det prioritert to mål for strategiperioden med påfølgjande tiltak;

### Mål:

- 1) Auka kunnskap og felles forståing om pliktar, ansvar og oppgaver knytt til koordinerende einingar, individuell plan og koordinator
- 2) Prioritere og vidareutvikle koordinerende einingar både i kommunane og helseforetaket i Møre og Romsdal

### Tiltak perioden 2017-2019

1. Auka kunnskap og felles forståing om pliktar, ansvar og oppgaver knytt til koordinerende einingar, individuell plan og koordinator

Tiltak	Innhald	Ansvar	Tidsplan	Oppgave HMR	Oppgave kommuner
1.1	Kjennskap til mandat, oppgaver og ansvar knytt til koordinerende einingar, individuell plan og koordinator	Koordinerende einingar, leiing i kommunar og helseforetak	2017-2019	Sørgje for at tilsette har kjennskap og kunnskap om forpliktingar, ansvar og oppgåvefordeling knytt til koordinerende eining, individuell plan og koordinator. Leiarar må etterspør og sikre at forpliktingane knytt til individuell plan og koordinator følgjast opp i praksis.	Sørgje for at leiarar og tilsette har kjennskap og kunnskap om forpliktingar, ansvar og oppgåvefordeling knytt til koordinerende eining, individuell plan og koordinator. Leiarar må etterspør og sikre at forpliktingane knytt til individuell plan og koordinator følgjast opp i praksis.

#### Handlingsplan for koordinerende einingar, individuell plan og koordinator i Møre og Romsdal

Innsatsområde 2.6 og 2.7	koordinerende einingar, Individuell plan og koordinator
Hovudmål	Heilskaplege behandlingsforløp med klar ansvarsfordeling i og mellom helseforetak og kommune

<b>Tiltak</b>	<b>Innhald</b>	<b>Ansvar</b>	<b>Tidsplan</b>	<b>Oppgave HMR</b>	<b>Oppgave kommuner</b>
<b>1.1a</b>	Felles retningslinje for individuell plan og koordinator	Arbeidsgruppe/ koordinerende einingar, leiing i kommunar og helseføretak	2017-2019	Sørgje for at felles retningslinje vert kjent og fulgt opp av tilsette i HMR  Må utarbeide eigen rutine for individuell plan og koordinator i HMR	Sørgje for at felles retningslinje vert kjent og fulgt opp av tilsette i kommunen  Må utarbeide eigen rutine for individuell plan og koordinator i kommunen
<b>1.1b</b>	Sørgje for at koordinerende eining, individuell plan og koordinator vert satt opp som tema i internt undervisningsopplegg	Koordinerende einingar, leiing i kommunar og helseføretak	2017-2019	Inngå som del av kontinuerleg forbetningsarbeid inn i sjekklister system	Inngå som del av kontinuerleg forbetningsarbeid - inn i sjekklister system
<b>1.1c</b>	E-læring/ Kunnskapstest i individuell plan	Koordinerende einingar/ leiing i kommunar og helseføretak	2017 – 2019	Sørgje for systematisk opplæring.  E-læringsprogram skal vere ein del av opplæringsplanen for nyttilsette	Tilby kunnskapstesten til relevant personell i kommunane  E-læringsprogram skal vere ein del av opplæringsplanen for nyttilsette
<b>1.1d</b>	Koordinerende eining, individuell plan og koordinator som tema i aktuelle fora som; -Samhandlingskonferanse -Ringer i vann - Rehabiliterings-	Arbeidsgruppa, leiing i kommunar og helseføretak	2017-2019	Sørgje for at relevant personell får delta på aktuelle fora	Sørgje for at relevant personell får delta på aktuelle fora

#### Handlingsplan for koordinerende einingar, individuell plan og koordinator i Møre og Romsdal

Innsatsområde 2.6 og 2.7	koordinerende einingar, Individuell plan og koordinator
Hovudmål	Heilskaplege behandlingsforløp med klar ansvarsfordeling i og mellom helseføretak og kommune

	konferanse				
<b>1.1 e</b>	Avklaring av ansvars-og oppgåvefordeling mellom kommunane og helseføretaket	Leiing i kommunar og helseføretak	2017-2019	<p>Ansvars-og oppgåvefordeling må avklarast i dialog mellom helseføretaket og kommuner.</p> <p>Dette skal nedfellast i dei lovpålagte samarbeids-avtalane.</p> <p>Må ha eigen rutine for samarbeide med kommunane</p>	<p>Ansvars-og oppgåvefordeling må avklarast i dialog mellom helseføretaket og kommuner.</p> <p>Dette skal nedfellast i dei lovpålagte samarbeids-avtalane.</p> <p>Må ha eigen rutine for samarbeide med helseføretaket</p>

Handlingsplan for koordinerande einingar, individuell plan og koordinator i Møre og Romsdal

Innsatsområde 2.6 og 2.7	koordinerande einingar, Individuell plan og koordinator
Hovudmål	Heilskaplege behandlingsforløp med klar ansvarsfordeling i og mellom helseføretak og kommune

<b>1.2</b>	Gje informasjon/tilbud om individuell plan og koordinator til personar med langvarige og samansette behov	Leiging og tilsette i kommunar og helseføretak	2017-2019	Ved behov for tilbud etter spesialist-helsetenestelova - oppnemne koordinator, sørgje for oppfølging av pasient, sikre samordning av tenestetilbud og framdrift i arbeid med individuell plan	Ved behov for tilbud etter helse- og omsorgstenestelova; - oppnemne koordinator, sørgje for oppfølging av pasient, sikre samordning av tenestetilbud og framdrift i arbeid med individuell plan
<b>1.3</b>	Tilstrebe bruk av elektronisk kommunikasjon ved behov for individuell plan og koordinator	Regionalt fagråd/ KOMUT, leiging og tilsette i kommunar og helseføretak	2017-2019	Nytte e-melde systemet til å melde behov for individuell plan/koordinator	Sikre rutinar for mottak og oppfølging av e-meldinga  Jobbe for å få til e-meldingssytemet bli kobla opp mot koordinerande eining i kommunane
<b>1.4</b>	Medverke til at individuell plan vert nytta som eit levande samhandlings-verkty	Koordinerande eining, leiging og tilsette i kommunar og helseføretak	2017-2019	Prioritere deltaking og arbeid med individuell plan  Delta i opplæring knytt til nettbaserte samhandlings-verkty	Koordinere arbeidet med individuell plan og legge til rette for medverknad  Legge til rette for opplæring for koordinatorar, brukarar og deltakarar frå kommune og helseføretak i nettbaserte samhandlings-verkty
<b>1.5</b>	Dokumentasjon av individuell plan/ Koordinator	Leiging og tilsette i kommunar og helseføretak	2017-2019	Sørgje for å dokumentere om det er gjeve informasjon og om pasienten ønskjer/ønskjer ikkje individuell plan/koordinator	Sørgje for å dokumentere om det er gjeve informasjon og om pasienten ønskjer/ønskjer ikkje individuell plan/koordinator

#### Handlingsplan for koordinerande einingar, individuell plan og koordinator i Møre og Romsdal

Innsatsområde 2.6 og 2.7	koordinerande einingar, Individuell plan og koordinator
Hovudmål	Heilskaplege behandlingsforløp med klar ansvarsfordeling i og mellom helseføretak og kommune



## 2: Prioritere og vidareutvikle koordinerande einingar i Møre og Romsdal

Tiltak	Innhald	Ansvar	Tidsplan	Oppgave HMR	Oppgave kommuner
2.1	Synleggjere koordinerande einingar i kommunane og helseføretaket	Koordinerande einingar og leiarar i kommunar og helseføretak	2017-2019	Sørgje for tilgjengeleg og oppdatert informasjon om koordinerande eining på nettsidene	Sørgje for tilgjengeleg og oppdatert informasjon om koordinerande eining på nettsidene
2.2	Informasjons- og erfaringsutveksling knytt til koordinerande eining, individuell plan og koordinator	Nettverk for koordinerande einingar i kommunane og helseføretaket/ Koordinerande einingar /Leiarar i helseføretak og kommunar	2017-2019	Innkalling til møte to gonger per år	Sørgje for deltaking i læringsnettverk

### Handlingsplan for koordinerande einingar, individuell plan og koordinator i Møre og Romsdal

Innsatsområde 2.6 og 2.7	koordinerande einingar, Individuell plan og koordinator
Hovudmål	Heilskaplege behandlingsforløp med klar ansvarsfordeling i og mellom helseføretak og kommune

## 6. Litteraturliste

- FFO.(2013): Utviklingen av funksjonshemmedes rettigheter de siste 10 år <http://www.ffo.no/globalassets/ffo-mener/politiske-notat/utviklingen-av-funksjonshemmedes-rettigheter-politisk-notat.pdf>  
lastet ned 11.01.2017
- FOR-2011-12-16-1256 Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator.
- Helsedirektoratet. (2016): Arbeid og helse – et tettere samvirke. *Strategi for Helsedirektoratets og Arbeids- og velferdsdirektoratets felles innsats for arbeid og helse*  
<https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/1224/IS-2535%20Arbeid%20og%20helse%20-%20et%20tettere%20samvirke.pdf>  
lastet ned 11.01.17
- Helsedirektoratet. (2016): Avklaring av ansvars-og oppgåvefordeling mellom kommunen og spesialisthelsetenesta på rehabiliteringsområdet.  
<https://helsedirektoratet.no/publikasjoner/avklaring-av-ansvars-og-oppgavedeling-mellom-kommunene-og-spesialisthelsetjenesten-pa-rehabiliteringsområdet>  
lastet ned 11.01.2017
- Helsedirektoratet.(2016):Veileder om rehabilitering, individuell plan og koordinator <https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/rehabilitering-habilitering-individuell-plan-og-koordinator>  
lastet ned 11.01.17
- Helse Midt-Norge RHF. (2016): Internrevisjonsrapport Helse Møre og romsdal HF Samhandlingsreformen.
- Helse Møre og Romsdal. (2013): Retningslinjer for informasjon om og utarbeidelse av individuell plan mellom kommunane i Møre og Romsdal og Helse Møre og Romsdal HF

### Handlingsplan for koordinerande einingar, individuell plan og koordinator i Møre og Romsdal

Innsatsområde 2.6 og 2.7	koordinerande einingar, Individuell plan og koordinator
Hovudmål	Heilskaplege behandlingsforløp med klar ansvarsfordeling i og mellom helseføretak og kommune

[https://helsemr.no/Documents/Retningsline%20for%20individuell%20plan%20M%  
c3%b8re%20og%20Romsdal.pdf](https://helsemr.no/Documents/Retningsline%20for%20individuell%20plan%20M%c3%b8re%20og%20Romsdal.pdf)

lastet ned 11.01.17

- Helse Møre og Romsdal. (2015): Samhandlingsavtale mellom kommunene i Møre og Romsdal og Helse Møre og Romsdal HF. Delavtale 12 til Samhandlingsavtalen <https://helsemr.no/Documents/Samhandlingsavtale%202015%20.pdf>  
lastet ned 11.01.17
- Helse Møre og Romsdal. (2016): Samhandlingsstrategi Møre og Romsdal 2016-2018  
<https://helsemr.no/Documents/Samhandlingsstrategi%20Møre%20og%20Romsdal%202016-2018.pdf>  
lastet ned 11.01.17
- LOV 2006-06-16-20 Lov om arbeids og velferdsforvaltninga
- LOV 1992-07-17-100 Lov om barnevern
- LOV 1967-02-10 Lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker
- LOV 1999-07-02-62 Lov om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern
- LOV-1998-07-17-61 Lov om grunnskolen og den vidaregående opplæringa
- LOV 1999-07-02-64 Lov om helsepersonell m.v.
- LOV 2011-06-24-30 Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m
- LOV 1999-07-02-63 Lov om pasient- og brukerrettigheter
- LOV 2009 -12-131 Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltninga
- LOV 1999-07-02-61 Lov om spesialisthelsetjenesten m.m
- Møre og Romsdal Fylkeskommune. (2016): Plan og analyse <https://mrfylke.no/Tenestoomraade/Plan-og-analyse/Statistikk-og-analyser/Arkiv/Befolkning/Befolkningsvekst-paa-11-fram-til-2030> lastet ned 20.10.2016
- St.meld.nr.11. (2016-2019): Nasjonal helse- og sykehusplan

Handlingsplan for koordinerande einingar, individuell plan og koordinator i Møre og Romsdal

Innsatsområde 2.6 og 2.7	koordinerande einingar, Individuell plan og koordinator
Hovudmål	Heilskaplege behandlingsforløp med klar ansvarsfordeling i og mellom helseføretak og kommune