

Individuell plan og koordinator

1. Beskrivelse:

Individuell plan (IP) er et samtykkebasert planverktøy som kan brukes til å sikre at tjenestemottakere av helse og omsorgstjenestene /sosialtjenestene /NAV får et helhetlig, koordinert og individuelt tilpasset tjenestetilbud. IP skal legge til rette for medvirkning og innflytelse på individnivå samt sikre samhandlingen mellom tjenesteyter, tjenestemottaker og eventuelt pårørende. Hensikten er å styrke samhandlingen mellom tjenesteytere på tvers av fag, nivåer og sektorer.

Koordinator er en tjenesteyter som skal sikre nødvendig oppfølging og samordning av tjenestetilbudet samt framdrift i arbeidet med individuell plan. Det mulig å søke om koordinator selv om du ikke ønsker eller har behov for IP.

2. Målgruppe:

Personer med behov for langvarige og koordinerte tjenester.

3. Kriterier/vilkår:

- Du må ha et langvarig og koordinert tjenestebehov og må motta to eller flere helse og omsorgstjenester.
- Med «langvarige tjenester» menes det at behovet må ha en viss varighet. Med «koordinerte tjenester» menes det at behovet må gjelde to eller flere helse- og omsorgstjenester, og at tjenestene bør ses i sammenheng.
- Dersom brukeren har behov for tjenester fra andre tjenesteytere eller etater, skal kommunens helse- og omsorgstjeneste og helseforetaket samarbeide om disse.
- Det er en forutsetning at du eller din pårørende skal medvirke når din plan lages.

4. Lovgrunnlag:

[Pasient- og brukerrettighetsloven](#)

§ 2-5. Rett til individuell plan

[Helse- og omsorgstjenesteloven](#)

§ 7-1. Individuell plan

§ 7-2. Koordinator

[Barnevernloven](#)

§ 3-2 a. Plikt til å utarbeide individuell plan

[Sosialtjenesteloven](#)

§ 28 Rett til individuell plan

5. Utførelse:

a. Formål med tjenesten:

Formålet med tjenesten er å:

- sikre at du får et helhetlig, koordinert og individuelt tilpasset tjenestetilbud
- sikre din medvirkning og innflytelse som tjenestemottaker
- sikre at dine mål, ressurser og behov for tjenester blir avklart



- styrke samhandlingen mellom tjenesteyter og deg som tjenestemottaker på tvers av virksomheter, tjenestenivå og sektorer

b. Kvalitetskrav til tjenesten:

- Koordinator skal ha gjennomgått opplæring i forhold til rollen som koordinator og eventuelt IP
- Ved vedtak på IP skal du få nødvendig informasjon om bruk av det elektroniske verktøyet ACOS IP

c. Egenbetaling for tjenesten:

Det kreves ikke egenbetaling for tjenesten.

6. Andre forhold:

Koordinerende enhet ligger i virksomhet for servicesenter helse og velferd. Koordinerende enhet har ansvar for å fatte vedtak om IP, oppnevne koordinator i samarbeid med virksomhetene, opplæring/oppfølging av koordinator samt opplæring av ACOS IP for alle deltakerne i planen. Den enkelte koordinator kan være ansatt på andre virksomheter. Koordinerende enhet har ansvaret for at virksomhetsleder i andre virksomheter får tilstrekkelig informasjon om IP. Den enkelte virksomhetsleder har ansvar for å videreformidle dette internt i virksomheten slik at ansatte kan informere tjenestemottakere om dette.

7. Klage:

Vedtak om helse- og omsorgstjenester er enkeltvedtak etter Forvaltningslovens regler, og kan påklages. Klage på rehabilitering utenfor institusjon behandles etter:

[Pasient- og brukerrettighetsloven](#)

§ 7-2. Klage

Pasient eller bruker eller dennes representant som mener at bestemmelsene i kapitlene 2, 3 og 4, samt § 5-1, § 6-2 og § 6-3 er brutt, kan klage til Fylkesmannen. Klagen sendes til den som har truffet enkeltvedtaket eller avgjørelsen.

Opplysninger om klageadgang fremgår av enkeltvedtaket. Fristen for å klage er fire uker fra vedtaket er mottatt.