

Individuell plan



En rettighet

Et verktøy

En samarbeidsmetode

v/ Anne Hollingen- Koordinerende enhet i HMR HF

”Den som har behov for langvarige og koordinerte tjenester har rett på å få utarbeidet en individuell plan”

- De som ønsker det selv
- IP utløser ikke retten til flere tjenester



Formålet

- Sikre bruker et -helhetlig
 - koordinert og
 - individuell tilpasset tjenestetilbud.
- Styrke samhandlingen mellom bruker og tjenesteytere, mellom del tjenester (samme etat) og mellom etater(1. og 2. linjetjenesten)
- En tjenesteyter har hovedansvar for oppfølging av tjenestemottaker
- Sikre klare ansvarsforhold
- Gi brukeren medvirkningsrett



Hva er en individuell plan?

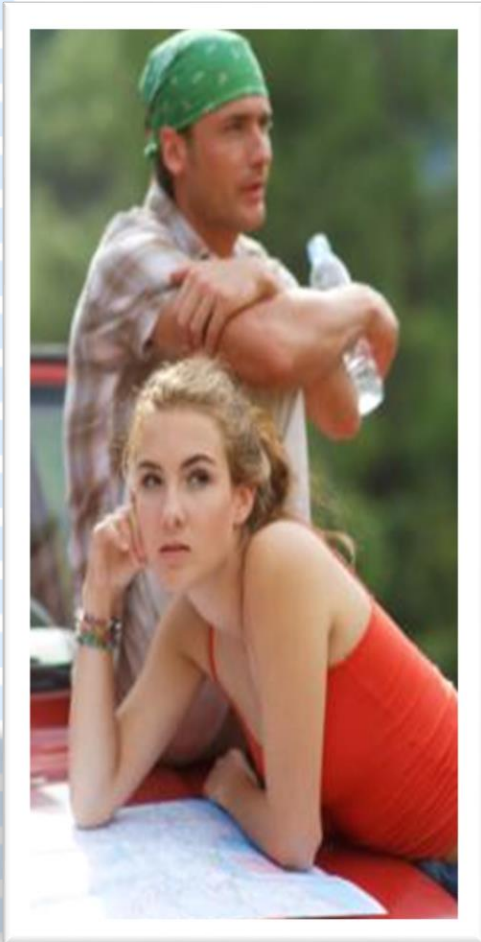
- En plan som skal tilpasses den enkelte
- Brukerens plan
- En samarbeidsmetode/verktøy
- En prosess som innebærer samarbeid og samhandling



Planen handler om:

- Hva jeg trenger hjelp til?
 - Hvem som skal bistå meg?
 - Når de skal gjøre det?
 - Og hvordan?
- Jeg må selv fortelle hva som er viktig for meg
- De som skal hjelpe meg kan fortelle meg hvilke muligheter som finnes, og sammen legger vi planer

Hvem "eier" en IP...?



- En IP er ALLTID brukerens plan.
- Den skal dekke og fokusere på brukerens mål og ønsker.
- Ideelt sett bør den skrives av brukeren selv.
- Det BØR/skal.... være en ansvars- gruppe og en koordinator.

Fagplaner

- Tiltaksplan
- Rehabiliteringplan
- Behandlingsplan
- Pleieplan
- Individuell opplæringsplan (IOP)
- Og mange andre

INGEN av disse er en Individuell Plan, selv om noen av dem kan ligne mye.

En IP skal dekke **ALLE** brukerens behov, ikke bare de som kan leveres av den aktuelle tjenesten som sammen med brukeren deltar i prosessen med å lage en IP.

Rett og plikt!



- Lovbestemt rettighet (2001)
- Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-5
- Arbeids - og velferdsforvaltningsloven (NAV-loven) § 15
- Lov om helsepersonell §§4 og 38 a
- Lov om kommunale helse og omsorgstj. §7-1
- Lov om spesialisthelsetjenesteloven § 2-5a
- Lov om Psykisk Helsevern § 4-1
- Barnevernsloven § 3 -2a



- Individuell plan

- **Kommunen** har hovedansvaret:

- Dersom tjenestemottaker har behov for tilbud både etter loven her og spesialisthelsetjenesteloven eller psykisk helsevernloven, skal **Koordinerende enhet (KE)** **kommunen** sørge for at det blir utarbeidet en individuell plan, og at planarbeidet koordineres.

- **Helseforetaket:**

- Helseforetaket skal så snart som mulig varsle **KE i kommunen** når det ser at det er behov for en individuell plan som omfatter tjenester både fra spesialisthelsetjenesten og kommunen, og skal i slike tilfeller medvirke i kommunens arbeid med individuell plan.

Spesialisthelsetjenesten – kommunenes ansvar??

Tydligere i nytt lovverk 01.01.1212.

- informere?
- igangsette?
- delta?
- koordinere / drifte?



- Melding til kommunen
- I enkelte kommuner må en søke om å få IP
- Klage





Roller i IP

- Planeier / bruker / tjenestemottaker/pasient
- Koordinator
- Andre tjenesteytere med forskjellige fagbakgrunn fra 1. og 2. linjetjenesten
- Pårørende
- Venn, nabo, fotballtrener m. fl.

Koordinatorrollen



- Hovedansvaret for planeier og plan prosessen
- Må si fra dersom noen sluntrer unna
- Evt. sørge for å gi opplæring
- Profesjonsnøytral / kjennskap til hjelpeapparatet
- Må kunne ta avgjørelser / lederegenskaper
- Helst kjenne bruker fra før
- Kunne bygge opp et godt forhold til brukeren
- Det bør være en "vara" for koordinator
- Koordinatorskole

Koordinator uavhengig av IP

Forskrift: pasientansvarlig lege = utgått

- For pasienter med behov for komplekse eller langvarige og koordinerte tjenester etter spesialisthelsetjenesteloven, skal det tilbys koordinator, jf. spesialisthelsetjenesteloven § 2-5a. Dette gjelder uavhengig av om pasienten ønsker individuell plan.
- Koordinator skal sørge for nødvendig oppfølging av den enkelte pasient. Koordinator skal også sikre samordning av tjenestetilbudet i forbindelse med institusjonsopphold og overfor andre tjenesteytere og sikre fremdrift i arbeidet med individuell plan.
- Koordinatoren bør være lege, men annet helsepersonell kan være koordinator når det anses hensiktsmessig og forsvarlig

Nytt - § 2-5 a Koordinator - spesialisthelsetjenesteloven

Brukermedvirkning

- o <http://kurs.helsekompetanse.no/plan/3320>
- o Hjelpen rettes mot brukerens interesser og grunnleggende behov
- o En menneskerett å velge
- o Det handler om å få kontroll og styring over egen livssituasjon og bli likestilt med andre samfunnsborgere og ha samme rettigheter som dem.
- o Maktforhold mellom bruker og hjelper
- o Det er hjelperen som vurderer og på hvilke områder brukermedvirkning skal skje.
- o Forskning viser at brukermedvirkning kan myndiggjøre brukere / partnerskap
- o <http://kurs.helsekompetanse.no/plan/3322>



Forslag til gode spørsmål til planeier?

- Hvem er du?
- Hva er viktigst for deg å få gjort noe med først?
- Hva er viktig for deg i hverdagen?
- Hva oppleves viktig for deg, i ditt liv?
- Hva er det som gjør at det fungerer nå?
- Hva skal til for at du skal klare det du ønsker?

Ansvarsgruppe

- Den vanligste formen for samhandling rundt en IP
- Hensikt: Sikre tverrfaglig samarbeid, informasjonsflyt og koordinere tjenestene
- Ansvarsgruppe er ikke pålagt i lov el. Forskrift
- Noen bruker begrep som IP gruppe - samhandlingsgruppe - samarbeidsgruppe m.m



Tverrfaglig samarbeid

- Tverrfaglighet og brukermedvirkning er nært forbundet med hverandre.
- Tverrfaglighet uten medvirkning er som et skip uten ror.
- Det handler om evnen og viljen til samarbeid.

Planarbeidet / planprosessen

- Samtykke
- <http://kurs.helsekompetanse.no/plan/3312>
- Prosess /aktivitet, det som skjer...
- Kartlegging av livsområder
 - Helse-Økonomi-Skole/barnehage/arbeid-Bolig-Famile/nettverk-Fritid.
- Mål / tiltak-....Hva trenger DU av tilbud? Hva er viktigst for DEG?
- Behov og ønsker endres over tid, det er nødvendige med fortløpende evaluering og justeringer
- Planen er ikke et mål i seg selv, men et redskap i det tverrfaglige og tverretatlige arbeidet med å skape et tilpasset tjenestetilbud.

Nettbasert IP (SamPro, Acos)

- Et samarbeidsverktøy som kan realisere mange av intensjonene med individuell plan (IP).
- Gir flere muligheter
- Et elektronisk møtested - på tvers av faggrenser og forvaltningsnivå.
- Løsningen er tilgjengelig via internett .



Disse inneholder også
ulike samarbeidsverktøy.

Tjenestemottakeren bestemmer hvem som
skal ha tilgang til elektronisk plan,
og informasjon den enkelte skal få tilgang
til.

Det kreves ingen installasjon for å bruke
disse

Like sikker tilkobling som nettbank.

Det du trenger er

<https://www.individplan.no>





E-læring for individuell plan

- E-læring for IP:
- <http://www.helsekompetanse.no/plan>

Summegrupper

- Hva er hensikten med individuell plan (IP)?
- Hvordan kan dere påvirke bruken av IP i dinkommune?
- Hvordan går en frem for å få en IP?
- Hva er et samtykke?
- Hvem får rollen koordinator?
- Hva er kommunens ansvar/helseforetakets ansvar?
- Hvem sitter i ansvarsgruppen?

Lykke til med planarbeidet!!



Velkommen
Dette nettstedet gir deg generell informasjon og opplæring i arbeidet med individuell plan.

Til hvem?
Informasjonen er beregnet til alle, både til deg som ønsker en plan, eller en plan, en deltagere i en plan eller alle til de som trenger informasjon om arbeidet.

Individuell plan

- Informasjon
- Delaktighetsplan
- Oversettelse av IP
- IP - en prosessplan
- Fullstendig plan og plan
- Formalitet
- Fuller og samlet
- Etikette

