



Koordinerende einingar, individuell plan og koordinator i Møre og Romsdal

Handlingsplan 2022-2024

Innhald

1. INNLEIING.....	3
1.1 Formål.....	3
1.2 Mandat og organisering.....	3
1.3 Ressursar	5
1.4 Brukarmedverknad	5
2. KOORDINERANDE EINING, INDIVIDUELL PLAN OG KOORDINATOR	5
2.1 Koordinerande eining	5
2.2 Individuell plan	6
2.3 Koordinator	7
2.3.1 Barnekoordinator	9
3 UTFORDRINGSBILETE.....	9
3.1 Utfordringar for Helse Møre og Romsdal HF	10
3.2 Utfordringar i kommunane i Møre og Romsdal.....	10
4 GJENNOMFØRING OG FORANKRING.....	11
5 MÅL OG TILTAK FOR INNSATSOMRÅDET.....	13
6 LITTERATURLISTE	16

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

Innsatsområde 4	Koordinerande einingar, Individuell plan og koordinator
Hovudmål	Heilskaplege pasientforløp med rett bruk av ressursar på rett nivå

1. Innleiing

Denne reviderte Handlingsplanen for koordinerende einingar, individuell plan og koordinator 2022-2024 er ei vidareføring av den tidlegare handlingsplanen (2017-2020) i regi av Overordna samhandlingsutval i Møre og Romsdal.

I 2018 gjennomførte arbeidsgruppa ein spørreundersøkelse som peika på utfordringar rundt koordinerende einingar i kommunane og helseføretaket, samt ulike praksis i høve til koordinator og individuell plan.

Det eit ynskje å gjer naudsynte justeringar slik at handlingsplanen er i samsvar med dagens utfordringar, samt vidareføre arbeidet med konkretisering, forbetring og gjennomføring/ implementering av tiltak føreslått i tidlegare handlingsplan.

1.1 Formål

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, koordinatorrolle og koordinerende einingar, både i kommunane og helseføretaket .

Revisjon av handlingsplanen inneber:

- Kvalitetssikring av overordna føringar i tråd med det arbeidsgruppa har fått mandat til
- Vurdere innhald og omfang av handlingsplanen og sjå dette opp mot gjeldande praksis i kommunane og helseføretaket
- Oppdatere utfordringsbiletet både i kommunane og helseføretaket i høve til koordinerende eining, koordinator og individuell plan.
- Oppdatere informasjon, mål og tiltak i handlingsplanen, og utarbeide så langt det er mogleg konkrete forslag til tiltak.

1.2 Mandat og organisering

Mandatet byggjer på vedteken [samhandlingsstrategi](#) mellom kommunane i Møre og Romsdal og Helse Møre og Romsdal HF (sist revidert 2019), samt tilråing frå Overordna samhandlingsutval i møte 9. februar 2016. Det vart gjeven mandat til

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

Innsatsområde 4	Koordinerende einingar, Individuell plan og koordinator
Hovudmål	Heilskaplege pasientforløp med rett bruk av ressursar på rett nivå

arbeidsgruppene for dei ulike innsatsområda i strategien, til å koordinere gjennomføring av tiltak og aktivitetar i innsatsområda sine handlingsplanar.

Med bakgrunn i dette vart det i 2017 oppretta ei arbeidsgruppe med representasjon frå kommunane i Møre og Romsdal, Møre og Romsdal HF og Brukarutvalet i Helse Møre og Romsdal HF. Grappa 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

Rådgevar frå Samhandlingsavdelinga

Som følge av endringar i stillingar/arbeidsplassar, består den nye arbeidsgruppen av som følgjande:

Representant frå Brukarutvalet, HMR HF

Leiar for koordinerande eining, Surnadal kommune

Leiar for koordinerande eining, Sykkylven kommune

Leiar for forvaltningskontoret i Helse-og omsogstenesten i Hustavika kommune

Koordinerande eining, HMR HF

Seksjonsleiar Ålesund behandlingssenter, HMR HF

Spesialsjukepleiar avdeling for fysikalsk medisin og rehabilitering, HMR HF

Arbeidsruppa har fått mandat til å arbeide vidare med handlingsplanen. Den tidligare Handlingsplan for koordinerande einingar, individuell plan og koordinator 2017-2020 er no utvida til 2022-2024.

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

Innsatsområde 4	Koordinerande einingar, Individuell plan og koordinator
Hovudmål	Heilskaplege pasientforløp med rett bruk av ressursar på rett nivå

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/brukar har i medhald av [Pasient- og brukarrettigheitslova § 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, som er pasient/brukarens plan, skal det leggjast til rette for medverknad jamfør Pasient- og brukarrettigheitslova (1999:§3-1). Pårørande skal trekkjast inn i arbeidet i den grad pasient/brukar og pårørande 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 Brukarutvalet i Helse Møre og Romsdal, Råda for menneske med nedsett funksjonsevne i kommune /Fylkesnivå og Fagleg samarbeidsutval for rehabilitering.

2. Koordinerande eining, individuell plan og koordinator

Ved behov for langvarige og koordinerte tenester skal både helse-og omsorgstenesta i kommunane og spesialisthelsetenesta legge til rette for tverrsektoriell samhandling gjennom ein koordinerande eining. Det må sikrast kontinuitet i tilbodene over tid og på tvers av ansvarsområda. Det er viktig at tenesteytarar ikkje slipper ansvaret før neste aktør i forløypa har fått oversikt og tatt ansvar.

Tiltak skal planleggast og nedfellast i tids-og måldefinerte faser i ein logisk og samanhengande rekkefølje. Det er formåla med individuell plan for å sikre kontinuitet, god resusutnytting, måloppnåing og forutsigbarheit. Plikta til å melde om behov for individuell plan og koordinator gjeld personell både i spesialisthelsetenesta og i kommunane.

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

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

Innsatsområde 4	Koordinerande einingar, Individuell plan og koordinator
Hovudmål	Heilskaplege pasientforløp med rett bruk av ressursar på rett nivå

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 skal ha 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.

Oppgåvene 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 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) Sørgje for at det vert utarbeidd rutinar og prosedyrar for arbeidet med individuell plan (Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator, 2011:§6 og §11)

2.2 Individuell plan

Kommunane sine helse og omsorgstenester og helseføretak har plikt til å tilby og utarbeide ein individuell plan dersom dei har langvarige og koordinerte helse og omsorgstenester.

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.](#)

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

Innsatsområde 4	Koordinerande einingar, Individuell plan og koordinator
Hovudmål	Heilskaplege pasientforløp med rett bruk av ressursar på rett nivå

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 ein pasient/brukar etter lova har rett til individuell plan, betyr ikkje dette at pasient/brukar har større rett til helse- og omsorgstenester enn det som følgjer av det øvrige regelverket. Det skal fattast enkeltvedtak på dei ulike tenestene jamfør [Forvaltningslova](#) (1967).

2.3 Koordinator

Ved behov for langvarige og koordinerte helse og omsorgstenester, har pasient/brukar rett til å få tilbod om ein koordinator, uavhengig om pasienten eller brukaren ønskjer individuell plan. Dette gjeld både i kommune 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 einskilde pasient/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 følge opp innspel frå pasienten/brukaren og pårørande.

Rutinar ved tildeling av individuell plan og koordinator

Helsepersonell si plikt til å varsle om pasientar/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 melding/søknad om individuell plan. Det skal også vere rutinar for behandling av melding/søknad i høve til koordinator.

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

Innsatsområde 4	Koordinerande einingar, Individuell plan og koordinator
Hovudmål	Heilskaplege pasientforløp med rett bruk av ressursar på rett nivå

Dersom pasienten/brukaren ønskjer individuell plan, skal det leggjast til rette for brukarmedverknad i arbeidet med planen. Pårørande skal trekkjast inn i arbeidet i den grad pasient/brukar og pårørande ønskjer det. Dersom pasient/ brukar ikkje har samtykkekompetanse, har vedkomande sin næraste pårørande rett til å medverke, jamfør Pasient- og brukarrettigheitslova (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 brukarrettigheiter (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 munnleg. Kommunen og helseføretaket skal dokumentere førespurnader om individuell plan for å kvalitetssikre saksbehandlinga. Dette er særleg viktig dersom krava er avslått.

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/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/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/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 planlegginga vert gjeve tilgang til *teiebelagte* opplysningar
- i) Oversikt over naudsynt eller ønskjeleg samarbeid med andre tenesteytarar, institusjonar og etatar

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

Innsatsområde 4	Koordinerande einingar, Individuell plan og koordinator
Hovudmål	Heilskaplege pasientforløp med rett bruk av ressursar på rett nivå

2.3.1 Barnekoordinator

Familiar som har eller venter barn med alvorlig sjukdom, skade eller nedsett funksjonsevne og som vil ha behov for langvarige og samansatt eller koordinerte helse- og omsorgstenester og andre velferdstenester, har rett til barnekoordinator i samsvar med Lov om kommunale helse-og omsorgstenester § 7-2 a, tilføyst ved Lov 11 juni 2021 nr. 78.

Elles syner vi til Lov om endringar i veferdstenestelovgivninga (samarbeid, samordning og barnekoordinator) som presiserte at dei ulike sektorane må samarbeid godt for at utsatte barn og unge skal få eit godt og heilskapeleg tenestetilbod. Det må også vere tydeleg kven som hovudansvaret for å samordne tilbodene.

I tillegg til desse endringane, kjem også ein veileder for barnekoordinator i løpet av dette åra.

3 Utfordringsbilete

Tilbakemeldingar frå pasientar/brukarar og helsepersonell, syner 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 , heilskapeleg tenking og planlegging av framtid for pasient/brukar.

Utarbeiding av individuell plan skal byggje på brukarmedverknad og samarbeid mellom deltakarar på tvers av nivå. Det erfarast at arbeidet ikkje er høgt nok 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. Pasienten/brukaren har rett til å klage til Statsforvaltaren både på innhald og utarbeiding av individuell plan og koordinator, jamfør Pasient og brukarrettigheitslova (1999:3-1).

Det er og har vore store organisatoriske endringar både i helseføretak og kommunar.

Frå 1. januar 2020 er det 26 kommunar i Møre og Romsdal. Det er store forskjellar på korleis dei er organisert, på kompetanse og storleik.

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

Innsatsområde 4	Koordinerande einingar, Individuell plan og koordinator
Hovudmål	Heilskapelege pasientforløp med rett bruk av ressursar på rett nivå

3.1 Utfordringar for Helse Møre og Romsdal HF

Det opplevast å vere varierende kjennskap i helseføretaket om plikt til å informere pasient/ brukar 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 fylgt opp.

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 kommunar. Helseføretaket har i varierende grad kunnskap og rutinar med å tilby koordinator i spesialisthelsetenesta.

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

Forskrifta om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator (2011) stiller krav til at Koordinerande eining i helseføretak skal vere tydeleg plassert. Tilsette i helseføretaket har lite kjennskap til kva ansvar Koordinerande eining har, og kvar den er plassert i eigen organisasjon.

[Samhandlingsavtalene](#) 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 fylgt 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 forventning og den verkelegheita pasientar eller brukarar med langvarige og samansette behov opplever i kommunane. Koordinerande eining er organisert/plassert forskjellig i kommunane og har ulike namn. Dette gjer at det også kan være utfordrande å finne heimesida til koordinerande eining.

Mykje tyder på at Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator 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 helselovgivinga. 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.

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

Innsatsområde 4	Koordinerande einingar, Individuell plan og koordinator
Hovudmål	Heilskaplege pasientforløp med rett bruk av ressursar på rett nivå

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

Det erfarast at det vert lova på kommunen sine vegne, kva for tenester pasient/brukar skal få tildelt. Kommunikasjonen og samarbeidsklimaet kan derfor bli ei utfordring i samhandlinga og koordineringa av tenester både internt og på tvers av tenestenivå.

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 alle overgangar. Koordinerande eining må sikre rutinar for at barnehage-og skuletilsette får tilstrekkeleg informasjon og rettleiing.

Koordinator si oppgåve kan vere utfordrande på grunn av manglande forankring både administrativt -og på systemnivå, uklare ansvarstilhøve, manglande kompetanse og vanskar i høve til prioritering, tid 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. Enkelte kommunar har framleis oppgåver å løyse for å sikre brukarmedverknad i utforming av tenestetilbodet.

Ei utfordring både i den kommunale helse-og omsorgstenesta og i spesialisthelsetenesta er den aukande mengde koordinatorfunksjonar som finns. Innføring av nye koordinatorordningar, som for eksempel krav om forløpskoordinator i pakkeforløpa, kan skape uklarheit for brukarar/pasientar, pårørande og samarbeidspartar. Dersom ein pasient har behov for langvarige og koordinerte tenester, må det avklarast kven som skal ta vare på den lovpålagte koordinatorrolla. I slike tilfelle må det sikrast at innhald og funksjon oppfyller krav i lov og forskrift, og det må være tydeleg for pasient/brukar og pårørande kva rolle personalet skal ivareta.

4 Gjennomføring og forankring

For perioden er det sett opp tre mål med tilhøyrande tiltak. Sjå tabell under med beskriving av tiltaka, tidsramma og oppgåve- og ansvarsfordelinga mellom helseføretaket og kommunane.

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

Innsatsområde 4	Koordinerande einingar, Individuell plan og koordinator
Hovudmål	Heilskaplege pasientforløp med rett bruk av ressursar på rett nivå

For å sikre involvering og felles oppslutning om mål og tiltak, blir utkast for handlingsplan lagt fram for det nyetablerte faglege samarbeidsutvalet for rehabilitering. Utkast for handlingsplan blir deretter sendt på innspelshøring til dei fire lokale samarbeidsutvala i fylket. Eventuelle tilbakemeldingar dannar grunnlag for justeringar av planen til eit endeleg utkast. Utkastet skal leggjast fram for Strategisk samarbeidsutval for godkjenning og deretter distribuerast til partane for gjennomføring.

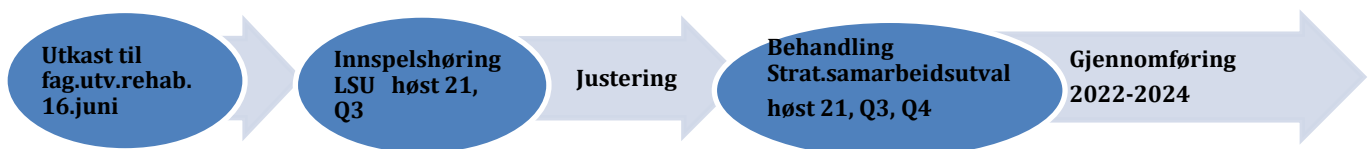
Handlingsplanen skal også leggjast fram for dei lokale samhandlingsutvala knytt til kvart lokalsjukehusområde. Dei lokale utvala vil ha ei viktig rolle i gjennomføringsfasen saman med leiing og tilsette i kommunane og sjukehusa i fylket (Helse Møre og Romsdal HF, 2021 kap 5).

Arbeidsgruppe for individuell plan, koordinator og koordinerande 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. Rapportering vil også inngå som del av årlig melding for oppfølging av samarbeidsavtalen.

Tabell 1: Tentativ tidslinje for arbeidet med handlingsplan for individuell plan, koordinator og koordinerande einingar



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

Innsatsområde 4	Koordinerande einingar, Individuell plan og koordinator
Hovudmål	Heilskaplege pasientforløp med rett bruk av ressursar på rett nivå

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 tre mål for strategiperioden med påfølgjande tiltak

1. Koordinerende eining skal bidra til heilskaplege og koordinerte tilbod, ha felles forståing og pliktar, ansvar og oppgaver knytt til overordna ansvar for individuell plan og koordinator.
2. Koordinerende einingar skal være synlege og tilgjengelege, utvikle felles rutinar og samarbeidsavtaler for å sikre eit forutsigbart og strukturert samarbeid
3. Koordinerende eining må skire god lederforankring av koordinering, mandat og samhandling, heilt frå øvste leiing i organisasjonen og til utøvande ledd.

Tiltak perioden 2022-2024

Mål 1:

Koordinerende eining skal bidra til heilskapelege og koordinerte tilbod, ha felles forståing og pliktar, ansvar og oppgaver knytt til overordna ansvar for individuell plan og koordinator.

Tiltak	Innhald	Ansvar	Tidsplan	Oppgave HF/kommuner
1.1	Kjennskap til mandat, oppgaver og ansvar knytt til koordinerende einingar, individuell plan og koordinator	Koordinerende einingar, leiing i kommunar og helseføretak	2022-2024	-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.
1.2	Kontinuerleg opplysning og informasjon om koordinerende eining, individuell plan og koordinator	Koordinerende einingar, leiing i kommunar og helseføretak	2022-2024	-Inngå som del av kontinuerleg forbetningsarbeid-

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

Innsatsområde 4	Koordinerende einingar, Individuell plan og koordinator
Hovudmål	Heilskaplege pasientforløp med rett bruk av ressursar på rett nivå

				<p>inn i sjekklister system</p> <p>-Koordinerende eining må utarbeide rutinar for det heilskaplege arbeidet med individuell plan og koordinator i kommunen. -</p> <p>Rutinane må være integrert i kommunen/HF sitt internkontrollsystem /kvalitetssystem og gjerast kjent og implementerast</p> <p>- Framheve Koordinerende eining i kommunane og helseføretaka</p>
1.3	Sørgje for generell opplæring /opplysningsarbeid til helsepersonell og pasient/brukar koordinerende eining, individuell plan og koordinator vert satt opp som tema i internt undervisningsopplegg	Koordinerende einingar/ leiing i kommunar og helseføretak	2022-2024	<p>-Sikre systematisk og kontinuerleg opplæring</p> <p>-Ta i bruk <u>E-læringer</u> og annet kunnskaps informasjon</p> <p>-Spesiell opplæring, møteplass og rettleiing av koordinatorar/ etablere fadder til koordinatorar</p> <p>-Sjekklister</p>
1.4	Dokumentasjon av individuell plan og koordinator	Leiing og tilsette i kommunar og helseføretak	2022-2024	-Sørgje for å dokumentere om det er gjeve informasjon og om pasienten ønskjer/ønskjer ikkje individuell plan/koordinator m.m

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

Innsatsområde 4	Koordinerende einingar, Individuell plan og koordinator
Hovudmål	Heilskaplege pasientforløp med rett bruk av ressursar på rett nivå

				i kommunen/HF sitt journalsystem
1.5	Synleggjere koordinerande einingar i kommunane og helseføretaket			-Koordinerande eining skal være kjent og synleg for pasient/brukar, pårørende og samarbeidspartnarar - Synleggjere nettsider -Enkelt for innbyggjarar finne informasjon på internett
1.6	Ha fokus på «Koordinerande eining, individuell plan og koordinator» som tema i aktuelle fora som; -Rehabiliteringskonferansar -Ringar i vann -Andre	Koordinerande einingar, leiing i kommunar og helseføretak	2022-2024	Sørgje for at relevant personell får delta på aktuelle fora

Mål 2:

Koordinerande einingar skal være synlege og tilgjengelege, utvikle felles rutinar og samarbeidsavtaler for å sikre eit forutsigbart og strukturert samarbeid

Tiltak	Innhald	Ansvar	Tidsplan	Oppgåve HF/kommunar
2.1	Det er utvikla nye reviderte Samarbeidsavtaler med kommuner og HF med tydelege og avklarte ansvars- og oppgåvefordelingar	Leiing i kommunar og helseføretak	2022-2024	-Sørgje for at tilsette har kjennskap og kunnskap om forpliktingar, ansvar og oppgåvefordeling knytt til koordinerande eining, individuell plan og koordinator. -Leiarar må etterspør og sikre at forpliktingane knytt til individuell plan og koordinator blir fylgt opp i praksis.
	Kontaktpunkt for samhandling mellom		2022-2024	-Nettverksmøte to gangar pr. år med informasjonsutveksling,

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

Innsatsområde 4	Koordinerande einingar, Individuell plan og koordinator
Hovudmål	Heilskaplege pasientforløp med rett bruk av ressursar på rett nivå

	helseføretak og kommunane			kompetanseutvikling og dialog om sentrale områda. - Einingane i helseføretak og kommunar skal vere pådrivere for utvikling av samanhengande forløp for pasientar med behov for langvarige og koordinerte tenester.
--	---------------------------	--	--	---

Mål 3:

Koordinerende eining må skire god lederforankring av koordinering, mandat og samhandling, helt frå øverste ledelse i organisasjonen og til utøvande ledd.

Tiltak	Innhald	Ansvar	Tidsplan	Oppgåve HF/kommunar
3.1	Einingane skal synleggjerast som eit sentralt kontaktpunkt og pådrivar for samhandling på tvers av fagområda, nivåa og sektorar.	Leiing i kommunar og helseføretak	2022-2024	-Koordinerende eining skal ha god leiarforankring, ha tydeleg mandat og mynde. -Einingar skal vere pådrivar for at tenesteytarane i fellesskap kan lykkast i å sette pasient og brukar sitt heilskapelege behov i sentrum for tenesteytinga.

6 Litteraturliste

- [Idebank for koordinerende einingar](#) i Helse Møre og Romsdal
- [Revidert Samarbeidsavtale med kommune og helse Møre og Romsdal HF](#) (2021)
- FFO.(2013): Utviklingen av funksjonshemmedes rettigheter de siste 10 år <http://www.ffo.no/globalassets/ffo-mener/politiske-notat/utviklingen-av->

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

Innsatsområde 4	Koordinerende einingar, Individuell plan og koordinator
Hovudmål	Heilskapelege pasientforløp med rett bruk av ressursar på rett nivå

[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>
lasta 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>
lasta 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
- [Rett til barnekoordinator](#) Lovendringer som kommer 01.08.22
- [Pårørendeveileder](#)
- Helse Midt-Norge RHF. (2016): Internrevisjonsrapport Helse Møre og Romsdal HF Samhandlingsreformen.
- Helse Møre og Romsdal. (2017): [Handlingsplan for Koordinerende einingar, individuell plan og koordinator i Møre og Romsdal 2017-2019](#)
- 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

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

Innsatsområde 4	Koordinerende einingar, Individuell plan og koordinator
Hovudmål	Heilskaplege pasientforløp med rett bruk av ressursar på rett nivå

- Helse Møre og Romsdal. (2016): Samhandlingsstrategi Møre og Romsdal 2016-2018
<https://helsemr.no/Documents/Samhandlingsstrategi%20Møre%20og%20Romsdal%202016-2018.pdf>
lasta 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 behandlingmåten 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 brukerreteittigheter](#)
- [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](#)
- [Veileder IS-2396- Barn og unge med habiliteringsbehov](#)

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

Innsatsområde 4	Koordinerande einingar, Individuell plan og koordinator
Hovudmål	Heilskaplege pasientforløp med rett bruk av ressursar på rett nivå