TJENESTEBESKRIVELSE FOR INDIVIDUELL PLAN OG KOORDINATOR

1. OM TJENESTEN

Beskrivelse av tjenesten:

Alle personer som har behov for langvarige og koordinerte helse- og omsorgstjenester, har rett til å få utarbeidet en individuell plan. Planen tar utgangspunkt i at personen selv ønsker individuell plan, og det forventes at bruker og/eller pårørende deltar aktivt.

Individuell plan er en overordnet plan og et verktøy for samhandling mellom bruker og tjenesteapparat og mellom ulike tjenesteytere. Den skal oppdateres kontinuerlig og være et dynamisk og målrettet verktøy.Formålet med IP og koordinator er å:

-sikre at pasient og bruker får et helhetlig, koordinert og individuelt tilpasset tjenestetilbud
-sikre pasient og brukers medvirkning og innflytelse
-styrke samhandlingen mellom tjenesteyter og pasient og bruker og eventuelt pårørende
-styrke samhandlingen mellom tjenesteyterne på tvers av fag, nivåer og sektorer

En person kan ha rett på koordinator uavhengig av om personen ønsker individuell plan.

Om koordinator:
Koordinator er en tjenesteyter som skal sikre nødvendig oppfølging og samordning av tjenestetilbudet samt framdrift i arbeidet med individuell plan. Koordinator oppnevnes i forbindelse med individuell plan, men skal også tilbys selv om vedkommende takker nei til individuell plan. Formålet med koordinator er det samme som for individuell plan. En av personens tjenesteytere oppnevnes som koordinator, fortrinnsvis fra den tjenesten som har mest kontakt med personen. Planeiers ønsker skal vektlegges ved valg av koordinator.

Målgruppe:

Personer som har behov for langvarige og koordinerte helse og omsorgstjenester/velferdstjenester. Med *langvarige tjenester* menes at hjelpebehovet må vare opp mot ett år, slik at planarbeidet fremstår som meningsfylt. Med *koordinerte tjenester* menes at personen har behov for to eller flere tjenester og at disse må eller bør sees i sammenheng. Det må foreligge et reelt behov for koordinering av helse- og omsorgstjenester.

Kriterier/vilkår:

- Personen må oppholde seg i Sortland kommune
- Personen må ha behov for langvarige (over 1 år) og koordinerte tjenester (to eller flere) der minimum en helse- og omsorgs- eller velferdstjeneste er fra kommunen. Det må foreligge et reelt behov for koordinering av tjenestene.
- At personen selv ønsker og samtykker til IP/koordinator
- Personen må selv bidra aktivt i planarbeidet. Dersom personen ikke har samtykkekompetanse har vedkommedes nærmeste pårørende rett til å medvirke

sammen med eller i stedet for personen. Eller det kan være en person som tjenestemottaker selv ønsker skal delta.

- Planarbeidet opphører dersom behovet for koordinering av kommunale helse- og omsorgstjenester opphører. Det samme gjelder koordinator, for dem som er innvilget kun det og ikke IP. Dersom planeier er uenig i at planarbeidet skal opphøre, men koordinator erfarer at det ikke lenger er behov for koordinering av kommunale helse- og omsorgstjenester, kan koordinator eventuelt melde dette til tjenestekontoret. Tjenestekontoret kan da gjøre en ny vurdering i saken. Planarbeidet opphører dersom planeier ikke benytter/bruker planen aktivt.
- Overnevnte gjelder også for den som er innvilget kun koordinator og ikke IP. Det vil si at koordinatoroppdraget avsluttes dersom behovet for koordinering av kommunale helseø og omsorgstjenester opphører.

Pris for tjenesten:

Det er gratis å ha IP/koordinator.

Brosjyrer, dokumenter.:

Ditt liv, din plan - Til deg som kan ha behov for langvarige og koordinerte tjenester.
Brosjyre fra Helsedirektoratet

Helse Norge: Individuell plan og koordinator

Nasjonal veileder: Rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator

Nasjonal veileder: Samarbeid om tjenester til barn, unge og deres familier

Samarbeidspartnere:

Hjemmetjenesten, miljøtjenesten, Sortlandshjelpa, demensteamet, skole, barnehage, PPD dagaktivitetstilbudet, helsestasjonen, fastlege, ergoterapeut, fysioterapeut, kreftsykepleier, NAV og Barnevern, spesialisthelsetjenesten, Tjenestekontoret, Den offentlige tannhelsetjenesten.

Beslektede tjenester:

Barnekoordinator

2. SERVICEERKLÆRING

Hva du kan forvente av tjenesten:

- At dine mål, ressurser og behov for tjenester skal danne grunnlag for valg og prioritering av tiltak i planen
- At du blir hørt på og er hovedpersonen i planarbeidet
- At dine pårørende får medvirke til planarbeidet om du ønsker det
- At du får tilstrekkelig informasjon om hva en individuell plan er og innebærer
- At du får bestemme hvilke opplysninger som skal utveksles, og med hvem

Forventninger til søker:

- At du og/eller dine pårørende deltar aktivt i utarbeidelsen av planen og benytter planen aktivt etter at den er utarbeidet.

3. LOVER OG FORSKRIFTER

Lov om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven)

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven)

Forskrift om individuell plan ved ytelse av velferdstjenester

Forskrift om habilitering, rehabilitering og koordinator

4. OM SØKNADSPROSESSEN

For å få vurdert om du har rett til IP og/eller koordinator må du melde behov for IP og/eller koordinator.

Veiledning - hvordan få utført eller motta tjenesten:

Meldeskjema sendes til Tjenestekontoret. Ved spørsmål eller behov for veiledning kan Tjenestekontoret kontaktes.

Søknadsskjema:

Meldeskjema finner du på Sortland kommunes hjemmeside:

Meldeskjema

Du kan også få Meldeskjema om behov for individuell plan og/eller koordinator på Tjenestekontoret eller Servicetorget på Rådhuset.

Dersom du trenger råd eller veiledning i søkeprosessen, kan du ta kontakt med Tjenestekontoret.

Vedlegg til søknadskjemaet:

- Dokumentasjon på diagnoser og helseplager (legeerklæring, epikrise, dokumentasjon fra fysioterapeut osv.)
- Fullmakterklæring dersom du ønsker at noen andre personer skal representere deg
- Samtykkeerklæring på at Tjenestekontoret kan innhente nødvendig informasjon fra andre aktuelle og relevante instanser (ligger i meldeskjemaet)

Søknadsfrist:

Ingen søknadsfrist. Saker behandles fortløpende.

Søknaden sendes til:
Sortland kommune v/ Tjenestekontoret
Postboks 117
8401 Sortland

Tjenestekontoret behandler meldinger om behov for IP/koordinator. Du vil få skriftlig vedtak i posten.

Saksbehandlingstid:

Saksbehandlingstid må påberegnes. Hvis saksbehandlingstiden vurderes å ta mer enn 1 måned, skal du få et foreløpig svar i posten, hvor estimert saksbehandlingstid oppgis.

Hvor lang saksbehandlingen tar, avhenger av:

- Størrelse/omfang på saken
- Om det er nødvendig å innhente informasjon fra andre instanser (f.eks sykehus eller fastlege)
- Hvor stor saksmengde det er totalt på Tjenestekontoret

Klagemulighet:

Du har rett til å klage på vedtaket. Klagen må være skriftlig og sendes innen fire uker fra du mottok vedtaket. Klagen sendes til Tjenestekontoret, som tar saken til vurdering i første instans. Dersom du ikke gis medhold i din klage vil Tjenestekontoret sende den videre til Statsforvalteren i Nordland.

Om du trenger nærmere opplysninger eller hjelp til å fremsette en eventuell klage, kan du ta kontakt med Tjenestekontoret. Som hovedregel har du rett til å se dokumentene i saken.

Pasient- og brukerombudet kan veilede deg om hvilke rettigheter du har i saken. De kan også hjelpe deg om du ønsker å klage.

Relevante lenker:

- Klage på helse- og omsorgstjenester
- Pasient- og brukerrettighetsloven
- Forvaltningsloven
- Pasient- og brukerombudet

5. KONTAKTINFORMASJON

- Tjenestekontoret

Åpningstider:

- Tjenestekontoret: Mandag – fredag kl. 08.00 – 15.30
- Servicetorget: Mandag – fredag kl. 10.00 – 14.00

Tlf og besøks-/post-/E-postadresse:

- Tjenestekontoret
- Telefon sentralbord:76 10 90 00 mellom kl 10.00 - 14.00
- Besøksadresse: Rådhus 2, Parkveien 10, Sortland

Kartreferanse: Her finner du oss

6. ANDRE OPPLYSNINGER

Som hovedregel blir koordinator en person du kjenner, og fra en tjeneste du får oppfølging fra.

7. ANSVARLIG ENHET

Tjenestekontoret mottar søknad/melding om behov for IP og/eller koordinator og innvilger/avslår IP og/eller koordinator.

Tjenestebeskrivelsen ble vedtatt av Driftsutvalget i Sortland kommune den ……..