

## Hvordan koordinere tjenestene?

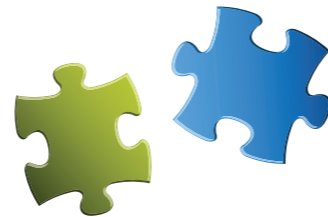
Hvordan vi koordinerer tjenestene dine kan organiseres på flere måter, avhengig av hva behovet ditt er, og dine ønsker. Noen felles retningslinjer ligger likevel i bunn.

*Koordinator* er sammen med deg nøkkelpersonen til samordning og sikring av tjenestene dine. *Individuell plan* vil være verktøyet som beskriver hvordan tjenestene dine koordineres.

I tråd med Veileder om rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator (2015), tar vi i bruk begrepet *koordineringsmøte* som erstatning for ansvarsgruppemøte. Faste møtedeltagere er deg som bruker/ pasient eller foresatt og koordinator. Andre kalles kun inn på sak.

## Mer informasjon om koordinerte tjenester

- 🧩 Forskrift om habilitering og rehabilitering, koordinator og individuell plan (2012) Se [www.lovdato.no](http://www.lovdato.no)
- 🧩 Veileder for habilitering, rehabilitering, koordinator og individuell plan (2015 elektronisk)  
Se [www.helsedirektoratet.no](http://www.helsedirektoratet.no)
- 🧩 Koordinerende enhet/ Tildelingskontor for helse og omsorg  
Ring tlf. 70 16 22 00 eller se [www.alesund.kommune.no](http://www.alesund.kommune.no)



ÅLESUND  
KOMMUNE

## Koordinerte tjenester i Ålesund kommune

Koordinerende enhet  
Tildelingskontoret for helse- og omsorgstjenester

## Hva er koordinerte tjenester?

Dersom du har behov for **langvarige** og **koordinerte** tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven, kan du ha rett på koordinator og individuell plan.

Med **langvarig** menes det at behovet må ha en viss varighet, men må verken være varig eller strekke seg over et bestemt antall måneder eller år. Med **koordinerte** tjenester menes det at behovet må gjelde to eller flere helse- og omsorgstjenester, det vil si tjenester fra forskjellige tjenesteytere og at tjenestene bør ses i sammenheng.



**Koordinator** er en tjenesteyter som skal sikre nødvendig oppfølging og samordning av tjenestetilbudet ditt, samt framdrift i arbeidet med individuell plan.

Når du har fått oppnevnt en koordinator, er det denne som *sammen med deg* avklarer oppstart av arbeid med individuell plan. Du kan velge å ha en koordinator selv om du ikke ønsker å få utarbeidet en individuell plan.

En **individuell plan** er et verktøy for samhandling og koordinering av tjenestene dine.

Den individuelle planen er et *felles verktøy* på tvers av fagområder, nivåer og sektorer. Den skal si noe om dine mål og ønsker, og vil være med på å gi en bedre oversikt over hva som er viktig for deg i dag og fremover. Den kan også gi en oversikt over hvem som er involvert i tjenestene rundt deg.



En individuell plan skal ikke erstatte behovet for detaljerte delplaner. Individuell opplæringsplan (IOP), behandlingsplaner, treningsprogrammer mm, kan inngå som deler av den individuelle planen.

Det skal bare utarbeides *en* individuell plan.

Koordinerende enhet har det overordnede ansvar for arbeid med individuell plan, og for oppnevning, opplæring og veiledning av koordinator.

I Ålesund kommune ligger Koordinerende enhet i Tildelingskontoret for helse- og omsorgstjenester.

Det er Koordinerende enhet som vurderer hvem som har rett på å få oppnevnt en koordinator og få utarbeidet en individuell plan.