

Landets helseforetak

Deres ref.:  
Vår ref.: 20/10210-2  
Saksbehandler: Sigrunn Gjønnnes  
Dato: 02.04.2020

## **Praktisering av regelverk om individuell plan, koordinator og koordinering som følge av midlertidige endringer i helselovgivningen fra 27.03.2020 – veiledning til tjenestene**

Pasienters og brukeres rett til individuell plan etter [pasient- og brukerrettighetsloven § 2-5](#) og tjenestenes plikt til å utarbeide individuell plan etter [helse- og omsorgstjenesteloven § 7-1](#) og [spesialisthelsetjenesteloven § 2-5](#) har midlertidig opphørt, jf. [forskrift av 27.03.2020](#).

Helsedirektoratet har mottatt spørsmål fra tjenestene om hvordan endringen skal forstås, særlig i lys av plikten til å tilby koordinator som fortsatt gjelder.

Hovedformålet med endringen er å gi mulighet for å avlaste helsetjenesten. Dette må legges til grunn i hvordan bestemmelsene skal forstås. I utgangspunktet bør tjenestene drive ordinært så lenge det er mulig kapasitetsmessig. De overordnede føringene om å ivareta de mest sårbare gruppene, slik at de ikke i tillegg til å få et redusert tilbud også mister viktige kontaktpersoner i tjenestene, er også sentrale hensyn.

At det ikke foreligger en rett til å få utarbeidet individuell plan så lenge forskriften gjelder, betyr ikke at eksisterende planer skal opphøre. Men planarbeidet kan, i likhet med annen aktivitet i tjenestene, prioriteres ned ved behov der det vurderes forsvarlig. Oppdatering av plan og møtevirksomhet knyttet til denne kan være eksempler på oppgaver som prioriteres ned. Det samme gjelder planlagte tiltak som det er forsvarlig å sette på vent. Det må gjøres individuelle vurderinger opp mot den enkeltes behov.

Bestemmelsene om koordinator er ikke endret. Pasienter og brukere med behov for langvarige og koordinerte tjenester skal fortsatt tilbys koordinator, jf. [helse- og omsorgstjenesteloven § 7-2](#) og [spesialisthelsetjenesteloven § 2-5a](#). Personer som allerede har koordinator skal også i utgangspunktet beholde denne, men roller og oppgaver kan ved behov gjennomgås og redefineres med tanke på hva som er viktigst for den enkelte pasient og bruker. Dette gjelder både der personen har koordinator som del av en individuell planprosess, og der pasient og bruker kun har koordinator.

Bestemmelsen om koordinerende enhet er uendret, og enhetene kan dermed ikke avvike sin funksjon, men aktivitetsnivået kan reduseres som følge av nødvendige omprioriteringer. Koordinerende enhet sin rolle i oppfølging og veiledning av koordinatorene må tilpasses den gjeldende situasjonen.

### **Helsedirektoratet**

Avdeling velferdsteknologi og rehabilitering

Sigrunn Gjønnnes, tlf.: +4799262704

Postboks 220 Skøyen, 0213 OSLO • Besøksadresse: Vitaminveien 4, Oslo • Tlf.: (+47) 47 47 20 20

Org.nr.: 983 544 622 • [postmottak@helsedir.no](mailto:postmottak@helsedir.no) • [www.helsedirektoratet.no](http://www.helsedirektoratet.no)

Vennlig hilsen

Kristin Mehre e.f.  
avdelingsdirektør

Sigrunn Gjønnnes  
seniorrådgiver

*Dokumentet er godkjent elektronisk*