

# INDIVIDUELL PLAN FOR PALLIATIVE PASIENTER

---

Ta med individuell plan når du skal til lege / sykehuset.  
Gi beskjed til lege / sykepleier om at du har individuell plan.



*livshjelp – omsorg – samarbeid*

## Informasjon om Individuell plan

Individuell plan er et verktøy for samarbeid mellom deg og tjenesteapparatet, og mellom de ulike tjenesteyterne.

*Pasient og bruker med behov for langvarige og koordinerte helse- og omsorgstjenester, har rett til å få utarbeidet individuell plan (jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-5). Vedkommende har rett til å delta i arbeidet med sin individuelle plan, og det skal legges til rette for dette (jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 3-1).*

Forskrift om habilitering, rehabilitering, individuell plan og koordinator (1.1.2012)

### Hensikten med Individuell plan er å:

- + bidra til at pasienten får et helhetlig, koordinert og individuelt tilpasset tjenestetilbud.
- + sikre at det til enhver tid er en tjenesteyter som har hovedansvaret for oppfølgingen av den enkelte pasient
- + sikre at pasientens mål, ressurser og behov for tjenester fastsettes
- + vurdere behov for koordinering
- + styrke samhandlingen

### Om du trenger helsehjelp

Når du ikke lenger skal ha faste avtaler ved kreftavdelingen / kreftpoliklinikken er det viktig å ha kontakt med helsepersonell i kommunen som følger deg videre. Sykehuset samarbeider med fastlegen og sykepleiertjenesten slik at du skal få et trygt og forutsigbart tilbud. Målet for all behandling videre er lindring av plager og symptomer som følge av kreftsykdommen. I Telemark er det tett samarbeid mellom sykehusets palliative team og kommunens helsepersonell.

Dersom du får behov for hjelp er det helsepersonell i kommunen du skal kontakte. Denne individuelle planen skal inneholde aktuelle telefonnummer.

**Du skal først ringe din kontaktsykepleier eller hjemmesykepleien. De avklarer og vil kontakte fastlege eller legevakten dersom nødvendig.**

## SAMTYKKEERKLÆRING TIL UTARBEIDELSE AV INDIVIDUELL PLAN

Jeg ønsker at det utarbeides individuell plan for meg. Jeg har forstått hva en individuell plan er.

Jeg samtykker til at relevante og nødvendige opplysninger om helsehjelpen jeg har behov for kan utveksles mellom de som skal ha ansvar i forbindelse med helsehjelpen.

Samtykket gjelder f.o.m ..... Ny gjennomgang: .....

I tillegg til de som har ansvar i forbindelse med planen samtykker jeg til at følgende personer kan få informasjon om min sykdom:

.....

.....

Jeg er klar over at jeg når som helst kan trekke mitt samtykke tilbake.

Sted:..... Dato:.....

.....

underskrift

**Kopi av samtykkeerklæringen legges i journal**

Planen tilhører:

Plan iverksatt dato:

Navn:

Tlf/mobil:

Fødselsnummer:

Arbeid:

Adresse:

E-post:

### KONTAKTOVERSIKT PÅRØRENDE

1. Hovedpårørende:

Slektskap/tilknytning:

Tlf:

2. Pårørende:

Slektskap/tilknytning:

Tlf:


### BARN SOM PÅRØRENDE

Hvis du har mindreårige barn kan det være nyttig å ha kontaktinformasjon til andre instanser som bidrar til å støtte/bistå (f. eks skole, barnehage, helsesøster)

Barnets navn	Fødselsår	Tilknytning (f. eks lærer, helsesøster)	Tlf

### KONTAKTINFORMASJON KOMMUNEHELSETJENESTEN

Fastlege	Navn: Legesenter:	Tlf.:
Kreftkoordinator i kommunen	Navn:	Tlf.:
Kontaktsykepleier	Navn:	Tlf.:
Hjemmesykepleien	Kontor/distrikt:	Tlf. dag: Tlf. kveld: Tlf. helg:
Hjemmesykepleien/ Nattpatrulje	Kontor/distrikt:	Tlf.:

KONTAKTINFORMASJON SPESIALISTHELSETJENESTEN		
 <b>SYKEHUSET TELEMAR</b>		Tlf: 35 00 35 00
<b>Avdeling STHF</b>		Tlf.:
<b>Palliativ enhet STHF/Ambulant palliativt team</b>		Tlf.: 35 00 54 36
<b>Medisinsk poliklinikk Moflata</b>	Tlf.: 35 00 48 45	Kontaktperson:
<b>Kreftkoordinator i sykehus</b>	Tlf.: 35 00 39 69  Mobil: 959 37 707	
Andre kontakter		
		Tlf.:

ÅPEN RETUR (eget informasjonsskriv legges i planen dersom det er aktuelt med «Åpen retru»)	
<b>Avdeling:</b>	Tlf: Benyttes ved:
<b>Avdeling:</b>	Tlf: Benyttes ved:

# PLASTLomme FOR OPPDATERT MEDIKAMENTLISTE