Samarbeidsavtale mellom Nav Vestfold og Telemark, sykehuset i Vestfold, Larvik, Sandefjord, Tønsberg, Færder, Horten og Holmestrand kommune om Individuell Jobbstøtte (IPS)

Avtalen er basert på samarbeidsavtalemalen utarbeidet av Helsedirektoratet og Arbeids- og velferdsdirektoratet, sist oppdatert i 2025.

Denne samarbeidsavtale er utformet i tråd med Nasjonale faglige råd for IPS og HelseIArbeid. Dette er en overordnet samarbeidsavtale for Vestfold, mellom kommunene, Sykehuset i Vestfold og Nav. Samarbeidsavtalen er forankret i IPS Vestfold, som fungerer som en overordnet styringsgruppe for IPS-samarbeidet i fylket. IPS Vestfold har planlagte møter fire ganger årlig og er besluttende organ for IPS-samarbeidet i Vestfold.

Avtalen regulerer IPS-samarbeidet i Vestfold. I tillegg er det mulighet for å inngå egne tilleggsavtaler, basert på vedlagte rutinebeskrivelser, som er tilpasset det lokale samarbeidet.

1. Formål

Formålet med samarbeidsavtalen er å sikre eierskap og god samhandling rundt det arbeidsrettede tilbudet Individuell Jobbstøtte (IPS). Samarbeidets hovedmålsetting er å styrke pasientenes muligheter til å få og beholde ordinært lønnet arbeid gjennom arbeidsrettet oppfølging parallelt med behandling, i tråd med IPS-metoden. Dette bygger på kunnskap om at arbeid, når det integreres med behandling, kan virke helsefremmende i seg selv og bidra til økt funksjonsevne og styrket recovery. Avtalen skal bidra til å avklare partenes forpliktelser og ansvar i samarbeidet og rutiner for oppfølging av avtalen.

IPS er en oppfølgingsmetode rettet mot pasienter med moderate og alvorlig psykisk lidelse og/eller rusmiddelproblemer i et samarbeid mellom helse- og omsorgstjenesten og Nav, og inngår som en del av behandlings- og rehabiliteringstilbudet i helse- og omsorgstjenesten. Pasienter som takker ja til IPS får helsefaglig oppfølging av helse- og omsorgstjenesten og arbeidsrettet oppfølging av Nav.

2. Samarbeidet

Samarbeidet bygger på de nasjonale Faglige råd i tråd med IPS-metoden, og avtalen inneholder en konkretisering av ansvar og myndighet for gjennomføring av arbeidsoppgaver fordelt mellom aktørene fra de to sektorene. Samarbeidsavtalen omfatter avklaring av ansvar for oppgaver og aktuelle tiltak, koordinering av tjenester, kunnskapsoverføring, utvikling, planlegging av tjenestene, fordeling av økonomisk ansvar, personvern – behandlingsgrunnlag og beslutningsmyndighet.

2.1. Partene i samarbeidet

Partene i dette samarbeidet utgjør Nav kontorene i Vestfold, Sykehuset i Vestfold og Larvik, Sandefjord, Tønsberg, Færder, Horten og Holmestrand kommune.

2.2. Målsetting for samarbeidet

Overordnede mål:

- Bidra til et mer helhetlig og effektivt samarbeid om IPS i Vestfold.
- Sikre tett og forpliktende samhandling mellom Nav og helse- og omsorgstjenesten for å integrere og drifte IPS.
- Bidra til tverretatlig samhandling rundt IPS-pasienter.
- Økt deltakelse i arbeidsliv og/eller utdanning for pasientene.
- Bedre livskvalitet og mestring for pasientene.

2.3. Samarbeidsformer

Det er etablert en overordnet styringsgruppe for Vestfold, med lokale styringsgrupper for hvert IPS området, for å ivareta at samarbeidet understøtter IPS-programmet.

2.3.1. Overordnet styringsgruppe – IPS Vestfold

Styringsgruppen er ansvarlig for å opprette og vedlikeholde avtaler og rutiner for IPS i Vestfold, og drøfter saker på overordnet nivå.

Samtlige samarbeidspartnere skal være representert i styringsgruppen. Styringsgruppen består av:

- *Leder for rus og psykisk helse i den enkelte kommune*
- *Ledere for DPS og ARA i sykehuset i Vestfold*
- *Nav-leder for IPS ressurskontor i Sandefjord*
- *Representant for Nav regionalt i Vestfold og Telemark*
- *IPS fylkeskontakt i Vestfold og Telemark*

Samarbeidsform*:*

- *Møtehyppighet er planlagt 4 ganger pr år, eventuelt hyppigere ved behov.*
- *Styringsgruppen møtes i forkant av samhandlings forum for ledere i rus og psykisk helse i Vestfold, og innkalles i samsvar med disse møtene. Sykehuset har ansvar for innkalling.*
- *Agenda, møteledelse og referat har Nav ansvaret for*

- *Felles Teamskanal brukes for å dele agenda, referat, resultater og aktuell informasjon for samarbeidet. Generelt | IPS Vestfold*

2.3.2. Lokal styringsgruppe

Lokal styringsgruppe har ansvar for koordinering og den praktiske gjennomføringen av IPS-tilbudet, og for å løfte eventuelle saker til den overordnede styringsgruppen. Gruppen skal understøtte metodisk utvikling i IPS-programmet gjennom å utarbeide handlingsplan, følge opp måltall og forberede evalueringer etter IPS fidelityskala. Gruppen behandler konkrete problemstillinger knyttet til IPS-samarbeidet. Gruppens arbeid, inkludert agenda, referater og resultater, deles fortløpende i felles samarbeidskanal i Teams (IPS Vestfold), for å sikre god informasjonsflyt i samarbeidet.

Lokale forhold kan forankres enten gjennom egne samarbeidsavtaler eller gjennom lokale tilpasninger i rutinebeskrivelsene som er en del av denne avtalen. Valg av løsning gjøres innenfor rammene av denne avtalen.

Der det utarbeides lokale avtaler eller beskrivelser, bør disse som minimum avklare:

- deltakere i lokal styringsgruppe
- møtehyppighet
- ansvar for innkalling og referat

2.3.3. Rutiner for inntak, oppstart, samarbeid og avslutning i IPS

Mål om arbeid/utdanning i behandlingsforløpet:
Behandler gjennomfører samtaler med pasienten om arbeid eller utdanning hvor det gis informasjon om muligheten for å samarbeide med Nav og deres ulike tiltak, for eksempel IPS. Samtalen utforsker pasientens erfaringer, ressurser og ønsker, og bidrar til å etablere et tidlig arbeidsrettet fokus i behandlingsforløpet. Ref. nasjonale faglige råd[1].

IPS drøftes i behandlingsmøte hvor jobbspesialist deltar

Jobbspesialistens deltakelse i behandlingsmøtene er sentralt for å sikre kompetanse om og fokus på arbeid som behandling.

Behandlingsmøte er derfor en viktig arena for å informere om og drøfte IPS. Spesielt der det er kortere behandlingsløp og ventelister til IPS, er det aktuelt å se på andre jobbrettede tilbud.

[1] En samtale om IPS mellom behandler og pasient er individuelt tilpasset, og kan eksempelvis omhandle følgende tema:

- ønske om ordinært arbeid eller utdanning – type arbeid og veien dit?
- arbeidsdeltakelse og helseeffekter
- tidligere og evt. nåværende arbeidserfaring og utdanningsbakgrunn
- behov for informasjon om hvordan egen personlige økonomi vil bli påvirket av arbeidsdeltakelse og lønnsinntekt, sett opp mot ev. eksisterende ytelser og stønader.
- jobbspesialistens rolle som en del av behandlingsteamet
- hvordan et forløp som pasient i IPS kan være
- de åtte grunnleggende prinsippene for IPS

Dersom behandler og pasient vurderer at det kan være hensiktsmessig og samarbeidet om arbeid og eller utdanning tas det opp i behandlingsmøte. Samtykke til drøfting av IPS har helsetjenestene ansvar for, ved oppstart i behandlingsenheten. Dersom samtykke ikke foreligger, drøftes saken anonymt.

Nav veileder må kobles på før oppstart for å avklare og informere om IPS. Pasienten informeres og samtykker til informasjonsdeling. Dersom pasienten ikke er registrert i Nav, må dette gjøres.

Nav veileder
Nav veileder kan ta initiativ til inntak i IPS ved å kontakte behandler etter avtale med pasient.

Se vedlegg:
IPS – Innsøk for Nav veileder

Informasjon og beslutning om IPS:
Når behandler og pasient vurderer at arbeid og/eller utdanning kan være aktuelt som en del av behandlingen, tas dette opp i behandlingsmøte

Informasjon om IPS gis av jobbspesialisten tilknyttet helsetjenesten og eventuelle andre relevante Nav tiltak. Pasienten tar beslutningen om deltakelse i IPS i etterkant av samtalen, slik at valget er basert på egen motivasjon og ikke ytre forventninger.

Deltaker og behandler fyller ut henvisningskjema og deler dette med jobbspesialist som har gjennomført informasjonssamtalen. Oppstartsmøte i IPS avtales med jobbspesialist.

Se vedlegg:
Henvisning IPS
Samtykke til samarbeid i IPS

Kapasitet og ventelister:
Ved begrenset kapasitet eller venteliste er det metodeveiler i IPS som holder oversikt over pasienter som er henvist til IPS i Jobbsporet, der det er gitt samtykke av pasient. Oppstart og prioritering vurderes fortløpende i samarbeid mellom behandlingsenheten, Nav og IPS.

Oppstart og koordinering av samarbeid:
Når pasienten tas inn i IPS, gjennomføres et første oppstartsmøte med jobbspesialist. Videre så avtales et samarbeidsmøte mellom pasient, behandler, jobbspesialist og Nav-veileder. Jobbspesialist innkaller til møte. I møtet avklares roller, ansvar, forventninger, informasjonsflyt og videre plan for samarbeidet. Det informeres om aktiviteter og dokumenter som brukes i IPS.

Deltaker i IPS mottar informasjon om tiltaket av jobbspesialist og behandling av personopplysninger, inkludert rettigheter til innsyn, retting og sletting.

Ved oppstart avklares det at det gjennomføres faste samarbeidsmøter med alle involverte parter minimum hver 12. uke, for å sikre god koordinering og en felles situasjonsforståelse. Jobbspesialist og Nav-veileder avklarer hvem som har ansvar for å innkalle til møtene, og jobbspesialist leder møtene.
Hyppigere møter kan avtales ved behov, og er særlig viktige der det er behov for informasjonsdeling knyttet til helseutfordringer, sikkerhet og økonomi.

Jobbspesialist deler møteagenda i forkant, og beslutninger samt videre koordinering oppsummeres avslutningsvis for å sikre felles forståelse og eierskap til den videre prosessen. Dette dokumenteres i den enkeltes fagsystem.

Se vedlegg:
Roller og forventningsavklaring i IPS-samarbeidet
Informasjon om deltakelse i arbeidsmarkedstiltaket Individuell jobbstøtte (IPS)
Åpenhet i IPS (Digitalt i Nav sitt fagsystem Jobbsporet)
Kartlegging i IPS (digitalt i Nav sitt fagsystem Jobbsporet)
Jobbutviklingsplan i IPS (Digitalt i Nav sitt fagsystem Jobbsporet)
Jobb og utdanningsstøtte i IPS (Digitalt i Nav sitt fagsystem Jobbsporet)

Avslutning av IPS i helse:
Når oppfølgingen i helsetjenesten vurderes avsluttet, skal behandler innkalle til møte med pasient, jobbspesialist og Nav-veileder.

IPS er basert på et tett og forpliktende samarbeid mellom helse- og omsorgstjenesten og Nav, der IPS-jobbspesialister inngår som en del av de faste behandlingsteamene i helsetjenesten. Når behandlingen avsluttes, kan IPS-tilbudet derfor ikke videreføres.

Formålet med møtet er å sikre at alle er orientert om avslutningen, og at det foreligger en plan for videre oppfølging i tråd med nasjonale faglige råd. Det kan innebære at helsetjenesten holder kontakten åpen i en avtalt periode, eller legge til rette for en god overgang mellom helsetjenestene.

Håndtering av avvik:
Avvik fra rutinene som er avtalt tas opp mellom partene så tidlig som mulig og løses på lavets mulig nivå. Dersom avviket ikke lar seg løse, løftes det til lokal styringsgruppe og eventuelt den overordnede styringsgruppen.

Rapportering av status og resultater i IPS:
Metodeveileder i IPS deler resultater og status med tjenestene og følger opp med samarbeidsmøter i felleskap med leder med ansvar for IPS i Nav. Dette deles også i felles Teams kanal.

2.4. Partenes ansvar i samarbeidet

Nav og helse- og omsorgstjenesten skal tilrettelegge for et integrert samarbeid om IPS innenfor lovens rammer.

2.4.1. Nav har ansvar for blant annet:

- Tiltaksregistrere samtlige pasienter som blir henvist til IPS. Ha oversikt over ventelister ved behov
- Gi informasjon til samtlige IPS-deltakere om deres rettigheter i Nav og i tiltaket
- Sørge for at samtlige IPS-deltakere har en Nav-veileder
- Tilrettelegge for samarbeid mellom jobbspesialist og Nav-veileder og sørge for at samarbeidet er i tråd med IPS-modellen
- Gi IPS-deltaker arbeidsrettet oppfølging
- Gi jevnlig informasjon til helseenhetene om arbeidsrettede tiltak i Nav, se Tiltak for å komme i jobb (nav.no)

- Dokumentere oppfølgingen i henhold til metoden
- Finansiering av jobbspesialister og metodeveileder ansatt i Nav
- Utarbeide opplæringsplan for jobbspesialister og metodeveiledere som er ansatt i Nav
- Sørge for at det tverrsektorielle tilbudet om individuell jobbstøtte (IPS) evalueres etter IPS fidelityskala, se nasjonale faglige råd om evaluering.

2.4.2. Helse- og omsorgstjenesten har ansvar for blant annet:

Gi informasjon om IPS-tilbudet til pasienter i målgruppen. Ved inntak nye pasienter skal det avklares pasientens mål og interesse for arbeid eller utdanning. Dersom dette er aktuelt, tas det inn i behandlingsplanen, se nasjonale faglige råd om informasjon til målgruppen

- Be om pasientens samtykke til å videreformidle nødvendige opplysninger til jobbspesialist i Nav.
  - Legge til rette for organisatorisk samarbeid mellom helsepersonell og jobbspesialist, inkludert at jobbspesialisten deltar i hele behandlingsmøte eller tilsvarende møter hvor brukersaker fordeles og drøftes.
- Legge til rette for at jobbspesialisten har tilgang til arbeidsplass i nærheten av behandlingsstedet/behandlingsteamet.
- Bidra til gode overganger mellom spesialisthelsetjenesten og kommunale tjenester for pasienter som mottar IPS, der det er behov for videreføring av IPS samarbeidet. Dette kan innebære dialog og drøfting med kommunal behandler i forkant av avslutning i spesialisthelsetjenesten.
- Sørge for tilstrekkelig opplæring og kompetanseheving av egne ansatte i IPS
- Legge til rette for erfaringsdeling fra IPS-deltakere med fokus på ordinært arbeid og utdanning, for å bidra til håp, motivasjon og forståelse for muligheten til arbeid og utdanning. Ref. IPS skala pkt.10
- Bidra til det tverrsektorielle tilbudet om individuell jobbstøtte (IPS) evalueres etter IPS fidelityskala, se nasjonale faglige råd om evaluering.

2.5. Taushetsplikt

Taushetsplikten gjelder i alt samarbeid etter denne avtalen.

Ansatte i Nav kan dele personopplysninger i samarbeidet i samsvar med forskrift om oppfølgingstiltak i Arbeids- og velferdsetatens egenregi § 3-4, se pkt. 3.4.

Helsepersonell kan dele pasientens opplysninger med IPS-ansatte når pasienten samtykker til dette, jf. helsepersonelloven § 22.

Partene plikter å overholde yrkesrettet taushetsplikt etter sine respektive regelverk. Taushetsplikten gjelder for samtlige som behandler opplysninger hos parten, herunder databehandlere som utfører oppdrag for en av partene.

Taushetsplikten gjelder også etter Avtalens opphør, samt etter ev. fratredelse, i tråd med respektive regelverk.

2.6. Dokumentasjon

Når Nav og helsetjenesten gir et felles og samordnet tilbud til pasient/bruker, skal den enkelte ansatte dokumentere sitt arbeid etter lovgivningen i egen sektor. Den arbeidsrettede oppfølgningen fra Nav dokumenteres i fagsystem som Nav benytter, og helsehjelpen dokumenteres i pasientjournalsystemet ved helsepersonellets tjenestested. Dokumentasjon i samarbeidet er viktig for å sikre et helhetlig og godt forløp for deltaker i IPS. God dokumentasjon bidrar også til kontinuitet i oppfølgingen, blant annet ved eventuelt bytte av samarbeidspartnere, og til at partene har oversikt over hva som er gjort i samarbeidet.

2.7. Kompetanse og opplæring

Begge parter har ansvar for å sikre at nyansatte gis nødvendig opplæring i IPS ved oppstart. Opplæring i IPS skal inngå i partenes opplæringsplaner. Det finnes tilgjengelige e-læringskurs i Nav, og det tilbys planlagt digital innføring i IPS fire ganger årlig i regionen. I tillegg kan IPS-kompetansemiljøene i regionene bidra med opplæring ved behov. Det vises for øvrig til punkt 2.4.2.
Partene skal invitere hverandre til kurs og fagsamlinger, som bidrar til økt kompetanse og styrket samarbeid.

2.8. Brukermedvirkning

Recovery basert tilnærming er hvordan vi jobber i IPS. Deltakelse i IPS er frivillig, og oppfølgingen tar utgangspunkt i den enkeltes mål, ønsker og forutsetninger for arbeid og/eller utdanning. Deltakeren kan når som helst velge å avslutte sitt IPS-forløp. Deltakeren inviteres til dialog og gis anledning til å komme med innspill i evaluering og videre utvikling av IPS-tilbudet.

3. Personvern

Begge parter etter denne samarbeidsavtalen plikter å behandle personopplysninger i samsvar med krav som stilles etter gjeldende personvernregler, herunder personopplysningsloven og GDPR.

3.1. Behandlingsansvar etter GDPR

Partene er selvstendig behandlingsansvarlige for hver sin del av samarbeidet. Nav er behandlingsansvarlig for behandling av personopplysninger som inngår i gjennomføringen av arbeidsmarkedstiltaket IPS. Helse- og omsorgstjenesten er behandlingsansvarlig for behandling av personopplysningene i pasientjournalsystemet med grunnlag i helselovgivningen.

3.2. Behandlingsgrunnlag for Individuell Jobbstøtte (IPS)

3.2.1. Nav sitt behandlingsgrunnlag etter personvernforordningen følger av art. 6 (1) (e) og art. 9 (2) (b), med supplerende nasjonalt behandlingsgrunnlag i arbeidsmarkedsloven § 12 og forskrift om oppfølgingstiltak i Arbeids- og velferdsetatens egenregi.

3.2.1. Helse- og omsorgstjenestens behandlingsgrunnlag etter personvernforordningen følger av art. 6 (1) (c) og art. 9 (2) (h), med supplerende nasjonalt behandlingsgrunnlag i helsepersonelloven §§ 39 og 40, jf. pasientjournalloven § 8 dokumentasjonsplikten).

3.3. Ivaretakelse av de registrertes rettigheter

Begge parter er ansvarlig for å sikre rettighetene til den registrerte for sin del av behandlingen ved å overholde gjeldende personvernregler. Hvis en av partene mottar et krav fra den registrerte vedrørende deres rettigheter som skal behandles av den andre parten, skal den registrerte henvises til denne part. Begge parter forplikter seg til å informere den registrerte om behandlingen av personopplysninger for sin del av behandlingen.

3.4. Deling av personopplysninger i samarbeidet

Deling av personopplysninger mellom Nav og helsetjenesten skal skje på bakgrunn av et rettslig grunnlag. Personen det deles personopplysninger om skal være informert om at opplysningene deles, hvilke opplysninger som deles og hvem opplysningene deles med.

Aktuelle rettsgrunnlag:

- Jobbspesialisten skal samhandle med behandlingsteamet i helse- og omsorgstjenesten og kan i henhold til arbeids- og velferdsforvaltningsloven § 4a og § 7 behandle, herunder innsamle og utlevere, personopplysninger som er nødvendige for å gi arbeidsrettet bistand.
- Helsepersonell kan dele taushetsbelagte opplysninger som er nødvendig for samarbeide med Nav etter samtykke fra pasienten, ref. pkt. *2.4.3 Taushetsplikt*., og dokumentere relevant og nødvendig informasjon i tråd med dokumentasjonsplikten.

Begge parter forplikter seg til å innsamle og oppbevare personopplysninger som man får gjennom samarbeidet i respektive fagsystemer med tilstrekkelige sikkerhetstiltak.

3.5. Brudd på personopplysningssikkerheten

Ved brudd på personopplysningssikkerheten som berører opplysninger innhentet, utlevert eller på annen måte behandlet som en del av samarbeidet etter denne avtale, skal parten med avviket, varsle den andre part.

4. Øvrig

Denne avtalen gjelder inntil videre og skal evalueres jevnlig. Ved endringer av avtalen skal dette besluttes i Styringsgruppen.

5. Vedlegg

- IPS fidelityskala
- Rutiner for inntak, oppstart, samarbeid og avslutning i IPS, inkludert støttedokumenter til IPS samarbeidet

6. Avtalens varighet og oppfølging

Avtalen gjelder fra signeringstidspunktet og evalueres jevnlig av partene. Endringer i avtalen skal godkjennes av alle parter.

Godkjenning og signering

Styringsgruppen – Tønsberg 6.11.2026

Avdelingssjef DPS Vestfold allmennpsykiatri, Sykehuset i Vestfold HF

Nav leder Sandefjord, IPS ressurskontor

Avdelingssjef DPS Vestfold psykoselidelser, Sykehuset i Vestfold HF

Enhetsleder Holmestrand kommune

Avdelingssjef ARA Sykehuset i Vestfold HF

Enhetsleder Horten kommune

Virksomhetsleder Tønsberg kommune

Virksomhetsleder Færder kommune

Seksjonsleder Sandefjord kommune

Virksomhetsleder Larvik kommune

Avdelingsdirektør Nav Vestfold og Telemark