

Forholdet mellom koordinering i pakkeforløp og bestemmelsene om individuell plan og koordinator i lov og forskrift

Helse- og omsorgsdepartementet har gitt føringer for forholdet mellom pakkeforløpskoordinering og bestemmelsene om individuell plan og koordinator både i høringsnotat og Innst. 49L (2015-2016) om kontaktlege i sykehus og i et notat om "Pakkeforløp hjem" av 23.mai 2018. Ut fra disse dokumentene legges følgende til grunn:

- Utvikling av pakkeforløp bør i størst mulig grad bygge på eksisterende regelverk, strukturer og pågående utviklingsarbeid, herunder primærhelsetjenestemeldingens vektlegging av diagnoseuavhengig tilnærming.
- For pasienter og brukere med behov for langvarige og koordinerte tjenester må koordinering i pakkeforløp oppfylle rettigheter og plikter i [regelverk for individuell plan og koordinator](#). Eksempler på relevante krav er
 - Pasient og brukers samtykke
 - Èn av pasientens/brukerens tjenesteytere oppnevnes som koordinator. Pasientens/brukerens ønske skal vektlegges ved valg av koordinator.
 - Sikre helhetlig tilnærming.
 - Innhold og funksjon i koordinatorrollen er i samsvar med lov, forskrift og veileder.
 - Sikre samarbeid og brukermedvirkning.
- [Koordinerende enhet](#) – både i helseforetak og kommuner - har lovpålagt overordnet ansvar for individuell plan og for oppnevning, opplæring og veiledning av koordinator, og bør være en viktig aktør i utvikling av rutiner for pakkeforløp både internt og på tvers av tjenestenivåene.
- Retningslinjer for samarbeidet mellom nivåene skal beskrives i delavtale 2 i [de lovpålagte samarbeidsavtalene](#).
- Samarbeid med fastlegen som har det medisinskfaglige koordineringsansvaret for pasienter på sin liste.