# **Pakkeforløp for psykisk helse og rus**

Gjennom pakkeforløpene for psykisk helse og rus har du krav på å få oppnevnt en forløpskoordinator. Ved behov for dette skal helseforetaket, i samarbeid med deg, så snart som mulig varsle kommunen om dette slik at prosessen med å finne koordinator til deg kan starte.

For pakkeforløpene innenfor psykisk helse og rus vil forløpskoordinator oppnevnes av avd. for Psykisk helse. I mange tilfeller vil dette være din faste kontaktperson hvis du har det, for noen kan det være en allerede oppnevnt koordinator i anledning Individuell plan og for noen vil det betyr oppnevnelse av en ny person som skal ivareta de kommunale oppgavene i anledning forløpskoordineringen.

Forløpskoordinator i kommunen skal:

* Informere, veilede og gi råd til pasient og pårørende om aktuelle pakkeforløp for psykisk helse og rus
* Samarbeide med forløpskoordinator i spesialisthelsetjenesten
* Sikre helhetlig oppfølging med utgangspunkt i pasientens mål, ressurser og behov
* Sikre god samhandling mellom aktørene i helsetjenesten, samt andre relevante tjenesteytere
* Sikre samordning av tjenestetilbudet
* Initiere, innkalle og evt. lede møter knyttet til koordinering og evt. individuell plan
* Følge opp, evaluer og oppdatere individuell plan
* Forberede og koordinere aktuell tiltak/tilbud i kommunen i god tid før utskrivning fra spesialisthelsetjenesten

**Melding om behov for kommunal forløpskoordinator for:**

1. Personalia

Navn:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Personnr.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresse:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telefon/Mobil: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Postnr.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Poststed:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sivilstatus:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Har du barn under 18 år? Ja: Nei:

1. Pakkeforløp:

Oppgi hvilket pakkeforløp du er inne i: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dato for oppstart av pakkeforløp: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kontaktinformasjon til forløpskoordinator i spesialisthelsetjenesten:

Navn: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telefon/Mobil: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Fastlege:

Navn: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Legekontor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Nærmeste pårørende:

Navn:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tilknytning til søker: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telefon/Mobil: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Postnr.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Poststed:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Informasjon om saksbehandling

Når vi mottar din henvendelse om behov for forløpskoordinator i kommunen, vil prosessen med å etablere kontaktperson starte. Vi vil da ta kontakt med deg for å komme i en dialog omkring dette.

Når du underskriver samtykker du til at Vefsn kommune:

* Kan innhente nødvendige og relevante opplysninger fra samarbeidspartnere som eksempelvis fastlege, spesialisthelsetjenesten/sykehus, NAV og evt. andre aktuelle hjelpeinstanser
* Samtykke kan begrenses. Slik reservasjon kan du gjøre her:
* (skriv hvem du ønsker å unnta): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Sender inn anonymiserte helseopplysninger til IPLOS (lovbestemt helseregister for nasjonal statistikk)

Samtykke kan også trekkes tilbake.

Dato: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Underskrift av søker: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Melding om behov for forløpskoordinator sendes til:
Vefsn kommune, Postboks 560, 8651 Mosjøen**