

		<b>Klinikknivå</b>			<b>Generelt dokument</b>
<b>Forebyggende og helsefremmende pasientarbeid i KPH</b>				Side 1 av 2	
Dokumentplassering: <b>II.KPH.2.5.10-1</b>	Godkjent dato: <b>26.04.2024</b>	Gyldig til: <b>26.04.2026</b>	Sist endret: <b>26.04.2024</b>	Revisjon: <b>7.00</b>	

Klinikknivå/Klinikk for psykisk helse - psykiatri og avhengighetsbehandling/Pasientforløp/Behandling/Forebyggende pasientarbeid  
ENDRINGER FRA FORRIGE VERSJON: []

## HENSIKT

KPH har som intensjon at det fokuseres på helsefremmende og forebyggende elementer i all pasientvirksomhet. Det ønskes en proaktiv holdning overfor områdene tobakk, alkohol, kosthold og fysisk aktivitet, i tråd med Helsedirektoratets veiledninger.

Det skal tilstrebes en ikke-moraliserende dialog med pasienten innenfor disse områdene.

## OMFANG

Alle ansatte med pasientkontakt. Enkelte forhold gjelder kun døgninnlagte pasienter.

## HANDLING

Som et element i utarbeiding av utrednings-/behandlingsplan bør behandler, ved passende anledning, snakke med pasienten om helsefremmende faktorer. Noen ganger vil det være mest fruktbart at slike drøftinger tas opp på et senere tidspunkt i et behandlingsforløp. Samtalen bør tilpasses den kontekst pasient og behandler er i.

Følgende tema bør belyses i en samtale med pasienten:

- Tobakk
  - Informasjonsmateriell tilbys hvis det er relevant, og pasienten ønsker det. Innlagte pasienter som røyker eller snuser, skal få tilbud om nikotinsubstitutt i perioden de er innlagt. Det kan motiveres og tilrettelegges for videre oppfølging fra fastlege, dersom pasienten ønsker det.
- Alkohol
  - Informasjonsmateriell tilbys hvis det er relevant, og pasienten ønsker det. Informasjon om behandlingstilbud gis pasienten, i de tilfeller hvor bruk ansees å være av behov for behandling.
- Mosjon
  - Informasjon om fysisk aktivitets effekt på psykisk helse utleveres. Det motiveres for deltakelse i enhetens eventuelle aktivitetsprogram. Behov for involvering av andre faggrupper vurderes. Det kan motiveres og tilrettelegges for videre oppfølging fra fastlege, dersom pasienten ønsker det.
- Kosthold/vekt
  - Vekt registreres, pasientens egeninformasjon er tilstrekkelig. Informasjon om kosthold og lignende, samt eventuelle medikamentelle bivirkninger som kan relateres rundt vektforstyrrelser, utleveres hvis det er relevant.

Ansvar for det forebyggende helsearbeidet ligger hos behandlingsansvarlig.

Informasjon om helsefremmende tiltak, skal dokumenteres i utrednings-/behandlingsplan. Relevant informasjon overføres til epikrise.

## Kryssreferanser

[II.KPH.2.4.2-21](#)

[Ernæringsstatus - Kartlegging](#)

Utarbeidet av: <b>John C. Brandsø</b>	Fagansvarlig: <b>Fagrådet KPH</b>	Verifisert av: <input type="checkbox"/>	Godkjent av: <b>Ingeborg Sele Danielsen</b>	Dok.nr: <b>D25802</b>
--	--------------------------------------	--	--	--------------------------

 SØRLANDET SYKEHU	<b>Forebyggende og helsefremmende pasientarbeid i KPH</b>				<b>Side: 2</b> <b>Av: 2</b>
Dokument-id: II.KPH.2.5.10-1	Utarbeidet av: John C. Brandsø	Fagansvarlig: Fagrådet KPH	Godkjent dato: 26.04.2024	Godkjent av: Ingeborg Sele Danielsen	Revisjon: 7.00

Klinikknivå/Klinikk for psykisk helse - psykiatri og avhengighetsbehandling/Pasientforløp/Behandling/Forebyggende pasientarbeid

### Eksterne referanser

[3.3.13 Hjelp til røykeslutt](#)

[3.3.14 Henvisningskort til røyketelefonen](#)

[3.3.15 Fysisk aktivitet og psykisk helse - et tipshefte for helsepersonell](#)

[3.1.8 Helsesamtalen - veileder for den motiverende samtalen](#)