

		Klinikknivå - Klinik for psykisk helse - psykiatri og avhengighetsbehandling		Prosedyre
<b>Pårørende - rett til informasjon</b>				Side 1 av 3
Dokument ID: II.KPH.2.3.4-1	Tilknyttet:	Godkjent dato: 21.03.2025		Revisjon 17.01

I utgangspunktet er [taushetsplikten](#) gjeldende ovenfor pårørende inntil pasienten har gitt samtykke. Samtykke kan gis muntlig eller skriftlig. Det er uansett viktig at eventuelle begrensinger ved samtykket dokumenteres.

Se egen retningslinje for [Beslutningskompetanse - samarbeid med pårørende uten pasientsamtykke og Barn, ungdom og søsken som pårørende](#)

Når pasienten er barn, se pasientrettighetsloven: [§ 3-4. Informasjon når pasienten er mindreårig](#)

### **Hensikt**

Sikre at pårørende får tilgang til taushetsbelagte opplysninger om pasienten i rett tid når det foreligger samtykke til dette, samt tilrettelegging for bruk av pårørende som ressurser; både i pasientforløp og etter utskrivelse fra døgnenheter.

### **Omfang**

Gjelder først og fremst helsepersonell i døgnenheter, men kan også gjøres gjeldende ved gjentatte polikliniske konsultasjoner.

### **Innledning**

Pårørende kan være viktige ressurser og samarbeidspartnere i pasientforløpet. Det er viktig å formidle vårt ønske om kontakt, både ovenfor dem og pasienten. Samtidig skal samarbeidet bære preg av respekt for pasientens ønsker med tanke på pårørendes grad av involvering, og det vurderes om det er forhold som påvirker et evt. samarbeid.

Pårørende kan også ha egne behov som resultat av at en av dere nærmeste trenger helsehjelp. Vær oppmerksom på spesielle behov, for eksempel ved førstegangs sykdom, gjentatte innleggelser, tidligere dårlige erfaringer med innleggelser eller ved tvungent psykisk helsevern.

### **Hvem er pårørende?**


Pasienten velger selv hvem skal oppføres som pårørende og nærmeste pårørende.

Se evt. pasientrettighetsloven: [§ 1-3. Definisjoner](#)

[Pårørende registreres i DIPS](#), og kan endres om pasienten ønsker det.

Når pasienten ikke har pårørende eller ikke oppgir pårørende, oppføres verge eller hjelpeverge som pårørende. I tilfeller hvor pasienten heller ikke har verge eller hjelpeverge, vurderer helsepersonellet om det skal tas initiativ til oppnevning av denne funksjonen.

Utarbeidet av: Andreas Eidem m.fl.	Fagansvarlig: <input type="checkbox"/>	Godkjent av: Ingeborg Sele Danielsen	
---------------------------------------	-------------------------------------------	-----------------------------------------	--

	<b>Pårørende - rett til informasjon</b>				<b>Side: 2</b>
					<b>Av: 3</b>
Dokument-id: II.KPH.2.3.4-1	Utarbeidet av: Andreas Eidem m.fl.	Fagansvarlig:	Godkjent dato:	Godkjent av: Ingeborg Sele Danielsen	Revisjon: 17.01

### Informasjon i forbindelse med innleggelse

Det er miljøpersonellet som varsler de pårørende om innleggelse så tidlig som mulig; og innen 24 timer etter at pasienten er kommet til døgnenheten. Om ønskelig kan også pasienten selv informere sine pårørende. Når det er gitt samtykke, har pårørende rett til informasjon om:

- Pasientens helsetilstand.
- Helsehjelp som ytes:

Se evt. pasientrettighetsloven: [§ 3-3. Informasjon til pasientens nærmeste pårørende](#)

Pårørende bør også få følgende informasjon:

- Hvor pasienten er innlagt; sykehus, type avdeling.
- Kontaktinformasjon; ansvarlig behandler og primærkontaktens navn, telefonnummer, kontakttider.
- Rutiner ved avdelingen; besøk, plan for uken m.m.
- Pårørendemappe med informasjonsmateriell
- Skriftlig informasjon om enheten, (se evt. [Pasientinformasjon - ansvar](#))

***Det er ansvarlig behandler som er informasjonsansvarlig ovenfor pårørende i KPH, og denne har derfor selv dette ansvaret inntil oppgaven helt eller delvis tildeles annet navngitt helsepersonell. Det betyr ikke at den informasjonsansvarlige må gi informasjon til pårørende personlig.***

### Samarbeid med pårørende

Når helsepersonell samarbeider med pasienter og pårørende, bør det tilrettelegges for at de kan påvirke viktige valg og beslutninger. I et slikt samarbeid er det viktig og både innhente og dele informasjon bidrar til en felles forståelse av situasjonen:


Ved gjentatte polikliniske konsultasjoner, og innen en uke etter innleggelse ved døgnenhet, tilbys pårørende et møte der pasient, primærkontakt (eller tilsvarende) og ansvarlig behandler deltar (om mulig). Her bør følgende tematiseres:

- Pårørendes rolle i forhold til pasienten
- Pårørendes vurderinger og ønsker for pasienten
- Pårørendes egne behov
- Etterspør eventuelle barn og søskens behov for informasjon og oppfølging
- Avtale om videre samtale / samarbeid
- Pårørendeundervisning og eller annet familietilbud hvis aktuelt

### Generell informasjon

Ansvarlig behandler bør vurdere hvilken informasjon som deles omkring kliniske vurderinger. Men generelt bør pårørende kontaktes ukentlig ved innleggelse i døgnenhet, samt ved:

- Alvorlige endringer i pasientens tilstand
- Betydelige endringer i behandlingsopplegget
- Uteblivelse og/eller etterlysning av pasienten

	<b>Pårørende - rett til informasjon</b>				<b>Side: 3</b>
	Dokument-id: II.KPH.2.3.4-1	Utarbeidet av: Andreas Eidem m.fl.	Fagansvarlig:	Godkjent dato:	Godkjent av: Ingeborg Sele Danielsen

Pårørende bør få all relevant informasjon, for eksempel om evt. samarbeid med kommunen eller andre instanser, og gis mulighet til å gi innspill i forhold til [pasientens fremtidige behov](#). Det kan også være hensiktsmessig at pårørende inngår i evt. [kriseplan](#) eller individuell plan eller gir innspill ved utarbeidelse av disse.

### **Ved overføring og utskrivelse**

Pårørende informeres om planlagt eller gjennomført overføring/utskrivelse så tidlig som mulig. Om ønskelig gjennomføres et møte med pasient, pårørende og eventuelle samarbeidspartnere for å oppsummere innleggelsen, samt at det gjøres nødvendige avklaringer om videre oppfølging.

Når pasienten skrives ut, kan det vurderes om pårørende vil ha nytte av skriftlig informasjon, for eksempel kopi av [utskrivingsbrev](#) (gitt at pasienten samtykker til det). Ellers vil nyttig informasjon kunne være:

- Oppdatert informasjon om behandlingsopplegget
- Plan for videreføring av behandlingsopplegget etter utskrivelse
- Hvem som evt. er ansvarlig for den videre oppfølging i kommunen
- Hvem som er kontaktpersoner på spesifikke områder etter utskrivelse
- Hvilken rolle fastlegen vil ha i videre oppfølging

### **Dokumentasjon**

Aktiviteter som er rettet mot pårørende dokumenteres løpende. Forhold som gjør at denne prosedyren ikke etterfølges skal dokumenteres i journal.

### **Kryssreferanser**

<a href="#">II.KPH.2.3.1-2</a>	<a href="#">Behandlingsansvar - roller i pasientforløpet</a>
<a href="#">II.KPH.2.3.2-2</a>	<a href="#">Beslutningskompetanse - samarbeid med pårørende uten pasientsamtykke</a>
<a href="#">II.KPH.2.3.4-2</a>	<a href="#">Erklæring til pårørende</a>
<a href="#">II.KPH.2.6.3-3</a>	<a href="#">Sammenfatning og utskrivningsbrev - Døgneheter i KPH</a>
<a href="#">II.KPH.2.6.3-4</a>	<a href="#">Kriseplan for pasienter i KPH</a>
<a href="#">II.KPH.2.6.4-6</a>	<a href="#">Kommunale tiltak hos pasienter i KPH - Vurdering av behov</a>
<a href="#">II.KPH.5.1-1</a>	<a href="#">Taushetsplikt i KPH</a>

### **Eksterne referanser**

- [3.1.5 Veileder om samarbeid med pårørende innen psykiske helsetjenester](#)
- [1.33 Pasient- og brukerrettighetsloven](#)
- [1.38 Psykisk helsevernloven](#)