

		Klinikk for psykisk helse - psykiatri og avhengighetsbehandling/Pasientforløp		Retningslinje
Pasientsamtykke og medvirkning innen KPH				Side 1 av 2
Dokument ID: II.KPH.2.3.2-1	Tilknyttet:	Godkjent dato: 06.11.2023		Revisjon 8.00

Hensikt

Sikre at pasientenes lovmessige rett til medvirkning og informert samtykke til behandling blir ivaretatt.
Sikre at pasienten samtykker til og/eller informeres om at pårørende (eller andre) inndras som samarbeidspartnere og/eller får taushetsbelagte opplysninger.

Omfang

Behandlere eller annet personell som har informasjonsansvar ovenfor pasient og pårørende.

Informert samtykke

Pasienter har rett til den informasjonen som er nødvendig for innsikt i egen helsetilstand og for å kunne ivareta egne interesser. Pasientens [utrednings-/behandlingsplan](#), inkludert medikamentregime, drøftes med og forklares for pasienten. Pasienten får deretter tilbud om kopi av utredningsplan, behandlingsplan og pakningsvedlegg av aktuelle medikamenter med nedskrevne virkningsmekanismer og bivirkninger.

Når det gjelder pasienters samtykke i forhold til deltagelse i forskningsprosjekter; se foretaksrutine:

[Forskning og forskningsprosjekter - Overordnet prosedyre \(ARKIVERT\)](#)

Taushetsplikt

I kontakt med pasientens pårørende (evt. andre som ikke er samarbeidende helsepersonell) gjelder i utgangspunktet [taushetsplikten](#) inntil pasientens samtykke er gitt. Samtykke til å gi taushetsbelagte opplysninger kan gis muntlig eller skriftlig.

Med mindre pasienten på eget initiativ motsetter seg det, kan taushetsbelagte opplysninger gis til samarbeidende personell når dette er nødvendig for å kunne gi forsvarlig helsehjelp. Det tilstrebes å gi pasienten informasjon om opplysninger som gis videre, og hvem opplysningene gis til.

I særlige tilfeller der man er bekymret for at [selvmordsfaren kan være overhengende](#), kan behandler vurdere om pårørende skal kontaktes selv om pasienten ikke samtykker til det. Ved opphør av tvunget psykisk helsevern skal [pårørende informeres](#) om dette uavhengig av om pasienten samtykker til det.

Manglende samtykke

Når samtykke ikke gis, vurderer ansvarlig behandler om pasienten har samtykkekompetanse. Når vurderingen tilsier at pasienten ikke har samtykkekompetanse, tas gjerne utgangspunkt i standpunkt pasienten man antar ville inntatt, gitt at samtykkekompetanse forelå.

Dokumentasjon

Eventuelt samtykke til behandling eller heving av taushetsplikt dokumenteres, og det spesifiseres om det er gitt muntlig eller skriftlig informasjon. Varighet på samtykke skal angis, (for eksempel i gjeldende sykdomsperiode). Konklusjoner av drøftingene, samt om pasienten har mottatt overnevnte kopier skal dokumenteres i journal. Det er viktig å dokumentere eventuelle begrensinger ved samtykke og evt. om pasienten selv ikke ønsker opplysninger.

Behandlere har spesielt ansvar for sårbare grupper. Fremstøt for å opprettholde behandlingsallianse dokumenteres i journal. Hvis pasienten ikke har samtykkekompetanse dokumenteres dette i journal.

Kryssreferanser

Utarbeidet av: Andreas Eidem m.fl.	Fagansvarlig: Fagrådet KPH	Godkjent av: Ingeborg Sele Danielsen	
---------------------------------------	-------------------------------	---	--



Pasientsamtykke og medvirkning innen KPH

Side: 2
Av: 2

Dokument-id: II.KPH.2.3.2-1	Utarbeidet av: Andreas Eidem m.fl.	Fagansvarlig: Fagrådet KPH	Godkjent dato: 06.11.2023	Godkjent av: Ingeborg Sele Danielsen	Revisjon: 8.00
--------------------------------	---------------------------------------	-------------------------------	------------------------------	--	-------------------

Utskrevet: 15.04.2026

[II.KPH.2.1.2-4](#)

[II.KPH.2.3.2-2](#)

[II.KPH.2.4.3-1](#)

[II.KPH.2.4.3-2](#)

[II.KPH.5.1-1](#)

[Selvmordsrisiko i KPH - Observasjon og beskyttelsestiltak ved døgnopphold.](#)

[Samtykkekompetanse- samarbeid med pårørende uten pasientsamtykke](#)

[PPR Behandlingsplan - veiledning til dokumentasjon](#)

[Utrednings- og behandlingsplan - voksne pasienter KPH](#)

[Taushetsplikt i KPH](#)