

EPJ standard:

# Vedtak etter psykisk helsevernloven



HIS 80702:2017

**Publikasjonens tittel:**

EPJ standard: Vedtak etter psykisk helsevernloven

**Teknisk standard nr.:**

HIS 80702:2017

**Utgitt av:**

Direktoratet for e-helse

**Utgitt:**

12/2017

**Kontakt:**

postmottak@ehelse.no

**Publikasjonen kan lastes ned på:**

[www.ehelse.no](http://www.ehelse.no)

## Sammendrag

Denne standarden inneholder funksjonelle krav og tilhørende tekniske standarder for vedtakene som fattes med hjemmel i psykisk helsevernloven. Utgangspunktet for kravene til det enkelte vedtaksskjema er psykisk helsevernloven med forskrifter, samt forarbeidene til loven.

Denne versjonen av standarden er oppdatert i henhold til endringer i psykisk helsevernloven som trådte i kraft 1. september 2017.

Dokumentet inngår i en serie av standarder som beskriver hvordan forskjellige typer journalinnhold skal representeres i elektroniske pasientjournaler som er basert på den grunnleggende EPJ-standard, se [1].

Målgruppen for den tekniske spesifikasjonen i kapittel 7 av dette dokumentet er primært leverandører av EPJ-system som benyttes i forbindelse med psykisk helsevern. Det er her nødvendig med detaljerte tekniske beskrivelser av opplysninger i forskjellige dokumenttyper mv. Dette er for å sikre at opplysningene kan overføres tapsfritt til et eventuelt separat system for håndtering av elektroniske tvangsprotokoller, eller utveksles mellom virksomheter i helsevesenet som benytter EPJ-system fra forskjellige leverandører. Vedlegg 1 inneholder en oversikt over endringer i krav, tekniske spesifikasjoner og kodeverk i forhold til forrige versjon av standarden.

# Innhold

Sammendrag .....	3
1 Innledning .....	8
1.1 Om denne standarden .....	8
1.2 Endringer i denne versjonen .....	8
1.3 Spesielt vedrørende barn og unge .....	8
1.3.1 Etablering av psykisk helsevern .....	9
1.3.2 Gjennomføringsvedtak - "Kapittel 4 vedtak" .....	9
2 Introduksjon til dokumentet .....	10
2.1 Terminologi .....	10
2.2 Kravstruktur .....	10
3 Kort om den grunnleggende EPJ-standard .....	12
3.1 Grunnleggende arkitektur .....	12
3.1.1 EPJ dokument .....	12
3.1.2 EPJ Sak .....	12
3.1.3 Sekundære komponenter og tilleggsdata .....	14
3.1.4 Forbindelser, referanser mv .....	14
3.1.5 Faste opplysninger i journalen .....	14
4 Krav til informasjonsinnhold .....	15
4.1 Innledning .....	15
4.1.1 Om utskrift av vedtaksskjema .....	15
4.1.2 Om standardverdier for avkrysningsbokser .....	16
4.1.3 Om navn på EPJ sakstyper og EPJ dokumenttyper .....	16
4.1.4 Informasjon i tvangsvedtakene og informasjon i pasientjournal for øvrig ....	17
4.2 EPJ sakstype: Vedtak om tvungen observasjon, TPH samt overføring .....	18
4.2.1 EPJ dokumenttype: Vedtak om tvungen observasjon .....	19
4.2.2 EPJ dokumenttype: Vedtak om tvungent psykisk helsevern (TPH) .....	27
4.2.3 EPJ dokumenttype: Vedtak om at tvungen observasjon/tvungent psykisk helsevern (TPH) ikke skal etableres .....	35
4.2.4 EPJ dokumenttype: Vedtak om opphør av tvungen observasjon .....	39
4.2.5 EPJ dokumenttype: Vedtak om opphør av tvungent psykisk helsevern .....	43
4.2.6 EPJ dokumenttype: Vedtak om overføring til annen institusjon (og eventuelt overføring mellom tvangsformer) .....	47
4.2.7 EPJ dokumenttype: Vedtak om overføring mellom tvangsformer .....	51
4.2.8 EPJ dokumenttype: Vedtak om overføring av domfelt til annen institusjon (og eventuelt overføring mellom tvangsformer) .....	55
4.2.9 EPJ dokumenttype: Vedtak om overføring av domfelt mellom tvangsformer .....	59
4.3 EPJ sakstype: Skjerming (alle vedtak) .....	63
4.3.1 EPJ sakstype: Vedtak om skjerming .....	63
4.4 EPJ sakstype: Bruk av tvangsmiddel .....	69
4.4.1 EPJ sakstype: Vedtak om tvangsmiddel .....	69

4.5	EPJ sakstype: Undersøkelse og behandling uten eget samtykke .....	80
4.5.1	EPJ sakstype: Vedtak om undersøkelse og behandling uten eget samtykke (tvangsbehandlingsvedtak) .....	80
4.6	Øvrige vedtak med hjemmel i psykisk helsevernloven kapittel 4 .....	95
4.6.1	EPJ dokumenttype: Vedtak om innskrenket forbindelse med omverdenen... ..	96
4.6.2	EPJ dokumenttype: Vedtak om åpning og kontroll av post.....	99
4.6.3	EPJ dokumenttype: Vedtak om undersøkelse av rom og eiendeler og/eller kroppsvisitasjon .....	101
4.6.4	EPJ dokumenttype: Vedtak om beslag og eventuell tilintetgjørelse .....	104
4.6.5	EPJ dokumenttype: Vedtak om rusmiddeltesting av biologisk materiale....	107
4.7	Vedtak med hjemmel i psykisk helsevernloven kapittel 4A.....	110
4.7.1	EPJ dokumenttype: Vedtak om undersøkelse av pasientens person, rom og eiendeler.....	111
4.7.2	EPJ dokumenttype: Vedtak om kroppslig undersøkelse.....	114
4.7.3	EPJ dokumenttype: Vedtak om innskrenkninger i pasientens forbindelse med omverdenen.....	118
4.7.4	EPJ dokumenttype: Vedtak om nattelåsing av pasientrom.....	121
4.8	Kriterier for registrering av vedtak .....	124
4.9	Supplerende dokumenttyper .....	127
4.9.1	EPJ dokumenttype: Vedrørende samtykke til forlengelse av TPH.....	127
4.9.2	EPJ dokumenttype: Mottatt begjæring om TPH eller tvungen observasjon .....	128
4.9.3	EPJ dokumenttype: Rettslig grunnlag for behandlingen .....	129
4.9.4	EPJ dokumenttype: Klage på vedtak etter psykisk helsevernloven.....	132
4.9.5	EPJ dokumenttype: Mottaker av informasjon om vedtak etter psykisk helsevernloven .....	134
5	Predefinerte søk.....	136
5.1	Søk på tvers av vedtakstyper .....	137
5.2	Søk i vedtak om skjerming .....	139
5.3	Søk i vedtak om bruk av tvangsmidler .....	142
5.4	Søk i vedtak om behandling uten eget samtykke.....	146
6	Opplysninger til kontrollkommisjonen .....	152
7	Teknisk krav .....	153
7.1	Innledning .....	153
7.2	Spesielt om felles dataelement for vedtak .....	154
7.3	EPJ sakstype: Vedtak om tvungen observasjon, TPH samt overføring og endring av tvangsform.....	155
7.3.1	EPJ dokumenttype: Vedtak om tvungen observasjon.....	158
7.3.2	EPJ dokumenttype: Vedtak om TPH .....	170
7.3.3	EPJ dokumenttype: Vedtak om at tvungen observasjon/tvungent psykisk helsevern ikke skal etableres.....	179
7.3.4	EPJ dokumenttype: Vedtak om at TPH ikke skal etableres.....	183
7.3.5	EPJ dokumenttype: Vedtak opphør tvungen observasjon .....	184
7.3.6	EPJ dokumenttype: Vedtak opphør TPH.....	189
7.3.7	EPJ dokumenttype: Vedtak om overføring til annen institusjon .....	194
7.3.8	EPJ dokumenttype: Vedtak om overføring mellom tvangsformer .....	201

7.3.9	EPJ dokumenttype: Vedtak om overføring av domfelt til annen institusjon	208
7.3.10	EPJ dokumenttype: Vedtak om overføring av domfelt mellom tvangsformer	213
7.4	Tvangsprotokoller skjerming	218
7.4.1	EPJ sakstype: Skjerming	218
7.4.2	EPJ sakstype: Vedtak om skjerming	219
7.4.3	EPJ dokumenttype: Skjermingsvedtak	219
7.4.4	EPJ dokumenttype: Gjennomført vedtak om skjerming	226
7.5	Protokoll tvangsmidler	228
7.5.1	EPJ sakstype: Protokoll vedtak om tvangsmiddelbruk	229
7.5.2	EPJ sakstype: Vedtak om bruk av tvangsmiddel	229
7.5.3	EPJ dokumenttype: Tvangsmiddelvedtak	229
7.5.4	EPJ dokumenttype: Hastevedtak om tvangsmiddel	236
7.5.5	EPJ dokumenttype: Gjennomføring av tvangsmiddelvedtak	241
7.6	Protokoll tvangsbehandling	243
7.6.1	EPJ sakstype: Protokoll undersøkelser og behandling uten eget samtykke	244
7.6.2	EPJ sakstype: Vedtak om undersøkelse og behandling uten eget samtykke	244
7.6.3	EPJ dokumenttype: Tvangsbehandlingsvedtak	245
7.6.4	EPJ dokumenttype: Gjennomført vedtak om ernæring uten eget samtykke	261
7.6.5	EPJ dokumenttype: Gjennomført vedtak om behandling med legemidler uten eget samtykke	263
7.7	EPJ sakstype: Øvrige vedtak med hjemmel i psykisk helsevernloven kapittel 4	265
7.7.1	EPJ dokumenttype: Vedtak om innskrenket forbindelse med omverdenen	266
7.7.2	EPJ dokumenttype: Vedtak om postkontroll	270
7.7.3	EPJ dokumenttype: Vedtak om undersøkelse av rom og eiendeler samt kroppsvisitasjon	274
7.7.4	EPJ dokumenttype: Vedtak om beslag og eventuell tilintetgjørelse	277
7.7.5	EPJ dokumenttype: Vedtak om rusmiddeltesting av biologisk materiale	281
7.8	EPJ sakstype: Vedtak med hjemmel i psykisk helsevernloven kapittel 4A	285
7.8.1	EPJ dokumenttype: Vedtak om undersøkelse av pasientens person, rom og eiendeler	286
7.8.2	EPJ dokumenttype: Vedtak om kroppslig undersøkelse	291
7.8.3	EPJ dokumenttype: Vedtak om innskrenkninger i pasientens forbindelse med omverdenen	295
7.8.4	EPJ dokumenttype: Vedtak om nattelåsing av pasientrom	299
7.9	Supplerende dokumenttyper	304
7.9.1	EPJ dokumenttype: Vedrørende samtykke til forlengelse av TPH	304
7.9.2	EPJ dokumenttype: Mottatt begjæring om TPH eller tvungen observasjon	306
7.9.3	EPJ dokumenttype: Rettslig grunnlag for behandlingen	308
7.9.4	EPJ dokumenttype: Formalia vedrørende etablering av psykisk helsevern (Utgått)	314
7.9.5	EPJ dokumenttype: Klage på vedtak etter psykisk helsevernloven	315
7.9.6	EPJ dokumenttype: Mottaker av informasjon om vedtak etter psykisk helsevernloven	318

8	Generelt om informasjonsmodellene .....	322
8.1	Om bruk av UML i informasjonsmodellen.....	322
8.1.1	Klasser, attributter og datatyper.....	322
8.1.2	Assosiasjoner og kardinaliteter .....	322
8.1.3	Generaliseringer og spesialiseringer .....	324
8.1.4	Abstrakte klasser .....	324
8.1.5	Bruk av datatyper.....	325
8.2	Dokumentasjon av komponenttyper .....	328
8.2.1	Bruk av unike identifikatorer .....	328
8.2.2	Antall komponenter .....	329
8.2.3	Dokumentasjon av mappetyper og EPJ sakstyper .....	329
8.2.4	Dokumentasjon av (EPJ) dokumenttyper .....	330
8.2.5	Dokumentasjon av EPJ Fragmenttyper.....	330
9	Referanser og andre relaterte dokumenter .....	331
	Vedlegg 1 Endringer etter første versjon .....	332
	Utgåtte, endrede og nye krav .....	332
	Endringer i tekniske krav .....	350
	Endringer i kodeverk .....	351

# 1 Innledning

## 1.1 Om denne standarden

Denne standarden inneholder funksjonelle krav og tilhørende tekniske standarder for vedtakene som fattes med hjemmel i psykisk helsevernloven. Utgangspunktet for kravene til det enkelte vedtaksskjema er psykisk helsevernloven med forskrifter, samt forarbeidene til loven.

Både selve vedtaket om etablering av tvungen observasjon/ tvungent psykisk helsevern og gjennomføringstiltak (vedtak etter kapittel 4 og 4A) omfattes av denne standarden.

Enkelte av vedtakene er det i forskrift krav om at skal protokolleres for fremleggelse for kontrollkommisjonene i det psykiske helsevern (tvangsprotokoller). Dette gjelder vedtak om tvangsmiddel, tvungen undersøkelse/ behandling og skjerming.

Selv om standarden er spesielt rettet mot dokumentasjon i en elektronisk pasientjournal (EPJ) vil kravene til disse tre vedtakene også danne grunnlag for elektroniske søk for kontrollkommisjonene, som vil kunne gjøre de papirbaserte tvangsprotokollene overflødige.

Standarden skal bidra til å forenkle prosessen knyttet til registrering av vedtak i EPJ slik at en unngår dobbeltregistrering. Dette skjer blant annet ved at samme registrering både kan danne grunnlag for en 'elektronisk tvangsprotokoll', og skrives ut i form av et vedtaksskjema til pasient og eventuelt nærmeste pårørende.

Den enhetlige formen for registrering vil gi direkte sammenlignbare tall for alle institusjoner i psykisk helsevern. Dette vil både kunne forenkle og forbedre rapporteringen til Norsk Pasientregister. Standarden vil dermed gi en betydelig bedre oversikt over bruken av tvang innenfor den enkelte institusjon og ovenfor den enkelte pasient.

## 1.2 Endringer i denne versjonen

Denne versjonen av standarden er resultatet av et samarbeid mellom Helsedirektoratet som har ansvaret for de funksjonelle kravene, og Direktoratet for e-helse som har ansvaret for de tekniske kravene.

I denne versjonen av standarden er det tatt høyde for lovendringene i psykisk helsevernloven med virkning fra 1. september 2017 (med bl.a. innføring av krav om manglende samtykkekompetanse for enkelte av vedtakene). Disse lovendringene har gjort det nødvendig med endringer for de fleste vedtaksskjemaene.

I tillegg er det foretatt en del mindre endringer i andre steder i standarden. Vedlegg 1 inneholder mer detaljert informasjon om endringene i de funksjonelle kravene. Alle endringer i de tekniske kravene i kapittel 7, er markert fortløpende.

## 1.3 Spesielt vedrørende barn og unge

Selv om utgangspunktet for denne standarden er psykisk helsevern for voksne, vil flere av de dokumenttyper som defineres, også kunne anvendes innenfor psykisk helsevern for barn og unge.



### **1.3.1 Etablering av psykisk helsevern**

Overfor personer under 16 år iverksettes psykisk helsevern på bakgrunn av samtykke fra foreldrene eller i noen tilfeller barnevernet, jf. psykisk helsevernloven § 2-1, jf. pasient og brukerrettighetslovens § 4-4. Overfor denne pasientgruppen skal det dermed ikke fattes vedtak om tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern.

### **1.3.2 Gjennomføringsvedtak - "Kapittel 4 vedtak"**

Undersøkelse og behandling av pasienter under 16 år skjer på bakgrunn av foreldrenes samtykke. Det er ikke aktuelt å fatte vedtak om tvungen undersøkelse og behandling, jf. psykisk helsevernloven § 4-4, da denne bestemmelsen forutsetter at pasienten er under tvungent psykiske helsevern. I tilfeller hvor pasient over 12 år med opphold i institusjon motsetter seg behandlingen, er det imidlertid viktig å informere vedkommende om retten til å få prøvd for kontrollkommisjonen hvorvidt vernet (og dermed også behandlingen) skal opprettholdes, jf. psykisk helsevernloven § 2-1. Denne retten har pasienten både ved oppstart av behandlingen *og senere i behandlingsforløpet*, jf. psykisk helsevernloven § 60 annet ledd.

Ved tvangsmiddelbruk overfor barn og unge skal det alltid fattes vedtak. Overfor personer under 16 år er det av tvangsmidlene kun korttidsvirkende legemiddel og kortvarig fastholding som kan benyttes.

I forhold til de resterende "Kapittel 4 vedtakene", vil i noen grad samtykke fra foreldre, jf. innholdet i foreldreansvaret, og fravær av motstand hos barnet, kunne erstatte et "Kapittel 4 vedtak". På samme måte som overfor voksne pasienter, er det stor grunn til å vise varsomhet med å la samtykkegrunnlag erstatte "Kapittel 4 vedtak", da barnet/foreldrene ofte vil være i en situasjon hvor det oppleves vanskelig å si nei. Ved å fatte vedtak etter "kapittel 4", vil man sikre at lovens strenge vilkår for de ulike tiltak blir fulgt, og tvangsbruken vil bli synliggjort og etterprøvbar.

## 2 Introduksjon til dokumentet

Dokumentet består av to hoveddeler. Del en som utgjøres av kapittel 2 - 6, er en funksjonell kravspesifikasjon som beskriver egenskapene til de enkelte dokumenttyper mv. Del to som utgjøres av kapittel 7 og 8, er en teknisk standard for det informasjonsinnhold som er beskrevet i del en.

Den primære målgruppe for dokumentet er systemleverandører som utvikler EPJ-systemer beregnet for bruk innen psykisk helsevern. For disse skal spesifikasjonen være et arbeidsredskap i systemutviklingen. Den første delen av dokumentet kan også være av interesse for virksomheter innen psykiskhelsevern som bruker eller skal anskaffe EPJ-system.

### 2.1 Terminologi

I den grad det har vært mulig, er det i dette dokumentet søkt å benytte termer som finnes definert i definisjonskataloger, lover, forskrifter, eller som stammer fra andre autoritative kilder. Fordi dokumentet refererer til den grunnleggende EPJ-standard [1] og delvis også til lov- og regelverk hvor enkelte av de termer som benyttes kan ha forskjellig betydning, og gjerne også betydninger som avviker fra sektorens bruk, vil nok bruken av enkelte termer kunne virke fremmed for mange.

Når det gjelder termer fra EPJ-standard, så dreier dette seg i hovedsak om termer som har fått en noe utvidet betydning, fordi det i standarder ofte er hensiktsmessig å operere med et generelt samlebegrep framfor et sett av mer spesialiserte begrep. Eksempler på slike termer kan være: *EPJ sak* (inkl. *samlesak*), *EPJ dokument*, *EPJ-fragment*, *tjenesteyter*, *pasient* og *tjenesteutførelse*. Se for øvrig listen over termer i EPJ-standard.

Denne spesielle bruken av termer i dette dokumentet er på ingen måte ment å skulle videreføres i de EPJ-systemene som skal baseres på det. Der bør en benytte termer som de som skal benytte systemene er fortrolige med, og da fortrinnsvis veldokumenterte termer som er hentet fra definisjonskataloger eller andre autoritative kilder.

Termen "pasient" er benyttet i alle situasjoner hvor en person faller inn under pasientbegrepet slik dette benyttes i helselovgivningen. Dersom denne standarden, eller deler av den, benyttes innenfor områder av helsevesenet hvor en vanligvis ikke benytter pasient men f.eks. benytter, "bruker", "tjenestemottaker" eller klient, kan en gjerne for den spesielle anvendelsen erstatte "pasient" med en mer passende term.

I enkelte tilfeller kan det også være noe forskjell mellom betegnelsen på f.eks. en EPJ dokumenttype i informasjonsmodellene i kapittel 5.4 og de øvrige deler av dokumentet. Slike forskjeller skyldes hovedsakelig at det i informasjonsmodellene ikke er tillatt å ha samme betegnelse på flere klasser, f.eks. et EPJ dokument og et EPJ fragment.

### 2.2 Kravstruktur

I del en av dette dokumentet benyttes samme metode for å beskrive krav som i EPJ-standard. Hvert enkelt krav er gitt et nummer og søkt formulert på en slik måte at det skal være mulig å avgjøre om et krav er oppfylt eller ikke på et objektivt grunnlag. Disse numrene består av to ledd, det første leddet gir en entydig identifikasjon av hvilken innholdsstandard kravet inngår i, det andre er en fortløpende nummerering av

krav innenfor denne innholdsstandarden. Disse numrene vil også bli beholdt ved eventuell senere revisjon av innholdsstandarden.

I den grad det refereres til krav i andre standarder, benyttes kravnummeret fra den aktuelle standarden. I slike tilfeller finnes også en referanse til standarden kravene er hentet fra.

I denne standarden er kravene til funksjonalitet gruppert og tildelt en bokstavkode (for type krav) slik som angitt i tabellen nedenfor:

<b>O</b>	Obligatoriske krav, skal oppfylles av alle EPJ-system hvor den aktuelle dokumenttype eller lignende inngår.
<b>O1</b>	Obligatoriske krav for EPJ-systemer beregnet for bruk i regionale sikkerhetsavdelinger og/eller i enhet med særlig høyt sikkerhetsnivå.
<b>A</b>	Anbefalte tilleggskrav. Dersom funksjonen finnes i systemet, skal den virke som spesifisert.

En vanlig bruk av denne typen standarder er som referansedokument i forbindelse med anskaffelse eller oppgradering av EPJ-system. Ved slik bruk kan gjerne enkelte krav utelates og det kan også være aktuelt å endre kravtypen. (Endre "O" til "A" eller omvendt.)

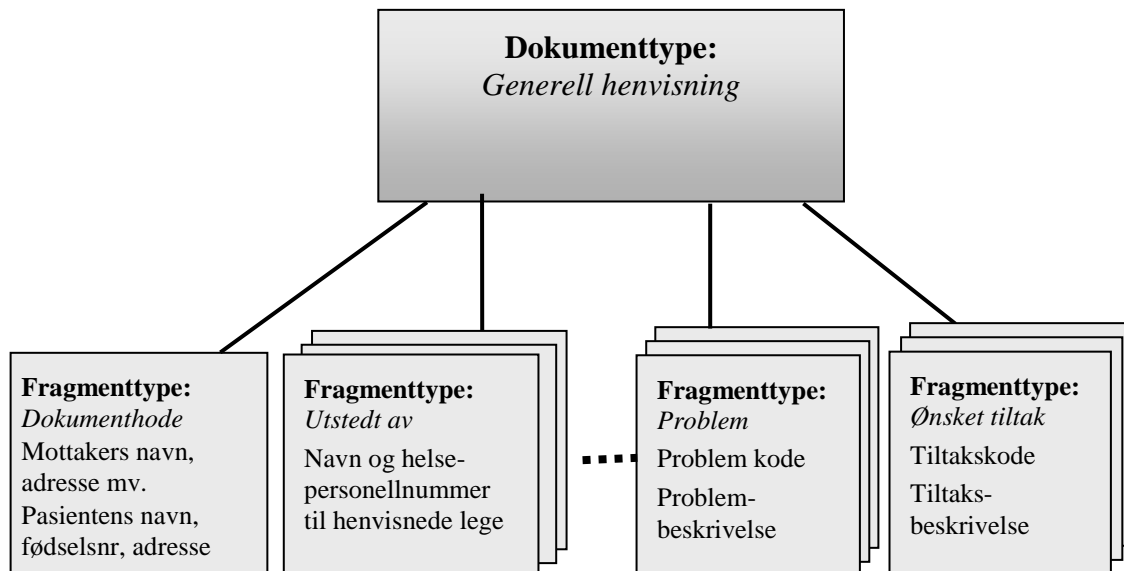
Når det gjelder innholdet av de fleste sakstypene, så vil det i den konkrete anvendelsen av sakstypen innenfor en bestemt virksomhetstype også være aktuelt å legge til nye saks- eller dokumenttyper, og det kan også være aktuelt å sløyfe noen av de som er spesifisert i dette dokumentet.

## 3 Kort om den grunnleggende EPJ-standard

### 3.1 Grunnleggende arkitektur

#### 3.1.1 EPJ dokument

EPJ dokument er den sentrale komponenten i journalen. Et EPJ dokument utgjør en registrering i journalen og godkjennes alltid som en helhet ved at EPJ dokumentet påføres en elektronisk signatur. Dette innebærer ikke at det stilles krav om at hele EPJ dokumentet registreres samtidig. Det bør være mulig å avbryte registreringen, f.eks. for å innhente mer informasjon, for så ferdigstille EPJ dokumentet på et senere tidspunkt. Men så lenge et EPJ dokument ikke er godkjent, skal det i alle sammenhenger være klart merket som "ikke godkjent".



Figuren over viser hvordan et dokument av typen "Generell henvisning" kan bygges opp av et sett av fragmenter som igjen inneholder dataelementer og eventuelt andre fragmenter. (Merk: Figuren viser ikke det komplette dokumentet.)

#### 3.1.2 EPJ Sak

EPJ sak, som er den eneste type komponent hvor det kan tilføyes nytt innhold over tid, benyttes for å organisere de EPJ dokumentene som inngår i journalen, i henhold til de behov en måtte ha. En EPJ sak kan bestå av et fritt antall EPJ dokumenter, og kan også inneholde andre EPJ saker. En og samme EPJ sak og et og samme EPJ dokument kan inngå i flere EPJ saker.

##### 3.1.2.1.1 Emnerelaterte sakstyper

- Et eksempel på bruk av EPJ saker, kan være for å etablere en emneorientert inndeling av journalen. Norske leverandører av EPJ-systemer har i denne sammenheng gjerne benyttet Helsetilsynets utredning om pasientjournalen (IK 2451). Da denne ikke er tilpasset EPJ men utviklet for papirjournaler, har vi

sett behov for en oppdatering som vil komme som en selvstendig del av denne publikasjonsserien.

#### 3.1.2.1.2 Problemrelaterte sakstyper

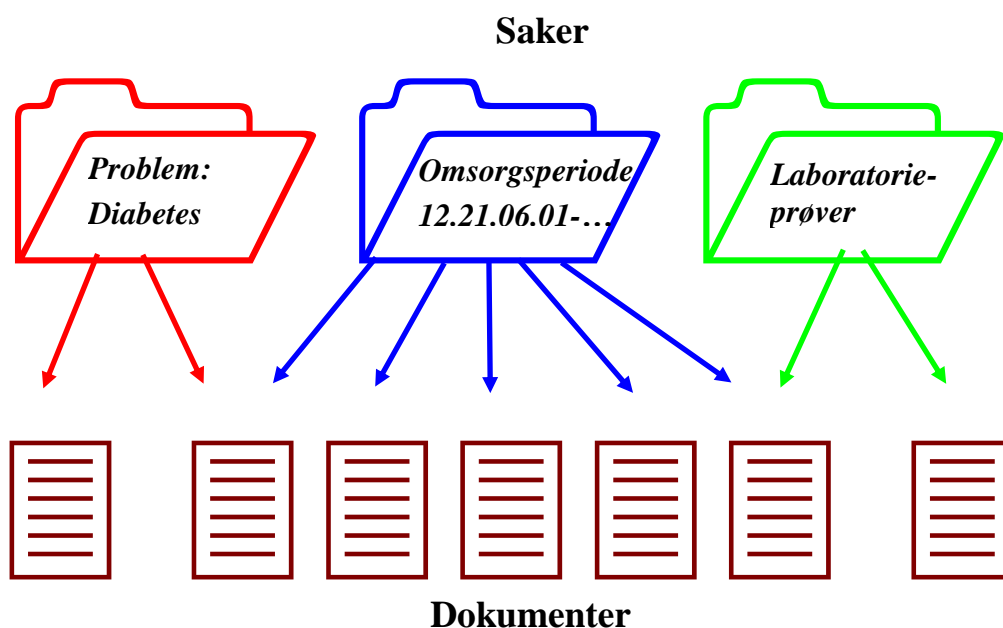
En annen måte å organisere journalen på, kan være etter "problem". Et "problem" kan i denne sammenhengen være både en konkret diagnose, f.eks. representert ved en ICD-10 kode, eller det kan være mindre spesifikt beskrevet gjennom bruk av fri tekst.

#### 3.1.2.1.3 Prosessrelaterte sakstyper

En tredje anvendelse av saker, kan være for å gruppere innholdet i journalen etter mer tidsavgrensede begrep slik som tjenesteperiode og tjenesteepisode.

#### 3.1.2.1.4 Eksempel på organisering av journal

EPJ-standarden gir mulighet for å organisere journalen etter flere prinsipper samtidig, noe som er utnyttet i denne kravspesifikasjonen. Figuren nedenfor er ment å illustrere dette prinsippet. Her vises to EPJ dokumenter som er knyttet til pasientens diabetes og derfor knyttet til en EPJ sak med tittelen "Diabetes" som er opprettet for å samle all informasjon relatert til dette problemet. Et av disse er knyttet til omsorgsperioden som startet 12.21.01 og som ennå ikke er avsluttet. En egen EPJ sak samler all informasjon registrert i tilknytning til denne omsorgsperioden. Et av dokumentene inneholder et prøvesvar og inngår derfor i en EPJ sak som benyttes for å samle alle laboratorieprøver.



En spesiell bruk av EPJ sak er for å etablere samlinger av EPJ saker og/eller EPJ dokumenter som opprinnelig kan være registrert andre steder i journalen, men som likevel har en logisk samhörighet. Slik bruk av EPJ sak kalles i denne kravspesifikasjonen for "samlesak". En samlesak brukes som innfallsporter til et bestemt utvalg av informasjon i journalen.

### 3.1.3 Sekundære komponenter og tilleggsdata

I tillegg til disse hovedtypene av komponenter, beskriver EPJ-standarden også en rekke andre sekundære typer komponenter og tilleggsdata som er ment å skulle bidra til funksjonelle og oversiktlige journaler.

### 3.1.4 Forbindelser, referanser mv

Standarden inkluderer også flere mekanismer for å opprette forskjellige former for forbindelser mellom komponenter som inngår i journalen, og, under spesielle forutsetninger, også til komponenter i andre journaler. Dette er nærmere beskrevet i [3].

### 3.1.5 Faste opplysninger i journalen

#### 3.1.5.1 Opplysninger knyttet til den enkelte registrering

Til alle registreringer i journalen skal systemet **automatisk** knytte informasjon om blant annet følgende:

- Hvem som registrerte informasjonen.
- Tidspunkt for registrering.
- Hvilken tjenesteutførelse registreringen hører sammen med.

Tjenesteutførelsen identifiserer igjen hvilket *tiltak* det gjelder, *hvem som utførte tiltaket* og *hvem som var ansvarlig for tiltaket*. Eksempler på tiltak kan være "Undersøkelse av lege" eller "Vurdering av ergoterapeut.". Som oftest vil den som er ansvarlig for tiltaket også være den som gjennomfører tiltaket og som registrerer resultatet i journalen. Journalsystemet skal inneholde muligheter for registrering av tilleggsopplysninger for å identifisere kilden til informasjonen og tidspunktet informasjonen stammer fra.

Journalforskriften krever at informasjon som registreres i journalen skal signeres av den som er ansvarlig for dokumentasjonen. Dersom en annen enn den som er ansvarlig, foretar registreringen, skal både den ansvarlige og den som registrerer informasjonen signere. Nødvendige funksjoner for dette skal også inngå i systemet.

## 4 Krav til informasjonsinnhold

### 4.1 Innledning

I dette kapitlet gis en beskrivelse av krav til informasjonsinnholdet i EPJ-system vedrørende enkelte vedtak fattet i det psykiske helsevernet med hjemmel i psykisk helsevernloven. Dette inkluderer både vedtak om etablering og opphør av tvungen observasjon og tvungent psykisk helsevern (TPH), overføring, og tiltak under oppholdet ("kapittel 4-vedtak"), herunder de vedtakene det er krav om skal føres i en "tvangsprotokoll", nemlig tvangsmidler, tvungen undersøkelse / behandling og skjerming.

Kravene i dette kapitlet må ses i sammenheng med de detaljerte tekniske spesifikasjonene av EPJ sakstypene og EPJ dokumenttypene i kapittel 7.

#### 4.1.1 Om utskrift av vedtaksskjema

Alle vedtaksskjemaene skal, så fremt ikke annet er angitt i forbindelse med den enkelte utskrift, ha en felles struktur som innledes med rettslig grunnlag for behandlingen og avsluttes med vedtaksdato og den faglig ansvarliges underskrift.

Rekkefølgen for øvrige opplysninger skal være som beskrevet for det enkelte vedtaksskjema. Denne standarden stiller ingen krav til layout for øvrig. Her bør en følge de samme retningslinjer for layout som virksomheten benytter for sine øvrige utskrifter. Det er dog en forutsetning at virksomhetens navn, adresse etc. tydelig framkommer. For større virksomheter forutsettes det også at navn på enheten hvor vedtaket fattes, tas med.

##### 4.1.1.1 Innledende opplysninger

Så fremt ikke annet er angitt for det enkelte vedtak, skal alle utskrifter av vedtak innledes med følgende opplysninger

- Pasientens navn og fødselsnummer
- Dato for etablering av psykisk helsevern/behandlingsstart.  
*Merk:* Ved tvungent psykisk helsevern, er det alltid *datoen for etableringen / starten av tvangsperioden* som skal skrives ut, uavhengig av om kontrollkommisjonen etter psykisk helsevernloven § 3-8 tredje ledd har godtatt å forlenge vernet. Dersom pasienten tidligere har vært underlagt tvungent psykisk helsevern og så blir tatt under behandling/satt under observasjon på grunnlag av et nytt vedtak, er det datoen for dette siste vedtaket som skal skrives ut
- Den hjemmel i psykisk helsevernloven eller annen lov pasienten som utgjør det rettslige grunnlag for behandlingen.
- Den helsetjenesteenhet som pasienten er til behandling ved.

*Eksempel:*

Peder Ås, fødselsnummer 310155 12345, har etter vedtak av 15.01.2017 vært under tvungent psykisk helsevern med døgnopphold ved Lillevik psykiatriske sykehus etter psykisk helsevernloven jf. § 3-3 a jf. § 3-3, § 3-5 første ledd.

#### 4.1.1.2 Avsluttende opplysninger

Alle utskrifter av vedtak skal avsluttes med vedtaksdato og den faglig ansvarliges underskrift. For vedtak hvor det i denne standarden stilles krav at tidspunkt for vedtaket skal registreres, skal også klokkeslettet for vedtaks tas med.

*Eksempel:*

Lillevik 16. mars 2017 [kl. 11:30]

.....  
*Kari Nordmann, overlege*  
Faglig ansvarlig

#### 4.1.1.3 Utskrift av kodede opplysninger

Ved registrering av vedtak kan det en rekke steder velges mellom ett eller flere alternativer. I slike tilfeller skal det så fremt ikke annet er spesielt angitt, skrives ut avkrysningsbokser for alle de valg som vedtaksskjemaet gir mulighet for. Den eller de alternativer som er valgt skal være avkrysset slik som vist i eksemplet under.

*Eksempel:*

- Er det nødvendig
  - ☐ Av behandlingsmessige grunner
  - ☒ Av hensyn til andre pasienter

#### 4.1.2 Om standardverdier for avkrysningsbokser

I de fleste vedtakstypene inngår obligatoriske dataelement som i brukergrensesnittet gjerne kan representeres som avkrysningsbokser. Så fremt ikke annet er angitt, skal standardverdien være "ikke avkrysset". Dette fordi den faglig ansvarlige selv skal bekrefte, gjennom avkrysningen, at et bestemt forhold er vurdert og at den aktuelle betingelsen for å fatte vedtak er oppfylt.

#### 4.1.3 Om navn på EPJ sakstyper og EPJ dokumenttyper

De navnene som er angitt for de forskjellige EPJ sakstyper og EPJ dokumenttyper i dette kapitlet, er de samme som er benyttet i den tekniske delen av standarden (kapittel 7). Det er ikke et krav at disse navnene skal benyttes i EPJ-systemets brukergrensesnitt.

Ettersom tjenesteyterne innenfor psykisk helsevern vanligvis angir bestemmelsen først når de refererer til et vedtak, anbefales det at denne praksisen også følges i EPJ-systemets brukergrensesnitt.

Dette innebærer f.eks. at det som i denne standarden betegnes som

*EPJ dokumenttype: Vedtak om TPH*

i brukergrensesnittet bør betegnes som dokumenter av type

§ 3-3 a jf. § 3-3 Vedtak om tvungen psykisk helsevern

Tilsvarende så bør den aktuelle bestemmelsen angis først i navnet på mapper, dokumentmaler og eventuelt annet som benyttes for å registrere, presentere eller gruppere vedtak av en bestemt type.



For de EPJ sakstyper og EPJ dokumenttyper som ikke er knyttet opp mot en bestemt bestemmelse, står leverandøren fritt til velge hvilke betegnelser som benyttes i brukergrensesnittet.

#### **4.1.4 Informasjon i tvangsvedtakene og informasjon i pasientjournal for øvrig**

Innimellom vil opplysninger som er relevante for begrunnelsen av et vedtak allerede være inntatt andre steder i pasientjournalen eller i epikriser. Faglig ansvarlig kan da kopiere denne relevante informasjonen fra journal inn på aktuelt sted i vedtaket. F.eks. vil informasjon om pasientens tilstand i innkomsnotatet ofte være relevant for vurderingen av bl.a. hovedvilkåret ved vedtak om tvungen observasjon eller tvungen psykisk helsevern.

Noen ganger er det foretatt tester/ vurderinger, hvor konklusjonene er viktig for begrunnelsen av vedtaket. For eksempel HCR-20 vurdering/vurdering av suicidrisiko/ vurdering av samtykkekompetanse/ utredning av diagnose. Det er da tilstrekkelig at faglig ansvarlig i vedtaket kun gjengir noen hovedpunkter og konklusjonen, og for øvrig bare viser til hvor i journal selve vurderingen/ testen er. På samme måte kan faglig ansvarlig gjengi hovedpunkter og for øvrig vise til epikrise av <dato>, hvor historikken er relevant for vurderingen av vedtaket.

## 4.2 EPJ sakstype: Vedtak om tvungen observasjon, TPH samt overføring

Det skal finnes en EPJ sak som kan benyttes for å samle vedtak om etablering, opphør, og avslag på begjæring om tvungen observasjon og TPH.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.1	En elektronisk journal skal inneholde maksimalt en EPJ sak av typen <i>Vedtak om tvungen observasjon, TPH samt overføring</i> . Denne skal opprettes automatisk ved registrering av det første dokument av en type som skal inngå i saken.	O
I6.2	Alle EPJ saker av typen <i>Vedtak om tvungen observasjon, TPH samt overføring</i> skal følge den spesifikasjonen som er gitt i det etterfølgende.	O

Følgende EPJ dokumenttyper skal inngå:

1. *Vedtak om tvungen observasjon*. Alle slike vedtak skal automatisk legges inn i *Vedtak om tvungen observasjon, TPH samt overføring*. Se kapittel 4.2.1.
2. *Vedtak om TPH*. Alle slike vedtak skal automatisk legges inn i *Vedtak om tvungen observasjon, TPH samt overføring*. Se kapittel 4.2.2.
3. *Vedtak om at tvungen observasjon/tvungent psykisk helsevern ikke skal etableres*. Alle slike vedtak skal automatisk legges inn i *Vedtak om tvungen observasjon, TPH samt overføring*. Se kapittel 4.2.3.
4. *Vedtak om opphør av tvungen observasjon*. Alle slike vedtak skal automatisk legges inn i *Vedtak om tvungen observasjon, TPH samt overføring*. Se kapittel 4.2.4.
5. *Vedtak om opphør av tvungent psykisk helsevern*. Alle slike vedtak skal automatisk legges inn i *Vedtak om tvungen observasjon, TPH samt overføring*. Se kapittel 4.2.5.
6. *Vedtak om overføring til annen institusjon*. Alle slike vedtak skal automatisk legges inn i *Vedtak om tvungen observasjon, TPH samt overføring*. Se kapittel 4.2.6.
7. *Vedtak om overføring til annen tvangsform*. Alle slike vedtak skal automatisk legges inn i *Vedtak om tvungen observasjon, TPH samt overføring*. Se kapittel 4.2.7.
8. *Klage på vedtak etter psykisk helsevernloven*. Et fritt antall dokument av denne typen skal kunne inngå. Se kapittel 4.9.4.
9. *Mottaker av informasjon om vedtak etter psykisk helsevernloven*. Et fritt antall dokument av denne typen skal kunne inngå. Se kapittel 4.9.5.

#### **4.2.1 EPJ dokumenttype: Vedtak om tvungen observasjon**

Denne typen EPJ dokument benyttes for å registrere et vedtak om tvungen observasjon. Dokumenttypen inneholder opplysninger som skal bidra til å sikre at vedtak fattes i tråd med de aktuelle bestemmelser i psykisk helsevernloven med forskrift. Bruk av denne dokumenttypen danner også grunnlag for utskrift av vedtaks-skjema.

Ved registrering av et *Vedtak om tvungen observasjon* skal følgende opplysninger inngå:

##### ***Innledende opplysninger***

- Dato og klokkeslett for pasientens ankomst til institusjonen

##### ***Vedtak***

- Hvilket vedtak som er fattet. Følgende alternativer skal finnes:
  - ODO Tvungen observasjon med døgnopphold, jf. § 3-3 a, jf. 3-2, jf. § 3-5 første ledd
  - ODU Tvungen observasjon uten døgnopphold, jf. § 3-3 a, jf. 3-2, jf. § 3-5 tredje ledd
- Markering for å kunne angi at det ved etableringen av tvungen observasjon gjøres unntak fra konverteringsforbudet, jf. psykisk helsevernloven § 3-4 annet ledd.  
Dersom det gjøres unntak fra konverteringsforbudet skal det begrunnes.  
Begrunnelsen skal registreres i et tekstfelt

##### ***Uttalelse fra nærmeste pårørende og eventuell begjæring og uttalelse fra begjærende instans***

- Om nærmeste pårørende sin rett til å uttale seg, jf. psykisk helsevernloven § 3-9. Følgende alternativer skal finnes:
  - PAU Nærmeste pårørende er gitt anledning til å uttale seg.
  - PIU Nærmeste pårørende er gitt anledning til å uttale seg, men ønsker ikke å uttale seg.
  - ITU Nærmeste pårørende er ikke gitt anledning til å uttale seg da dennes kontaktinformasjon for tiden er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid, eller man oppnådde ikke kontakt
  - IPU Pasienten har ingen personer med status som nærmeste pårørende
- Dersom PAU er angitt som kode på spørsmålet over om nærmeste pårørende sin anledning til å uttale seg, skal tekstfelt for registrering av eventuelle uttalelser fra nærmeste pårørende gjøres tilgjengelig og pårørendes uttalelse skal registreres. Tekstfeltet skal ha følgende overskrift:  
Nedenfor fremgår nærmeste pårørendes uttalelser:
- Dersom det foreligger en begjæring om tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern etter psykisk helsevernloven § 3-6, skal følgende opplysninger angis:
  - Dato begjæringen ble fremmet
  - Hvem som fremmet begjæringen
  - Referanse til selve begjæringen

- Dersom det foreligger en begjæring om tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern etter psykisk helsevernloven § 3-6, skal det også angis at den som har fremsatt slik begjæring, gis anledning til å uttale seg, jf. psykisk helsevernloven § 3-9.

Tekstfelt for registrering av eventuelle uttalelser fra begjærende instans skal da gjøres tilgjengelig for utfylling og ha følgende overskrift:

Nedenfor fremgår uttalelser fra begjærende instans:

***Hvordan vilkårene for vedtaket, jf. § 3-2, er vurdert***

- Tekstfelt hvor det skal registreres at pasienten er gitt anledning til å uttale seg, samt hva pasienten mener. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:

Pasienten er gitt anledning til å uttale seg, og mener følgende:  
(Herunder skal fremgå pasientens syn på tvungen observasjon, hvilken institusjon som skal ha ansvaret for det tvungne vernet, holdning til og erfaring med bruk av tvang samt pasientens syn på frivillige tiltak.)
- Om vurdering av frivillighet. Følgende alternativer skal finnes og minst et av alternativene må velges:

FPH Frivillig psykisk helsevern er blitt forsøkt uten at dette har ført frem.

FOLØ Det er åpenbart formålsløst å forsøke frivillig psykisk helsevern.
- Tekstfelt hvor det skal registreres begrunnelse for at frivillighet er forsøkt eller vurdert som formålsløst. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:

Frivillighet er forsøkt eller er formålsløst, begrunnelse:  
(eksempel på «åpenbart formålsløst» kan være at pasienten mangler samtykkekompetanse)
- Referanse til dokumentasjon av ekstern legeundersøkelse. Det skal framgå når undersøkelsen ble foretatt og hvilken lege som foretok den. Se for øvrig krav I6.4 nedenfor.
- Markering dersom den eksterne legeundersøkelsen er foretatt på bakgrunn av vedtak om tvungen legeundersøkelse
- Referanse til dokumentasjon av intern legeundersøkelse (i det psykiske helsevernet). Det skal framgå når undersøkelsen ble foretatt og hvilken lege som foretok den. Se for øvrig krav I6.4 nedenfor.
- Tekstfelt hvor det skal registreres vurdering av hovedvilkåret «alvorlig sinnslidelse». Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:

Det vurderes som overveiende sannsynlig at hovedvilkåret «alvorlig sinnslidelse» er oppfylt, begrunnelse:

- Angivelse av tilleggsvilkår som vurderes som overveiende sannsynlig oppfylt. Følgende alternativer skal finnes og det skal være mulig å velge flere alternativer:

Tvungent psykisk helsevern er nødvendig for å hindre at vedkommende pga. sinnslidelsen med overveiende sannsynlighet

HUHR Får sin utsikt til helbredelse eller vesentlig bedring i betydelig grad redusert.

HTVF Med stor sannsynlighet i meget nær fremtid får sin tilstand vesentlig forverret.

HFEL Utgjør en nærliggende og alvorlig fare for eget liv eller helse.

HFAL Utgjør en nærliggende og alvorlig fare for andres liv eller helse.

- Tekstfelt hvor det skal registreres begrunnelse for at minst et av tilleggsvilkårene er oppfylt. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:  
Tilleggsvilkår, begrunnelse:
- Om vurdering av pasientens samtykkekompetanse. Følgende alternativer skal finnes:
  - MASK Pasienten mangler samtykkekompetanse, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 4-3 andre ledd
  - SKNF Pasienten har samtykkekompetanse, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 4-3 andre ledd, men utgjør en nærliggende og alvorlig fare for eget liv eller andres liv eller helse
- Tekstfelt hvor det skal registreres vurdering av samtykkekompetanse. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:  
Samtykkekompetanse, begrunnelse:  
(§ 4-3 andre ledd: «Samtykkekompetansen kan bortfalle helt eller delvis dersom pasienten på grunn av fysiske eller psykiske forstyrrelser, senil demens eller psykisk utviklingshemming åpenbart ikke er i stand til å forstå hva samtykket omfatter.»)
- Tekstfelt hvor det skal registreres begrunnelse for at institusjonen er faglig og materielt egnet for denne pasienten. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:  
Institusjonen er faglig og materielt egnet for denne pasienten, begrunnelse:  
(Sett hen til for eksempel kjønn, alder, tilstand, rusproblematikk og grad av utagering)
- Tekstfelt hvor helhetsvurderingen skal registreres. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:  
Helhetsvurdering, begrunnelse for at tvungen observasjon framstår som den klart beste løsningen for pasienten:  
(Herunder skal fremgå fordeler og ulemper med tvangsinngrepet, som forventet behandlingssmessig effekt og risiko for varig skade, samt pasientens tidligere erfaring med bruk av tvang. Ved vurderingen skal det legges særlig vekt på hvor stor belastning det tvangsmessige inngrepet vil medføre for vedkommende. Vektleggingen av hva som er den klart beste løsningen for pasienten svekkes når pasienten utgjør en nærliggende og alvorlig fare for andre.)

**Avsluttende opplysninger**

- Om informasjon til nærmeste pårørende. En kode som angir hvorvidt nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang, klagefrist og klageinstans. Dersom nærmeste pårørende ikke informeres, årsaken til dette. Følgende alternativer skal finnes:
  - PI1 Nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang og klagefrist.
  - II1 Nærmeste pårørende informeres ikke da dennes kontaktinformasjon for tiden er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid.
  - IP1 Pasienten har ingen personer med status som nærmeste pårørende.
- Dersom det foreligger en begjæring om tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern etter psykisk helsevernloven § 3-6, skal det også angis at den som har fremsatt slik begjæring, får kopi av vedtaket og informeres om sin klageadgang. Muligheten til markering skal kun være tilgjengelig dersom opplysninger om slik begjæring er registrert.
- Identifikasjon av den enhet der vedtaket fattes. Skal oppdateres automatisk med kode fra *Organisasjonskodeverk for spesialisthelsetjenesten*.
- Den tjenesteyter som er faglig ansvarlig for vedtaket og som personlig har undersøkt pasienten i forbindelse med vedtaket. Både navn og stilling (f.eks. overlege) skal framkomme ved presentasjon på skjerm og ved utskrift av vedtaksskjema.
- Dato og klokkeslett vedtaket ble fattet.

Teknisk standard for denne EPJ dokumenttypen finnes i kapittel 7.3.1.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.4	I et EPJ dokument av typen <i>Vedtak om tvungen observasjon</i> skal det kunne registreres referanser til relevante legeundersøkelser. Brukere med nødvendige tilgangsrrettigheter skal <i>på en enkel måte</i> kunne hente fram disse dokumentene med utgangspunkt i det enkelte vedtak.  <i>Merk:</i> Hva <i>på en enkel måte</i> innebærer vil være systemavhengig. Metoden skal være den samme som ellers benyttes i systemet for raskt å kunne hente fram refererte opplysninger, f.eks. dobbelt-klikking.	O
I6.5	Et <i>Vedtak om tvungen observasjon</i> skal kunne skrives ut på papir på en form som er hensiktsmessig som informasjon til pasienten og eventuelt dennes nærmeste pårørende og begjærende instans. Nærmere om dette i kapittel 4.2.1.1.	O

#### 4.2.1.1 Utskrift av vedtak om tvungen observasjon

En utskrift av et vedtak om tvungen observasjon skal inneholde følgende opplysninger.

##### 1. Fast overskrift:

### **Vedtak om tvungen observasjon**

i henhold til § 3-3 a, jf. § 3-2 i psykisk helsevernloven

##### 2. Innledende opplysninger:

- Pasientens navn og fødselsnummer
- Den dato og det klokkeslett pasienten kom til institusjonen
- Den helsetjenesteenhet som har mottatt pasienten og som fatter vedtaket.

*Eksempel:*

Peder Ås, fødselsnummer 310155 12345, kom til Lillevik psykiatriske sykehus den 15.01.2017 kl. 14:30

##### 3. Fra Vedtak om tvungen observasjon:

- Selve vedtaket. Kun den av tekstene som tilsvarer den koden som er valgt skal skrives ut:  
Faglig ansvarlig har i dag etter personlig undersøkelse av pasienten, fattet vedtak om  
Tvungen observasjon med døgnopphold, jf. § 3-3 a, jf. 3-2, jf. § 3-5 første ledd  
Tvungen observasjon uten døgnopphold, jf. § 3-3 a, jf. 3-2, jf. § 3-5 tredje ledd
- Dersom det er markert for unntak fra konverteringsforbudet, skrives følgende ut  
Ved etableringen av tvungen observasjon gjøres det unntak fra konverteringsforbudet, jf. psykisk helsevernloven § 3-4 annet ledd.
- Dersom begrunnelsen for unntaket fra konverteringsforbudet er registrert i et tekstfelt, skal dette skrives ut med følgende overskrift:  
Begrunnelse for unntaket:
- Om uttalelse fra nærmeste pårørende. Her skrives kun ut den av de etterfølgende tekstene som tilsvarer den koden som er valgt.  
Nærmeste pårørende er gitt anledning til å uttale seg.  
Nærmeste pårørende er gitt anledning til å uttale seg, men ønsker ikke å uttale seg.  
Nærmeste pårørende er ikke gitt anledning til å uttale seg da dennes kontaktinformasjon for tiden er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid eller man oppnådde ikke kontakt  
Pasienten har ingen personer med status som nærmeste pårørende
- Dersom tekstfelt med uttalelser fra nærmeste pårørende er utfyllt, skrives dette ut med følgende overskrift:  
Nedenfor fremgår nærmeste pårørendes uttalelser:

- Dersom det foreligger en begjæring om tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern etter psykisk helsevernloven § 3-6, skal følgende opplysninger skrives ut:

Det foreligger en begjæring om tvungen observasjon/tvungent psykisk helsevern av <Dato> ved <Den instans som har fremmet begjæringen>  
Den som har fremsatt begjæringen er gitt anledning til å uttale seg.

Dersom tekstfeltet eventuelle uttalelser fra begjærende instanser utfyllt, skal dette skrives ut med følgende overskrift:

Nedenfor fremgår uttalelser fra begjærende instans:
- Fast overskrift: Hvordan vilkårene for vedtaket, jf. § 3-2, er vurdert
- Tekstfeltet med opplysninger om at pasienten er gitt anledning til å uttale seg, samt hva pasienten mener, skrives ut med følgende overskrift:

Pasienten er gitt anledning til å uttale seg, og mener følgende:  
(Herunder skal fremgå pasientens syn på tvungen observasjon, hvilken institusjon som skal ha ansvaret for det tvungne vernet, holdning til og erfaring med bruk av tvang samt pasientens syn på frivillige tiltak.)
- Utskrift av vurdering av frivillighet

Vurdering av frivillighet:

  - Frivillig psykisk helsevern er blitt forsøkt uten at dette har ført frem.
  - Det er åpenbart formålsløst å forsøke frivillig psykisk helsevern.
- Tekstfeltet med begrunnelse for at frivillighet er forsøkt eller vurdert som formålsløst, skrives ut med følgende overskrift:

Frivillighet er forsøkt eller er formålsløst, begrunnelse:
- Om legeundersøkelser. Den eksterne legeundersøkelsen skal komme først, deretter den interne.

Det vises til legeundersøkelse av <Dato> ved <stilling og navn til lege>, <navn på den virksomhet legen tilhører>  
samt legeundersøkelse av <Dato> ved <stilling og navn til lege>, <navn på den enhet innenfor virksomheten som legen tilhører>
- Dersom det er markert for at den eksterne legeundersøkelsen er foretatt etter vedtak om tvungen legeundersøkelse, skal følgende skrives ut

Den eksterne legeundersøkelsen er foretatt etter vedtak om tvungen legeundersøkelse
- Tekstfeltet med vurdering av hovedvilkåret «alvorlig sinnslidelse», skrives ut med følgende overskrift:

Det vurderes som overveiende sannsynlig at hovedvilkåret «alvorlig sinnslidelse» er oppfylt, begrunnelse:



- Utskrift av tilleggsvilkår for tvungen observasjon som er oppfylt.  
Det vurderes som overveiende sannsynlig at tvungent psykisk helsevern er nødvendig for å hindre at vedkommende pga. sinnslidelsen
  - Får sin utsikt til helbredelse eller vesentlig bedring i betydelig grad redusert.
  - Med stor sannsynlighet i meget nær fremtid får sin tilstand vesentlig forverret.
  - Utgjør en nærliggende og alvorlig fare for eget liv eller helse.
  - Utgjør en nærliggende og alvorlig fare for andres liv eller helse.
- Tekstfeltet med begrunnelse for at minst et av tilleggsvilkårene er oppfylt, skrives ut med følgende overskrift:  
Begrunnelse:
  - Om vurdering av pasientens samtykkekompetanse. Her skrives kun ut den av de etterfølgende tekstene som tilsvarer den koden som er valgt.  
Pasienten mangler samtykkekompetanse, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 4-3 andre ledd.  
Pasienten har samtykkekompetanse, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 4-3 andre ledd, men utgjør en nærliggende og alvorlig fare for eget liv eller andres liv eller helse
- Tekstfeltet med vurdering av samtykkekompetanse, skrives ut med følgende overskrift:  
Samtykkekompetanse, begrunnelse:  
(§ 4-3 andre ledd: «Samtykkekompetansen kan bortfalle helt eller delvis dersom pasienten på grunn av fysiske eller psykiske forstyrrelser, senil demens eller psykisk utviklingshemming åpenbart ikke er i stand til å forstå hva samtykket omfatter.»)
- Tekstfeltet med begrunnelse for at institusjonen er faglig og materielt egnet for denne pasienten, skrives ut med følgende overskrift:  
Institusjonen er faglig og materielt egnet for denne pasienten, begrunnelse:  
(Sett hen til for eksempel kjønn, alder, tilstand, rusproblematikk og grad av utagering)
- Tekstfeltet med helhetsvurderingen skrives ut med følgende overskrift:  
Helhetsvurdering, begrunnelse for at tvungen observasjon framstår som den klart beste løsningen for pasienten:  
(Herunder skal fremgå fordeler og ulemper med tvangsinngrepet, som forventet behandlingssmessig effekt og risiko for varig skade, samt pasientens tidligere erfaring med bruk av tvang. Ved vurderingen skal det legges særlig vekt på hvor stor belastning det tvangsmessige inngrepet vil medføre for vedkommende. Vektleggingen av hva som er den klart beste løsningen for pasienten svekkes når pasienten utgjør en nærliggende og alvorlig fare for andre.)
- Vedtakets gyldighet  
Vedtaket gjelder for inntil 10 dager fra vedtakstidspunktet. Fristen kan forlenges med inntil 10 dager etter samtykke fra kontrollkommisjonens leder, dersom pasientens tilstand tilsier at forlengelse er strengt nødvendig.

- Informasjon om klageadgang, klageinstans og klagefrist:  
Pasienten kan påklage vedtaket om tvungen observasjon til kontrollkommisjonen innen tre måneder etter at observasjonen er opphørt. Pasienten har rett til å la seg bistå av gratis advokat. Pasientens nærmeste pårørende (og ev. begjærende instans) kan påklage vedtaket innen tre uker fra underretning om vedtaket.  
Klagen kan fremsettes skriftlig eller muntlig til en av personalet, eller direkte til kontrollkommisjonen. Fremsettes klagen til en av personalet, skal denne bistå med nedtegning av muntlig klage, og straks oversende klagen til kontrollkommisjonen.  
Klagen har ikke oppsettende virkning
- Om informasjon til nærmeste pårørende. Her skrives kun ut den av de etterfølgende tekstene som tilsvarer den koden som er valgt.  
Nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang og klagefrist.  
Nærmeste pårørende informeres ikke da dennes kontaktinformasjon for tiden er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid.  
Ingen personer med status som nærmeste pårørende.
- Dersom det foreligger en begjæring om tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern etter psykisk helsevernloven § 3-6:  
Den som har fremsatt begjæring etter psykisk helsevernloven § 3-6, får kopi av vedtaket og informeres om sin klageadgang.

## **6. Avsluttende opplysninger, se kapittel 4.1.1.2**

### **7. Vedlegg**

- Dersom det foreligger en begjæring om tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern etter psykisk helsevernloven § 3-6, skal denne begjæringen skrives ut som vedlegg til vedtaksskjemaet.

#### **4.2.2 EPJ dokumenttype: Vedtak om tvungent psykisk helsevern (TPH)**

Denne typen EPJ dokument benyttes for å registrere et vedtak om etablering av tvungent psykisk helsevern. Dokumenttypen inneholder opplysninger som skal bidra til å sikre at vedtak fattes i tråd med de aktuelle bestemmelser i psykisk helsevernloven med forskrift. Bruk av denne dokumenttypen danner også grunnlag for utskrift av vedtaksskjema.

Ved registrering av et *Vedtak om tvungent psykisk helsevern* skal følgende opplysninger inngå:

##### ***Innledende opplysninger***

- Dato og klokkeslett for pasientens ankomst til institusjonen
- Dersom pasienten er under tungen observasjon, skal oppstartdato for denne angis.

##### ***Vedtak***

- Hvilket vedtak som er fattet. Følgende alternativer skal finnes:
  - TDO Tvungent psykisk helsevern med døgnopphold i institusjon godkjent for dette formålet, jf. psykisk helsevernloven § 3-3 a, jf. § 3-3, jf. § 3-5 første ledd.
  - TMD Tvungent psykisk helsevern med døgnopphold i institusjon som ikke er godkjent etter § 3-5 første ledd, jf. psykisk helsevernloven § 3-3 a, jf. § 3-3, jf. § 3-5 andre ledd (typisk somatisk institusjon).
  - TUD Tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold i institusjon, jf. psykisk helsevernloven § 3-3 a, jf. § 3-3, jf. § 3-5 tredje ledd.
- Markering for å kunne angi at det ved etableringen av tvungent psykisk helsevern gjøres unntak fra konverteringsforbudet, jf. psykisk helsevernloven § 3-4 annet ledd.

Dersom det gjøres unntak fra konverteringsforbudet skal det begrunnes. Begrunnelsen skal registreres i et tekstfelt.

##### ***Uttalelse fra nærmeste pårørende og eventuell begjæring og uttalelse fra begjærende instans***

- Om nærmeste pårørende sin anledning til å uttale seg, jf. psykisk helsevernloven § 3-9. Følgende alternativer skal finnes:
  - PAU Nærmeste pårørende er gitt anledning til å uttale seg
  - PIU Nærmeste pårørende er gitt anledning til å uttale seg, men ønsker ikke å uttale seg.
  - ITU Nærmeste pårørende er ikke gitt anledning til å uttale seg da dennes kontaktinformasjon er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid, eller man oppnådde ikke kontakt
  - IPU Pasienten har ingen personer med status som nærmeste pårørende
- Dersom PAU er angitt som kode på spørsmålet over om nærmeste pårørende sin anledning til å uttale seg, skal tekstfelt for registrering av uttalelser fra nærmeste pårørende gjøres tilgjengelig for utfylling og ha følgende overskrift:

Nedenfor fremgår nærmestes pårørendes uttalelser:

- Dersom det foreligger en begjæring om tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern etter psykisk helsevernloven § 3-6, skal følgende opplysninger angis:
- Dato begjæringen ble fremmet
- Hvem som fremmet begjæringen
- Referanse til selve begjæringen
- Dersom det foreligger en begjæring om tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern etter psykisk helsevernloven § 3-6, skal det også angis at den som har fremsatt slik begjæring, gis anledning til å uttale seg, jf. psykisk helsevernloven § 3-9.

Tekstfelt for registrering av eventuelle uttalelser fra begjærende instans skal da gjøres tilgjengelig for utfylling og ha følgende overskrift:

Nedenfor fremgår uttalelser fra begjærende instans:

***Hvordan vilkårene for vedtaket, jf. § 3-3, er vurdert:***

- Tekstfelt hvor det skal registreres at pasienten er gitt anledning til å uttale seg, samt hva pasienten mener. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:  
Pasienten er gitt anledning til å uttale seg, og mener følgende:  
(Herunder skal fremgå pasientens syn på tvungent psykisk helsevern, hvilken institusjon som skal ha ansvaret for det tvungne vernet, holdning til og erfaring med bruk av tvang samt pasientens syn på frivillige tiltak.)
- Om vurdering av frivillighet. Følgende alternativer skal finnes og minst et av alternativene må velges:
  - FPH Frivillig psykisk helsevern er blitt forsøkt uten at dette har ført frem.
  - FOLØ Det er åpenbart formålsløst å forsøke frivillig psykisk helsevern.
- Tekstfelt hvor det skal registreres begrunnelse for at frivillighet er forsøkt eller vurdert som formålsløst. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:  
Frivillighet er forsøkt eller er formålsløst, begrunnelse:  
(eksempel på «åpenbart formålsløst» kan være at pasienten mangler samtykkekompetanse)
- Referanse til dokumentasjon av ekstern legeundersøkelse. Det skal framgå når undersøkelsen ble foretatt og hvilken lege som foretok den. Se for øvrig krav I6.7 nedenfor.
- Markering dersom den eksterne legeundersøkelsen er foretatt på bakgrunn av vedtak om tvungen legeundersøkelse
- Referanse til dokumentasjon av intern legeundersøkelse (i det psykiske helsevernet). Det skal framgå når undersøkelsen ble foretatt og hvilken lege som foretok den. Se for øvrig krav I6.7 nedenfor.
- Tekstfelt hvor det skal registreres vurdering av hovedvilkåret «alvorlig sinnslidelse». Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:  
Det vurderes at hovedvilkåret «alvorlig sinnslidelse» er oppfylt, begrunnelse:

- Angivelse av tilleggsvilkår som vurderes oppfylt. Følgende alternativer skal finnes:
  - TPH er nødvendig for å hindre at vedkommende pga. sinnslidelsen
    - HUHR Får sin utsikt til helbredelse eller vesentlig bedring i betydelig grad redusert.
    - HTVF Med stor sannsynlighet i meget nær fremtid får sin tilstand vesentlig forverret.
    - HFEL Utgjør en nærliggende og alvorlig fare for eget liv eller helse.
    - HFAL Utgjør en nærliggende og alvorlig fare for andres liv eller helse.
- Tekstfelt hvor det skal registreres begrunnelse for at minst et av tilleggsvilkårene er oppfylt. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:
  - Tilleggsvilkår, begrunnelse:
- Om vurdering av pasientens samtykkekompetanse. Følgende alternativer skal finnes:
  - MASK Pasienten mangler samtykkekompetanse, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 4-3 andre ledd
  - SKNF Pasienten har samtykkekompetanse, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 4-3 andre ledd, men utgjør en nærliggende og alvorlig fare for eget liv eller andres liv eller helse
- Tekstfelt hvor det skal registreres vurdering av samtykkekompetanse. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:
  - Samtykkekompetanse, begrunnelse:
    - (Pasient- og brukerrettighetsloven § 4-3 andre ledd:  
«Samtykkekompetansen kan bortfalle helt eller delvis dersom pasienten på grunn av fysiske eller psykiske forstyrrelser, senil demens eller psykisk utviklingshemming åpenbart ikke er i stand til å forstå hva samtykket omfatter.»)
- Tekstfelt hvor det skal registreres begrunnelse for at institusjonen er faglig og materielt egnet for denne pasienten. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:
  - Institusjonen er faglig og materielt egnet for denne pasienten, begrunnelse:
    - (Sett hen til for eksempel kjønn, alder, tilstand, rusproblematikk og grad av utagering)
- Tekstfelt hvor helhetsvurderingen skal registreres. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:
  - Helhetsvurdering, begrunnelse for at tvungent psykisk helsevern framstår som den klart beste løsningen for pasienten:
    - (Herunder skal fremgå fordeler og ulemper med tvangsinngrepet, som forventet behandlingsmessig effekt og risiko for varig skade, samt pasientens tidligere erfaring med bruk av tvang. Ved vurderingen skal det legges særlig vekt på hvor stor belastning det tvangsmessige inngrepet vil medføre for vedkommende. Vektleggingen av hva som er den klart beste løsningen for pasienten svekkes når pasienten utgjør en nærliggende og alvorlig fare for andre.)

**Avsluttende opplysninger**

- Om informasjon til nærmeste pårørende. En kode som angir hvorvidt nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang, klagefrist og klageinstans. Dersom nærmeste pårørende ikke informeres, årsaken til dette. Følgende alternativer skal finnes:
  - PI1 Nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang og klagefrist
  - II1 Nærmeste pårørende informeres ikke da dennes kontaktinformasjon for tiden er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid
  - IP1 Pasienten har ingen personer med status som nærmeste pårørende.
- Dersom det foreligger en begjæring om tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern etter psykisk helsevernloven § 3-6, skal det også angis at den som har fremsatt slik begjæring, får kopi av vedtaket og informeres om sin klageadgang. Muligheten til markering skal kun være tilgjengelig dersom opplysninger om slik begjæring er registrert.
- Identifikasjon av den enhet der vedtaket fattes. Skal oppdateres automatisk med kode fra *Organisasjonskodeverk for spesialisthelsetjenesten*.
- Den tjenesteyter som er faglig ansvarlig for vedtaket og som personlig har undersøkt pasienten i forbindelse med vedtaket. Både navn og stilling (f.eks. overlege) skal framkomme ved presentasjon på skjerm og ved utskrift av vedtaksskjema.
- Den dato vedtaket ble fattet.

Teknisk standard for denne EPJ dokumenttypen finnes i kapittel 7.3.2.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.7	I et EPJ dokument av typen <i>Vedtak om tvungent psykisk helsevern</i> skal det kunne registreres referanser til relevante legeundersøkelser. Brukere med nødvendige tilgangsrettigheter skal <i>på en enkel måte</i> kunne hente fram disse dokumentene med utgangspunkt i det enkelte vedtak.  <i>Merk:</i> Hva <i>på en enkel måte</i> innebærer vil være systemavhengig. Metoden skal være den samme som ellers benyttes i systemet for raskt å kunne hente fram refererte opplysninger, f.eks. dobbeltklikking.	O
I6.8	Et <i>Vedtak om tvungent psykisk helsevern</i> skal kunne skrives ut på papir på en form som er hensiktsmessig som informasjon til pasienten og eventuelt dennes nærmeste pårørende. Nærmere om dette i kapittel 4.2.2.1.	O

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.129	Når en EPJ for en pasient som er underlagt tvungent psykisk helsevern åpnes, skal det automatisk gis varsel dersom det er fire uker igjen til fristen for å fremsette en eventuell begjæring om samtykke til årsforlengelse av vedtaket om tvungent helsevern, ovenfor kontrollkommisjonen. <i>Merk:</i> Begjæring om samtykke til forlengelse må være kontrollkommisjonen i hende senest fire uker før det tvungne psykiske helsevernet opphører, jf. psykisk helsevernforskriften § 14.	O

#### 4.2.2.1 Utskrift av vedtak om TPH

En utskrift av et vedtak om TPH skal inneholde følgende opplysninger.

##### 1. Fast overskrift:

### **Vedtak om tvungent psykisk helsevern**

i henhold til § 3-3 a, jf. § 3-3 i psykisk helsevernloven

##### 2. Innledende opplysninger:

- Pasientens navn og fødselsnummer
- Den dato og det klokkeslett pasienten kom til institusjonen
- Den helsetjenesteenhet som har mottatt pasienten og som fatter vedtaket.

*Eksempel:*

Peder Ås, fødselsnummer 310155 12345, kom til Lillevik psykiatriske sykehus den 15.01.2017 kl. 14:30

##### 3. Fra Vedtak om TPH:

- Dersom pasienten er under tungen observasjon, skal oppstartdato for denne skrives ut  
Pasienten har vært underlagt tvungen observasjon siden <Dato>
- Selve vedtaket. Kun den av tekstene som tilsvarer den koden som er valgt skal skrives ut:  
Faglig ansvarlig har i dag etter personlig undersøkelse av pasienten fattet vedtak om  
Tvungent psykisk helsevern med døgnopphold i institusjon godkjent for dette formål, jf. psykisk helsevernloven § 3-3 a, jf. § 3-3 jf. § 3-5 første ledd.  
Tvungent psykisk helsevern med døgnopphold i institusjon som ikke er godkjent etter § 3-5 første ledd, jf. psykisk helsevernloven § 3-3 a, jf. § 3-3 jf. § 3-5 andre ledd (typisk somatisk institusjon).  
Tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold i institusjon, jf. psykisk helsevernloven § 3-3 a, jf. § 3-3 jf. § 3-5 tredje ledd.
- Dersom det er markert for unntak fra konverteringsforbudet, skrives følgende ut  
Ved etableringen av tvungent psykisk helsevern gjøres det unntak fra konverteringsforbudet, jf. psykisk helsevernloven § 3-4 annet ledd.

Dersom begrunnelsen for unntaket er registrert i et tekstfelt, skal dette skrives ut med følgende overskrift:

Begrunnelse for unntaket

- Om uttalelse fra nærmeste pårørende. Her skrives kun ut den av de etterfølgende tekstene som tilsvarer den koden som er valgt.
  - Nærmeste pårørende er gitt anledning til å uttale seg.
  - Nærmeste pårørende er gitt anledning til å uttale seg, men ønsker ikke å uttale seg.
  - Nærmeste pårørende er ikke gitt anledning til å uttale seg da dennes kontaktinformasjon for tiden er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid eller man oppnådde ikke kontakt
  - Pasienten har ingen personer med status som nærmeste pårørende
- Dersom tekstfelt med uttalelser fra nærmeste pårørende er utfyllt, skrives dette ut med følgende overskrift:

Nedenfor fremgår nærmeste pårørendes uttalelser:
- Dersom det foreligger en begjæring om tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern etter psykisk helsevernloven § 3-6, skal følgende opplysninger skrives ut:
  - Det foreligger en begjæring om tvungen observasjon/tvungent psykisk helsevern av <Dato> ved <Den instans som har fremmet begjæringen>.
  - Den som har fremsatt begjæringen er gitt anledning til å uttale seg.

Dersom tekstfeltet eventuelle uttalelser fra begjærende instanser utfyllt, skal dette skrives ut med følgende overskrift:

Nedenfor fremgår uttalelser fra begjærende instans:
- Fast overskrift: Vurdering av vilkårene
- Tekstfeltet med opplysninger om at pasienten er gitt anledning til å uttale seg, samt hva pasienten mener, skrives ut med følgende overskrift:

Pasienten er gitt anledning til å uttale seg, og mener følgende:  
(Herunder skal fremgå pasientens syn på tvungent psykisk helsevern, hvilken institusjon som skal ha ansvaret for det tvungne vernet, holdning til og erfaring med bruk av tvang samt pasientens syn på frivillige tiltak.)
- Vurdering av frivillighet:
  - ☐ Frivillig psykisk helsevern er blitt forsøkt uten at dette har ført frem.
  - ☐ Det er åpenbart formålsløst å forsøke frivillig psykisk helsevern.
- Tekstfelt med begrunnelse for at frivillighet er forsøkt eller vurdert som formålsløst. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:

Frivillighet er forsøkt eller er formålsløst, begrunnelse:
- Om legeundersøkelser. Den eksterne legeundersøkelsen skal komme først, deretter den interne.
  - Det vises til legeundersøkelse av <Dato> ved <stilling og navn til lege>, <navn på den virksomhet legen tilhører>
  - samt legeundersøkelse av <Dato> ved <stilling og navn til lege>, <navn på den enhet innenfor virksomheten som legen tilhører>



- Dersom det er markert for at den eksterne legeundersøkelsen er foretatt etter vedtak om tvungen legeundersøkelse, skal følgende skrives ut  
Den eksterne legeundersøkelsen er foretatt etter vedtak om tvungen legeundersøkelse
- Tekstfelt med vurdering av hovedvilkåret «alvorlig sinnslidelse». Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:  
Det vurderes at hovedvilkåret «alvorlig sinnslidelse» er oppfylt, begrunnelse:
- Tilleggsvilkår som vurderes oppfylt.  
Følgende tilleggsvilkår for tvungen psykisk helsevern er oppfylt:  
Tvungen psykisk helsevern er nødvendig for å hindre at vedkommende pga. sinnslidelsen
  - Får sin utsikt til helbredelse eller vesentlig bedring i betydelig grad redusert.
  - Med stor sannsynlighet i meget nær fremtid får sin tilstand vesentlig forverret.
  - Utgjør en nærliggende og alvorlig fare for eget liv eller helse.
  - Utgjør en nærliggende og alvorlig fare for andres liv eller helse.
- Tekstfelt med begrunnelse for at minst et av tilleggsvilkårene er oppfylt. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:  
Tilleggsvilkår, begrunnelse:
- Om vurdering av pasientens samtykkekompetanse. Her skrives kun ut den av de etterfølgende tekstene som tilsvarer den koden som er valgt.  
Pasienten mangler samtykkekompetanse, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 4-3 andre ledd.  
Pasienten har samtykkekompetanse, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 4-3 andre ledd, men utgjør en nærliggende og alvorlig fare for eget liv eller andres liv eller helse
- Tekstfeltet med vurdering av samtykkekompetanse, skrives ut med følgende overskrift:  
Samtykkekompetanse, begrunnelse:  
(§ 4-3 andre ledd: «Samtykkekompetansen kan bortfalle helt eller delvis dersom pasienten på grunn av fysiske eller psykiske forstyrrelser, senil demens eller psykisk utviklingshemming åpenbart ikke er i stand til å forstå hva samtykket omfatter.»)
- Tekstfeltet med begrunnelse for at institusjonen er faglig og materielt egnet for denne pasienten, skrives ut med følgende overskrift:  
Institusjonen er faglig og materielt egnet for denne pasienten, begrunnelse:  
(Sett hen til for eksempel kjønn, alder, tilstand, rusproblematikk og grad av utagering)

- Tekstfelt med helhetsvurdering. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:  
Helhetsvurdering, begrunnelse for at tvungent psykisk helsevern framstår som den klart beste løsningen for pasienten:  
(Herunder skal fremgå fordeler og ulemper med tvangsinngrepet, som forventet behandlingsmessig effekt og risiko for varig skade, samt pasientens tidligere erfaring med bruk av tvang. Ved vurderingen skal det legges særlig vekt på hvor stor belastning det tvangsmessige inngrepet vil medføre for vedkommende. Vektleggingen av hva som er den klart beste løsningen for pasienten svekkes når pasienten utgjør en nærliggende og alvorlig fare for andre.)
- Informasjon om klageadgang, klageinstans og klagefrist:  
Pasienten kan påklage vedtaket om tvungent psykisk helsevern innen tre måneder etter at vernet er opphørt. Pasienten har rett til å la seg bistå av gratis advokat  
Pasientens nærmeste pårørende og eventuelt begjærende instans kan påklage vedtaket innen tre uker fra underretning om vedtaket.  
Klagen kan fremsettes skriftlig eller muntlig til en av personalet, eller direkte til kontrollkommisjonen. Fremsettes klagen til en av personalet skal denne bistå med nedtegning av muntlig klage, og straks oversende klagen til kontrollkommisjonen.  
Klagen har ikke oppsettende virkning.
- Om informasjon til nærmeste pårørende. Her skrives kun ut den av de etterfølgende tekstene som tilsvarende den koden som er valgt.  
Nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang og klagefrist.  
Nærmeste pårørende informeres ikke da dennes kontaktinformasjon for tiden er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid.  
Ingen personer med status som nærmeste pårørende.
- Dersom det foreligger en begjæring om tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern:  
Den som har fremsatt begjæring etter psykisk helsevernloven § 3-6, får kopi av vedtaket og informeres om sin klageadgang.

#### 4. Avsluttende opplysninger, se kapittel 4.1.1.2

#### 5. Vedlegg

- Dersom det foreligger en begjæring om tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern etter psykisk helsevernloven § 3-6, skal denne begjæringen skrives ut som vedlegg til vedtaksskjemaet.
- Dersom det er registrert referanse til et dokument i pasienten journal med begrunnelse for at det er gjort unntak fra konverteringsforbudet, så skal dokumentet skrives ut som vedlegg til vedtaket med følgende overskrift:  
Begrunnelse for at det er gjort unntak fra konverteringsforbudet:

#### **4.2.3 EPJ dokumenttype: Vedtak om at tvungen observasjon/tvungent psykisk helsevern (TPH) ikke skal etableres**

Denne typen EPJ dokument benyttes for å registrere et vedtak om at tvungen observasjon/tvungent psykisk helsevern ikke skal etableres. Dokumenttypen inneholder opplysninger som skal bidra til å sikre at vedtaket om avslag er fattet i tråd med de aktuelle bestemmelser i psykisk helsevernloven med forskrift. Bruk av denne dokumenttypen danner også grunnlag for utskrift av vedtaksskjema.

Ved registrering av et *Vedtak om at tvungen observasjon/tvungent psykisk helsevern ikke skal etableres* skal følgende opplysninger inngå:

##### ***Innledende opplysninger***

- Dato og klokkeslett for pasientens ankomst til institusjonen

##### ***Om uttalelser fra nærmeste pårørende og eventuell begjæring og uttalelse fra begjærende instans***

- Om nærmeste pårørende sin anledning til å uttale seg, jf. psykisk helsevernloven § 3-9. Følgende alternativer skal finnes:
  - PAU Nærmeste pårørende er gitt anledning til å uttale seg.
  - PIU Nærmeste pårørende er gitt anledning til å uttale seg, men ønsker ikke å uttale seg.
  - ITU Nærmeste pårørende er ikke gitt anledning til å uttale seg da dennes kontaktinformasjon for tiden er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid, eller man oppnådde ikke kontakt
  - IPU Pasienten har ingen personer med status som nærmeste pårørende
- Dersom PAU er angitt som kode på spørsmålet over om nærmeste pårørende sin anledning til å uttale seg, skal tekstfelt for registrering av uttalelser fra nærmeste pårørende gjøres tilgjengelig for utfylling. Tekstfeltet skal ha følgende overskrift:

Nedenfor fremgår nærmeste pårørendes uttalelser:
- Dersom det foreligger en begjæring om tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern etter psykisk helsevernloven § 3-6, skal følgende opplysninger angis:
  - Dato begjæringen ble fremmet
  - Hvem som fremmet begjæringen
  - Referanse til selve begjæringen
- Dersom det foreligger en begjæring om tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern etter psykisk helsevernloven § 3-6, skal det også angis at den som har fremsatt slik begjæring, gis anledning til å uttale seg, jf. psykisk helsevernloven § 3-9.

Tekstfelt for registrering av eventuelle uttalelser fra begjærende instans skal da gjøres tilgjengelig for utfylling og ha følgende overskrift:

Nedenfor fremgår uttalelser fra begjærende instans:

**Vurdering av vilkårene**

- Tekstfelt hvor det skal registreres at pasienten er gitt anledning til å uttale seg, samt hva pasienten mener. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:

Pasienten er gitt anledning til å uttale seg, og mener følgende:

- Referanse til dokumentasjon av ekstern legeundersøkelse. Det skal framgå når undersøkelsen ble foretatt og hvilken lege som foretok den. Se for øvrig krav I6.10 nedenfor.
- Markering dersom den eksterne legeundersøkelsen er foretatt etter vedtak om tvungen legeundersøkelse
- Referanse til dokumentasjon av intern legeundersøkelse (i det psykiske helsevernet). Det skal framgå når undersøkelsen ble foretatt og hvilken lege som foretok den. Se for øvrig krav I6.10 nedenfor.
- Tekstfelt hvor det kan registreres begrunnelse for hvilke(t) vilkår for tvungen observasjon/TPH som vurderes å ikke være oppfylt. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:

Nedenfor fremgår begrunnelse for hvilke(t) vilkår for tvungen observasjon/TPH som vurderes å ikke være oppfylt:

I tekstfeltet skal det være mulig å benytte overskrifter for å skille begrunnelsen for de ulike vilkårene fra hverandre.

**Avsluttende opplysninger**

- Om informasjon til nærmeste pårørende. En kode som angir hvorvidt nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang, klagefrist og klageinstans, og dersom nærmeste pårørende ikke informeres, årsaken til dette. Følgende alternativer skal finnes:
  - P11 Nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang og klagefrist
  - II1 Nærmeste pårørende informeres ikke da dennes kontaktinformasjon for tiden er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid
  - IP1 Pasienten har ingen personer med status som nærmeste pårørende.
- Dersom det foreligger en begjæring om tvungen observasjon eller tvungen psykisk helsevern etter psykisk helsevernloven § 3-6, skal det også angis at den som har fremsatt slik begjæring, får kopi av vedtaket og informeres om sin klageadgang. Muligheten til markering skal kun være tilgjengelig dersom opplysninger om slik begjæring er registrert.
- Identifikasjon av den enhet der vedtaket fattes. Skal oppdateres automatisk med kode fra *Organisasjonskodeverk for spesialisthelsetjenesten*.
- Den tjenesteyter som er faglig ansvarlig for vedtaket. Både navn og stilling (f.eks. overlege) skal framkomme ved presentasjon på skjerm og ved utskrift av vedtaksskjema.
- Den dato vedtaket ble fattet.

Teknisk standard for denne EPJ dokumenttypen finnes i kapittel 7.3.4

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.11	I et EPJ dokument av typen <i>Vedtak om at tvungen observasjon ikke skal etableres</i> skal det kunne registreres referanser til relevante legeundersøkelser. Brukere med nødvendige tilgangsrettigheter skal <i>på en enkel måte</i> kunne hente fram disse dokumentene med utgangspunkt i det enkelte vedtak. <i>Merk:</i> Hva <i>på en enkel måte</i> innebærer vil være systemavhenging. Metoden skal være den samme som ellers benyttes i systemet for raskt å kunne hente fram refererte opplysninger, f.eks. dobbelt-klikking.	O
I6.12	Et <i>Vedtak om at tvungen observasjon ikke skal etableres</i> skal kunne skrives ut på papir på en form som er hensiktsmessig som informasjon til den som har framsatt begjæringen samt pasienten og eventuelt dennes nærmeste pårørende. Nærmere om dette i kapittel 4.2.3.1.	O

#### 4.2.3.1 Utskrift av vedtak om at tvungen observasjon/tvungent psykisk helsevern ikke skal etableres

En utskrift av et vedtak om at tvungen observasjon//tvungent psykisk helsevern ikke skal etableres skal inneholde følgende opplysninger.

##### 1. Fast overskrift:

#### **Vedtak om at tvungen observasjon/tvungent psykisk helsevern ikke skal etableres**

i henhold til § 3-3 a, jf. § 3-2/ § 3-3 i psykisk helsevernloven

##### 2. Innledende opplysninger:

- Pasientens navn og fødselsnummer
- Den dato og det klokkeslett pasienten kom til institusjonen
- Den helsetjenesteenhet som har mottatt pasienten og som fatter vedtaket.

*Eksempel:*

Peder Ås, fødselsnummer 310155 12345, kom til Lillevik psykiatriske sykehus den 15.01.2017 kl. 14:30

##### 3. Fra *Vedtak om at tvungen observasjon/tvungent psykisk helsevern ikke skal etableres*:

- Om uttalelse fra nærmeste pårørende. Her skrives kun ut den av de etterfølgende tekstene som tilsvarer den koden som er valgt.  
Nærmeste pårørende er gitt anledning til å uttale seg  
Nærmeste pårørende er gitt anledning til å uttale seg, men ønsker ikke å uttale seg.  
Nærmeste pårørende er ikke gitt anledning til å uttale seg da dennes kontaktinformasjon for tiden er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid eller man oppnådde ikke kontakt  
Pasienten har ingen personer med status som nærmeste pårørende

- Dersom tekstfelt med uttalelser fra nærmeste pårørende er utfyllt, skrives dette ut med følgende overskrift:

Nedenfor fremgår nærmeste pårørendes uttalelser:
- Dersom det foreligger en begjæring om tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern etter psykisk helsevernloven § 3-6, skal følgende opplysninger skrives ut:

Det foreligger en begjæring om tvungen observasjon/tvungent psykisk helsevern av <Dato> ved <Den instans som har fremmet begjæringen>.  
Den som har fremsatt begjæringen er gitt anledning til å uttale seg.

Dersom tekstfeltet eventuelle uttalelser fra begjærende instanser utfyllt, skal dette skrives ut med følgende overskrift:

Nedenfor fremgår uttalelser fra begjærende instans:
- Fast overskrift: Vurdering av vilkårene
- Tekstfelt opplysning om at pasienten er gitt anledning til å uttale seg, samt hva pasienten mener. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:

Pasienten er gitt anledning til å uttale seg, og mener følgende:
- Om legeundersøkelser. Den eksterne legeundersøkelsen skal komme først, deretter den interne.

Det vises til legeundersøkelse av <Dato> ved <stilling og navn til lege>, <navn på den virksomhet legen tilhører>  
samt legeundersøkelse av <Dato> ved <stilling og navn til lege>, <navn på den enhet innenfor virksomheten som legen tilhører>
- Dersom det er markert for at den eksterne legeundersøkelsen er foretatt etter vedtak om tvungen legeundersøkelse, skal følgende skrives ut

Den eksterne legeundersøkelsen er foretatt etter vedtak om tvungen legeundersøkelse
- Tekstfelt med begrunnelse for hvilke(t) vilkår for tvungen observasjon//tvungent psykisk helsevern som vurderes å ikke være oppfylt. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:

Nedenfor fremgår begrunnelse for hvilke(t) vilkår for tvungen observasjon//tvungent psykisk helsevern som vurderes å ikke være oppfylt:
- Informasjon om klageadgang, klageinstans og klagefrist:

Pasienten, hans eller hennes nærmeste pårørende, og eventuelt begjærende instans kan påklage vedtaket innen tre uker fra underretning om vedtaket.

Klagen kan fremsettes skriftlig eller muntlig til en av personalet, eller direkte til kontrollkommisjonen. Fremsettes klagen til en av personalet, skal denne bistå med nedtegning av muntlig klage, og straks oversende klagen til kontrollkommisjonen.

Klagen har ikke oppsettende virkning.

- Om informasjon til nærmeste pårørende. Her skrives kun ut den av de etterfølgende tekstene som tilsvarer den koden som er valgt.  
Nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang og klagefrist.  
Nærmeste pårørende informeres ikke da dennes kontakthinformatjon for tiden er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid.  
Ingen personer med status som nærmeste pårørende.
- Om informasjon til den som har fremsatt begjæring om tvungen observasjon/tvungent psykisk helsevern:  
Den som har fremsatt begjæring etter psykisk helsevernloven § 3-6, får kopi av vedtaket og informeres om sin klageadgang.

#### 4. Avsluttende opplysninger, se kapittel 4.1.1.2

#### 4.2.4 EPJ dokumenttype: Vedtak om opphør av tvungen observasjon

Denne typen EPJ dokument benyttes for å registrere et vedtak om opphør av tvungen observasjon. Dokumenttypen inneholder opplysninger som skal bidra til å sikre at vedtak fattes i tråd med de aktuelle bestemmelser i psykisk helsevernloven med forskrift. Bruk av denne dokumenttypen danner også grunnlag for utskrift av vedtaks-skjema.

Ved registrering av et *Vedtak om tvungen observasjon* skal følgende opplysninger inngå:

##### *Om vedtaket*

- Den dato tvungen observasjon opprinnelig ble vedtatt.
- Referanse til det dokument (vedtak) i pasienten journal som lå til grunn for etablering av tvungen observasjon. (Se krav I6.16 nedenfor.)
- Om nærmeste pårørende sin anledning til å uttale seg, jf. psykisk helsevernloven § 3-9. Følgende alternativer skal finnes:
  - PAU Nærmeste pårørende er gitt anledning til å uttale seg.
  - PIU Nærmeste pårørende er gitt anledning til å uttale seg, men ønsker ikke å uttale seg.
  - ITU Nærmeste pårørende er ikke gitt anledning til å uttale seg da dennes kontakthinformatjon for tiden er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid, eller man oppnådde ikke kontakt
  - IPU Pasienten har ingen personer med status som nærmeste pårørende
- Dersom PAU er angitt som kode på spørsmålet over om nærmeste pårørende sin anledning til å uttale seg, skal tekstfelt for registrering av uttalelser fra nærmeste pårørende gjøres tilgjengelig og skal fylles ut. Tekstfeltet skal ha følgende overskrift:  
Nedenfor fremgår nærmeste pårørendes uttalelser:
- Dersom det forelå en begjæring om tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern da det opprinnelige vedtaket ble fattet, skal det også angis at den som har fremsatt begjæring etter psykisk helsevernloven § 3-6, er gitt anledning til å uttale seg, jf. psykisk helsevernloven § 3-9.

- Eventuelle uttalelser fra begjærende instans skal angis i et tekstfelt med følgende overskrift:  
Nedenfor fremgår begjærende instans sine uttalelser:
- Tekstfelt hvor det skal registreres at pasienten er gitt anledning til å uttale seg, samt hva pasienten mener. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:  
Pasienten er gitt anledning til å uttale seg, og mener følgende:
- Tekstfelt hvor det skal registreres begrunnelse for hvilke(t) vilkår for tvungen observasjon som vurderes å ikke være oppfylt. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:  
Nedenfor fremgår begrunnelse for hvilke(t) vilkår for tvungen observasjon som vurderes å ikke være oppfylt:  
I tekstfeltet skal det være mulig å benytte overskrifter for å skille begrunnelsen for de ulike vilkårene fra hverandre.

#### **Avsluttende opplysninger**

- Om informasjon til nærmeste pårørende. En kode som angir hvorvidt nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang, klagefrist og klageinstans, og dersom nærmeste pårørende ikke informeres, årsaken til dette. Følgende alternativer skal finnes:
  - PI1 Nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang og klagefrist.
  - II1 Nærmeste pårørende informeres ikke da dennes kontaktinformasjon for tiden er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid.
  - IP1 Pasienten har ingen personer med status som nærmeste pårørende.
- Dersom det forelå en begjæring om tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern etter psykisk helsevernloven § 3-6 da det opprinnelige vedtaket ble fattet, skal det også angis at den som har fremsatt slik begjæring, får kopi av vedtaket og informeres om sin klageadgang. Muligheten til markering skal kun være tilgjengelig dersom opplysninger om slik begjæring er registrert.
- Dersom vedtaket er påklaget og kontrollkommisjonens leder har besluttet utsatt iverksetting av vedtaket skal, dette markeres.  
*Merk:* Slik markering må kunne påføres også etter at vedtaket er skrevet ut.
- Identifikasjon av den enhet der vedtaket fattes. Skal oppdateres automatisk med kode fra *Organisasjonskodeverk for spesialisthelsetjenesten*.
- Den tjenesteyter som er faglig ansvarlig for vedtaket. Både navn og stilling (f.eks. overlege) skal framkomme ved presentasjon på skjerm og ved utskrift av vedtaksskjema.
- Den dato vedtaket ble fattet.

Teknisk standard for denne EPJ dokumenttypen finnes i kapittel 7.3.5.



Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.16	I et EPJ dokument av typen <i>Vedtak om opphør av tvungen observasjon</i> skal det kunne registreres referanser til det vedtak som lå til grunn for etablering av tvungen observasjon. Brukere med nødvendige tilgangsrettigheter skal <i>på en enkel måte</i> kunne hente fram disse dokumentene med utgangspunkt i det enkelte vedtak.  <i>Merk:</i> Hva <i>på en enkel måte</i> innebærer vil være systemavhengig. Metoden skal være den samme som ellers benyttes i systemet for raskt å kunne hente fram refererte opplysninger, f.eks. dobbelt-klikking.	O
I6.18	Et <i>Vedtak om opphør av tvungen observasjon</i> skal kunne skrives ut på papir på en form som er hensiktsmessig som informasjon til pasienten og eventuelt dennes nærmeste pårørende. Nærmere om dette i kapittel 4.2.4.1.	O

#### 4.2.4.1 Utskrift av vedtak om opphør av tvungen observasjon

En utskrift av et vedtak om opphør av tvungen observasjon skal inneholde følgende opplysninger.

##### 1. Fast overskrift:

#### **Vedtak om opphør av tvungen observasjon**

i henhold til § 3-7, jf. § 3-2 i psykisk helsevernloven

##### 2. Innledende opplysninger, se kapittel 4.1.1.1.

##### 3. Fra *Vedtak om opphør av tvungen observasjon*:

- Om uttalelse fra nærmeste pårørende. Her skrives kun ut den av de etterfølgende tekstene som tilsvarer den koden som er valgt.  
Nærmeste pårørende er gitt anledning til å uttale seg  
Nærmeste pårørende er gitt anledning til å uttale seg, men ønsker ikke å uttale seg.  
Nærmeste pårørende er ikke gitt anledning til å uttale seg da dennes kontaktinformasjon for tiden er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid eller man oppnådde ikke kontakt  
Pasienten har ingen personer med status som nærmeste pårørende
- Dersom tekstfelt med uttalelser fra nærmeste pårørende er utfylt, skrives dette ut med følgende overskrift:  
Nedenfor fremgår nærmestes pårørendes uttalelser:
- Dersom det forelå en begjæring om tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern etter psykisk helsevernloven § 3-6 da det opprinnelige vedtaket ble fattet, skal følgende opplysninger skrives ut:  
Det foreligger en begjæring om tvungen observasjon/tvungent psykisk helsevern av <Dato> ved <Den instans som har fremmet begjæringen>.  
Den som har fremsatt begjæringen er gitt anledning til å uttale seg.

Dersom tekstfeltet eventuelle uttalelser fra begjærende instanser utfyllt, skal dette skrives ut med følgende overskrift:

Nedenfor fremgår uttalelser fra begjærende instans:

- Tekstfeltet med opplysninger om at pasienten er gitt anledning til å uttale seg, samt hva pasienten mener, skrives ut med følgende overskrift:

Pasienten er gitt anledning til å uttale seg, og mener følgende:

- Tekstfelt med begrunnelse for hvilke(t) vilkår for tvungen observasjon som vurderes å *ikke* være oppfylt. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:

Nedenfor fremgår begrunnelse for hvilke(t) vilkår for tvungen observasjon som vurderes å *ikke* være oppfylt:

- Informasjon om klageadgang, klageinstans og klagefrist:

Pasienten, hans eller hennes nærmeste pårørende, og eventuelt begjærende instans kan påklage vedtaket innen tre uker fra underretning om vedtaket. Pasienten har rett til å la seg bistå av gratis advokat.

Klagen kan fremsettes skriftlig eller muntlig til en av personalet, eller direkte til kontrollkommisjonen. Fremsettes klagen til en av personalet, skal denne bistå med nedtegning av muntlig klage, og straks oversende klagen til kontrollkommisjonen.

Ved klage kan kontrollkommisjonens leder beslutte utsatt iverksetting av vedtaket, jf. psykisk helsevernloven § 3-7 siste ledd

- Om informasjon til nærmeste pårørende. Her skrives kun ut den av de etterfølgende tekstene som tilsvare den koden som er valgt.

Nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang og klagefrist.

Nærmeste pårørende informeres ikke da dennes kontaklinformasjon for tiden er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid.

Ingjen personer med status som nærmeste pårørende

- Dersom det forelå en begjæring om tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern da det opprinnelige vedtaket ble fattet:

Den som har fremsatt begjæring etter psykisk helsevernloven § 3-6, får kopi av vedtaket og informeres om sin klageadgang.

#### **4. Avsluttende opplysninger, se kapittel 4.1.1.2**

#### **4.2.5 EPJ dokumenttype: Vedtak om opphør av tvungent psykisk helsevern**

Denne typen EPJ dokument benyttes for å registrere et vedtak om opphør av tvungent psykisk helsevern. Dokumenttypen inneholder opplysninger som skal bidra til å sikre at vedtak fattes i tråd med de aktuelle bestemmelser i psykisk helsevernloven med forskrift. Bruk av denne dokumenttypen danner også grunnlag for utskrift av vedtaks-skjema.

Ved registrering av et *Vedtak om opphør av tvungent psykisk helsevern* skal følgende opplysninger inngå:

##### ***Om opprinnelig vedtak***

- Den dato tvungent psykisk helsevern opprinnelig ble vedtatt.
- Referanse til det dokument (vedtak) i pasienten journal som lå til grunn for etablering av tvungent psykisk helsevern. (Se krav I6.19 nedenfor.)

##### ***Uttalelse fra nærmeste pårørende og eventuell begjæring og uttalelse fra begjærende instans***

- Om nærmeste pårørende sin anledning til å uttale seg, jf. psykisk helsevernloven § 3-9. Følgende alternativer skal finnes:
  - PAU Nærmeste pårørende er gitt anledning til å uttale seg
  - PIU Nærmeste pårørende er gitt anledning til å uttale seg, men ønsker ikke å uttale seg.
  - ITU Nærmeste pårørende er ikke gitt anledning til å uttale seg da dennes kontaktinformasjon for tiden er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid, eller man oppnådde ikke kontakt
  - IPU Pasienten har ingen personer med status som nærmeste pårørende
- Dersom PAU er angitt som kode på spørsmålet over om nærmeste pårørende sin anledning til å uttale seg, skal tekstfelt for registrering av uttalelser fra nærmeste pårørende gjøres tilgjengelig og skal fylles ut. Tekstfeltet skal ha følgende overskrift:

Nedenfor fremgår nærmeste pårørendes uttalelser:

- Dersom det forelå en begjæring om tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern etter psykisk helsevernloven § 3-6 da det opprinnelige vedtaket ble fattet, skal det også angis at den som har fremsatt slik begjæring, er gitt anledning til å uttale seg, jf. psykisk helsevernloven § 3-9.
- Eventuelle uttalelser fra begjærende instans skal angis i et tekstfelt med følgende overskrift:

Nedenfor fremgår begjærende instans sine uttalelser:

##### ***Vurdering av vilkårene***

- Tekstfelt hvor det skal registreres at pasienten er gitt anledning til å uttale seg, samt hva pasienten mener. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:

Pasienten er gitt anledning til å uttale seg, og mener følgende:

- Tekstfelt hvor det skal registreres begrunnelse for hvilke(t) vilkår for tvungen psykisk helsevern som vurderes å *ikke* være oppfylt. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:

Nedenfor fremgår begrunnelse for hvilke(t) vilkår for tvungen psykisk helsevern som vurderes å *ikke* være oppfylt:

I tekstfeltet skal det være mulig å benytte overskrifter for å skille begrunnelsen for de ulike vilkårene fra hverandre.

#### **Avsluttende opplysninger**

- Om informasjon til nærmeste pårørende. En kode som angir hvorvidt nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang, klagefrist og klageinstans, og dersom nærmeste pårørende ikke informeres, årsaken til dette. Følgende alternativer skal finnes:
  - PI1 Nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang og klagefrist.
  - II1 Nærmeste pårørende informeres ikke da dennes kontaktinformasjon for tiden er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid.
  - IP1 Pasienten har ingen personer med status som nærmeste pårørende.
- Dersom det forelå en begjæring om tvungen observasjon eller tvungen psykisk helsevern etter psykisk helsevernloven § 3-6 da det opprinnelige vedtaket ble fattet, skal det også angis at den som har fremsatt slik begjæring, får kopi av vedtaket og informeres om sin klageadgang. Muligheten til markering skal kun være tilgjengelig dersom opplysninger om slik begjæring er registrert.
- Dersom vedtaket er påklaget og kontrollkommisjonens leder har besluttet utsatt iverksetting av vedtaket skal, dette markeres.  
*Merk:* Slik markering må kunne påføres også etter at vedtaket er skrevet ut.
- Identifikasjon av den enhet der vedtaket fattes. Skal oppdateres automatisk med kode fra *Organisasjonskodeverk for spesialisthelsetjenesten*.
- Den tjenesteyter som er faglig ansvarlig for vedtaket. Både navn og stilling (f.eks. overlege) skal framkomme ved presentasjon på skjerm og ved utskrift av vedtaksskjema.
- Den dato vedtaket ble fattet.

Teknisk standard for denne EPJ dokumenttypen finnes i kapittel 7.3.3.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.19	I et EPJ dokument av typen <i>Vedtak om opphør av tvungent psykisk helsevern</i> skal det kunne registreres referanser til det vedtak som lå til grunn for etablering av tvungent psykisk helsevern. Brukere med nødvendige tilgangsrettigheter skal <i>på en enkel måte</i> kunne hente fram disse dokumentene med utgangspunkt i det enkelte vedtak.  <i>Merk:</i> Hva <i>på en enkel måte</i> innebærer vil være systemavhengig. Metoden skal være den samme som ellers benyttes i systemet for raskt å kunne hente fram refererte opplysninger, f.eks. dobbelt-klikking.	O
I6.21	Et <i>Vedtak om opphør av tvungent psykisk helsevern</i> skal kunne skrives ut på papir på en form som er hensiktsmessig som informasjon til pasienten og eventuelt dennes nærmeste pårørende. Nærmere om dette i kapittel 4.2.5.1.	O

#### 4.2.5.1 Utskrift av vedtak om opphør av tvungent psykisk helsevern

En utskrift av et vedtak om opphør av tvungent psykisk helsevern skal inneholde følgende opplysninger.

##### 1. Fast overskrift:

#### **Vedtak om opphør av tvungent psykisk helsevern**

i henhold til § 3-7, jf. § 3-3 i psykisk helsevernloven

##### 2. Innledende opplysninger, se kapittel 4.1.1.1.

##### 3. Fra *Vedtak om opphør av tvungent psykisk helsevern*:

- Om uttalelse fra nærmeste pårørende. Her skrives kun ut den av de etterfølgende tekstene som tilsvarer den koden som er valgt.  
Nærmeste pårørende er gitt anledning til å uttale seg  
Nærmeste pårørende er gitt anledning til å uttale seg, men ønsker ikke å uttale seg.  
Nærmeste pårørende er ikke gitt anledning til å uttale seg da dennes kontaktinformasjon for tiden er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid eller man oppnådde ikke kontakt  
Pasienten har ingen personer med status som nærmeste pårørende
- Dersom det forelå en begjæring om tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern etter psykisk helsevernloven § 3-6 da det opprinnelige vedtaket ble fattet, skal følgende opplysninger skrives ut:  
Det foreligger en begjæring om tvungen observasjon/tvungent psykisk helsevern av <Dato> ved <Den instans som har fremmet begjæringen>.  
Den som har fremsatt begjæringen er gitt anledning til å uttale seg.  
Dersom tekstfeltet eventuelle uttalelser fra begjærende instanser utfyllt, skal dette skrives ut med følgende overskrift:  
Nedenfor fremgår uttalelser fra begjærende instans:
- Fast overskrift: Vurdering av vilkårene

- Tekstfeltet med opplysninger om at pasienten er gitt anledning til å uttale seg, samt hva pasienten mener, skrives ut med følgende overskrift:  
Pasienten er gitt anledning til å uttale seg, og mener følgende:
- Tekstfelt med begrunnelse for hvilke(t) vilkår for tvungent psykisk helsevern som vurderes å *ikke* være oppfylt. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:  
Nedenfor fremgår begrunnelse for hvilke(t) vilkår for tvungent psykisk helsevern som vurderes å *ikke* være oppfylt:
- Informasjon om klageadgang, klageinstans og klagefrist:  
Pasienten, hans eller hennes nærmeste pårørende, og eventuelt begjærende instans kan påklage vedtaket innen tre uker fra underretning om vedtaket. Pasienten har rett til å la seg bistå av gratis advokat.  
Klagen kan fremsettes skriftlig eller muntlig til en av personalet, eller direkte til kontrollkommisjonen. Fremsettes klagen til en av personalet, skal denne bistå med nedtegning av muntlig klage, og straks oversende klagen til kontrollkommisjonen.  
Ved klage kan kontrollkommisjonens leder beslutte utsatt iverksetting av vedtaket, jf. psykisk helsevernloven § 3-7 siste ledd
- Om informasjon til nærmeste pårørende. Her skrives kun ut den av de etterfølgende tekstene som tilsvarer den koden som er valgt.  
Nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang og klagefrist.  
Nærmeste pårørende informeres ikke da dennes kontakthinformatjon for tiden er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid.  
Ingen personer med status som nærmeste pårørende.
- Dersom forelå en begjæring om tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern da det opprinnelige vedtaket ble fattet:  
Den som har fremsatt begjæring etter psykisk helsevernloven § 3-6, får kopi av vedtaket og informeres om sin klageadgang.

#### 4. Avsluttende opplysninger, se kapittel 4.1.1.2

#### **4.2.6 EPJ dokumenttype: Vedtak om overføring til annen institusjon (og eventuelt overføring mellom tvangsformer)**

Denne typen EPJ dokument benyttes for å registrere et vedtak om overføring av pasient under tvungent psykisk helsevern mellom forskjellige institusjoner, eventuelt interne avdelinger som krever overføringsvedtak, jf. § 12 i psykisk helsevernloven. Vedtaket kan eventuelt også innbefatte overføring til annen tvangsform, dvs. fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold" eller omvendt.

Dokumenttypen inneholder opplysninger som skal bidra til å sikre at vedtak fattes i tråd med de aktuelle bestemmelser i psykisk helsevernloven med forskrift. Bruk av denne dokumenttypen danner også grunnlag for utskrift av vedtaksskjema.

Ved registrering av et *Vedtak om overføring til annen institusjon* skal følgende opplysninger inngå:

##### ***Innledende opplysninger***

- Dato for etablering av tvungent psykisk helsevern for pasienten.
- Den dato vedtaket om tvungent psykisk helsevern, eventuelt siste samtykke av Kontrollomisjonen til forlengelse av dette, gjelder til.

##### ***Vedtak***

- Identifikasjon av den enhet pasienten skal overføres til. Skal inneholde en kode fra *Organisasjonskodeverk for spesialisthelsetjenesten*.
- Hjemmelsgrunnlag for behandlingen ved vedtakstidspunktet. Følgende alternativer skal finnes:
  - TDO Tvungent psykisk helsevern med døgnopphold i institusjon godkjent for dette formålet, jf. psykisk helsevernloven § 3-3 a, jf. § 3-3, jf. § 3-5 første ledd.
  - TMD Tvungent psykisk helsevern med døgnopphold i institusjon som ikke er godkjent etter § 3-5 første ledd, jf. psykisk helsevernloven § 3-3 a, jf. § 3-3, jf. § 3-5 andre ledd (typisk somatisk institusjon).
  - TUD Tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold i institusjon, jf. psykisk helsevernloven § 3-3 a, jf. § 3-3, jf. § 3-5 tredje ledd.
- Angivelse av om vedtaket innebærer en overføring mellom tvangsformer. Følgende alternativer skal finnes:
  - IE Vedtaket innebærer ingen endring av tvangsform.
  - UM Vedtak om overføring fra "uten døgnopphold" til "med døgnopphold".
  - MU Vedtak om overføring fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold".
- Tekstfelt hvor det skal registreres at pasienten er gitt anledning til å uttale seg der det er mulig, samt hva pasienten mener. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:

Pasienten er gitt anledning til å uttale seg der det er mulig, og mener følgende:

- Tekstfelt hvor det skal registreres begrunnelse for overføringen. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:

Begrunnelse:

Dersom vedtaket innebærer en overføring fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold", skal følgende to tekstfelt gjøres tilgjengelig for registrering.

- Tekstfelt hvor det skal registreres at det er vurdert at en overføring fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold" er et bedre alternativ for pasienten. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:  
En overføring fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold" er et bedre alternativ for pasienten, begrunnelse:
- Tekstfelt hvor det skal registreres at ved en overføring fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold" er det tatt tilbørlig hensyn til pårørende som pasienten bor sammen med. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:  
Det er det tatt tilbørlig hensyn til pårørende som pasienten bor sammen med, begrunnelse:
- Om iverksettelse av vedtaket. Følgende alternativer skal finnes:  
VKLA Vedtak om overføring settes ikke i verk før klagefristen er ute eller klagesaken er avgjort.  
IVSN Umiddelbar overføring er strengt nødvendig, og iverksettes.  
VIPK Det er klart at vedtaket ikke vil bli påklaget og overføringen iverksettes.
- Dersom IVSN er angitt som kode for iverksettelse av vedtaket, skal tekstfelt for registrering av begrunnelse gjøres tilgjengelig og skal fylles ut. Tekstfeltet skal ha følgende overskrift:  
Nedenfor fremgår begrunnelse for at umiddelbar overføring er strengt nødvendig:

#### **Avsluttende opplysninger**

- Om informasjon til nærmeste pårørende. En kode som angir hvorvidt nærmeste pårørende informeres om vedtaket og sin adgang til å påklage vedtaket innen en uke fra det tidspunkt vedkommende fikk underretning om vedtaket. Og dersom nærmeste pårørende ikke informeres, om årsaken til dette. Følgende alternativer skal finnes:
  - PI1 Nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang og klagefrist
  - II1 Nærmeste pårørende informeres ikke da dennes kontaktinformasjon for tiden er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid
  - IP1 Pasienten har ingen personer med status som nærmeste pårørende.
- Identifikasjon av den enhet der vedtaket fattes. Skal oppdateres automatisk med kode fra *Organisasjonskodeverk for spesialisthelsetjenesten*.
- Den tjenesteyter som er faglig ansvarlig for vedtaket. Både navn og stilling (f.eks. overlege) skal framkomme ved presentasjon på skjerm og ved utskrift av vedtaksskjema.
- Den dato vedtaket ble fattet.

Teknisk standard for denne EPJ dokumenttypen finnes i kapittel 0.



Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.23	Et <i>Vedtak om overføring til annen institusjon</i> skal kunne skrives ut på papir på en form som er hensiktsmessig som informasjon til pasienten og eventuelt dennes nærmeste pårørende. Nærmere om dette i kapittel 4.2.6.1.	O

#### 4.2.6.1 Utskrift av vedtak om overføring til annen institusjon

En utskrift av et vedtak om overføring til annen institusjon skal inneholde følgende opplysninger.

##### 1. Fast overskrift:

**Vedtak om overføring til annen institusjon  
og eventuelt overføring mellom tvangsformer  
i henhold til § 4-10 i psykisk helsevernloven**

##### 2. Innledende opplysninger, se kapittel 4.1.1.1.

##### 3. Fra *Vedtak om overføring til annen institusjon*:

- Selve vedtaket:  
Faglig ansvarlig har i dag truffet vedtak om at pasienten skal overføres til fortsatt tvungent psykisk helsevern ved <Navn på den enhet pasienten overføres til> etter følgende bestemmelser i psykisk helsevernloven:
- Hjemmelsgrunnlag for behandlingen ved vedtakstidspunktet. Her skrives kun ut den av de etterfølgende tekstene som tilsvarer den koden som er valgt.  
Tvungent psykisk helsevern med døgnopphold i institusjon godkjent for dette formål, jf. psykisk helsevernloven § 3-3 a, jf. § 3-3, jf. § 3-5 første ledd.  
Tvungent psykisk helsevern med døgnopphold i institusjon som ikke er godkjent etter § 3-5 første ledd, jf. psykisk helsevernloven § 3-3 a, jf. § 3-3, jf. § 3-5 andre ledd (typisk somatisk institusjon).  
Tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold i institusjon, jf. psykisk helsevernloven § 3-3 a, jf. § 3-3, jf. § 3-5 tredje ledd.
- Angivelse av om vedtaket innebærer en overføring mellom tvangsformer. Her skrives kun ut den av de etterfølgende tekstene som tilsvarer den koden som er valgt.  
Vedtaket innebærer ingen endring av tvangsform.  
Vedtak om overføring fra "uten døgnopphold" til "med døgnopphold".  
Vedtak om overføring fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold".
- Tekstfeltet med opplysninger om at pasienten er gitt anledning til å uttale seg der det er mulig, samt hva pasienten mener, skrives ut med følgende overskrift:  
Pasienten er gitt anledning til å uttale seg der det er mulig, og mener følgende:
- Tekstfelt med begrunnelse for overføringen. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:  
Begrunnelse:

- Dersom vedtaket innebærer en overføring fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold", skrives tekstfelt med vurderingen ut med følgende overskrift:  
En overføring fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold" er et bedre alternativ for pasienten, begrunnelse:
- Dersom vedtaket innebærer en overføring fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold", skrives tekstfelt med informasjon om at det er tatt tilbørlig hensyn til pårørende som pasienten bor sammen med, ut med følgende overskrift:  
Det er det tatt tilbørlig hensyn til pårørende som pasienten bor sammen med, begrunnelse:
- Om iverksettelse av vedtaket. Her skrives kun ut den av de etterfølgende tekstene som tilsvarer den koden som er valgt.  
Vedtak om overføring settes ikke i verk før klagefristen er ute eller klagesaken er avgjort.  
Umiddelbar overføring er strengt nødvendig, og iverksettes.  
Det er klart at vedtaket ikke vil bli påklaget og overføringen iverksettes.
- Dersom IVSN er angitt som kode for iverksettelse av vedtaket, skal tekstfelt med begrunnelse skrives ut. Tekstfeltet skal ha følgende overskrift:  
Nedenfor fremgår begrunnelse for at umiddelbar overføring er strengt nødvendig:
- Informasjon om klageadgang, klageinstans og klagefrist:  
Pasienten eller hans eller hennes nærmeste pårørende kan påklage vedtaket innen en uke fra underretning om vedtaket. Pasienten har rett til å la seg bistå av gratis advokat.  
Klagen kan fremsettes skriftlig eller muntlig til en av personalet, eller direkte til kontrollkommisjonen. Fremsettes klagen til en av personalet, skal denne bistå med nedtegning av muntlig klage, og straks oversende klagen til kontrollkommisjonen.  
Kontrollkommisjonen prøver om vedtaket ut fra hensynet til pasienten, plasseringsalternativer og forholdene ellers fremstår som urimelig.
- Om informasjon til nærmeste pårørende. Her skrives kun ut den av de etterfølgende tekstene som tilsvarer den koden som er valgt.  
Nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang og klagefrist.  
Nærmeste pårørende informeres ikke da dennes kontakthinformatjon for tiden er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid.  
Pasienten har ingen personer med status som nærmeste pårørende.

#### **4. Avsluttende opplysninger, se kapittel 4.1.1.2**

#### **4.2.7 EPJ dokumenttype: Vedtak om overføring mellom tvangsformer**

Denne typen EPJ dokument benyttes for å registrere et vedtak om overføring mellom tvangsformer innen samme institusjon av pasient under tvungen psykisk helsevern, fra "uten døgnopphold" til "med døgnopphold" eller omvendt, jf. psykisk helsevernloven. § 3-5 første og tredje ledd. Dokumenttypen inneholder opplysninger som skal bidra til å sikre at vedtak fattes i tråd med de aktuelle bestemmelser i psykisk helsevernloven med forskrift. Bruk av denne dokumenttypen danner også grunnlag for utskrift av vedtaksskjema.

Ved registrering av et *Vedtak om overføring mellom tvangsformer* skal følgende opplysninger inngå:

##### ***Innledende opplysninger***

- Dato for etablering av tvungen psykisk helsevern for pasienten.
- Hjemmelsgrunnlag for behandlingen ved vedtakstidspunktet. Følgende alternativer skal finnes:
  - TDO Vedtak om tvungen psykisk helsevern med døgnopphold i institusjon godkjent for dette formålet, jf. psykisk helsevernloven § 3-3 a, jf. § 3-3, jf. § 3-5 første ledd.
  - TMD Vedtak om tvungen psykisk helsevern med døgnopphold i institusjon som ikke er godkjent etter § 3-5 første ledd, jf. psykisk helsevernloven § 3-3 a, jf. § 3-3, jf. § 3-5 andre ledd (typisk somatisk institusjon).
  - TUD Vedtak om tvungen psykisk helsevern uten døgnopphold i institusjon, jf. psykisk helsevernloven § 3-3 a, jf. § 3-3, jf. § 3-5 tredje ledd.

##### ***Vedtak***

- Dersom vedtaket om endring av tvangsform innebærer overføring til en annen enhet innen samme institusjon, skal det her registreres en kode fra *Organisasjonskodeverk for spesialisthelsetjenesten* som identifiserer denne enheten.
- Angivelse av hvilken endring av tvangsform vedtaket innebærer. Følgende alternativer skal finnes:
  - UM Vedtak om overføring fra "uten døgnopphold" til "med døgnopphold".
  - MU Vedtak om overføring fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold".
- Tekstfelt hvor det skal registreres at pasienten er gitt anledning til å uttale seg der det er mulig, samt hva pasienten mener. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:

Pasienten er gitt anledning til å uttale seg der det er mulig, og mener følgende:
- Tekstfelt hvor det skal registreres begrunnelse for overføringen. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:

Begrunnelse:

Dersom vedtaket innebærer en overføring fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold", skal følgende to tekstfelt gjøres tilgjengelig for registrering.

- Tekstfelt hvor det skal registreres at det er vurdert at en overføring fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold" er et bedre alternativ for pasienten. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:  
En overføring fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold" er et bedre alternativ for pasienten, begrunnelse:
- Tekstfelt hvor det skal registreres at ved en overføring fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold" er det tatt tilbørlig hensyn til pårørende som pasienten bor sammen med. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:  
Det er det tatt tilbørlig hensyn til pårørende som pasienten bor sammen med, begrunnelse:
- Om iverksettelse av vedtaket. Følgende alternativer skal finnes:  
VKLA Vedtak om overføring settes ikke i verk før klagefristen er ute eller klagesaken er avgjort.  
IVSN Umiddelbar overføring er strengt nødvendig, og iverksettes.  
VIPK Det er klart at vedtaket ikke vil bli påklaget og overføringen iverksettes.
- Dersom IVSN er angitt som kode for iverksettelse av vedtaket, skal tekstfelt for registrering av begrunnelse gjøres tilgjengelig og skal fylles ut. Tekstfeltet skal ha følgende overskrift:  
Nedenfor fremgår begrunnelse for at umiddelbar overføring er strengt nødvendig:

#### **Avsluttende opplysninger**

- Om informasjon til nærmeste pårørende. En kode som angir hvorvidt nærmeste pårørende informeres om vedtaket og sin adgang til å påklage vedtaket innen en uke fra det tidspunkt vedkommende fikk underretning om vedtaket. Og dersom nærmeste pårørende ikke informeres, om årsaken til dette. Følgende alternativer skal finnes:  
PI1 Nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang og klagefrist.  
II1 Nærmeste pårørende informeres ikke da dennes kontaktinformasjon for tiden er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid.  
IP1 Pasienten har ingen personer med status som nærmeste pårørende.
- Identifikasjon av den enhet der vedtaket fattes. Skal oppdateres automatisk med kode fra *Organisasjonskodeverk for spesialisthelsetjenesten*.
- Den tjenesteyter som er faglig ansvarlig for vedtaket. Både navn og stilling (f.eks. overlege) skal framkomme ved presentasjon på skjerm og ved utskrift av vedtaksskjema.
- Den dato vedtaket ble fattet.

Teknisk standard for denne EPJ dokumenttypen finnes i kapittel 7.3.8.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.25	Et <i>Vedtak om overføring mellom tvangsformer</i> skal kunne skrives ut på papir på en form som er hensiktsmessig som informasjon til pasienten og eventuelt dennes nærmeste pårørende. Nærmere om dette i kapittel 4.2.7.1.	O

#### 4.2.7.1 Utskrift av vedtak om overføring mellom tvangsformer

En utskrift av et vedtak om overføring mellom tvangsformer skal inneholde følgende opplysninger.

##### 1. Fast overskrift:

### **Vedtak om overføring mellom tvangsformer**

i henhold til § 4-10 i psykisk helsevernloven

##### 2. Innledende opplysninger, se kapittel 4.1.1.1.

##### 3. Fra *Vedtak om overføring mellom tvangsformer*:

- Selve vedtaket:  
Faglig ansvarlig har i dag truffet vedtak om at pasienten skal overføres til fortsatt tvungent psykisk helsevern ved <Navn på den enhet innenfor samme institusjon pasienten eventuelt overføres til> etter følgende bestemmelser i psykisk helsevernloven:
- Hjemmelsgrunnlag for behandlingen ved vedtakstidspunktet. Her skrives kun ut den av de etterfølgende tekstene som tilsvarer den koden som er valgt.  
Vedtak om tvungent psykisk helsevern med døgnopphold i institusjon godkjent for dette formål, jf. psykisk helsevernloven § 3-3 a, jf. § 3-3, jf. § 3-5 første ledd.  
Vedtak om tvungent psykisk helsevern med døgnopphold i institusjon som ikke er godkjent etter § 3-5 første ledd, jf. psykisk helsevernloven § 3-3 a, jf. § 3-3, jf. § 3-5 andre ledd (typisk somatisk institusjon).  
Vedtak om tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold i institusjon, jf. psykisk helsevernloven § 3-3 a, jf. § 3-3, jf. § 3-5 tredje ledd.
- Angivelse av hvilken endring av tvangsform vedtaket innebærer. Her skrives kun ut den av de etterfølgende tekstene som tilsvarer den koden som er valgt.  
Vedtak om overføring fra "uten døgnopphold" til "med døgnopphold".  
Vedtak om overføring fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold".
- Tekstfeltet med opplysninger om at pasienten er gitt anledning til å uttale seg der det er mulig, samt hva pasienten mener, skrives ut med følgende overskrift:  
Pasienten er gitt anledning til å uttale seg der det er mulig, og mener følgende:
- Tekstfelt med begrunnelse for overføringen. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:  
Begrunnelse:

- Dersom vedtaket innebærer en overføring fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold", skrives tekstfelt med vurderingen ut med følgende overskrift:  
En overføring fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold" er et bedre alternativ for pasienten, begrunnelse:
- Dersom vedtaket innebærer en overføring fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold", skrives tekstfelt med informasjon om at det er tatt tilbørlig hensyn til pårørende som pasienten bor sammen med, ut med følgende overskrift:  
Det er det tatt tilbørlig hensyn til pårørende som pasienten bor sammen med, begrunnelse:
- Om iverksettelse av vedtaket. Her skrives kun ut den av de etterfølgende tekstene som tilsvarer den koden som er valgt.  
Vedtak om overføring settes ikke i verk før klagefristen er ute eller klagesaken er avgjort.  
Umiddelbar overføring er strengt nødvendig, og iverksettes.  
Det er klart at vedtaket ikke vil bli påklaget og overføringen iverksettes.
- Dersom IVSN er angitt som kode for iverksettelse av vedtaket, skal tekstfelt med begrunnelse skrives ut. Tekstfeltet skal ha følgende overskrift:  
Nedenfor fremgår begrunnelse for at umiddelbar overføring er strengt nødvendig:
- Informasjon om klageadgang, klageinstans og klagefrist:  
Pasienten eller hans eller hennes nærmeste pårørende kan påklage vedtaket innen en uke fra underretning om vedtaket. Pasienten har rett til å la seg bistå av gratis advokat.  
Klagen kan fremsettes skriftlig eller muntlig til en av personalet, eller direkte til kontrollkommisjonen. Fremsettes klagen til en av personalet, skal denne bistå med nedtegning av muntlig klage, og straks oversende klagen til kontrollkommisjonen.  
Kontrollkommisjonen prøver om vedtaket ut fra hensynet til pasienten, plasseringsalternativer og forholdene ellers fremstår som urimelig.
- Om informasjon til nærmeste pårørende. Her skrives kun ut den av de etterfølgende tekstene som tilsvarer den koden som er valgt.  
Nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang og klagefrist.  
Nærmeste pårørende informeres ikke da dennes kontakthinformatjon for tiden er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid.  
Pasienten har ingen personer med status som nærmeste pårørende.

## 5. Avsluttende opplysninger, se kapittel 4.1.1.2

#### **4.2.8 EPJ dokumenttype: Vedtak om overføring av domfelt til annen institusjon (og eventuelt overføring mellom tvangsformer)**

Denne typen EPJ dokument benyttes for å registrere et vedtak om overføring av en pasient som er dømt til tvungen psykisk helsevern mellom forskjellige institusjoner, eventuelt interne avdelinger som krever overføringsvedtak, jf. § 12 i psykisk helsevernloven. Vedtaket kan eventuelt også innbefatte overføring til annen tvangsform, dvs. fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold" eller omvendt.

Dokumenttypen inneholder opplysninger som skal bidra til å sikre at vedtak fattes i tråd med de aktuelle bestemmelser i psykisk helsevernloven med forskrift. Bruk av denne dokumenttypen danner også grunnlag for utskrift av vedtaksskjema.

Ved registrering av et *Vedtak om overføring av domfelt til annen institusjon* skal følgende opplysninger inngå:

##### ***Innledende opplysninger***

- Dato for (siste) dom på overføring til tvungen psykisk helsevern.

##### ***Vedtak***

- Identifikasjon av den enhet pasienten skal overføres til. Skal inneholde en kode fra *Organisasjonskodeverk for spesialisthelsetjenesten*.
- Hjemmelsgrunnlag for behandlingen ved vedtakstidspunktet. Følgende alternativer skal finnes:
  - DTH Dom på overføring til tvungen psykisk helsevern. Straffeloven § 62 første ledd første punktum, jf. psykisk helsevernloven kapittel 5.
  - DTS Dom på overføring til tvungen psykisk helsevern. Straffeloven § 62 første ledd andre punktum, jf. psykisk helsevernloven kapittel 5.
- Angivelse av om vedtaket innebærer en overføring mellom tvangsformer. Følgende alternativer skal finnes:
  - IE Vedtaket innebærer ingen endring av tvangsform.
  - UM Vedtak om overføring fra "uten døgnopphold" til "med døgnopphold".
  - MU Vedtak om overføring fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold".
- Tekstfelt hvor det skal registreres at pasienten er gitt anledning til å uttale seg der det er mulig, samt hva pasienten mener. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:

Pasienten er gitt anledning til å uttale seg der det er mulig, og mener følgende:
- Tekstfelt hvor det skal registreres begrunnelse for overføringen. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:

Begrunnelse:

Dersom vedtaket innebærer en overføring fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold", skal følgende to tekstfelt gjøres tilgjengelig for registrering.

- Tekstfelt hvor det skal registreres at det er vurdert at en overføring fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold" er et bedre alternativ for pasienten. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:  
En overføring fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold" er et bedre alternativ for pasienten, begrunnelse:
- Tekstfelt hvor det skal registreres at ved en overføring fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold" er det tatt tilbørlig hensyn til pårørende som pasienten bor sammen med. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:  
Det er det tatt tilbørlig hensyn til pårørende som pasienten bor sammen med, begrunnelse:
- Om iverksettelse av vedtaket. Følgende alternativer skal finnes:  
VKLA Vedtak om overføring settes ikke i verk før klagefristen er ute eller klagesaken er avgjort.  
IVSN Umiddelbar overføring er strengt nødvendig, og iverksettes.  
VIPK Det er klart at vedtaket ikke vil bli påklaget og overføringen iverksettes.
- Dersom IVSN er angitt som kode for iverksettelse av vedtaket, skal tekstfelt for registrering av begrunnelse gjøres tilgjengelig og skal fylles ut. Tekstfeltet skal ha følgende overskrift:  
Nedenfor fremgår begrunnelse for at umiddelbar overføring er strengt nødvendig:

#### **Avsluttende opplysninger**

- Om informasjon til nærmeste pårørende. En kode som angir hvorvidt nærmeste pårørende informeres om vedtaket og sin adgang til å påklage vedtaket innen tre uker fra det tidspunkt vedkommende fikk underretning om vedtaket. Og dersom nærmeste pårørende ikke informeres, om årsaken til dette. Følgende alternativer skal finnes:  
PI1 Nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang, klageinstans og klagefrist.  
II1 Nærmeste pårørende informeres ikke da dennes kontaktinformasjon for tiden er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid.  
IP1 Pasienten har ingen personer med status som nærmeste pårørende.
- Markering for å angi at påtalemyndigheten informeres om vedtaket og sin adgang til å påklage vedtaket innen tre uker fra det tidspunkt vedkommende fikk underretning om vedtaket.
- Identifikasjon av den enhet der vedtaket fattes. Skal oppdateres automatisk med kode fra *Organisasjonskodeverk for spesialisthelsetjenesten*.
- Den tjenesteyter som er faglig ansvarlig for vedtaket. Både navn og stilling (f.eks. overlege) skal framkomme ved presentasjon på skjerm og ved utskrift av vedtaksskjema.
- Den dato vedtaket ble fattet.

Teknisk standard for denne EPJ dokumenttypen finnes i kapittel 7.3.9.



Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.145	Et Vedtak om overføring av domfelt til annen institusjon skal kunne skrives ut på papir på en form som er hensiktsmessig som informasjon til pasienten og eventuelt dennes nærmeste pårørende. Nærmere om dette i kapittel 4.2.6.1.	O

#### 4.2.8.1 Utskrift av vedtak om overføring til annen institusjon

En utskrift av et vedtak om overføring til annen institusjon skal inneholde følgende opplysninger.

**1. Fast overskrift:**

**Vedtak om overføring til annen institusjon  
og eventuelt overføring mellom tvangsformer  
i henhold til § 5-4 i psykisk helsevernloven**

**2. Innledende opplysninger, se kapittel 4.1.1.1.**

**3. Fra Vedtak om overføring til annen institusjon:**

- Selve vedtaket:  
Faglig ansvarlig har i dag truffet vedtak om at pasienten skal overføres til fortsatt tvungent psykisk helsevern ved <Navn på den enhet pasienten overføres til> etter følgende bestemmelser i psykisk helsevernloven:
- Hjemmelsgrunnlag for behandlingen ved vedtakstidspunktet. Her skrives kun ut den av de etterfølgende tekstene som tilsvarer den koden som er valgt.  
Dom på overføring til tvungent psykisk helsevern. Straffeloven § 62 første ledd første punktum, jf. psykisk helsevernloven kapittel 5.  
Dom på overføring til tvungent psykisk helsevern. Straffeloven § 62 første ledd andre punktum, jf. psykisk helsevernloven kapittel 5.
- Angivelse av om vedtaket innebærer en overføring mellom tvangsformer. Her skrives kun ut den av de etterfølgende tekstene som tilsvarer den koden som er valgt.  
Vedtaket innebærer ingen endring av tvangsform.  
Vedtak om overføring fra "uten døgnopphold" til "med døgnopphold".  
Vedtak om overføring fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold".
- Tekstfeltet med opplysninger om at pasienten er gitt anledning til å uttale seg der det er mulig, samt hva pasienten mener, skrives ut med følgende overskrift:  
Pasienten er gitt anledning til å uttale seg der det er mulig, og mener følgende:
- Tekstfelt med begrunnelse for overføringen. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:  
Begrunnelse:
- Dersom vedtaket innebærer en overføring fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold", skrives tekstfelt med vurderingen ut med følgende overskrift:  
En overføring fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold" er et bedre alternativ for pasienten, begrunnelse:

- Dersom vedtaket innebærer en overføring fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold", skrives tekstfelt med informasjon om at det er tatt tilbørlig hensyn til pårørende som pasienten bor sammen med, ut med følgende overskrift:

Det er det tatt tilbørlig hensyn til pårørende som pasienten bor sammen med, begrunnelse:
- Om iverksettelse av vedtaket. Her skrives kun ut den av de etterfølgende tekstene som tilsvarer den koden som er valgt.

Vedtak om overføring settes ikke i verk før klagefristen er ute eller klagesaken er avgjort.

Umiddelbar overføring er strengt nødvendig, og iverksettes.

Det er klart at vedtaket ikke vil bli påklaget og overføringen iverksettes.
- Dersom IVSN er angitt som kode for iverksettelse av vedtaket, skal tekstfelt med begrunnelse skrives ut. Tekstfeltet skal ha følgende overskrift:

Nedenfor fremgår begrunnelse for at umiddelbar overføring er strengt nødvendig:
- Informasjon om klageadgang, klageinstans og klagefrist.

Pasienten eller hans eller hennes nærmeste pårørende og påtalemyndigheten kan påklage vedtaket innen tre uker fra underretning om vedtaket. Pasienten har rett til å la seg bistå av gratis advokat.

Klagen kan fremsettes skriftlig eller muntlig til en av personalet, eller direkte til kontrollkommisjonen. Fremsettes klagen til en av personalet, skal denne bistå med nedtegning av muntlig klage, og straks oversende klagen til kontrollkommisjonen.
- Om informasjon til nærmeste pårørende. Her skrives kun ut den av de etterfølgende tekstene som tilsvarer den koden som er valgt.

Nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang og klagefrist.

Nærmeste pårørende informeres ikke da dennes kontakthinformatjon for tiden er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid.

Pasienten har ingen personer med status som nærmeste pårørende.
- Om informasjon til påtalemyndigheten.

Påtalemyndigheten informeres om vedtaket og sin klageadgang.

## **5. Avsluttende opplysninger, se kapittel 4.1.1.2**

#### **4.2.9 EPJ dokumenttype: Vedtak om overføring av domfelt mellom tvangsformer**

Denne typen EPJ dokument benyttes for å registrere et vedtak om overføring mellom tvangsformer innen samme institusjon av pasient som er dømt til tvungent psykisk helsevern, fra "uten døgnopphold" til "med døgnopphold" eller omvendt, jf. psykisk helsevernloven § 3-5 første og tredje ledd. Dokumenttypen inneholder opplysninger som skal bidra til å sikre at vedtak fattes i tråd med de aktuelle bestemmelser i psykisk helsevernloven med forskrift. Bruk av denne dokumenttypen danner også grunnlag for utskrift av vedtaksskjema.

Ved registrering av et *Vedtak om overføring mellom tvangsformer* skal følgende opplysninger kunne inngå:

##### ***Innledende opplysninger***

- Dato for (siste) dom på overføring til tvungent psykisk helsevern for pasienten.

##### ***Vedtak***

- Dersom vedtaket om endring av tvangsform innebærer overføring til en annen enhet innen samme institusjon, skal det her registreres en kode fra *Organisasjonskodeverk for spesialisthelsetjenesten* som identifiserer denne enheten.
- Hjemmelsgrunnlag for behandlingen ved vedtakstidspunktet. Følgende alternativer skal finnes:
  - DTH Dom på overføring til tvungent psykisk helsevern. Straffeloven § 62 første ledd første punktum, jf. psykisk helsevernloven kapittel 5.
  - DTS Dom på overføring til tvungent psykisk helsevern. Straffeloven § 62 første ledd andre punktum, jf. psykisk helsevernloven kapittel 5.
- Angivelse av hvilken endring av tvangsform vedtaket innebærer. Følgende alternativer skal finnes:
  - UM Vedtak om overføring fra "uten døgnopphold" til "med døgnopphold".
  - MU Vedtak om overføring fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold".
- Tekstfelt hvor det skal registreres at pasienten er gitt anledning til å uttale seg der det er mulig, samt hva pasienten mener. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:

Pasienten er gitt anledning til å uttale seg der det er mulig, og mener følgende:
- Tekstfelt hvor det skal registreres begrunnelse for overføringen. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:

Begrunnelse:

- Dersom vedtaket innebærer en overføring fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold", skal følgende to tekstfelt gjøres tilgjengelig for registrering. Tekstfelt hvor det skal registreres at det er vurdert at en overføring fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold" er et bedre alternativ for pasienten. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:

En overføring fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold" er et bedre alternativ for pasienten, begrunnelse:
- Tekstfelt hvor det skal registreres at ved en overføring fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold" er det tatt tilbørlig hensyn til pårørende som pasienten bor sammen med. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:

Det er det tatt tilbørlig hensyn til pårørende som pasienten bor sammen med, begrunnelse:
- Om iverksettelse av vedtaket. Følgende alternativer skal finnes:

VKLA Vedtak om overføring settes ikke i verk før klagefristen er ute eller klagesaken er avgjort.

IVSN Umiddelbar overføring er strengt nødvendig, og iverksettes.

VIPK Det er klart at vedtaket ikke vil bli påklaget og overføringen iverksettes.
- Dersom IVSN er angitt som kode for iverksettelse av vedtaket, skal tekstfelt for registrering av begrunnelse gjøres tilgjengelig og skal fylles ut. Tekstfeltet skal ha følgende overskrift:

Nedenfor fremgår begrunnelse for at umiddelbar overføring er strengt nødvendig:

#### **Avsluttende opplysninger**

- Markering for å angi at påtalemyndigheten informeres om vedtaket og sin adgang til å påklage vedtaket innen tre uker fra det tidspunkt vedkommende fikk underretning om vedtaket.
- Om informasjon til nærmeste pårørende. En kode som angir hvorvidt nærmeste pårørende informeres om vedtaket og sin adgang til å påklage vedtaket innen tre uker fra det tidspunkt vedkommende fikk underretning om vedtaket. Dersom nærmeste pårørende ikke informeres, om årsaken til dette. Følgende alternativer skal finnes:

PI1 Nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang og klagefrist.

II1 Nærmeste pårørende informeres ikke da dennes kontaktinformasjon for tiden er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid.

IP1 Pasienten har ingen personer med status som nærmeste pårørende.
- Identifikasjon av den enhet der vedtaket fattes. Skal oppdateres automatisk med kode fra Organisasjonskodeverk for spesialisthelsetjenesten.
- Den tjenesteyter som er faglig ansvarlig for vedtaket. Både navn og stilling (f.eks. overlege) skal framkomme ved presentasjon på skjerm og ved utskrift av vedtaksskjema.
- Den dato vedtaket ble fattet.

Teknisk standard for denne EPJ dokumenttypen finnes i kapittel 7.3.10.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.147	Et <i>Vedtak om overføring av domfelt mellom tvangsformer</i> skal kunne skrives ut på papir på en form som er hensiktsmessig som informasjon til pasienten og eventuelt dennes nærmeste pårørende. Nærmere om dette i kapittel 4.2.9.1.	O

#### 4.2.9.1 Utskrift av vedtak om overføring mellom tvangsformer

En utskrift av et vedtak om overføring mellom tvangsformer skal inneholde følgende opplysninger.

##### 1. Fast overskrift:

### **Vedtak om overføring mellom tvangsformer**

i henhold til § 5-4 i psykisk helsevernloven

##### 2. Innledende opplysninger, se kapittel 4.1.1.1.

##### 3. Fra *Vedtak om overføring mellom tvangsformer*:

- Selve vedtaket:  
Faglig ansvarlig har i dag truffet vedtak om at pasienten skal overføres til fortsatt tvungent psykisk helsevern ved <Navn på den enhet innenfor samme institusjon pasienten eventuelt overføres til> etter følgende bestemmelser i psykisk helsevernloven:
- Hjemmelsgrunnlag for behandlingen ved vedtakstidspunktet. Her skrives kun ut den av de etterfølgende tekstene som tilsvarer den koden som er valgt.  
Dom på overføring til tvungent psykisk helsevern. Straffeloven § 62 første ledd første punktum, jf. psykisk helsevernloven kapittel 5.  
Dom på overføring til tvungent psykisk helsevern. Straffeloven § 62 første ledd andre punktum, jf. psykisk helsevernloven kapittel 5.
- Angivelse av hvilken endring av tvangsform vedtaket innebærer. Her skrives kun ut den av de etterfølgende tekstene som tilsvarer den koden som er valgt.  
Vedtak om overføring fra "uten døgnopphold" til "med døgnopphold".  
Vedtak om overføring fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold".
- Tekstfeltet med opplysninger om at pasienten er gitt anledning til å uttale seg der det er mulig, samt hva pasienten mener, skrives ut med følgende overskrift:  
Pasienten er gitt anledning til å uttale seg der det er mulig, og mener følgende:
- Tekstfelt med begrunnelse for overføringen. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:  
Begrunnelse:
- Dersom vedtaket innebærer en overføring fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold", skrives tekstfelt med vurderingen ut med følgende overskrift:  
En overføring fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold" er et bedre alternativ for pasienten, begrunnelse:

- Dersom vedtaket innebærer en overføring fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold", skrives tekstfelt med informasjon om at det er tatt tilbørlig hensyn til pårørende som pasienten bor sammen med, ut med følgende overskrift:

Det er det tatt tilbørlig hensyn til pårørende som pasienten bor sammen med, begrunnelse:
- Om iverksettelse av vedtaket. Her skrives kun ut den av de etterfølgende tekstene som tilsvarer den koden som er valgt.
  - Vedtak om overføring settes ikke i verk før klagefristen er ute eller klagesaken er avgjort.
  - Umiddelbar overføring er strengt nødvendig, og iverksettes.
  - Det er klart at vedtaket ikke vil bli påklaget og overføringen iverksettes.
- Dersom IVSN er angitt som kode for iverksettelse av vedtaket, skal tekstfelt med begrunnelse skrives ut. Tekstfeltet skal ha følgende overskrift:

Nedenfor fremgår begrunnelse for at umiddelbar overføring er strengt nødvendig:
- Informasjon om klageadgang og klagefrist.

Pasienten eller hans eller hennes nærmeste pårørende og påtalemyndigheten kan påklage vedtaket innen tre uker fra underretning om vedtaket. Pasienten har rett til å la seg bistå av gratis advokat.

Klagen kan fremsettes skriftlig eller muntlig til en av personalet, eller direkte til kontrollkommisjonen. Fremsettes klagen til en av personalet, skal denne bistå med nedtegning av muntlig klage, og straks oversende klagen til kontrollkommisjonen.
- Om informasjon til nærmeste pårørende. Her skrives kun ut den av de etterfølgende tekstene som tilsvarer den koden som er valgt.

Nærmeste pårørende informeres om vedtaket og sin klageadgang og klagefrist.

Nærmeste pårørende informeres ikke da dennes kontaktinformasjon for tiden er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid.

Pasienten har ingen personer med status som nærmeste pårørende.
- Om informasjon til påtalemyndigheten.

Påtalemyndigheten informeres om vedtaket og sin klageadgang.

## **5. Avsluttende opplysninger, se kapittel 4.1.1.2.**

## 4.3 EPJ sakstype: Skjerming (alle vedtak)

Det skal finnes en EPJ sak som kan benyttes for å samle dokumentasjon relatert til skjerming av pasienten.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.26	En elektronisk journal skal inneholde maksimalt en EPJ sak av typen <i>Skjerming (alle vedtak)</i> . Denne skal opprettes automatisk når det første <i>Vedtak om skjerming</i> registreres for pasienten.	O
I6.27	Alle EPJ saker av typen <i>Skjerming (alle vedtak)</i> skal følge den spesifikasjonen som er gitt i det etterfølgende.	O

Følgende EPJ sakstyper skal kunne inngå:

1. *Vedtak om skjerming*. Alle slike vedtak skal automatisk legges inn i *Skjerming*. Se kapittel 4.3.1.

### 4.3.1 EPJ sakstype: Vedtak om skjerming

En EPJ sak av denne typen benyttes for å samle opplysninger om ett enkelt vedtak om skjerming og eventuell klage på dette.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.28	En elektronisk journal skal kunne inneholde et fritt antall EPJ saker av typen <i>Vedtak om skjerming</i> .	O
I6.29	En EPJ sak av typen <i>Vedtak om skjerming</i> skal opprettes automatisk når det registreres et EPJ dokument av typen <i>Skjermingsvedtak</i> .	O
I6.30	Alle EPJ saker av typen <i>Vedtak om skjerming</i> skal følge den spesifikasjonen som er gitt i det etterfølgende.	O

Følgende EPJ dokumenttyper skal kunne inngå:

1. *Skjermingsvedtak*. Et og bare ett slikt dokument skal kunne inngå. Se kapittel 4.3.1.1.
2. *Gjennomført vedtak om skjerming*. Et fritt antall dokument av denne typen skal kunne inngå. Se kapittel 4.3.1.2.
3. *Klage på vedtak etter psykisk helsevernloven*. Et fritt antall dokument av denne typen skal kunne inngå. Se kapittel 4.9.4.
4. *Mottaker av informasjon om vedtak etter psykisk helsevernloven*. Et fritt antall dokument av denne typen skal kunne inngå. Se kapittel 4.9.5.

I denne sakstypen bør det også være mulig å inkludere andre typer EPJ dokumenter som er relevante i forhold til det aktuelle vedtaket. Slik inkludering kan enten skje ved referanse eller ved at dokumentet legges direkte inn i den aktuelle EPJ sak.

#### 4.3.1.1 EPJ dokumenttype: Skjermingsvedtak

Denne typen EPJ dokument benyttes for å dokumentere vedtak om skjerming i pasientens journal.

Dokumenttypen inneholder opplysninger som skal bidra til å sikre at vedtak fattes i tråd med de aktuelle bestemmelser i psykisk helsevernloven med forskrift. Bruk av denne dokumenttypen vil kunne erstatte registrering i (den papirbaserte) protokoll over vedtak om skjerming og danner også grunnlag for utskrift av vedtaksskjema til pasient /ev. nærmeste pårørende.

Ved registrering av vedtak om skjerming skal følgende opplysninger inngå:

- Et løpenummer som unikt identifiserer vedtaket om skjerming innenfor det aktuelle rettslige grunnlag for behandlingen. Skal oppdateres automatisk og ikke kunne endres.
- Identifikasjon av den enhet pasienten behandles ved. Skal oppdateres automatisk ut fra opplysningene i aktuelt rettslig grunnlag for behandlingen, se kapittel 4.9.3.
- Tekstfelt hvor det skal registreres opplysninger om skjermingens innhold. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:

Nedenfor fremgår opplysninger om skjermingens innhold:

- Tekstfelt hvor det skal registreres at pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, samt hva pasienten mener. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:

Pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, og mener følgende:

Følgende tekst synliggjøres i tilknytning til registrering av dette tekstfeltet:

*"Pasientens holdning til og erfaring med bruk av tvang skal fremgå, herunder eventuelle tidligere evalueringer fra tilsvarende vedtak".*

- Utløsende årsak. Kode(r) som angir hva som var den utløsende årsak som gjorde det nødvendig å iverksette skjerming. Følgende alternativer skal finnes:
  - PSYTI Pasientens psykiske tilstand.
  - UTAGE Pasientens utagerende atferd.
- Begrunnelse for skjermingen i form av kode(r) som angir hvorfor det har vært nødvendig å iverksette skjerming. Følgende alternativer skal finnes:
  - BEGR Av behandlingsmessige grunner.
  - APAS Av hensyn til andre pasienter.
- Tekstfelt hvor det skal registreres opplysninger begrunnelsen for skjermingen. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:

Nedenfor fremgår begrunnelsen for skjermingen:



- Kode som angir når vedtak skal treffes. Her skal følgende alternativer skal finnes:
  - S01 Pasienten motsetter seg skjerming, jf. psykisk helsevernloven § 4-3 annet ledd første punktum. Vedtak skal fattes før skjerming settes i verk.
  - S11 Pasienten motsetter seg ikke skjerming av mindre inngripende karakter, jf. psykisk helsevernloven § 4-3 annet ledd første punktum. Det fattes da vedtak ved opprettholdelse ut over 24 timer.
  - S21 Pasienten motsetter seg ikke overføring til skjermet enhet eller liknende som innebærer en betydelig endring av omgivelser eller bevegelsesfrihet, jf. psykisk helsevernloven § 4-3 annet ledd annet punktum. Det fattes da vedtak ved opprettholdelse ut over 12 timer.
- Det tidspunktet skjermingen ble iverksatt.
- Det tidspunkt vedtaket gjelder til. (inntil 14 dager).
- Informasjon til nærmeste pårørende om vedtaket og klageadgang. En kode som angir hvorvidt nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang, og dersom nærmeste pårørende ikke informeres, om årsaken til dette. Følgende alternativer skal finnes:
  - PI1 Nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang og klagefrist.
  - IS1 Nærmeste pårørende informeres ikke da pasienten motsetter seg dette.
  - II1 Nærmeste pårørende informeres ikke da dennes kontaktinformasjon for tiden er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid.
  - II2 Nærmeste pårørende informeres ikke da denne har gitt beskjed om at vedkommende ikke ønsker informasjon om hvert enkelt vedtak av den aktuelle typen.
  - IP1 Pasienten har ingen personer med status som nærmeste pårørende.
- Den tjenesteyter som er faglig ansvarlig for vedtaket om skjerming. Både navn og stilling (f.eks. overlege) skal framkomme ved presentasjon på skjerm og ved utskrift av vedtaksskjema.
- Det tidspunktet vedtaket er fattet av den faglig ansvarlige.

Teknisk standard for denne EPJ dokumenttypen finnes i kapittel 7.4.3.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.33	Et <i>Skjermingsvedtak</i> skal kunne skrives ut på papir på en form som er hensiktsmessig som informasjon til pasienten og eventuelt dennes nærmeste pårørende. Nærmere om dette i kapittel 4.3.1.1.1.	O

#### 4.3.1.1.1 Utskrift av skjermingsvedtak

En utskrift av et vedtak om skjerming skal inneholde følgende opplysninger.

##### 1. Fast overskrift:

### Vedtak om skjerming

i henhold til § 4-3 i psykisk helsevernloven

##### 2. Innledende opplysninger, se kapittel 4.1.1.1.

##### 3. Fra Skjermingsvedtak:

- Tekstfelt med opplysninger om skjermingsinnhold. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:

Nedenfor fremgår opplysninger om skjermingsinnhold:
- Tekstfelt med opplysninger om at pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, samt hva pasienten mener. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:

Pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, og mener følgende:  
(Pasientens holdning til og erfaring med bruk av tvang skal fremgå, herunder eventuelle tidligere evalueringer fra tilsvarende vedtak.)
- Utløsende årsak.

På grunn av

  - ☐ Pasientens psykiske tilstand.
  - ☐ Pasientens utagerende atferd.
- Begrunnelse for skjermingsvedtak.

Er det nødvendig

  - ☐ Av behandlingsmessige grunner.
  - ☐ Av hensyn til andre pasienter.
- Tekstfelt med opplysninger om begrunnelsen for skjermingen. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:

Nedenfor fremgår opplysninger om begrunnelsen for skjermingen:
- Når vedtak skal treffes. Her skrives kun ut den av de etterfølgende tekstene som tilsvarer den koden som er valgt.

Pasienten motsetter seg skjerming, jf. psykisk helsevernloven § 4-3 annet ledd første punktum. Vedtak skal fattes før skjerming settes i verk.

Pasienten motsetter seg ikke skjerming av mindre inngripende karakter, jf. psykisk helsevernloven § 4-3 annet ledd første punktum. Det fattes da vedtak ved opprettholdelse ut over 24 timer.

Pasienten motsetter seg ikke overføring til skjermet enhet eller liknende som innebærer en betydelig endring av omgivelser eller bevegelsesfrihet, jf. psykisk helsevernloven § 4-3 annet ledd annet punktum. Det fattes da vedtak ved opprettholdelse ut over 12 timer.
- Det tidspunkt skjermingen ble iverksatt.

Skjerming ble iverksatt <dato og klokkeslett>
- Det tidspunkt vedtaket gjelder til  
Vedtaket gjelder til <dato og klokkeslett>

- Informasjon om klageadgang, klageinstans og klagefrist:  
Pasienten eller vedkommendes nærmeste pårørende kan påklage vedtaket til kontrollkommisjonen innen tre uker fra underretning om vedtaket.  
Klagen kan fremsettes skriftlig eller muntlig til en av personalet, eller direkte til kontrollkommisjonen. Fremsettes klagen til en av personalet skal denne bistå med nedtegning av muntlig klage, og straks oversende klagen til kontrollkommisjonen.  
Klagen har ikke oppsettende virkning.
- Om informasjon til nærmeste pårørende. Her skrives kun ut den av de etterfølgende tekstene som tilsvarer den koden som er valgt:  
Nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang og klagefrist.  
Nærmeste pårørende informeres ikke da pasienten motsetter seg dette.  
Nærmeste pårørende informeres ikke da dennes kontaktinformasjon for tiden er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid.  
Nærmeste pårørende informeres ikke da denne har gitt beskjed om at vedkommende ikke ønsker informasjon om hvert enkelt vedtak av den aktuelle typen.  
Pasienten har ingen personer med status som nærmeste pårørende.

#### 4. Informasjon om rett til evaluering av tiltaket

Skjerming som pasienten motsetter seg skal evalueres sammen med pasienten så snart som mulig etter at tiltaket er avsluttet.

#### 5. Avsluttende opplysninger, se kapittel 4.1.1.2

##### 4.3.1.2 EPJ dokumenttype: Gjennomført vedtak om skjerming

Denne typen EPJ dokument benyttes for å registrere (loggføre) opplysninger om et enkelt tilfelle av skjerming som er gjennomført på grunnlag av ett vedtak.

Ved registrering av et EPJ dokument av typen *Gjennomført vedtak om skjerming* skal følgende opplysninger inngå:

- Referanse til det vedtaket som ligger til grunn for gjennomføring av skjermingen samt et løpenummer (se krav I6.152) som telles opp automatisk for hver enkelt registrering av gjennomføring som er knyttet opp mot dette vedtaket.
- Det tidspunkt skjermingen startet.
- Det tidspunkt skjermingen opphørte.
- Om gjennomføringen av skjermingen.
- Den tjenesteyter som sto for gjennomføringen av vedtaket. Både navn og stilling skal framkomme ved presentasjon på skjerm.
- En kort merknad.

Teknisk standard for denne EPJ dokumenttypen finnes i kapittel 7.4.4.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.151	Ved registrering av et EPJ dokument av typen <i>Gjennomført vedtak om skjerming</i> skal det automatisk foretas en knytning til det <i>Vedtak om skjerming</i> som ligger til grunn for gjennomføringen.	O

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.152	<p>Et EPJ dokument av typen <i>Gjennomført vedtak om skjerming</i> skal automatisk tildeles et løpenummer som senere ikke skal kunne endres. Den første registrering som knyttes til et bestemt vedtak skal gis løpenummer 1. For hver ny registrering knyttet til dette vedtaket, økes løpenummeret med 1 slik at en får en ubrutt nummerserie innenfor det enkelte vedtak.</p> <p><i>Merk:</i> Dette gjelder selv om et <i>Gjennomført vedtak om skjerming</i> blir etter-registrert slik at det i mellomtiden har blitt foretatt andre registreringer. Det sist registrerte dokumentet skal alltid ha det høyeste løpenummeret.</p>	O
I6.153	<p>Når det blir registrert et <i>Gjennomført vedtak om skjerming</i> hvor det angis at bruk av tvangsmidlet er opphørt (kode 91) skal det angitte tidspunkt for opphør overføres til det aktuelle vedtaket.</p>	O
I6.154	<p>Med utgangspunkt i et EPJ dokument av typen <i>Vedtak om skjerming</i> skal det <i>på en enkel måte</i> være mulig å få fram en oversikt (logg) over gjennomføringen av vedtak, jf. beskrivelsen av EPJ dokumenttype <i>Gjennomført vedtak om skjerming</i>.</p> <p><i>Merk 1:</i> Hva <i>på en enkel måte</i> innebærer vil være systemavhengig. Metoden skal være den samme som ellers benyttes i systemet for raskt å kunne hente fram refererte opplysninger, f.eks. dobbeltklikking.</p> <p><i>Merk 2:</i> Ved presentasjon på skjerm mv. skal standard sortering følge løpenummeret og altså ikke tidspunkt for gjennomføring.</p>	O

## 4.4 EPJ sakstype: Bruk av tvangsmiddel

Det skal finnes en EPJ sak som kan benyttes for å samle dokumentasjon relatert til bruk av tvangsmidler overfor pasienten.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.34	En elektronisk journal skal inneholde maksimalt en EPJ sak av typen <i>Bruk av tvangsmiddel</i> . Denne skal opprettes automatisk når det første <i>Vedtak om bruk av tvangsmiddel</i> registreres for pasienten.	O
I6.35	Alle EPJ saker av typen <i>Bruk av tvangsmiddel</i> skal følge den spesifikasjonen som er gitt i det etterfølgende.	O

Følgende EPJ sakstyper skal kunne inngå:

1. *Vedtak om bruk av tvangsmiddel*. Alle slike vedtak skal automatisk legges inn i *Bruk av tvangsmiddel*. Se kapittel 4.4.1.

### 4.4.1 EPJ sakstype: Vedtak om tvangsmiddel

En EPJ sak av denne typen benyttes for å samle opplysninger om ett enkelt vedtak om bruk av et tvangsmiddel samt gjennomføringen av dette.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.36	En elektronisk journal skal kunne inneholde et fritt antall EPJ saker av typen <i>Vedtak om tvangsmiddel</i> .	O
I6.37	En EPJ sak av typen <i>Vedtak av tvangsmiddel</i> skal opprettes automatisk når det registreres et EPJ dokument av typen <i>Tvangsmiddelvedtak</i> .	O
I6.38	Alle EPJ saker av typen <i>Vedtak om tvangsmiddel</i> skal følge den spesifikasjonen som er gitt i det etterfølgende.	O

Følgende EPJ dokumenttyper skal kunne inngå:

1. *Tvangsmiddelvedtak*. Et og bare ett slikt dokument skal kunne inngå. Se kapittel 4.4.1.1.
2. *Hastevedtak om tvangsmiddel*. Alle slike vedtak skal automatisk legges inn i *Bruk av tvangsmiddel*. Se kapittel 4.4.1.2.
3. *Gjennomføring av tvangsmiddelvedtak*. Et fritt antall dokument av denne typen skal kunne inngå. Se kapittel 4.4.1.3.
4. *Klage på vedtak etter psykisk helsevernloven*. Et fritt antall dokument av denne typen skal kunne inngå. Se kapittel 4.9.4.
5. *Mottaker av informasjon om vedtak etter psykisk helsevernloven*. Et fritt antall dokument av denne typen skal kunne inngå. Se kapittel 4.9.5.

I denne sakstypen bør det også være mulig å inkludere andre typer EPJ dokumenter som er relevante i forhold til det aktuelle vedtaket. Slik inkludering kan enten skje ved referanse eller ved at dokumentet legges direkte inn i den aktuelle EPJ sak.

#### 4.4.1.1 EPJ dokumenttype: Tvangsmiddelvedtak

Denne typen EPJ dokument benyttes for å registrere et vedtak om bruk av tvangsmidler i pasientens journal. Dokumenttypen inneholder opplysninger som skal bidra til å sikre at vedtak fattes i tråd med de aktuelle bestemmelser i psykisk helsevernloven med forskrift. Bruk av denne dokumenttypen vil kunne erstatte registrering i (den papirbaserte) protokoll over vedtak om bruk av tvangsmidler, og danner også grunnlag for utskrift av vedtaksskjema til pasient /ev. nærmeste pårørende.

Ved registrering av et *Tvangsmiddelvedtak* skal følgende opplysninger inngå:

##### *Innledende opplysninger*

- Et løpenummer som unikt identifiserer tvangsmiddelvedtaket innenfor det aktuelle rettslige grunnlag for behandlingen. Skal oppdateres automatisk og ikke kunne endres.
- Identifikasjon av den enhet pasienten behandles ved. Skal oppdateres automatisk ut fra opplysningene i aktuelt rettslig grunnlag for behandlingen, se kapittel 4.9.3.

##### *Vedtak*

- Vedtakstype. Følgende alternativer skal finnes og det skal velges ett og bare ett alternativ:
  - T11 Mekaniske tvangsmidler som hindrer pasientens bevegelsesfrihet: herunder belter/remmer/skadeforebyggende spesialklær.
  - T21 Kortvarig anbringelse bak låst eller stengt dør uten personale til stede.
  - T31 Enkeltstående bruk av korttidsvirkende legemidler i beroligende eller bedøvende hensikt.
  - T41 Kortvarig fastholding.

##### *Begrunnelse*

- Tekstfelt hvor det skal registreres at pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, samt hva pasienten mener. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:

Pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, og mener følgende:

Følgende tekst synliggjøres i tilknytning til registrering av dette tekstfeltet:  
*"Pasientens holdning til og erfaring med bruk av tvang skal fremgå, herunder eventuelle tidligere evalueringer fra tilsvarende vedtak".*

- Begrunnelse for tvangsmiddelvedtak i form av en eller flere kode(r) som angir hvorfor det har vært nødvendig å treffe vedtak om bruk av tvangsmidler.
  - SSELV Bruk av tvangsmidler uomgjengelig nødvendig for å hindre pasienten i å skade seg selv.
  - SANDR Bruk av tvangsmidler uomgjengelig nødvendig for å hindre pasienten i å skade andre.
  - STING Bruk av tvangsmidler uomgjengelig nødvendig for å avverge betydelig skade på bygninger, klær, inventar eller andre ting.

- Tekstfelt hvor det skal registreres begrunnelse for vedtaket. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:  
Nedenfor fremgår begrunnelsen for vedtaket:  
I tekstfeltet skal det være mulig å benytte overskrifter for å skille de forskjellige opplysningene fra hverandre.
- Tekstfelt hvor det skal registreres opplysninger om hvilke lempeligere midler som har vist seg åpenbart forgjeves eller utilstrekkelige. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:  
Nedenfor fremgår opplysninger om hvilke lempeligere midler som har vist seg åpenbart forgjeves eller utilstrekkelige:
- Det tidspunkt tvangsmidlet ble iverksatt.
- Det tidspunktet tvangsmidlet opphørte. Skal overføres automatisk fra registrering av *Gjennomført tvangsmiddelvedtak* når det der angis at bruk av tvangsmidlet er opphørt. Se for øvrig krav I6.45.

#### **Avsluttende opplysninger**

- Informasjon til nærmeste pårørende om vedtaket og klageadgang. En kode som angir hvorvidt nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang, og dersom nærmeste pårørende ikke informeres, om årsaken til dette. Se kapittel 4.3.1.1 for oversikt over alternativer.
- Den tjenesteyter som fattet vedtaket. Både navn og stilling (f.eks. overlege) skal framkomme ved presentasjon på skjerm og ved utskrift av vedtaksskjema.
- Det tidspunktet vedtaket ble nedtegnet.
- Det skal videre kunne registrere en merknad i form av en kort tekst.

Teknisk standard for denne EPJ dokumenttypen finnes i kapittel 7.5.3.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.41	Det skal finnes en funksjon som kan benyttes til å registrere et utkast til <i>Tvangsmiddelvedtak</i> . Inntil den som fattet vedtaket har fullført registreringen, skal det tydelig framgå både på framvisning på skjerm og ved eventuell utskrift at registreringen er et utkast. <i>Merk:</i> Denne funksjonen er primært beregnet for bruk i situasjoner hvor gjennomføringen av vedtaket må starte før den som fattet vedtaket, selv har hatt mulighet til å registrere dette i EPJ.	O
I6.42	Et <i>Tvangsmiddelvedtak</i> skal kunne skrives ut på papir på en form som er hensiktsmessig som informasjon til pasienten og eventuelt dennes nærmeste pårørende. Nærmere om dette i kapittel 4.4.1.1.1.	O

#### 4.4.1.1.1 Utskrift av tvangsmiddelvedtak

En utskrift av et tvangsmiddelvedtak skal inneholde følgende opplysninger.

##### 1. Fast overskrift:

### **Vedtak om tvangsmiddel**

i henhold til § 4-8 i psykisk helsevernloven

##### 2. Innledende opplysninger, se kapittel 4.1.1.1.

##### 3. Fra Tvangsmiddelvedtak:

- Vedtakstype. Her skal det krysses av for det alternativet som er valgt.  
Vedtaket gjelder tvangsmiddel i form av
  - ☐ Mekaniske tvangsmidler som hindrer pasientens bevegelsesfrihet: Belter/remmer.
  - ☐ Mekaniske tvangsmidler som hindrer pasientens bevegelsesfrihet: Skadeforebyggende spesialklær.
  - ☐ Kortvarig anbringelse bak låst eller stengt dør uten personale til stede.
  - ☐ Enkeltstående bruk av korttidsvirkende legemidler i beroligende eller bedøvende hensikt.
  - ☐ Kortvarig fastholding.
- Tekstfelt opplysning om at pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, samt hva pasienten mener. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:  
Pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, og mener følgende:  
(Pasientens holdning til og erfaring med bruk av tvang skal fremgå, herunder eventuelle tidligere evalueringer fra tilsvarende vedtak)
- Begrunnelse for tvangsmiddelvedtak. Her skal det krysses av for de alternativene (et eller flere) som er valgt.  
Bruk av tvangsmidler uomgjengelig nødvendig for å
  - ☐ hindre pasienten i å skade seg selv.
  - ☐ hindre pasienten i å skade andre.
  - ☐ avverge betydelig skade på bygninger, klær, inventar eller andre ting.
- Tekstfelt med opplysninger om begrunnelse for vedtaket. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:  
Nedenfor fremgår begrunnelsen for vedtaket:
- Tekstfelt med opplysninger om hvilke lempeligere midler som har vist seg åpenbart forgjeves eller utilstrekkelige. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:  
Nedenfor fremgår opplysninger om hvilke lempeligere midler som har vist seg åpenbart forgjeves eller utilstrekkelige:
- Det tidspunktet tvangsmidlet ble iverksatt  
Tvangsmidlet ble iverksatt <dato og klokkeslett>.
- Dersom tidspunkt for opphør er registrert, skrives følgende ut umiddelbart etter tidspunkt for iverksettelse  
og opphørte <dato og klokkeslett>



- Informasjon om klageadgang, klageinstans og klagefrist:

Pasienten eller hans eller hennes nærmeste pårørende kan påklage vedtaket til kontrollkommisjonen innen tre uker fra underretning om vedtaket.

Klagen kan fremsettes skriftlig eller muntlig til en av personalet, eller direkte til kontrollkommisjonen. Fremsettes klagen til en av personalet skal denne bistå med nedtegning av muntlig klage, og straks oversende klagen til kontrollkommisjonen.

Klagen har ikke oppsettende virkning.

- Om informasjon til nærmeste pårørende. Her skrives kun ut den av de etterfølgende tekstene som tilsvarer den koden som er valgt.

Nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang og klagefrist.

Nærmeste pårørende informeres ikke da pasienten motsetter seg dette.

Nærmeste pårørende informeres ikke da dennes kontaktinformasjon for tiden er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid.

Nærmeste pårørende informeres ikke da denne har gitt beskjed om at vedkommende ikke ønsker informasjon om hvert enkelt vedtak av den aktuelle typen.

Pasienten har ingen personer med status som nærmeste pårørende.

#### **4. Informasjon om rett til evaluering av tiltaket**

Tiltaket skal evalueres sammen med pasienten så snart som mulig etter at tiltaket er avsluttet.

#### **5. Avsluttende opplysninger**

Utskriften skal avsluttes med vedtaksdato og tidspunkt samt underskriften til den som har fattet vedtaket etterfulgt av vedkommendes stillingsbetegnelse.

Vedtak om 'Enkeltstående bruk av korttidsvirkende legemidler i beroligende eller bedøvende hensikt' kan fattes av lege selv om denne ikke er faglig ansvarlig.

De øvrige typer vedtak kan kun fattes av faglig ansvarlig. Dersom det er den faglig ansvarlige som fattet vedtaket, skrives 'Faglig ansvarlig' ut under navnet.

*Eksempel:*

Lillevik 16. mars 2017 kl. 11:30

.....

*Kari Nordmann, overlege*

Faglig ansvarlig

#### 4.4.1.2 EPJ dokumenttype: Hastevedtak om tvangsmiddel

Denne typen EPJ dokument benyttes for å registrere et hastevedtak om tvangsmidler i pasientens journal, truffet av ansvarshavende ved avdelingen. Dokumenttypen inneholder opplysninger som skal bidra til å sikre at vedtak fattes i tråd med de aktuelle bestemmelser i psykisk helsevernloven med forskrift. Bruk av denne dokumenttypen vil kunne erstatte registrering i (den papirbaserte) protokoll over vedtak om bruk av tvangsmidler, og danner også grunnlag for utskrift av vedtaksskjema til pasient /ev. nærmeste pårørende.

Ved registrering av et *hastevedtak om tvangsmiddel* skal følgende opplysninger inngå:

##### ***Innledende opplysninger***

- Et løpenummer som unikt identifiserer tvangsmiddelvedtaket innenfor det aktuelle rettslige grunnlag for behandlingen. Skal oppdateres automatisk og ikke kunne endres.
- Identifikasjon av den enhet pasienten behandles ved. Skal oppdateres automatisk ut fra opplysningene i aktuelt rettslig grunnlag for behandlingen, se kapittel 4.9.3.

##### ***Vedtak***

- Vedtakstype. Følgende alternativer skal finnes og det skal velges ett og bare ett alternativ:
  - T11 Mekaniske tvangsmidler som hindrer pasientens bevegelsesfrihet: herunder belter/remmer/skadeforebyggende spesialklær.
  - T21 Kortvarig anbringelse bak låst eller stengt dør uten personale til stede.
  - T41 Kortvarig fastholding.

##### ***Begrunnelse***

- Tekstfelt hvor det skal registreres at pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, samt hva pasienten mener. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:

Pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, og mener følgende:

Følgende tekst synliggjøres i tilknytning til registrering av dette tekstfeltet:  
*"Pasientens holdning til og erfaring med bruk av tvang skal fremgå, herunder eventuelle tidligere evalueringer fra tilsvarende vedtak".*
- Begrunnelse for tvangsmiddelvedtak i form av en eller flere kode(r) som angir hvorfor det har vært nødvendig å treffe hastevedtak om bruk av tvangsmidler.
  - SSELV Bruk av tvangsmidler uomgjengelig nødvendig for å hindre pasienten i å skade seg selv.
  - SANDR Bruk av tvangsmidler uomgjengelig nødvendig for å hindre pasienten i å skade andre.
  - STING Bruk av tvangsmidler uomgjengelig nødvendig for å avverge betydelig skade på bygninger, klær, inventar eller andre ting.

- Tekstfelt hvor det skal registreres begrunnelse for vedtaket. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:  
Nedenfor fremgår begrunnelsen for vedtaket:  
I tekstfeltet skal det være mulig å benytte overskrifter for å skille de forskjellige opplysningene fra hverandre.
- Tekstfelt hvor det skal registreres opplysninger om hvilke lempeligere midler som har vist seg åpenbart forgjeves eller utilstrekkelige. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:  
Nedenfor fremgår opplysninger om hvilke lempeligere midler som har vist seg åpenbart forgjeves eller utilstrekkelige:
- Det tidspunkt tvangsmidlet ble iverksatt.
- Det tidspunktet tvangsmidlet opphørte. Skal overføres automatisk fra registrering av *Gjennomført tvangsmiddelvedtak* når det der angis at bruk av tvangsmidlet er opphørt. Se for øvrig krav I6.45.  
*Merk:* Tidspunktet skal kun registreres "manuelt" ved hastevedtak (se under) som alt er gjennomført ved registrering av vedtaket i journal.
- Den tjenesteyter (ansvarshavende på avdelingen) som har fattet det aktuelle hastevedtaket om bruk av tvangsmidler. Både navn og stilling skal framkomme ved presentasjon på skjerm og ved utskrift.
- Det tidspunktet hastevedtaket ble nedtegnet.
- Det tidspunktet den faglig ansvarlige ble informert om hastevedtaket og tok standpunkt til opprettholdelse av tvangsmidlet.
- Tekstfelt hvor faglige ansvarliges standpunkt til opprettholdelse av bruken av tvangsmidlet skal registreres. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:  
Faglig ansvarliges standpunkt til om bruken av tvangsmidlet skal fortsette, herunder beskrivelse av informasjonsgrunnlaget for beslutningen:

#### **Avsluttende opplysninger**

- Informasjon til nærmeste pårørende om vedtaket og klageadgang. En kode som angir hvorvidt nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang, og dersom nærmeste pårørende ikke informeres, om årsaken til dette. Se kapittel 4.3.1.1 for oversikt over alternativer.
- Den tjenesteyter som er faglig ansvarlig. Både navn og stilling (f.eks. overlege) skal framkomme ved presentasjon på skjerm og ved utskrift av vedtaksskjema.

For hastevedtak som den faglig ansvarlige har besluttet å opprettholde, skal i tillegg følgende opplysninger inngå:

- Markering for å angi at den faglig ansvarlige har besluttet å opprettholde vedtaket.
- Den faglig ansvarlige skal videre kunne registrere en merknad i form av en kort tekst.

Teknisk standard for denne EPJ dokumenttypen finnes i kapittel 7.5.4.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.142	Det skal finnes en funksjon som kan benyttes til å registrere et utkast til <i>Tvangsmiddel hastevedtak</i> . Inntil den som fattet vedtaket har fullført registreringen, skal det tydelig framgå både på framvisning på skjerm og ved eventuell utskrift at registreringen er et utkast.  <i>Merk:</i> Denne funksjonen er primært beregnet for bruk i situasjoner hvor gjennomføringen av vedtaket må starte før den som fattet vedtaket, selv har hatt mulighet til å registrere dette i EPJ.	O
I6.143	Et <i>Tvangsmiddel hastevedtak</i> skal kunne skrives ut på papir på en form som er hensiktsmessig som informasjon til pasienten og eventuelt dennes nærmeste pårørende. Nærmere om dette i kapittel 4.4.1.2.1.	O

#### 4.4.1.2.1 Utskrift av hastevedtak om tvangsmiddel

En utskrift av et hastevedtak om tvangsmiddel skal inneholde følgende opplysninger.

##### 1. Fast overskrift:

### Hastevedtak om tvangsmiddel

i henhold til § 4-8 i psykisk helsevernloven, jf. psykisk helsevernforskriften  
§ 25 annet ledd

##### 2. Innledende opplysninger, se kapittel 4.1.1.1.

##### 3. Fra *Tvangsmiddel hastevedtak*:

- Vedtakstype. Her skal det krysses av for det alternativet som er valgt.  
Vedtaket gjelder tvangsmiddel i form av
  - ☐ Mekaniske tvangsmidler som hindrer pasientens bevegelsesfrihet: Belter/remmer.
  - ☐ Mekaniske tvangsmidler som hindrer pasientens bevegelsesfrihet: Skadeforebyggende spesialklær.
  - ☐ Kortvarig anbringelse bak låst eller stengt dør uten personale til stede.
  - ☐ Kortvarig fastholding.
- Tekstfelt opplysning om at pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, samt hva pasienten mener. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:
 

Pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, og mener følgende:

(Pasientens holdning til og erfaring med bruk av tvang skal fremgå, herunder eventuelle tidligere evalueringer fra tilsvarende vedtak.)

- Begrunnelse for tvangsmiddelvedtak. Her skal det krysses av for de alternativene (et eller flere) som er valgt.  
    Bruk av tvangsmidler uomgjengelig nødvendig for å
  - hindre pasienten i å skade seg selv.
  - hindre pasienten i å skade andre.
  - avverge betydelig skade på bygninger, klær, inventar eller andre ting.
- Tekstfelt med opplysninger om begrunnelse for vedtaket. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:  
    Nedenfor fremgår begrunnelsen for vedtaket:
- Tekstfelt med opplysninger om hvilke lempeligere midler som har vist seg åpenbart forgjeves eller utilstrekkelige. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:  
    Nedenfor fremgår opplysninger om hvilke lempeligere midler som har vist seg åpenbart forgjeves eller utilstrekkelige:
- Det tidspunktet tvangsmidlet ble iverksatt  
    Tvangsmidlet ble iverksatt <dato og klokkeslett>
- Dersom tidspunkt for opphør er registrert, skrives følgende ut umiddelbart etter tidspunkt for iverksettelse  
    og opphørt<dato og klokkeslett>
- Informasjon om klageadgang, klageinstans og klagefrist:  
    Pasienten eller hans eller hennes nærmeste pårørende kan påklage vedtaket til kontrollkommisjonen innen tre uker fra underretning om vedtaket.  
    Klagen kan fremsettes skriftlig eller muntlig til en av personalet, eller direkte til kontrollkommisjonen. Fremsettes klagen til en av personalet skal denne bistå med nedtegning av muntlig klage, og straks oversende klagen til kontrollkommisjonen.  
    Klagen har ikke oppsettende virkning.
- Om informasjon til nærmeste pårørende. Her skrives kun ut den av de etterfølgende tekstene som tilsvarer den koden som er valgt.  
    Nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang og klagefrist.  
    Nærmeste pårørende informeres ikke da pasienten motsetter seg dette.  
    Nærmeste pårørende informeres ikke da dennes kontaktinformasjon for tiden er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid.  
    Nærmeste pårørende informeres ikke da denne har gitt beskjed om at vedkommende ikke ønsker informasjon om hvert enkelt vedtak av den aktuelle typen.  
    Pasienten har ingen personer med status som nærmeste pårørende.

#### **4. Informasjon om rett til evaluering av tiltaket**

Tiltaket skal evalueres sammen med pasienten så snart som mulig etter at tiltaket er avsluttet.

## 5. Opplysninger om hvem som fattet hastevedtaket:

Vedtaket er fattet av ansvarshavende ved avdelingen i en akutt nødssituasjon hvor umiddelbar kontakt med den faglig ansvarlige ikke var mulig.

<Sted, Dato og klokkeslett>

<Navn og stilling til den tjenesteyter som har fattet hastevedtaket>

## 6. Faglig ansvarliges oppfølging av vedtaket

- Det tidspunktet den faglig ansvarlige ble informert.  
Faglig ansvarlig ble informert om vedtaket <dato og klokkeslett>
- Tekstfelt med den faglige ansvarliges standpunkt til opprettholdelse av bruken av tvangsmidlet. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:  
Faglig ansvarliges standpunkt til om bruken av tvangsmidlet skal fortsette, herunder beskrivelse av informasjonsgrunnlaget for beslutningen:

## 7. Avsluttende opplysninger, se kapittel 4.1.1.2

### 4.4.1.3 EPJ dokumenttype: Gjennomføring av tvangsmiddelvedtak

Denne typen EPJ dokument benyttes for å registrere (loggføre) opplysninger om et enkelt tilfelle av tvangsmiddelbruk som er gjennomført på grunnlag av ett vedtak.

Ved registrering av et EPJ dokument av typen *Gjennomført tvangsmiddelvedtak* skal følgende opplysninger inngå:

- Referanse til det vedtaket som ligger til grunn for gjennomføring av tvangsmiddelbruken samt et løpenummer (se krav I6.44) som telles opp automatisk for hver enkelt registrering av gjennomføring som er knyttet opp mot dette vedtaket.
  - Tidspunkt samt kode som angir hva registreringen gjelder. Følgende alternativer skal finnes:
    - 01 Start gjennomføring
    - 11 Endring.  
Eksempel: Ved bruk av remmer vil en endring være at en fester høyre hånd og løsner venstre hånd.
    - 91 Bruk av tvangsmidlet opphørt
- Merk:* På sikt kan det være aktuelt å utvide dette kodeverket slik at det kan angis hva som endres under gjennomføringen.
- Tekstfelt for beskrivelse gjennomføringen, for eksempel hvilken endring som er gjort.
  - Den tjenesteyter som sto for gjennomføringen av vedtaket. Både navn og stilling skal framkomme ved presentasjon på skjerm.
  - En kort merknad.

Teknisk standard for denne EPJ dokumenttypen finnes i kapittel 7.5.5.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.43	<p>Ved registrering av et EPJ dokument av typen <i>Gjennomført tvangsmiddelvedtak</i> skal det automatisk foretas en knytning til det <i>Tvangsmiddelvedtak</i> som ligger til grunn for gjennomføringen.</p> <p><i>Merk:</i> Starter gjennomføringen før den som har fattet vedtaket selv har hatt mulighet til å registrere dette i EPJ, skal det registreres et utkast til <i>Tvangsmiddelvedtak</i>, jf. krav I6.41.</p>	O
I6.44	<p>Et EPJ dokument av typen <i>Gjennomført tvangsmiddelvedtak</i> skal automatisk tildeles et løpenummer som senere ikke skal kunne endres. Den første registrering av <i>Gjennomført tvangsmiddelvedtak</i> som knyttes til et bestemt <i>Tvangsmiddelvedtak</i> skal gis løpenummer 1. For hver ny registrering av <i>Gjennomført tvangsmiddelvedtak</i> knyttet til dette vedtaket, økes løpenummeret med 1 slik at en får en ubrutt nummerserie innenfor det enkelte vedtak.</p> <p><i>Merk:</i> Dette gjelder selv om et <i>Gjennomført tvangsmiddelvedtak</i> blir etter-registrert slik at det i mellomtiden har blitt foretatt andre registreringer. Det sist registrerte dokumentet skal alltid ha det høyeste løpenummeret.</p>	O
I6.45	<p>Når det blir registrert et <i>Gjennomført tvangsmiddelvedtak</i> hvor det angis at bruk av tvangsmidlet er opphørt (kode 91) skal det angitte tidspunkt for opphør overføres til det aktuelle vedtaket.</p>	
I6.46	<p>Med utgangspunkt i et EPJ dokument av typen <i>Tvangsmiddelvedtak</i> skal det <i>på en enkel måte</i> være mulig å få fram en oversikt (logg) over gjennomføringen av vedtak, jf. beskrivelsen av EPJ dokumenttype <i>Gjennomført tvangsmiddelvedtak</i>.</p> <p><i>Merk 1:</i> Hva <i>på en enkel måte</i> innebærer vil være systemavhengig. Metoden skal være den samme som ellers benyttes i systemet for raskt å kunne hente fram refererte opplysninger, f.eks. dobbeltklikking.</p> <p><i>Merk 2:</i> Ved presentasjon på skjerm mv. skal standard sortering følge løpenummeret og altså ikke tidspunkt for gjennomføring.</p>	O

## 4.5 EPJ sakstype: Undersøkelse og behandling uten eget samtykke

Det skal finnes en EPJ sak som kan benyttes for å samle dokumentasjon relatert til undersøkelser og behandling som er vedtatt og gjennomført uten pasientens samtykke.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.47	En elektronisk journal skal inneholde maksimalt en EPJ sak av typen <i>Undersøkelse og behandling uten eget samtykke</i> . Denne skal opprettes automatisk når det første <i>Vedtak om undersøkelse/-behandling uten eget samtykke</i> registreres i pasientens EPJ.	O
I6.48	Alle EPJ saker av typen <i>Undersøkelse og behandling uten eget samtykke</i> skal følge den spesifikasjonen som er gitt i det etterfølgende.	O

Følgende EPJ sakstyper skal kunne inngå:

1. *Vedtak om undersøkelse/behandling uten eget samtykke*. Alle slike vedtak skal automatisk legges inn i *Undersøkelse og behandling uten samtykke*. Se kapittel 4.5.1.

### 4.5.1 EPJ sakstype: Vedtak om undersøkelse og behandling uten eget samtykke (tvangsbehandlingsvedtak)

En EPJ sak av denne typen benyttes for å samle opplysninger om ett enkelt vedtak om undersøkelse og behandling uten pasientens samtykke, samt om gjennomføringen av vedtaket.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.49	En elektronisk journal skal kunne inneholde et fritt antall EPJ saker av typen <i>Vedtak om undersøkelse og behandling uten eget samtykke</i> .	O
I6.50	En EPJ sak av typen <i>Vedtak om undersøkelse og behandling uten eget samtykke</i> skal opprettes automatisk når det registreres et EPJ dokument av typen <i>Tvangsbehandlingsvedtak</i> .	O
I6.51	Alle EPJ saker av typen <i>Vedtak om undersøkelse/behandling uten eget samtykke</i> skal følge den spesifikasjonen som er gitt i det etterfølgende.	O

Følgende EPJ dokumenttyper skal kunne inngå:

1. *Tvangsbehandlingsvedtak*. Et og bare ett slikt dokument skal kunne inngå. Se kapittel 4.5.1.1.
2. *Gjennomført behandling med legemidler uten eget samtykke*. Et fritt antall dokument av denne typen skal kunne inngå. Se kapittel 4.5.1.2.
3. *Gjennomført vedtak om ernæring uten eget samtykke*. Et fritt antall dokument av denne typen skal kunne inngå. Se kapittel 4.5.1.3.



4. *Klage på vedtak etter psykisk helsevernloven.* Et fritt antall dokument av denne typen skal kunne inngå. Se kapittel 4.9.4.
5. *Mottaker av informasjon om vedtak etter psykisk helsevernloven.* Et fritt antall dokument av denne typen skal kunne inngå. Se kapittel 4.9.5.

I denne sakstypen bør det også være mulig å inkludere andre typer EPJ dokumenter som er relevante i forhold til det aktuelle vedtaket. Slik inkludering kan enten skje ved referanse eller ved at dokumentet legges direkte inn i den aktuelle EPJ sak.

Det stilles ikke bestemte krav til strukturert dokumentasjon av gjennomføring av vedtak om annen behandlingsform. Her kan det benyttes journalnotater eller annen form for dokumentasjon som den enkelte leverandør måtte tilby for dette formålet.

#### **4.5.1.1 EPJ dokumenttype: Tvangsbehandlingsvedtak**

Denne typen EPJ dokument benyttes for å registrere et vedtak om undersøkelse/-behandling uten eget samtykke, i pasientens journal. Dokumenttypen inneholder opplysninger som skal bidra til å sikre at vedtak fattes i tråd med de aktuelle bestemmelser i psykisk helsevernloven med forskrift. Bruk av denne dokumenttypen vil kunne erstatte registrering i (den papirbaserte) protokoll over vedtak om og gjennomføring av undersøkelse og behandling uten eget samtykke, og danner også grunnlag for utskrift av vedtaksskjema til pasient /ev. nærmeste pårørende.

Ved registrering av et *Tvangsbehandlingsvedtak* skal følgende opplysninger inngå:

##### ***Innledende opplysninger***

- Et løpenummer som unikt identifiserer tvangsbehandlingsvedtaket innenfor det aktuelle rettslige grunnlag for behandlingen. Skal oppdateres automatisk og ikke kunne endres.
- Identifikasjon av den enhet pasienten behandles ved. Skal oppdateres automatisk ut fra opplysningene i aktuelt rettslig grunnlag for behandlingen, se kapittel 4.9.3.
- Markering for å angi at pasienten er under tvungent psykisk helsevern

##### ***Behandlingsform***

- Behandlingsform. En kode som angir hvilken behandlingsform registreringen gjelder.
  - B21 Behandling med legemidler uten eget samtykke.
  - B31 Ernæring uten eget samtykke.
  - B32 Ernæring uten eget samtykke kombinert med annen behandlingsform.
  - B99 Annen behandlingsform.

*Merk:* Behandling med legemidler uten eget samtykke krever særskilt vedtak.

Dersom vedtaket omfatter former for behandling som ikke er dekket av de faste kategorier, skal det angis en betegnelse på den/de typer behandling det dreier seg om. Denne betegnelsen skal skrives ut på vedtaksskjemaet.

Mulighet for registrering av slik betegnelse skal kun være tilgjengelig dersom vedtakstype er B32 eller B99, og skal da alltid fylles ut.

- Tekstfelt hvor det skal registreres en begrunnelse for at annen behandlingsform ikke innebærer et alvorlig inngrep. Dette tekstfeltet skal kun være tilgjengelig dersom vedtakstype er B32 eller B99, og skal da ha følgende overskrift:

Begrunnelse for at annen behandlingsform ikke innebærer et alvorlig inngrep:

**Hvordan vilkårene for vedtaket, jf. § 4-4 første til fjerde ledd, er vurdert:**

- Tekstfelt hvor det skal registreres at pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, samt hva pasienten mener. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:

Pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, og mener følgende:

Følgende tekst synliggjøres i tilknytning til registrering av dette tekstfeltet:  
*"Pasientens holdning til og erfaring med bruk av tvang skal fremgå, herunder eventuelle tidligere evalueringer fra tilsvarende vedtak".*

- Om vurdering av pasientens samtykkekompetanse. Følgende alternativer skal finnes:

**MASK** Pasienten mangler samtykkekompetanse, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 4-3 andre ledd.

**SKNF** Pasienten har samtykkekompetanse, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 4-3 andre ledd, men utgjør en nærliggende og alvorlig fare for eget liv eller andres liv eller helse.

- Tekstfelt hvor det skal registreres vurdering av samtykkekompetanse. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:

Samtykkekompetanse, begrunnelse:

- Om vurdering av frivillighet. Følgende alternativer skal finnes og minst et av alternativene må velges:

**FORS** Det er forsøkt å oppnå samtykke til behandlingen uten at dette har lyktes.

**SIGI** Det er åpenbart at samtykke ikke kan eller vil bli gitt.

- Tekstfelt hvor det skal registreres begrunnelse for at samtykke til behandling er forsøkt eller åpenbart ikke vil/kan gis. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:

Samtykke er forsøkt oppnådd, eller vil/kan åpenbart ikke gis, begrunnelse:

(Herunder skal det fremgå hvorfor andre frivillige tiltak er åpenbart umulige, og pasientens syn på frivillige tiltak og hva pasienten selv ønsker. Eksempel på at samtykke «åpenbart ikke kan gis» kan være at pasienten mangler samtykkekompetanse.)

- Begrunnelse for å fatte vedtak om undersøkelse/behandling uten eget samtykke. Minst ett av følgende alternativer må velges:

**HEBE** Behandlingen vil med stor sannsynlighet føre til helbredelse eller vesentlig bedring av pasientens tilstand.

**UVFO** Behandlingen vil med stor sannsynlighet føre til at pasienten unngår en vesentlig forverring av sykdommen.

- Tekstfelt hvor det skal registreres begrunnelse for den valgte behandlingen. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:  
Behandlingens begrunnelse:
- Tekstfelt hvor det skal registreres hvilke virkemidler som skal kunne brukes for å gjennomføre behandlingen. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:  
Hvilke virkemidler som skal kunne brukes for å gjennomføre behandlingen:
- Tekstfelt hvor det skal registreres planlagt type og dosering av legemidler eller ernæring. Dette tekstfeltet skal kun være tilgjengelig dersom vedtakstype er B21, B31 eller B32, og skal da ha følgende overskrift:  
Hvilken type og dosering av legemidler eller ernæring som skal kunne brukes:  
Dersom vedtakstype er B21 skal følgende tekst synliggjøres for den som fatter vedtaket: *"Preparatet må være registrert i Norge og gis i vanlig brukte doser"*.
- Opplysende tekst hvor administreringsformen depotinjeksjon er valgt.  
Behandling med injeksjon skal bare gis når det ikke er mulig å få pasienten til å ta legemiddel gjennom munnen.  
Begrunnelse for hvorfor tabletter ikke er mulig:  
*Merk:* Dette feltet skal kun være tilgjengelig for registrering dersom vedtakstype er B21.
- Referanse til forskrivningen av legemidler som tvangsbehandlingen omfatter. Det skal kunne refereres til mer enn en forskrivning. (Se krav I6.54 nedenfor.)  
*Merk:* Det skal kun være mulig å registrere slike referanser dersom vedtakstype er B21
- Tekstfelt hvor det skal registreres hvilken behandlingsmessig effekt legemiddelet forventes å ha og når effekten forventes å inntre. Dette tekstfeltet skal kun være tilgjengelig dersom vedtakstype er B21, og skal da ha følgende overskrift:  
Hvilken behandlingsmessig effekt legemiddelet forventes å ha og når effekten forventes å inntre:
- Tekstfelt hvor forventede bivirkninger og eventuelt risiko for varig skade som følge av legemidlene, skal registreres. Dette tekstfeltet skal kun være tilgjengelig dersom vedtakstype er B21, og skal da ha følgende overskrift:  
Forventede bivirkninger og eventuelt risiko for varig skade som følge av legemidlene:
- Tekstfelt hvor det skal registreres hvordan den samlede tvangsbruken forventes å påvirke pasienten og samarbeidet framover. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:  
Hvordan den samlede tvangsbruken forventes å påvirke pasienten og samarbeidet framover
- Tekstfelt hvor det skal registreres forhåndserklæringer eller uttalelser om tidligere erfaring med bruk av tvang. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:  
Forhåndserklæringer eller uttalelser om tidligere erfaring med bruk av tvang/ evaluering av tidligere tilsvarende vedtak:

- Tekstfelt hvor oppfatningen til annet kvalifisert helsepersonell skal registreres. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:  
Oppfatningen til annet kvalifisert helsepersonell
- Tekstfelt hvor institusjonens opplegg for fortløpende evaluering av effekter og bivirkninger av behandlingstiltaket, skal registreres. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:  
Institusjonens opplegg for fortløpende evaluering av effekter og bivirkninger av behandlingstiltaket

**Kun ved registrering av vedtak om behandling med legemidler uten eget samtykke**

Dersom vedtakstype er B21, skal i tillegg følgende opplysninger inngå:

- Angivelse av i hvilken grad pasienten har vært under observasjon og undersøkt før vedtak om tvangsbehandling.
  - O5D Pasienten er undersøkt og har videre vært under observasjon i minimum fem døgn før vedtak om tvangsbehandling ble fattet.
  - M5S Pasienten har vært under observasjon i mindre enn fem døgn, men den faglig ansvarlige vurderer det slik at pasienten ved utsettelse vil lide alvorlig helseskade.
  - M5K Pasienten har vært under observasjon i mindre enn fem døgn men pasienten er gjennom tidligere behandlingsopphold godt kjent av institusjonen som vedtar behandlingen.
- Dersom kode M5S eller M5K er valgt, skal begrunnelsen for unntaket registreres i et tekstfelt med følgende overskrift:  
Begrunnelse for unntak:
- Referanse til dokumentasjon av den siste legeundersøkelsen den faglig ansvarlige gjorde av pasienten i løpet av de siste 48 timene før vedtaket om tvangsbehandling ble truffet. (Se krav I6.53 nedenfor)
- Angivelse av hvilken forutsetning som må være oppfylt før behandlingen kan starte.
  - PI48 Pasienten er informert om vedtaket. Med mindre pasienten inngir klage kan behandlingen starte etter 48 timer.
  - PIIU Pasienten er informert om vedtaket. Den faglig ansvarlige har av tungtveiende behandlingsmessige grunner funnet at behandlingen ikke kan utsettes i 48 timer.
  - PKUT Pasienten har inngitt klage med oppsettende virkning. Behandlingsstart utsettes inntil klagen er behandlet.
  - PKIU Pasienten har inngitt klage men den faglig ansvarlige vurderer det slik at pasienten ved utsettelse vil lide alvorlig helseskade slik at behandlingen likevel må starte før klagen er avgjort.
  - LGUI Legemidler gis uten at pasienten er informert da pasienten på grunn av langt fremskreden sløvhets ikke er i stand til å forstå omstendighetene knyttet til bruken av legemidlene.
- Dersom kode PKIU eller LGUI skal begrunnelsen for unntaket registreres i et tekstfelt med følgende overskrift:  
Begrunnelse for unntak:

### Kun ved registrering av vedtak om ernæring uten eget samtykke

Dersom vedtakstype er B31 eller B32, skal i tillegg følgende opplysninger inngå:

- Referanse til dokumentasjon av den legeundersøkelsen som ble foretatt i direkte tilknytning til at vedtaket ble fattet. (Se krav I6.55 nedenfor)
- Navn på den lege som pasienten er undersøkt av. Bør fortrinnsvis hentes automatisk fra dokumentasjon av legeundersøkelsen.
- Angivelse av hvilken forutsetning som må være oppfylt før behandlingen kan starte.
  - PI48 Pasienten er informert om vedtaket. Med mindre pasienten inngir klage kan behandlingen starte etter 48 timer.
  - PIIU Pasienten er informert om vedtaket. Den faglig ansvarlige har av tungtveiende behandlingsmessige grunner funnet at behandlingen ikke kan utsettes i 48 timer.
  - PKIU Pasienten har inngitt klage men den faglig ansvarlige vurderer det slik at pasienten ved utsettelse vil lide alvorlig helseskade slik at behandlingen likevel må starte før klagen er avgjort.
  - IIPN Tilførsel av ernæring startes uten at pasienten er informert, da dette anses som påtrengende nødvendig for å hindre fare for liv eller alvorlig helseskade for pasienten.
- Dersom kode PKIU eller IIPN skal begrunnelsen for unntaket registreres i et tekstfelt med følgende overskrift:

Begrunnelse for unntak:
- Markering dersom pasienten er på midlertidig døgnopphold på (somatisk) institusjon som ikke er godkjent for tvungen psykisk helsevern, jf. psykisk helsevernloven § 3-5 annet ledd.

### Avsluttende opplysninger

*Merk:* Behandlingstiltak som det ikke er samtykket til, kan først benyttes etter at pasienten har vært tilstrekkelig undersøkt til å gi grunnlag for å bedømme tilstanden og behovet for behandling. Hvilke undersøkelser som er gjort skal dokumenteres i pasientens journal og refereres fra *Tvangsbehandlingsvedtaket*, jf. krav I6.53 nedenfor.

- Planlagt oppstart dato.

*Merk:* Behandlingen kan tidligst iverksettes 48 timer etter at pasienten er underrettet om vedtaket. Unntak fra dette kan bare skje hvis den faglig ansvarlige av tungtveiende behandlingsmessige grunner finner at behandlingen ikke kan utsettes. Begrunnelsen for slik umiddelbar iverksettelse skal fremgå av vedtaket.
- Den dato tvangsbehandlingen skal være avsluttet.

*Merk:* Den planlagte varigheten kan maksimalt settes til tre uker bortsett fra ved vedtak om behandling med legemidler hvor varigheten maksimalt settes til tre måneder. Systemet skal ikke tillate at det registreres en sluttdato som går ut over dette.
- Informasjon til nærmeste pårørende om vedtaket og klageadgang. En kode som angir hvorvidt nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang, og dersom nærmeste pårørende ikke informeres, om årsaken til dette. Se kapittel 4.3.1.1 for oversikt over alternativer.

- Den tjenesteyter som er faglig ansvarlig for vedtaket som innebærer bruk av tvang. Både navn og stilling (f.eks. overlege) skal framkomme ved presentasjon på skjerm og ved utskrift av vedtaksskjema.
- Hvilket annet kvalifisert helsepersonell vedtaket er truffet i samråd med. Både navn og stilling (f.eks. sykepleier) skal framkomme ved presentasjon på skjerm og ved utskrift av vedtaksskjema.
- Det tidspunktet vedtaket ble fattet.

Teknisk standard for denne EPJ dokumenttypen finnes i kapittel 7.6.3.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.53	<p>Fra et EPJ dokument av typen <i>Tvangsbehandlingsvedtak</i> skal det registreres referanser til dokumenter i pasientens journal som dokumenterer at pasienten har vært tilstrekkelig undersøkt før vedtaket ble truffet. Brukere med nødvendige tilgangsrettigheter skal <i>på en enkel måte</i> kunne hente fram disse dokumentene med utgangspunkt i det enkelte vedtak.</p> <p><i>Merk:</i> Hva <i>på en enkel måte</i> innebærer vil være systemavhenging. Metoden skal være den samme som ellers benyttes i systemet for raskt å kunne hente fram refererte opplysninger, f.eks. dobbelt-klikking.</p>	O
I6.54	<p>Fra et EPJ dokument av typen <i>Tvangsbehandlingsvedtak</i> skal det kunne registreres referanser til et eller flere dokument i pasientens journal som inneholder forskrivningen som tvangsbehandlingen omfatter. Ved framvisning på skjerm skal det vises liste som gir en oversikt over hver enkelt forskrivning som inngår. For hver forskrivning skal det her angis betegnelse og styrke på legemiddel, dosering og administrasjonsform.</p> <p>Disse dokumentene skal <i>på en enkel måte</i> kunne hentes fram av brukere som har de nødvendige tilgangsrettigheter.</p> <p><i>Merk:</i> Hva <i>på en enkel måte</i> innebærer vil være systemavhenging. Metoden skal være den samme som ellers benyttes i systemet for raskt å kunne hente fram refererte opplysninger, f.eks. dobbelt-klikking.</p>	O
I6.55	<p>Fra et EPJ dokument av typen <i>Tvangsbehandlingsvedtak</i> skal det registreres referanser til dokumenter i pasientens journal som dokumenterer den legeundersøkelsen som ble foretatt i direkte tilknytning til at vedtaket ble fattet. Brukere med nødvendige tilgangsrettigheter skal <i>på en enkel måte</i> kunne hente fram disse dokumentene med utgangspunkt i det enkelte vedtak.</p> <p><i>Merk:</i> Hva <i>på en enkel måte</i> innebærer vil være systemavhenging. Metoden skal være den samme som ellers benyttes i systemet for raskt å kunne hente fram refererte opplysninger, f.eks. dobbelt-klikking.</p>	O

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.57	Et <i>Tvangsbehandlingsvedtak</i> skal kunne skrives ut på papir på en form som er hensiktsmessig som informasjon til pasienten og eventuelt dennes nærmeste pårørende. Nærmere om dette i kapittel 4.5.1.1.1.	O

#### 4.5.1.1.1 Utskrift av tvangsbehandlingsvedtak

En utskrift av et tvangsbehandlingsvedtak skal inneholde følgende opplysninger.

##### 1. Fast overskrift:

### **Vedtak om undersøkelse og behandling uten eget samtykke**

i henhold til § 4-4 a, jf. § 4-4 i psykisk helsevernloven

##### 2. Innledende opplysninger, se kapittel 4.1.1.1.

##### 3. Fra *Tvangsbehandlingsvedtak*:

- Behandlingsform. Her skrives kun ut den av de etterfølgende tekstene som tilsvarer den koden som er valgt:
  - Det er fattet vedtak om behandling med legemidler uten eget samtykke.
  - Det er fattet vedtak om ernæring uten eget samtykke.
  - Det er fattet vedtak om ernæring uten eget samtykke kombinert med <betegnelse på annen behandlingsform>.
  - Det er fattet vedtak om (annen) behandling som ikke innebærer et alvorlig inngrep: <betegnelse på den/de angitte behandlingsformer>.

*Merk:* Dersom vedtaket omfatter former for behandling som ikke er dekket av de faste kategorier, skal den betegnelsen på den/de angitte behandlingsformer skrives ut slik som antydnet over.
- Tekstfelt hvor med begrunnelse for at annen behandlingsform ikke innebærer et alvorlig inngrep. Benyttes kun dersom vedtakstype er B32 eller B99, og skal da ha følgende overskrift:
  - Begrunnelse for at annen behandlingsform ikke innebærer et alvorlig inngrep:
- Tekstfeltet med opplysninger om at pasienten er gitt anledning til å uttale seg der det er mulig, samt hva pasienten mener, skrives ut med følgende overskrift:
  - Pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, og mener følgende:
    - (Pasientens holdning til og erfaring med bruk av tvang skal fremgå, herunder eventuelle tidligere evalueringer fra tilsvarende vedtak)
- Om vurdering av pasientens samtykkekompetanse. Her skrives kun ut den av de etterfølgende tekstene som tilsvarer den koden som er valgt.
  - Pasienten mangler samtykkekompetanse, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 4-3 andre ledd.
  - Pasienten har samtykkekompetanse, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 4-3 andre ledd, men utgjør en nærliggende og alvorlig fare for eget liv eller andres liv eller helse.

- Tekstfeltet med vurdering av samtykkekompetanse, skrives ut med følgende overskrift:  
Samtykkekompetanse, begrunnelse:
- Om vurdering av frivillighet. Her skrives kun ut den av de etterfølgende tekstene som tilsvarer den koden som er valgt:  
Det er forsøkt å oppnå samtykke til behandlingen uten at dette har lyktes.  
Det er åpenbart at samtykke til behandlingen ikke kan eller vil bli gitt.
- Tekstfelt med begrunnelse for at samtykke til behandling er forsøkt eller åpenbart ikke vil/kan gis, skrives ut med følgende overskrift:  
Samtykke er forsøkt oppnådd, eller vil/kan åpenbart ikke gis, begrunnelse:  
(Herunder skal det fremgå hvorfor andre frivillige tiltak er åpenbart umulig, og pasientens syn på frivillige tiltak og hva pasienten selv ønsker.)
- Begrunnelse for å fatte vedtak om undersøkelse/behandling uten eget samtykke.  
Behandlingen vil med stor sannsynlighet føre til
  - Helbredelse eller vesentlig bedring av pasientens tilstand.
  - At pasienten unngår en vesentlig forverring av sykdommen.
- Tekstfeltet med begrunnelse for den valgte behandlingen, skrives ut med følgende overskrift:  
Begrunnelse for behandlingen:
- Tekstfeltet med opplysninger om hvilke virkemidler som skal kunne brukes for å gjennomføre behandlingen, skrives ut med følgende overskrift:  
Hvilke virkemidler som skal kunne brukes for å gjennomføre behandlingen:
- Dersom vedtakstype er B21, B31 eller B32, skal tekstfeltet med opplysninger om planlagt type og dosering av legemidler eller ernæring, skrives ut med følgende overskrift:  
Hvilken type og dosering av legemidler eller ernæring som skal kunne brukes:  
Dersom vedtakstype er B21 skal utskrift av tekstfeltet etterfølges av utskrift av følgende tekst:  
Type legemiddel, dose og administreringsform kan endres underveis i et behandlingsbeløp (av hensyn til virkning/ bivirkning) uten at det treffes nytt vedtak.
- Tekst om administreringsformen depotinjeksjon dersom denne er utfyllt.  
Behandling med injeksjon skal bare gis når det ikke er mulig å få pasienten til å ta legemiddel gjennom munnen.  
Begrunnelse for hvorfor tabletter ikke er mulig:
- Dersom vedtakstype er B21 skal tekstfeltet med opplysninger om hvilken behandlingsmessig effekt legemiddelet forventes å ha og når effekten forventes å inntre, skrives ut med følgende overskrift:  
Hvilken behandlingsmessig effekt legemiddelet forventes å ha og når effekten forventes å inntre:



- Dersom vedtakstype er B21 skal tekstfeltet med opplysninger om forventede bivirkninger og eventuelt risiko for varig skade som følge av legemidlene, skrives ut med følgende overskrift:  
Forventede bivirkninger og eventuelt risiko for varig skade som følge av legemidlene:
- Tekstfeltet med opplysninger om hvordan den samlede tvangsbruken forventes å påvirke pasienten og samarbeidet framover, skrives ut med følgende overskrift:  
Hvordan den samlede tvangsbruken forventes å påvirke pasienten og samarbeidet framover:
- Tekstfeltet med forhåndserklæringer eller uttalelser om tidligere erfaring med bruk av tvang, skrives ut med følgende overskrift:  
Forhåndserklæringer eller uttalelser om tidligere erfaring med bruk av tvang/ evaluering av tidligere tilsvarende vedtak:
- Tekstfeltet med opplysninger om oppfatningen til annet kvalifisert helsepersonell, skrives ut med følgende overskrift:  
Oppfatningen til annet kvalifisert helsepersonell:
- Tekstfeltet med opplysninger om institusjonens opplegg for fortløpende evaluering av effekter og bivirkninger av behandlingstiltaket, skrives ut med følgende overskrift:  
Institusjonens opplegg for fortløpende evaluering av effekter og bivirkninger av behandlingstiltaket

#### **4. Fra Tvangsbehandlingsvedtak dersom dette gjelder vedtak om behandling med legemidler uten eget samtykke:**

- Om observasjon og undersøkelse før vedtak om tvangsbehandling. Her skrives kun ut den av de etterfølgende tekstene som tilsvarer den koden som er valgt:  
Pasienten er undersøkt og har videre vært under observasjon i minimum fem døgn før vedtaket om tvangsbehandling ble fattet.  
Pasienten har vært under observasjon i mindre enn fem døgn, men den faglig ansvarlige vurderer det slik at pasienten ved utsettelse vil lide alvorlig helseskade.  
Pasienten har vært under observasjon i mindre enn fem døgn men pasienten er gjennom tidligere behandlingsopphold godt kjent av institusjonen som vedtar behandlingen.
- Dersom kode M5S eller M5K er valgt skrives tekstfelt med begrunnelsen for unntaket ut med følgende overskrift:  
Begrunnelse for unntak:
- Forutsetning som må være oppfylt før behandlingen kan starte. Her skrives kun ut den av de etterfølgende tekstene som tilsvarer den koden som er valgt:  
Pasienten er informert om vedtaket. Med mindre pasienten inngir klage kan behandlingen starte etter 48 timer.  
Pasienten er informert om vedtaket. Den faglig ansvarlige har av tungtveiende behandlingsmessige grunner funnet at behandlingen ikke kan utsettes i 48 timer.  
Pasienten har inngitt klage med oppsettende virkning. Behandlingsstart utsettes inntil klagen er behandlet.

Pasienten har inngitt klage men den faglig ansvarlige vurderer det slik at pasienten ved utsettelse vil lide alvorlig helseskade slik at behandlingen likevel må starte før klagen er avgjort.

Legemidler gis uten at pasienten er informert da pasienten på grunn av langt fremskreden sløvhet ikke er i stand til å forstå omstendighetene knyttet til bruken av legemidlene.

- Dersom kode PKIU eller LGUI er valgt skrives tekstfelt med begrunnelsen for unntaket ut med følgende overskrift:

Begrunnelse for unntak:

#### **5. Fra Tvangsbehandlingsvedtak dersom dette gjelder vedtak om ernæring uten eget samtykke**

- Etterfølgende skrives ut dersom vedtakstype er B31 eller B32 (Ernæring uten eget samtykke)

Pasienten har vært undersøkt av lege i direkte tilknytning til at vedtaket er fattet. Ernæring uten eget samtykke fremstår som et strengt nødvendig ledd i et helhetlig behandlingsopplegg da andre frivillige behandlingsmetoder ikke gir utsikter til bedring av pasientens alvorlige tilstand.

Legeundersøkelsen er foretatt av <Navn på lege>.

- Forutsetning som må være oppfylt før behandlingen kan starte. Her skrives kun ut den av de etterfølgende tekstene som tilsvarer den koden som er valgt:

Pasienten er informert. Med mindre pasienten inngir klage kan behandlingen starte etter 48 timer.

Pasienten er informert. Den faglig ansvarlige har av tungtveiende behandlingsmessige grunner funnet at behandlingen ikke kan utsettes i 48 timer.

Pasienten har inngitt klage men den faglig ansvarlige vurderer det slik at pasienten ved utsettelse vil lide alvorlig helseskade slik at behandlingen likevel må starte før klagen er avgjort.

Tilførsel av ernæring startes uten at pasienten er informert da dette anses som påtrengende nødvendig for å hindre fare for liv eller alvorlig helseskade for pasienten.

- Dersom kode PKIU eller IIPN er valgt skrives tekstfelt med begrunnelsen for unntaket ut med følgende overskrift:

Begrunnelse for unntak:

- Dersom det er markert for pasienten er på midlertidig døgnopphold på (somatisk) institusjon som ikke er godkjent for tvungent psykisk helsevern, skrives følgende ut

Pasienten er på midlertidig døgnopphold på (somatisk) institusjon som ikke er godkjent for tvungent psykisk helsevern, jf. psykisk helsevernloven § 3-5 annet ledd.

#### **6. Felles for alle typer tvangsbehandlingsvedtak:**

- Det tidsrom vedtaket gjelder for  
Behandlingen vil bli gjennomført fra <dato> til <dato>.
- Informasjon om klageadgang, klageinstans og klagefrist:

Pasienten eller hans eller hennes nærmeste pårørende kan klage på vedtaket til fylkesmannen innen tre uker fra underretning om vedtaket. Ved oversittet frist bør klagen likevel behandles så lenge tvangsvedtaket pågår, jf. forvaltningsloven § 31 første ledd bokstav b. Pasienten har rett til å la seg bistå av gratis advokat.

Klagen kan fremsettes skriftlig eller muntlig til en av personalet eller direkte til fylkesmannen. Fremsettes klagen til en av personalet skal denne bistå med nedtegning av muntlig klage, og straks oversende klagen til fylkesmannen.

Klage på vedtak om behandling med legemidler som blir inngitt innen 48 timer etter at pasienten har fått underretning om vedtaket, har oppsettende virkning inntil klagen er avgjort. Dette gjelder likevel ikke hvis pasienten ved utsettelse vil lide alvorlig helseskade.

- Om informasjon til nærmeste pårørende. Her skrives kun ut den av de etterfølgende tekstene som tilsvarer den koden som er valgt:  
Nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang og klagefrist.  
Nærmeste pårørende informeres ikke da pasienten motsetter seg dette.  
Nærmeste pårørende informeres ikke da dennes kontaktinformasjon for tiden er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid.  
Nærmeste pårørende informeres ikke da denne har gitt beskjed om at vedkommende ikke ønsker informasjon om hvert enkelt vedtak av den aktuelle typen.  
Pasienten har ingen personer med status som nærmeste pårørende.
- Informasjon om rett til evaluering av tiltaket  
Tiltaket skal evalueres sammen med pasienten så snart som mulig etter at tiltaket er avsluttet.
- Fullt navn og stilling (f.eks. sykepleier) til den som den faglige ansvarlige har truffet vedtaket i samråd med, skrives ut som følger:  
Den faglig ansvarlige har truffet vedtaket i samråd med.<Fullt navn>,  
<Stilling>.

## **7. Avsluttende opplysninger, se kapittel 4.1.1.2**

**4.5.1.2 EPJ dokumenttype: Gjennomført behandling med legemidler uten eget samtykke**

Denne typen EPJ dokument benyttes for å registrere opplysninger om et enkelt tilfelle av behandling med legemidler uten eget samtykke som er gjennomført på grunnlag av ett vedtak, slik at en får en logg over gjennomføringen.

Dersom pasienten samtykker til det, kan gjennomføring av behandling med legemidler uten eget samtykke skje utenfor den institusjon hvor vedtaket ble fattet, f.eks. av fastlegen. I slike tilfeller må det dokumenteres i EPJ *hvem* som skal stå for gjennomføringen. Denne må på vanlig måte registrere nødvendige opplysninger om gjennomføringen i den pasientjournal vedkommende selv fører for pasienten.

Ved registrering av et EPJ dokument av typen *Gjennomført behandling med legemidler uten eget samtykke* skal følgende opplysninger inngå:

- Referanse til det vedtaket som ligger til grunn for gjennomføring av behandling med legemidler uten eget samtykke samt et løpenummer (se krav I6.59) som telles opp automatisk for hver enkelt registrering av gjennomføring som er knyttet opp mot dette vedtaket.
- Tidspunkt for gjennomføring.
- Den tjenesteyter som sto for gjennomføringen av vedtaket. Både navn og stilling skal framkomme ved presentasjon på skjerm.
- Hvilket legemiddel som ble administrert.
- Hvilken dose som ble administrert.
- Hvilken administrasjonsform som ble benyttet En kort merknad.

Teknisk standard for denne EPJ dokumenttypen finnes i kapittel 7.6.4.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.58	Ved registrering av et EPJ dokument av typen <i>Gjennomført behandling med legemidler uten eget samtykke</i> skal det automatisk foretas en knytning til det <i>Tvangsbehandlingsvedtak</i> som ligger til grunn for gjennomføringen.	O
I6.59	En <i>Gjennomført behandling med legemidler uten eget samtykke</i> skal automatisk tildeles et løpenummer som senere ikke skal kunne endres. Den første registreringen som knyttes til et bestemt <i>Tvangsbehandlingsvedtak</i> skal gis løpenummer 1. For hver ny registrering knyttet til dette vedtaket, økes løpenummeret med 1 slik at en får en ubrutt nummerserie innenfor det enkelte vedtak.  <i>Merk:</i> Dette gjelder selv om en <i>Gjennomført behandling med legemidler uten eget samtykke</i> blir etter-registrert slik at det i mellomtiden har blitt foretatt andre registreringer. Det sist registrerte dokumentet skal alltid ha det høyeste løpenummeret.	O

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.60	<p>Med utgangspunkt i et EPJ dokument av typen <i>Tvangsbehandlingsvedtak</i> skal det på en enkel måte være mulig å få fram en oversikt (logg) over gjennomføringen av vedtaket, jf. beskrivelsen av EPJ dokumenttypeene <i>Gjennomført behandling med legemidler uten eget samtykke</i> og <i>Gjennomført vedtak om ernæring uten eget samtykke</i>.</p> <p><i>Merk 1:</i> Hva på en enkel måte innebærer vil være systemavhengig. Metoden skal være den samme som ellers benyttes i systemet for raskt å kunne hente fram refererte opplysninger, f.eks. dobbeltklikking.</p> <p><i>Merk 2:</i> Ved presentasjon på skjerm mv. skal standard sortering følge løpenummeret og altså ikke tidspunkt for gjennomføring.</p>	O

#### 4.5.1.3 EPJ dokumenttype: Gjennomført vedtak om ernæring uten eget samtykke

Denne typen EPJ dokument benyttes for å registrere opplysninger om et enkelt tilfelle vedtak om ernæring uten eget samtykke (eventuelt kombinert med annen behandlingsform) slik at en får en logg over gjennomføringen.

Dersom pasienten samtykker til det, kan gjennomføringen skje utenfor den institusjon hvor vedtaket ble fattet. I slike tilfeller må det dokumenteres i EPJ *hvem* som skal stå for gjennomføringen. Denne må på vanlig måte registrere nødvendige opplysninger om gjennomføringen i den pasientjournal vedkommende selv fører for pasienten.

Ved registrering av et EPJ dokument av typen *Gjennomført tvangsbehandling* skal følgende opplysninger inngå ved gjennomføring:

- Referanse til det vedtaket som ligger til grunn for gjennomføring av tvangsbehandlingen samt et løpenummer (se krav I6.156) som telles opp automatisk for hver enkelt registrering av gjennomføring som er knyttet opp mot dette vedtaket.
- Tidspunkt for gjennomføring.
- Ved former for tvangsbehandling hvor hver enkelt gjennomføring tar minst 15 minutter skal også tidspunktet gjennomføringen ble avsluttet, kunne registreres.
- Den tjenesteyter som sto for gjennomføringen av vedtaket. Både navn og stilling skal framkomme ved presentasjon på skjerm.
- Nærmere opplysninger om ernæringen.

Teknisk standard for denne EPJ dokumenttypen finnes i kapittel 7.6.4

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.155	Ved registrering av et EPJ dokument av typen <i>Gjennomført vedtak om ernæring uten eget samtykke</i> skal det automatisk foretas en knytning til det <i>Tvangsbehandlingsvedtak</i> som ligger til grunn for gjennomføringen.	O

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.156	<p>En Gjennomført vedtak om ernæring uten eget samtykke skal automatisk tildeles et løpenummer som senere ikke skal kunne endres. Den første registreringen av som knyttes til et bestemt <i>Tvangsbehandlingsvedtak</i> skal gis løpenummer 1. For hver ny registrering knyttet til dette vedtaket, økes løpenummeret med 1 slik at en får en ubrutt nummerserie innenfor det enkelte vedtak.</p> <p><i>Merk:</i> Dette gjelder selv om en Gjennomført vedtak om ernæring uten eget samtykke blir etter-registrert slik at det i mellomtiden har blitt foretatt andre registreringer. Det sist registrerte dokumentet skal alltid ha det høyeste løpenummeret.</p>	O

## 4.6 Øvrige vedtak med hjemmel i psykisk helsevernloven kapittel 4

Det skal finnes en EPJ sak som kan benyttes for å samle de typer vedtak som fattes med hjemmel i psykisk helsevernloven kapittel 4 og som ikke er dekket av det foregående.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.61	En elektronisk journal skal inneholde maksimalt en EPJ sak av typen <i>Øvrige vedtak med hjemmel i psykisk helsevernloven kapittel 4</i> . Denne skal opprettes automatisk ved registrering av det første dokument av en type som skal inngå i saken.	O
I6.62	Alle EPJ saker av typen <i>Øvrige vedtak med hjemmel i psykisk helsevernloven kapittel 4</i> skal følge den spesifikasjonen som er gitt i det etterfølgende.	O

Følgende EPJ dokumenttyper skal kunne inngå:

1. Vedtak om innskrenket forbindelse med omverdenen. Alle slike vedtak skal automatisk legges inn i *Øvrige vedtak med hjemmel i psykisk helsevernloven kapittel 4*. Se kapittel 4.6.1.
2. Vedtak om åpning og kontroll av post. Alle slike vedtak skal automatisk legges inn i *Øvrige vedtak med hjemmel i psykisk helsevernloven kapittel 4*. Se kapittel 4.6.2.
3. Vedtak om undersøkelse av rom og eiendeler samt kroppsvisitasjon. Alle slike vedtak skal automatisk legges inn i *Øvrige vedtak med hjemmel i psykisk helsevernloven kapittel 4*. Se kapittel 4.6.3.
4. Vedtak om beslag og eventuell tilintetgjørelse. Alle slike vedtak skal automatisk legges inn i *Øvrige vedtak med hjemmel i psykisk helsevernloven kapittel 4*. Se kapittel 4.6.4.
5. Vedtak om rusmiddeltesting av biologisk materiale. Alle slike vedtak skal automatisk legges inn i *Øvrige vedtak med hjemmel i psykisk helsevernloven kapittel 4*. Se kapittel 4.6.5.
6. *Klage på vedtak etter psykisk helsevernloven*. Et fritt antall dokument av denne typen skal kunne inngå. Se kapittel 4.9.4.
7. *Mottaker av informasjon om vedtak etter psykisk helsevernloven*. Et fritt antall dokument av denne typen skal kunne inngå. Se kapittel 4.9.5.

#### **4.6.1 EPJ dokumenttype: Vedtak om innskrenket forbindelse med omverdenen**

Denne typen EPJ dokument benyttes for å registrere et vedtak om innskrenket forbindelse med omverdenen, jf. psykisk helsevernloven § 4-5, annet ledd. Dokumenttypen inneholder opplysninger som skal bidra til å sikre at vedtak fattes i tråd med de aktuelle bestemmelser i psykisk helsevernloven med forskrift. Bruk av denne dokumenttypen danner også grunnlag for utskrift av vedtaksskjema.

Ved registrering av et *Vedtak om innskrenket forbindelse med omverdenen* skal følgende opplysninger inngå:

##### **Vedtak**

- Hva innskrenkingen omfatter. Følgende alternativer skal finnes, og det skal kunne velges et eller flere av disse:
  - IMB Innskrenkninger i retten til å motta besøk.
  - IBT Innskrenkninger i retten til å benytte telefon.
  - IMBP Innskrenkninger i retten til å motta brev og pakker.
  - ISBP Innskrenkninger i retten til å sende brev og pakker.
- Tekstfelt hvor det skal registreres at pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, samt hva pasienten mener. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:

Pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, og mener følgende:

Følgende tekst synliggjøres i tilknytning til registrering av dette tekstfeltet:  
*"Pasientens holdning til og erfaring med bruk av tvang skal fremgå".*
- Det tidsrom vedtaket gjelder for (inntil 14 dager). Skal angis med dato og klokkeslett.

##### **Begrunnelse**

- Hva vedtaket er begrunnet i. Følgende alternativer skal finnes, og det skal kunne velges et eller flere av disse:
  - SBH Sterke behandlingsmessige hensyn.
  - SVH Sterke velferdsmessige hensyn.
  - SPH Sterke hensyn til nærstående person.
- Tekstfelt hvor det skal registreres begrunnelsen for vedtaket. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:

Nedenfor fremgår begrunnelse for vedtaket:

I tekstfeltet skal det være mulig å benytte overskrifter for å skille de forskjellige opplysningene fra hverandre.

##### **Avsluttende opplysninger**

- Markering for å angi at pasienten informeres om sin klageadgang, klagefrist, og klageinstans.
- Informasjon til nærmeste pårørende om vedtaket og klageadgang. En kode som angir hvorvidt nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang, og dersom nærmeste pårørende ikke informeres, om årsaken til dette. Se kapittel 4.3.1.1 for oversikt over alternativer.



- Identifikasjon av den enhet der vedtaket fattes. Skal oppdateres automatisk med kode fra *Organisasjonskodeverk for spesialisthelsetjenesten*.
- Den tjenesteyter som er faglig ansvarlig for vedtaket. Både navn og stilling (f.eks. overlege) skal framkomme ved presentasjon på skjerm og ved utskrift av vedtaksskjema.
- Den dato vedtaket ble fattet.

Teknisk standard for denne EPJ dokumenttypen finnes i kapittel 7.7.1.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.64	Et <i>Vedtak om innskrenket forbindelse med omverdenen</i> skal kunne skrives ut på papir på en form som er hensiktsmessig som informasjon til pasienten og eventuelt dennes nærmeste pårørende. Nærmere om dette i kapittel 4.6.1.1.	O
I6.150	Det skal kun være mulig å registrere et <i>Vedtak om innskrenket forbindelse med omverdenen dersom</i> pasienten er under tvungent psykisk helsevern i form av døgnopphold i institusjon.	O

#### 4.6.1.1 Utskrift av vedtak om innskrenket forbindelse med omverdenen

En utskrift av et vedtak om innskrenket forbindelse med omverdenen skal inneholde følgende opplysninger.

##### 1. Fast overskrift:

#### **Vedtak om innskrenket forbindelse med omverdenen**

i henhold til § 4-5 annet ledd i psykisk helsevernloven

##### 2. Innledende opplysninger, se kapittel 4.1.1.1.

##### 3. Fra *Vedtak om innskrenket forbindelse med omverdenen*:

- Selve vedtaket:  
Faglig ansvarlig har i dag truffet vedtak om innskrenket forbindelse med omverdenen.  
Vedtaket gjelder
  - ☐ Innskrenkninger i retten til å motta besøk.
  - ☐ Innskrenkninger i retten til å benytte telefon.
  - ☐ Innskrenkninger i retten til å motta brev og pakker.
  - ☐ Innskrenkninger i retten til å sende brev og pakker.
- Tekstfeltet med opplysninger om at pasienten er gitt anledning til å uttale seg der det er mulig, samt hva pasienten mener, skrives ut med følgende overskrift:  
Pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, og mener følgende:  
(Pasientens holdning til og erfaring med bruk av tvang skal fremgå.)
- Vedtaket gjelder fra <dato og klokkeslett> til <dato og klokkeslett>

- Begrunnelse for vedtaket:  
Vedtaket er begrunnet i
  - Sterke behandlingsmessige hensyn.
  - Sterke velferdsmessige hensyn.
  - Sterke hensyn til nærstående person.
- Tekstfelt med begrunnelsen for vedtaket skrives ut med følgende overskrift:  
Nedenfor fremgår begrunnelse for vedtaket:
- Bekreftelse på tvungent psykisk helsevern  
Pasienten er under tvungent psykisk helsevern.

#### **4. Informasjon om klageadgang, klageinstans og klagefrist:**

Pasienten eller hans eller hennes nærmeste pårørende kan påklage vedtaket til kontrollkommisjonen innen tre uker fra underretning om vedtaket.

Klagen kan fremsettes skriftlig eller muntlig til en av personalet, eller direkte til kontrollkommisjonen. Fremsettes klagen til en av personalet, skal denne bistå med nedtegning av muntlig klage, og straks oversende klagen til kontrollkommisjonen.

Klagen har ikke oppsettende virkning.

- Om informasjon til nærmeste pårørende. Her skrives kun ut den av de etterfølgende tekstene som tilsvarer den koden som er valgt:  
Nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang og klagefrist.  
Nærmeste pårørende informeres ikke da pasienten motsetter seg dette.  
Nærmeste pårørende informeres ikke da dennes kontaktinformasjon for tiden er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid.  
Nærmeste pårørende informeres ikke da denne har gitt beskjed om at vedkommende ikke ønsker informasjon om hvert enkelt vedtak av den aktuelle typen.  
Pasienten har ingen personer med status som nærmeste pårørende

#### **5. Avsluttende opplysninger, se kapittel 4.1.1.2**

#### **4.6.2 EPJ dokumenttype: Vedtak om åpning og kontroll av post**

Denne typen EPJ dokument benyttes for å registrere et vedtak om åpning og kontroll av pasientens post, jf. psykisk helsevernloven § 4-5 fjerde ledd. Dokumenttypen inneholder opplysninger som skal bidra til å sikre at vedtak fattes i tråd med de aktuelle bestemmelser i psykisk helsevernloven med forskrift. Bruk av denne dokumenttypen danner også grunnlag for utskrift av vedtaksskjema.

Ved registrering av et *Vedtak om åpning og kontroll av post* skal følgende opplysninger inngå:

##### ***Vedtak***

- Tekstfelt hvor det skal registreres at pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, samt hva pasienten mener. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:

Pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, og mener følgende:

Følgende tekst synliggjøres i tilknytning til registrering av dette tekstfeltet:  
*"Pasientens holdning til og erfaring med bruk av tvang skal fremgå".*

##### ***Begrunnelse***

- Hva vedtaket er begrunnet i. Følgende alternativer skal finnes, og det skal kunne velges et eller flere av disse:
  - MME Begrunnet mistanke om at legemidler vil bli forsøkt innført.
  - MRU Begrunnet mistanke om at rusmidler eller skadelige stoffer vil bli forsøkt innført.
  - MRH Begrunnet mistanke om at rømningshjelpemiddel vil bli forsøkt innført.
  - MFG Begrunnet mistanke om at farlig gjenstand vil bli forsøkt innført.
- Tekstfelt hvor det skal registreres begrunnelsen for vedtaket. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:

Nedenfor fremgår begrunnelse for vedtaket:

I tekstfeltet skal det være mulig å benytte overskrifter for å skille de forskjellige opplysningene fra hverandre.

##### ***Avsluttende opplysninger***

- Markering for å angi at pasienten informeres om klageadgang, klagefrist og klageinstans.
- Informasjon til nærmeste pårørende om vedtaket og klageadgang. En kode som angir hvorvidt nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang, og dersom nærmeste pårørende ikke informeres, om årsaken til dette. Se kapittel 4.3.1.1 for oversikt over alternativer.

- Identifikasjon av den enhet der vedtaket fattes. Skal oppdateres automatisk med kode fra *Organisasjonskodeverk for spesialisthelsetjenesten*.
- Den tjenesteyter som er faglig ansvarlig for vedtaket. Både navn og stilling (f.eks. overlege) skal framkomme ved presentasjon på skjerm og ved utskrift av vedtaksskjema.
- Den dato vedtaket ble fattet.

Teknisk standard for denne EPJ dokumenttypen finnes i kapittel 7.7.2.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.66	Et <i>Vedtak om åpning og kontroll av post</i> skal kunne skrives ut på papir på en form som er hensiktsmessig som informasjon til pasienten og eventuelt dennes nærmeste pårørende. Nærmere om dette i kapittel 4.6.2.1.	O

#### 4.6.2.1 Utskrift av vedtak om åpning og kontroll av post

En utskrift av et vedtak om åpning og kontroll av post skal inneholde følgende opplysninger.

##### 1. Fast overskrift:

### **Vedtak om åpning og kontroll av post**

i henhold til § 4-5 fjerde ledd i psykisk helsevernloven

##### 2. Innledende opplysninger, se kapittel 4.1.1.1.

##### 3. Fra *Vedtak om åpning og kontroll av post*:

- Selve vedtaket:  
Faglig ansvarlig har i dag truffet vedtak om åpning og kontroll av post.
- Tekstfeltet med opplysninger om at pasienten er gitt anledning til å uttale seg der det er mulig, samt hva pasienten mener, skrives ut med følgende overskrift:  
Pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, og mener følgende:  
(Pasientens holdning til og erfaring med bruk av tvang skal fremgå.)
- Begrunnelse for vedtaket:  
Vedtaket er begrunnet i
  - ☐ Begrunnet mistanke om at legemidler vil bli forsøkt innført.
  - ☐ Begrunnet mistanke om at rusmidler eller skadelige stoffer vil bli forsøkt innført.
  - ☐ Begrunnet mistanke om at rømningshjelpemiddel vil bli forsøkt innført.
  - ☐ Begrunnet mistanke om at farlig gjenstand vil bli forsøkt innført.
- Tekstfelt med begrunnelsen for vedtaket. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:  
Nedenfor fremgår begrunnelse for vedtaket:

#### 4. Informasjon om klageadgang, klageinstans og klagefrist:

Pasienten eller hans eller hennes nærmeste pårørende kan påklage vedtaket til kontrollkommisjonen innen tre uker fra underretning om vedtaket.

Klagen kan fremsettes skriftlig eller muntlig til en av personalet, eller direkte til kontrollkommisjonen. Fremsettes klagen til en av personalet, skal denne bistå med nedtegning av muntlig klage, og straks oversende klagen til kontrollkommisjonen.

Klagen har ikke oppsettende virkning.

- Om informasjon til nærmeste pårørende. Her skrives kun ut den av de etterfølgende tekstene som tilsvarer den koden som er valgt:

Nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang og klagefrist.

Nærmeste pårørende informeres ikke da pasienten motsetter seg dette.

Nærmeste pårørende informeres ikke da dennes kontaktinformasjon for tiden er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid.

Nærmeste pårørende informeres ikke da denne har gitt beskjed om at vedkommende ikke ønsker informasjon om hvert enkelt vedtak av den aktuelle typen.

Pasienten har ingen personer med status som nærmeste pårørende.

#### 5. Avsluttende opplysninger, se kapittel 4.1.1.2

#### 4.6.3 EPJ dokumenttype: Vedtak om undersøkelse av rom og eiendeler og/eller kroppsvisitasjon

Denne typen EPJ dokument benyttes for å registrere et vedtak om undersøkelse av rom og eiendeler og/eller kroppsvisitasjon, jf. psykisk helsevernloven § 4-6.

Dokumenttypen inneholder opplysninger som skal bidra til å sikre at vedtak fattes i tråd med de aktuelle bestemmelser i psykisk helsevernloven med forskrift. Bruk av denne dokumenttypen danner også grunnlag for utskrift av vedtaksskjema.

Ved registrering av et *Vedtak om undersøkelse av rom og eiendeler samt kroppsvisitasjon* skal følgende opplysninger inngå:

##### **Vedtak**

- Hva vedtaket omfatter. Følgende alternativer skal finnes, og det skal kunne velges et eller flere av disse:

URE Undersøkelse av pasientens rom og eiendeler.

KVI Kroppsvisitasjon av pasienten.

- Tekstfelt hvor det skal registreres at pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, samt hva pasienten mener. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:

Pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, og mener følgende:

Følgende tekst synliggjøres i tilknytning til registrering av dette tekstfeltet:  
*"Pasientens holdning til og erfaring med bruk av tvang skal fremgå, herunder eventuelle tidligere evalueringer fra tilsvarende vedtak".*

### **Begrunnelse**

- Hva vedtaket er begrunnet i. Følgende alternativer skal finnes, og det skal kunne velges et eller flere av disse:
  - MME Begrunnet mistanke om at legemidler vil bli forsøkt innført.
  - MRU Begrunnet mistanke om at rusmidler eller skadelige stoffer vil bli forsøkt innført.
  - MRH Begrunnet mistanke om at rømningshjelpemiddel vil bli forsøkt innført.
  - MFG Begrunnet mistanke om at farlig gjenstand vil bli forsøkt innført.
- Tekstfelt hvor det skal registreres begrunnelsen for vedtaket. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:  
 Nedenfor fremgår begrunnelse for vedtaket:  
 I tekstfeltet skal det være mulig å benytte overskrifter for å skille de forskjellige opplysningene fra hverandre.

### **Avsluttende opplysninger**

- Markering for å angi at pasienten informeres om sin klageadgang, klagefrist og klageinstans.
- Informasjon til nærmeste pårørende om vedtaket og klageadgang. En kode som angir hvorvidt nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang, og dersom nærmeste pårørende ikke informeres, om årsaken til dette. Se kapittel 4.3.1.1 for oversikt over alternativer.
- Identifikasjon av den enhet der vedtaket fattes. Skal oppdateres automatisk med kode fra *Organisasjonskodeverk for spesialisthelsetjenesten*.
- Den tjenesteyter som er faglig ansvarlig for vedtaket. Både navn og stilling (f.eks. overlege) skal framkomme ved presentasjon på skjerm og ved utskrift av vedtaksskjema.
- Den dato vedtaket ble fattet.

Teknisk standard for denne EPJ dokumenttypen finnes i kapittel 7.7.3.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.68	Et <i>Vedtak om undersøkelse av rom og eiendeler og/eller kroppsvisitasjon</i> skal kunne skrives ut på papir på en form som er hensiktsmessig som informasjon til pasienten og eventuelt dennes nærmeste pårørende. Nærmere om dette i kapittel 4.6.3.1.	O

#### **4.6.3.1 Utskrift av vedtak om undersøkelse av rom og eiendeler og/eller kroppsvisitasjon**

En utskrift av et vedtak om undersøkelse av rom og eiendeler og/eller kroppsvisitasjon skal inneholde følgende opplysninger.

##### **1. Fast overskrift:**

#### **Vedtak om undersøkelse av rom og eiendeler og/eller kroppsvisitasjon**

i henhold til § 4-6 i psykisk helsevernloven

##### **2. Innledende opplysninger, se kapittel 4.1.1.1.**

##### **3. Fra Vedtak om undersøkelse av rom og eiendeler og/eller kroppsvisitasjon:**

- Selve vedtaket:
  - Faglig ansvarlig har i dag truffet vedtak om
    - ☐ Undersøkelse av pasientens rom og eiendeler
    - ☐ Kroppsvisitasjon av pasienten
- Tekstfeltet med opplysninger om at pasienten er gitt anledning til å uttale seg der det er mulig, samt hva pasienten mener, skrives ut med følgende overskrift:

Pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, og mener følgende:  
(Pasientens holdning til og erfaring med bruk av tvang skal fremgå, herunder eventuelle tidligere evalueringer fra tilsvarende vedtak.)
- Begrunnelse for vedtaket:

Vedtaket er begrunnet i

  - ☐ Begrunnet mistanke om at legemidler vil bli forsøkt innført.
  - ☐ Begrunnet mistanke om at rusmidler eller skadelige stoffer vil bli forsøkt innført.
  - ☐ Begrunnet mistanke om at rømningshjelpemiddel vil bli forsøkt innført.
  - ☐ Begrunnet mistanke om at farlig gjenstand vil bli forsøkt innført.
- Tekstfelt med begrunnelsen for vedtaket skrives ut med følgende overskrift:

Nedenfor fremgår begrunnelse for vedtaket:

##### **4. Informasjon om klageadgang, klageinstans og klagefrist:**

Pasienten eller hans eller hennes nærmeste pårørende kan påklage vedtaket til kontrollkommisjonen innen tre uker fra underretning om vedtaket.

Klagen kan fremsettes skriftlig eller muntlig til en av personalet, eller direkte til kontrollkommisjonen. Fremsettes klagen til en av personalet, skal denne bistå med nedtegning av muntlig klage, og straks oversende klagen til kontrollkommisjonen.

Klagen har ikke oppsettende virkning.

##### **5. Informasjon om rett til evaluering av tiltaket**

Tiltaket skal evalueres sammen med pasienten så snart som mulig etter at tiltaket er avsluttet.

## 6. Om informasjon til nærmeste pårørende.

- Her skrives kun ut den av de etterfølgende tekstene som tilsvarer den koden som er valgt:
  - Nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang og klagefrist.
  - Nærmeste pårørende informeres ikke da pasienten motsetter seg dette.
  - Nærmeste pårørende informeres ikke da dennes kontaktinformasjon for tiden er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid.
  - Nærmeste pårørende informeres ikke da denne har gitt beskjed om at vedkommende ikke ønsker informasjon om hvert enkelt vedtak av den aktuelle typen.
  - Pasienten har ingen personer med status som nærmeste pårørende.

## 7. Avsluttende opplysninger, se kapittel 4.1.1.2

### 4.6.4 EPJ dokumenttype: Vedtak om beslag og eventuell tilintetgjørelse

Denne typen EPJ dokument benyttes for å registrere et vedtak om beslag og eventuell tilintetgjørelse av legemidler, rusmidler, rømningshjelpemiddel eller farlig gjenstand som er funnet ved undersøkelse av rom og eiendeler eller ved kroppsvisitasjon, jf. psykisk helsevernloven § 4-7.

Dokumenttypen inneholder opplysninger som skal bidra til å sikre at vedtak fattes i tråd med de aktuelle bestemmelser i psykisk helsevernloven med forskrift. Bruk av denne dokumenttypen danner også grunnlag for utskrift av vedtaksskjema.

Ved registrering av et *Vedtak om beslag og eventuell tilintetgjørelse* skal følgende opplysninger inngå:

#### **Vedtak**

- Hva som er vedtatt beslaglagt. Følgende alternativer skal finnes, og det skal kunne velges et eller flere av disse:

ME	Legemidler
RU	Rusmidler eller skadelige stoffer
RH	Rømningshjelpemiddel
FG	Farlig gjenstand.
- Tekstfelt hvor det skal registreres at pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, samt hva pasienten mener. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:

Pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, og mener følgende:

Følgende tekst synliggjøres i tilknytning til registrering av dette tekstfeltet:  
*"Pasientens holdning til og erfaring med bruk av tvang skal fremgå".*



### Begrunnelse

- Tekstfelt hvor det skal registreres begrunnelsen for vedtaket. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:  
Nedenfor fremgår begrunnelse for vedtaket, herunder konkret hva som er beslaglagt og eventuelt vedtatt tilintetgjort:  
I tekstfeltet skal det være mulig å benytte overskrifter for å skille de forskjellige opplysningene fra hverandre.
- Angivelse av hva som vil skje med de beslaglagte gjenstandene. Følgende alternativer skal finnes
  - BTU De beslaglagte gjenstandene vil bli tilbakelevert ved utskrivning.
  - BTI De beslaglagte gjenstandene kan pasienten ikke rettmessig inneha og de vil bli tilintetgjort etter at en eventuell klagesak er avgjort.

### Avsluttende opplysninger

- Markering for å angi at pasienten informeres om sin klageadgang, klagefrist og klageinstans.
- Informasjon til nærmeste pårørende om vedtaket og klageadgang. En kode som angir hvorvidt nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang, og dersom nærmeste pårørende ikke informeres, om årsaken til dette. Se kapittel 4.3.1.1 for oversikt over alternativer.
- Identifikasjon av den enhet der vedtaket fattes. Skal oppdateres automatisk med kode fra *Organisasjonskodeverk for spesialisthelsetjenesten*.
- Den tjenesteyter som er faglig ansvarlig for vedtaket. Både navn og stilling (f.eks. overlege) skal framkomme ved presentasjon på skjerm og ved utskrift av vedtaksskjema.
- Den dato vedtaket ble fattet.

Teknisk standard for denne EPJ dokumenttypen finnes i kapittel 7.7.4.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.70	Et <i>Vedtak om beslag og eventuell tilintetgjørelse</i> skal kunne skrives ut på papir på en form som er hensiktsmessig som informasjon til pasienten og eventuelt dennes nærmeste pårørende. Nærmere om dette i kapittel 4.6.4.1.	O

#### 4.6.4.1 Utskrift av vedtak om beslag og eventuell tilintetgjørelse

En utskrift av et vedtak om beslag og eventuell tilintetgjørelse skal inneholde følgende opplysninger.

##### 1. Fast overskrift:

### **Vedtak om beslag og eventuell tilintetgjørelse**

i henhold til § 4-7 i psykisk helsevernloven

##### 2. Innledende opplysninger, se kapittel 4.1.1.1.

##### 3. Fra Vedtak om beslag og eventuell tilintetgjørelse:

- Selve vedtaket:  
Faglig ansvarlig har i dag truffet vedtak om beslag av
  - ☐ Legemidler
  - ☐ Rusmidler
  - ☐ Rømningshjelpemiddel
  - ☐ Farlig gjenstand
- Tekstfeltet med opplysninger om at pasienten er gitt anledning til å uttale seg der det er mulig, samt hva pasienten mener, skrives ut med følgende overskrift:  
Pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, og mener følgende:  
(Pasientens holdning til og erfaring med bruk av tvang skal fremgå.)
- Tekstfelt med begrunnelsen for vedtaket skrives ut med følgende overskrift:  
Nedenfor fremgår begrunnelse for vedtaket, herunder konkret hva som er beslaglagt og eventuelt vedtatt tilintetgjort
- Hva som vil skje med de beslaglagte gjenstandene:  
De beslaglagte gjenstander
  - ☐ vil bli tilbakelevert ved utskrivning.
  - ☐ kan pasienten ikke rettmessig inneha og de vil bli tilintetgjort etter at en eventuell klagesak er avgjort.

##### 4. Informasjon om klageadgang, klageinstans og klagefrist:

Pasienten eller hans eller hennes nærmeste pårørende kan påklage vedtaket til kontrollkommisjonen innen tre uker fra underretning om vedtaket.

Klagen kan fremsettes skriftlig eller muntlig til en av personalet, eller direkte til kontrollkommisjonen. Fremsettes klagen til en av personalet, skal denne bistå med nedtegnning av muntlig klage, og straks oversende klagen til kontrollkommisjonen.

Klagen har ikke oppsettende virkning på beslagleggelsen. Vedtak om tilintetgjøring kan ikke gjennomføres før klagesaken er avgjort.

- Om informasjon til nærmeste pårørende. Her skrives kun ut den av de etterfølgende tekstene som tilsvarende den koden som er valgt:
  - Nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang og klagefrist.
  - Nærmeste pårørende informeres ikke da pasienten motsetter seg dette.
  - Nærmeste pårørende informeres ikke da dennes kontaktinformasjon for tiden er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid.
  - Nærmeste pårørende informeres ikke da denne har gitt beskjed om at vedkommende ikke ønsker informasjon om hvert enkelt vedtak av den aktuelle typen.
- Pasienten har ingen personer med status som nærmeste pårørende.

## 5. Avsluttende opplysninger, se kapittel 4.1.1.2

### 4.6.5 EPJ dokumenttype: Vedtak om rusmiddeltesting av biologisk materiale

Denne typen EPJ dokument benyttes for å registrere et vedtak om rusmiddeltesting av biologisk materiale, jf. psykisk helsevernloven § 4-7a annet. ledd. Dokumenttypen inneholder opplysninger som skal bidra til å sikre at vedtak fattes i tråd med de aktuelle bestemmelser i psykisk helsevernloven med forskrift. Bruk av denne dokumenttypen danner også grunnlag for utskrift av vedtaksskjema.

Ved registrering av et *Vedtak om rusmiddeltesting av biologisk materiale* skal følgende opplysninger inngå:

- Betegnelse på biologisk materiale som skal testes..
- Tekstfelt hvor det skal registreres at pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, samt hva pasienten mener. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:

Pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, og mener følgende:

Følgende tekst synliggjøres i tilknytning til registrering av dette tekstfeltet:  
*"Pasientens holdning til og erfaring med bruk av tvang skal fremgå, herunder eventuelle tidligere evalueringer fra tilsvarende vedtak".*

#### **Begrunnelse**

- Markering for å angi at det foreligger mistanke om rusmiddelmisbruk i forbindelse med et behandlingsforløp.
- Markering for å angi at det fremstår som strengt nødvendig av hensyn til helsehjelpen å ta prøve(r) av biologisk materiale.
- Tekstfelt hvor det skal registreres begrunnelsen for vedtaket. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:

Nedenfor fremgår begrunnelse for vedtaket:

I tekstfeltet skal det være mulig å benytte overskrifter for å skille de forskjellige opplysningene fra hverandre.

**Avsluttende opplysninger**

- Markering for å angi at pasienten informeres om sin klageadgang, klagefrist og klageinstans.
- Informasjon til nærmeste pårørende om vedtaket og klageadgang. En kode som angir hvorvidt nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang, og dersom nærmeste pårørende ikke informeres, om årsaken til dette. Se kapittel 4.3.1.1 for oversikt over alternativer.
- Identifikasjon av den enhet der vedtaket fattes. Skal oppdateres automatisk med kode fra *Organisasjonskodeverk for spesialisthelsetjenesten*.
- Den tjenesteyter som er faglig ansvarlig for vedtaket. Både navn og stilling (f.eks. overlege) skal framkomme ved presentasjon på skjerm og ved utskrift av vedtaksskjema.
- Den dato vedtaket ble fattet.

Teknisk standard for denne EPJ dokumenttypen finnes i kapittel 7.7.5.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.72	Et <i>Vedtak om rusmiddeltesting av biologisk materiale</i> skal kunne skrives ut på papir på en form som er hensiktsmessig som informasjon til pasienten og eventuelt dennes nærmeste pårørende. Nærmere om dette i kapittel 4.6.5.1.	O
I6.140	Det skal kun være mulig å registrere et <i>Vedtak om rusmiddeltesting av biologisk materiale</i> dersom pasienten er under tvungent psykisk helsevern eller tvungen observasjon i form av døgnopphold i institusjon.	O

**4.6.5.1 Utskrift av vedtak om rusmiddeltesting av biologisk materiale**

En utskrift av et vedtak om rusmiddeltesting av biologisk materiale skal inneholde følgende opplysninger.

**1. Fast overskrift:****Vedtak om rusmiddeltesting av biologisk materiale**

i henhold til § 4-7a annet ledd i psykisk helsevernloven

**2. Innledende opplysninger, se kapittel 4.1.1.1.****3. Fra *Vedtak rusmiddeltesting av biologisk materiale*:**

- Selve vedtaket:  
Faglig ansvarlig har i dag truffet vedtak om at det kan tas prøve(r) av følgende biologisk materiale for å avdekke rusmiddelmisbruk i forbindelse med et behandlingsforløp: <Betegnelse på biologisk materiale>
- Tekstfeltet med opplysninger om at pasienten er gitt anledning til å uttale seg der det er mulig, samt hva pasienten mener, skrives ut med følgende overskrift:  
Pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, og mener følgende:  
(Pasientens holdning til og erfaring med bruk av tvang skal fremgå, herunder eventuelle tidligere evalueringer fra tilsvarende vedtak.)

- Begrunnelse for vedtaket:  
Vedtaket er begrunnet i
  - Det foreligger mistanke om rusmiddelmisbruk i forbindelse med et behandlingsforløp.
  - Det fremstår som strengt nødvendig av hensyn til helsehjelpen å ta prøve(r)
- Tekstfelt med begrunnelsen for vedtaket skrives ut med følgende overskrift:  
Nedenfor fremgår begrunnelse for vedtaket:
- Bekreftelse på tvungen psykisk helsevern  
Pasienten er under tvungen psykisk helsevern

#### **4. Informasjon om klageadgang, klageinstans og klagefrist:**

Pasienten eller hans eller hennes nærmeste pårørende kan påklage vedtaket til kontrollkommisjonen innen tre uker fra underretning om vedtaket.

Klagen kan fremsettes skriftlig eller muntlig til en av personalet, eller direkte til kontrollkommisjonen. Fremsettes klagen til en av personalet, skal denne bistå med nedtegning av muntlig klage, og straks oversende klagen til kontrollkommisjonen.

Klagen har ikke oppsettende virkning.

#### **5. Informasjon om rett til evaluering av tiltaket**

Tiltaket skal evalueres sammen med pasienten så snart som mulig etter at tiltaket er avsluttet.

#### **6. Om informasjon til nærmeste pårørende**

- Her skrives kun ut den av de etterfølgende tekstene som tilsvarer den koden som er valgt:  
Nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang og klagefrist.  
Nærmeste pårørende informeres ikke da pasienten motsetter seg dette.  
Nærmeste pårørende informeres ikke da dennes kontaktinformasjon for tiden er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid.  
Nærmeste pårørende informeres ikke da denne har gitt beskjed om at vedkommende ikke ønsker informasjon om hvert enkelt vedtak av den aktuelle typen.  
Pasienten har ingen personer med status som nærmeste pårørende.

#### **5. Avsluttende opplysninger, se kapittel 4.1.1.2**

## 4.7 Vedtak med hjemmel i psykisk helsevernloven kapittel 4A

Kravene i dette kapitlet er obligatoriske kun for EPJ-systemer beregnet for bruk i regionale sikkerhetsavdelinger eller i enhet med særlig høyt sikkerhetsnivå.

Det skal finnes en EPJ sak som kan benyttes for å samle de typer vedtak som fattes med hjemmel i psykisk helsevernloven kapittel 4A og som ikke er dekket av det foregående.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.119	En elektronisk journal skal inneholde maksimalt en EPJ sak av typen <i>Vedtak med hjemmel i psykisk helsevernloven kapittel 4A</i> . Denne skal opprettes automatisk ved registrering av det første dokument av en type som skal inngå i saken.	O1
I6.120	Alle EPJ saker av typen <i>Vedtak med hjemmel i psykisk helsevernloven kapittel 4A</i> skal følge den spesifikasjonen som er gitt i det etterfølgende.	O1

Følgende EPJ dokumenttyper skal kunne inngå:

1. Vedtak om undersøkelse av pasientens person, rom og eiendeler. Alle slike vedtak skal automatisk legges inn i Vedtak med hjemmel i psykisk helsevernloven kapittel 4A. Se kapittel 4.7.1.
2. *Vedtak om kroppslig undersøkelse*. Alle slike vedtak skal automatisk legges inn i *Vedtak med hjemmel i psykisk helsevernloven kapittel 4A*. Se kapittel 4.7.2.
3. Vedtak om innskrenkninger i pasientens forbindelse med omverdenen. Alle slike vedtak skal automatisk legges inn i Vedtak med hjemmel i psykisk helsevernloven kapittel 4A. Se kapittel 4.7.3.
4. *Vedtak om nattelåsing av pasientrom*. Alle slike vedtak skal automatisk legges inn i *Vedtak med hjemmel i psykisk helsevernloven kapittel 4A*. Se kapittel 4.7.4.

#### **4.7.1 EPJ dokumenttype: Vedtak om undersøkelse av pasientens person, rom og eiendeler**

Denne typen EPJ dokument benyttes for å registrere et vedtak om undersøkelse av pasientens person, rom og eiendeler, jf. psykisk helsevernloven § 4A-4 annet ledd. Dokumenttypen inneholder opplysninger som skal bidra til å sikre at vedtak fattes i tråd med de aktuelle bestemmelser i psykisk helsevernloven med forskrift. Bruk av denne dokumenttypen danner også grunnlag for utskrift av vedtaksskjema.

Ved registrering av et *Vedtak om undersøkelse av pasientens person, rom og eiendeler* skal følgende opplysninger inngå:

##### **Vedtak**

- Tekstfelt hvor det skal registreres at pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, samt hva pasienten mener. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:

Pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, og mener følgende:

Følgende tekst synliggjøres i tilknytning til registrering av dette tekstfeltet:  
*"Pasientens holdning til og erfaring med bruk av tvang skal fremgå, herunder eventuelle tidligere evalueringer fra tilsvarende tiltak".*

- Hvordan undersøkelsen skal gjennomføres. Følgende alternativer skal finnes, og det skal kunne velges et eller flere av disse:

TU	Undersøkelse ved bruk av teknisk utstyr
HU	Undersøkelse ved bruk av hund
KV	Kroppsvisitasjon

##### **Begrunnelse**

- Hva vedtaket er begrunnet i. Følgende alternativer skal finnes, og det skal kunne velges et eller flere av disse:

MFG	Mistanke om innføring av farlig gjenstand.
MME	Mistanke om innføring av legemidler.
MRU	Mistanke om innføring av rusmidler eller skadelige stoffer.
MRM	Mistanke om innføring av rømningshjelpemiddel, herunder mobiltelefon eller andre kommunikasjonsmidler.

- Tekstfelt hvor det skal registreres begrunnelsen for vedtaket. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:

Nedenfor fremgår begrunnelse for vedtaket:

I tekstfeltet skal det være mulig å benytte overskrifter for å skille de forskjellige opplysningene fra hverandre.

##### **Avsluttende opplysninger**

- Markering for å angi at pasienten informeres om sin klageadgang, klagefrist og klageinstans.
- Informasjon til nærmeste pårørende om vedtaket og klageadgang. En kode som angir hvorvidt nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang, og dersom nærmeste pårørende ikke informeres, om årsaken til dette. Se kapittel 4.3.1.1 for oversikt over alternativer.

- Identifikasjon av den enhet der vedtaket fattes. Skal oppdateres automatisk med kode fra *Organisasjonskodeverk for spesialisthelsetjenesten*.
- Den tjenesteyter som er faglig ansvarlig for vedtaket. Både navn og stilling (f.eks. overlege) skal framkomme ved presentasjon på skjerm og ved utskrift av vedtaksskjema.
- Den dato vedtaket ble fattet.

Teknisk standard for denne EPJ dokumenttypen finnes i kapittel 7.8.1.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.122	Et <i>Vedtak om undersøkelse av pasientens person, rom og eiendeler</i> skal kunne skrives ut på papir på en form som er hensiktsmessig som informasjon til pasienten og eventuelt dennes nærmeste pårørende. Nærmere om dette i kapittel 4.7.1.1.	O1
I6.148	Det skal kun være mulig å registrere et <i>Vedtak om undersøkelse av pasientens person, rom og eiendeler</i> dersom pasienten er opphold i en regional sikkerhetsavdeling eller i enhet med særlig høyt sikkerhetsnivå.	O

#### 4.7.1.1 Utskrift av vedtak om undersøkelse av pasientens person, rom og eiendeler

En utskrift av et vedtak om undersøkelse av pasientens person, rom og eiendeler skal inneholde følgende opplysninger.

##### 1. Fast overskrift:

#### **Vedtak om undersøkelse av pasientens person, rom og eiendeler**

i henhold til § 4A-4 annet ledd i psykisk helsevernloven

##### 2. Innledende opplysninger, se kapittel 4.1.1.1.

##### 3. Fra *Vedtak om undersøkelse av pasientens person, rom og eiendeler*:

- Selve vedtaket:  
Faglig ansvarlig har i dag truffet vedtak om undersøkelse av pasientens person, rom og eiendeler.
- Tekstfeltet med opplysninger om at pasienten er gitt anledning til å uttale seg der det er mulig, samt hva pasienten mener, skrives ut med følgende overskrift:  
Pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, og mener følgende:  
(Pasientens holdning til og erfaring med bruk av tvang skal fremgå, herunder eventuelle tidligere evalueringer fra tilsvarende vedtak.)
- Hva vedtaket gjelder:  
Vedtaket gjelder
  - ☐ Undersøkelse ved bruk av teknisk utstyr
  - ☐ Undersøkelse ved bruk av hund
  - ☐ Kroppsvisitasjon



- Begrunnelse for vedtaket:  
Vedtaket er begrunnet i
  - Mistanke om innføring av farlig gjenstand.
  - Mistanke om innføring av legemidler.
  - Mistanke om innføring av rusmidler eller skadelige stoffer.
  - Mistanke om innføring av rømningshjelpemiddel, herunder mobiltelefon eller andre kommunikasjonsmidler.
- Tekstfelt med begrunnelsen for vedtaket skrives ut med følgende overskrift:  
Nedenfor fremgår begrunnelse for vedtaket:
- Bekreftelse på opphold i en regional sikkerhetsavdeling eller i enhet med særlig høyt sikkerhetsnivå:  
Pasienten har opphold i en regional sikkerhetsavdeling eller i enhet med særlig høyt sikkerhetsnivå.

#### **4. Informasjon om klageadgang, klageinstans og klagefrist:**

Pasienten eller hans eller hennes nærmeste pårørende kan påklage vedtaket til kontrollkommisjonen innen tre uker fra underretning om vedtaket.

Klagen kan fremsettes skriftlig eller muntlig til en av personalet, eller direkte til kontrollkommisjonen. Fremsettes klagen til en av personalet, skal denne bistå med nedtegning av muntlig klage, og straks oversende klagen til kontrollkommisjonen.

Klagen har ikke oppsettende virkning.

#### **5. Informasjon om rett til evaluering av tiltaket**

Tiltaket skal evalueres sammen med pasienten så snart som mulig etter at tiltaket er avsluttet.

#### **6. Om informasjon til nærmeste pårørende**

- Her skrives kun ut den av de etterfølgende tekstene som tilsvarer den koden som er valgt:  
Nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang og klagefrist.  
Nærmeste pårørende informeres ikke da pasienten motsetter seg dette.  
Nærmeste pårørende informeres ikke da dennes kontaktinformasjon for tiden er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid.  
Nærmeste pårørende informeres ikke da denne har gitt beskjed om at vedkommende ikke ønsker informasjon om hvert enkelt vedtak av den aktuelle typen.  
Pasienten har ingen personer med status som nærmeste pårørende.

#### **7. Avsluttende opplysninger, se kapittel 4.1.1.2**

#### 4.7.2 EPJ dokumenttype: Vedtak om kroppslig undersøkelse

Denne typen EPJ dokument benyttes for å registrere et vedtak om kroppslig undersøkelse, jf. psykisk helsevernloven § 4A-4 tredje ledd. Dokumenttypen inneholder opplysninger som skal bidra til å sikre at vedtak fattes i tråd med de aktuelle bestemmelser i psykisk helsevernloven med forskrift. Bruk av denne dokumenttypen danner også grunnlag for utskrift av vedtaksskjema.

Ved registrering av et *Vedtak om kroppslig undersøkelse* skal følgende opplysninger inngå:

##### **Vedtak**

- Tekstfelt hvor det skal registreres at pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, samt hva pasienten mener. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:

Pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, og mener følgende:

Følgende tekst synliggjøres i tilknytning til registrering av dette tekstfeltet:  
*"Pasientens holdning til og erfaring med bruk av tvang skal fremgå, herunder eventuelle tidligere evalueringer fra tilsvarende tiltak".*

- Hvordan undersøkelsen skal gjennomføres. Følgende alternativer skal finnes, og det skal kunne velges et eller flere av disse:

KU      Kroppslig undersøkelse foretatt av helsepersonell.

AT      Annet tiltak for å bringe gjenstanden eller stoffet frem.

- Dersom vedtaket innebærer at det kan benyttes et annet tiltak enn kroppslig undersøkelse for å bringe gjenstanden eller stoffet frem, skal dette tiltaket beskrives.

##### **Begrunnelse**

- Hva vedtaket er begrunnet i. Følgende alternativer skal finnes, og det skal kunne velges et eller flere av disse:

BFG    Begrunnet og sterk mistanke om innføring av farlig gjenstand.

BME    Begrunnet og sterk mistanke om innføring av legemidler.

BRU    Begrunnet og sterk mistanke om innføring av rusmidler eller skadelige stoffer.

BRM    Begrunnet og sterk mistanke om innføring av rømningshjelpemiddel, herunder mobiltelefon eller andre kommunikasjonsmidler.

- Tekstfelt hvor det skal registreres begrunnelsen for vedtaket. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:

Nedenfor fremgår begrunnelse for vedtaket:

I tekstfeltet skal det være mulig å benytte overskrifter for å skille de forskjellige opplysningene fra hverandre.

### Avsluttende opplysninger

- Markering for å angi at pasienten informeres om sin klageadgang, klagefrist og klageinstans.
- Informasjon til nærmeste pårørende om vedtaket og klageadgang. En kode som angir hvorvidt nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang, og dersom nærmeste pårørende ikke informeres, om årsaken til dette. Se kapittel 4.3.1.1 for oversikt over alternativer.
- Identifikasjon av den enhet der vedtaket fattes. Skal oppdateres automatisk med kode fra *Organisasjonskodeverk for spesialisthelsetjenesten*.
- Den tjenesteyter som er faglig ansvarlig for vedtaket. Både navn og stilling (f.eks. overlege) skal framkomme ved presentasjon på skjerm og ved utskrift av vedtaksskjema.
- Den dato vedtaket ble fattet.

Teknisk standard for denne EPJ dokumenttypen finnes i kapittel 7.8.2.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.124	Et <i>Vedtak om kroppslig undersøkelse</i> skal kunne skrives ut på papir på en form som er hensiktsmessig som informasjon til pasienten og eventuelt dennes nærmeste pårørende. Nærmere om dette i kapittel 4.7.2.1.	O1
I6.146	Det skal kun være mulig å registrere et <i>Vedtak om kroppslig undersøkelse</i> dersom pasienten er opphold i en regional sikkerhetsavdeling eller i enhet med særlig høyt sikkerhetsnivå.	O

#### 4.7.2.1 Utskrift av vedtak om kroppslig undersøkelse

En utskrift av et vedtak om kroppslig undersøkelse skal inneholde følgende opplysninger.

##### 1. Fast overskrift:

### **Vedtak om kroppslig undersøkelse**

i henhold til § 4A-4 tredje ledd i psykisk helsevernloven

##### 2. Innledende opplysninger, se kapittel 4.1.1.1.

##### 3. Fra Vedtak om kroppslig undersøkelse:

- Selve vedtaket. Her skrives kun ut den av de etterfølgende tekstene som tilsvarer den koden som er valgt:

Faglig ansvarlig har i dag truffet vedtak om kroppslig undersøkelse foretatt av helsepersonell.

Faglig ansvarlig har i dag truffet vedtak om følgende tiltak for å bringe frem en gjenstand eller et stoff som det er begrunnet og sterk mistanke om at pasienten skjuler i kroppen.

<Beskrivelse av tiltaket>
- Tekstfeltet med opplysninger om at pasienten er gitt anledning til å uttale seg der det er mulig, samt hva pasienten mener, skrives ut med følgende overskrift:

Pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, og mener følgende:

(Pasientens holdning til og erfaring med bruk av tvang skal fremgå, herunder eventuelle tidligere evalueringer fra tilsvarende vedtak.)
- Begrunnelse for vedtaket:

Vedtaket er begrunnet i

  - Begrunnet og sterk mistanke om innføring av farlig gjenstand.
  - Begrunnet og sterk mistanke om innføring av legemidler.
  - Begrunnet og sterk mistanke om innføring av rusmidler eller skadelige stoffer.
  - Begrunnet og sterk mistanke om innføring av rømningshjelpemiddel, herunder mobiltelefon eller andre kommunikasjonsmidler.
- Tekstfelt med begrunnelsen for vedtaket skrives ut med følgende overskrift:

Nedenfor fremgår begrunnelse for vedtaket:
- Bekreftelse på opphold i en regional sikkerhetsavdeling eller i enhet med særlig høyt sikkerhetsnivå:

Pasienten har opphold i en regional sikkerhetsavdeling eller i enhet med særlig høyt sikkerhetsnivå.

#### **4. Informasjon om klageadgang, klageinstans og klagefrist:**

Pasienten eller hans eller hennes nærmeste pårørende kan påklage vedtaket til kontrollkommisjonen innen tre uker fra underretning om vedtaket.

Klagen kan fremsettes skriftlig eller muntlig til en av personalet, eller direkte til kontrollkommisjonen. Fremsettes klagen til en av personalet, skal denne bistå med nedtegning av muntlig klage, og straks oversende klagen til kontrollkommisjonen.

Klagen har ikke oppsettende virkning.

#### **5. Informasjon om rett til evaluering av tiltaket**

Tiltaket skal evalueres sammen med pasienten så snart som mulig etter at tiltaket er avsluttet.

#### **6. Om informasjon til nærmeste pårørende**

- Her skrives kun ut den av de etterfølgende tekstene som tilsvarer den koden som er valgt:

Nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang og klagefrist.

Nærmeste pårørende informeres ikke da pasienten motsetter seg dette.

Nærmeste pårørende informeres ikke da dennes kontaktinformasjon for tiden er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid.

Nærmeste pårørende informeres ikke da denne har gitt beskjed om at vedkommende ikke ønsker informasjon om hvert enkelt vedtak av den aktuelle typen.

Pasienten har ingen personer med status som nærmeste pårørende.

#### **7. Avsluttende opplysninger, se kapittel 4.1.1.2**

### **4.7.3 EPJ dokumenttype: Vedtak om innskrenkninger i pasientens forbindelse med omverdenen**

Denne typen EPJ dokument benyttes for å registrere et vedtak om innskrenkninger i pasientens forbindelse med omverdenen, jf. psykisk helsevernloven § 4A-6 annet ledd. Dokumenttypen inneholder opplysninger som skal bidra til å sikre at vedtak fattes i tråd med de aktuelle bestemmelser i psykisk helsevernloven med forskrift. Bruk av denne dokumenttypen danner også grunnlag for utskrift av vedtaksskjema.

Ved registrering av et *Vedtak om innskrenkninger i pasientens forbindelse med omverdenen* skal følgende opplysninger inngå:

#### **Vedtak**

- Hvilke innskrenkninger i pasientens forbindelse med omverdenen som vedtaket omfatter. Følgende alternativer skal finnes, og det skal kunne velges et eller flere av disse:
  - BE Besøk må foregå med personell til stede eller med glassvegg som skiller pasient og besøkende.
  - TE Telefonsamtaler må forhåndsgodkjennes, kan avlyttes og avbrytes.
  - KG Bruk av elektroniske kommunikasjonsmidler må forhåndsgodkjennes, kan overvåkes og avbrytes.
  - PO Post åpnes, kontrolleres og helt eller delvis kan inndras.
  - TO Godkjent tolk oversetter kommunikasjon, dersom denne er på et annet språk enn det personellet behersker.
- Den dato vedtaket gjelder til. (Inntil 4 uker).

#### **Begrunnelse**

- Tekstfelt hvor det skal registreres at pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, samt hva pasienten mener. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:

Pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, og mener følgende:

Følgende tekst synliggjøres i tilknytning til registrering av dette tekstfeltet:  
*"Pasientens holdning til og erfaring med bruk av tvang skal fremgå".*
- Hva vedtaket er begrunnet i. Følgende alternativer skal finnes, og det skal kunne velges et eller flere av disse:
  - RR Risiko for rømning.
  - RV Risiko for alvorlig voldsutøvelse.
  - RI Risiko for innføring av legemidler, rusmidler, skadelige stoffer, rømningshjelpemiddel eller farlig gjenstand.
  - RA Risiko for angrep mot pasienten.
- Tekstfelt hvor det skal registreres begrunnelsen for vedtaket. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:

Nedenfor fremgår begrunnelse for vedtaket:

I tekstfeltet skal det være mulig å benytte overskrifter for å skille de forskjellige opplysningene fra hverandre.

### Avsluttende opplysninger

- Markering for å angi at pasienten informeres om sin klageadgang, klagefrist og klageinstans.
- Informasjon til nærmeste pårørende om vedtaket og klageadgang. En kode som angir hvorvidt nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang, og dersom nærmeste pårørende ikke informeres, om årsaken til dette. Se kapittel 4.3.1.1 for oversikt over alternativer.
- Identifikasjon av den enhet der vedtaket fattes. Skal oppdateres automatisk med kode fra *Organisasjonskodeverk for spesialisthelsetjenesten*.
- Den tjenesteyter som er faglig ansvarlig for vedtaket. Både navn og stilling (f.eks. overlege) skal framkomme ved presentasjon på skjerm og ved utskrift av vedtaksskjema.
- Den dato vedtaket ble fattet.

Teknisk standard for denne EPJ dokumenttypen finnes i kapittel 7.7.1.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.126	Et <i>Vedtak om innskrenkninger i pasientens forbindelse med omverdenen</i> skal kunne skrives ut på papir på en form som er hensiktsmessig som informasjon til pasienten og eventuelt dennes nærmeste pårørende. Nærmere om dette i kapittel 4.7.3.1.	O1
I6.149	Det skal kun være mulig å registrere et <i>Vedtak om innskrenkninger i pasientens forbindelse med omverdenen</i> dersom pasienten er opphold i en regional sikkerhetsavdeling eller i enhet med særlig høyt sikkerhetsnivå.	O

#### 4.7.3.1 Utskrift av vedtak om innskrenkninger i pasientens forbindelse med omverdenen

En utskrift av et vedtak om innskrenkninger i pasientens forbindelse med omverdenen skal inneholde følgende opplysninger.

##### 1. Fast overskrift:

### **Vedtak om innskrenkninger i pasientens forbindelse med omverdenen**

i henhold til § 4A-6 annet ledd i psykisk helsevernloven

##### 2. Innledende opplysninger, se kapittel 4.1.1.1.

##### 3. Fra *Vedtak om innskrenkninger i pasientens forbindelse med omverdenen*:

- Selve vedtaket:  
Faglig ansvarlig har i dag truffet vedtak om innskrenkninger i pasientens forbindelse med omverdenen.

- Hva vedtaket gjelder:  
Vedtaket gjelder
  - Besøk må foregå med personell til stede eller med glassvegg som skiller pasient og besøkende.
  - Telefonsamtaler må forhåndsgodkjennes, kan avlyttes og avbrytes.
  - Bruk av elektroniske kommunikasjonsmidler må forhåndsgodkjennes, kan overvåkes og avbrytes.
  - Post åpnes, kontrolleres og helt eller delvis kan inndras.
  - Godkjent tolk oversetter kommunikasjon, dersom denne er på et annet språk enn det personellet behersker.
- Den dato vedtaket gjelder til  
Vedtaket gjelder til <dato>
- Tekstfeltet med opplysninger om at pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, samt hva pasienten mener, skrives ut med følgende overskrift:  
Pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, og mener følgende:  
(Pasientens holdning til og erfaring med bruk av tvang skal fremgå.)
- Begrunnelse for vedtaket:  
Vedtaket er begrunnet i
  - Risiko for rømning.
  - Risiko for alvorlig voldsutøvelse.
  - Risiko for innføring av legemidler, rusmidler, skadelige stoffer, rønnings-hjelpemiddel eller farlig gjenstand.
  - Risiko for angrep mot pasienten.
- Tekstfelt med begrunnelsen for vedtaket skrives ut med følgende overskrift:  
Nedenfor fremgår begrunnelse for vedtaket:
- Bekreftelse på opphold i en regional sikkerhetsavdeling eller i enhet med særlig høyt sikkerhetsnivå:  
Pasienten har opphold i en regional sikkerhetsavdeling eller i enhet med særlig høyt sikkerhetsnivå.

#### **4. Informasjon om klageadgang, klageinstans og klagefrist:**

Pasienten eller hans eller hennes nærmeste pårørende kan påklage vedtaket til kontrollkommisjonen innen tre uker fra underretning om vedtaket.

Klagen kan fremsettes skriftlig eller muntlig til en av personalet, eller direkte til kontrollkommisjonen. Fremsettes klagen til en av personalet, skal denne bistå med nedtegnning av muntlig klage, og straks oversende klagen til kontrollkommisjonen.

Klagen har ikke oppsettende virkning.



- Om informasjon til nærmeste pårørende. Her skrives kun ut den av de etterfølgende tekstene som tilsvare den koden som er valgt:
    - Nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang og klagefrist.
    - Nærmeste pårørende informeres ikke da pasienten motsetter seg dette.
    - Nærmeste pårørende informeres ikke da dennes kontaktinformasjon for tiden er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid.
    - Nærmeste pårørende informeres ikke da denne har gitt beskjed om at vedkommende ikke ønsker informasjon om hvert enkelt vedtak av den aktuelle typen.
- Pasienten har ingen personer med status som nærmeste pårørende.

## 5. Avsluttende opplysninger, se kapittel 4.1.1.2

### 4.7.4 EPJ dokumenttype: Vedtak om nattelåsing av pasientrom

Denne typen EPJ dokument benyttes for å registrere et vedtak om nattelåsing av pasientrom, jf. psykisk helsevernloven § 4A-6 a femte ledd. Dokumenttypen inneholder opplysninger som skal bidra til å sikre at vedtak fattes i tråd med de aktuelle bestemmelser i psykisk helsevernloven med forskrift. Bruk av denne dokumenttypen danner også grunnlag for utskrift av vedtaksskjema.

Ved registrering av et *Vedtak om nattelåsing av pasientrom* skal følgende opplysninger inngå:

#### **Vedtak**

- Markering for å angi at det foreligger tillatelse fra departementet til å låse dør til pasientrom i tiden fra kl. 23.00 til kl. 06.00.
- Den dato tiltaket senest skal avsluttes.
- Tekstfelt hvor det skal registreres at pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, samt hva pasienten mener. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:

Pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, og mener følgende:

Følgende tekst synliggjøres i tilknytning til registrering av dette tekstfeltet:  
*"Pasientens holdning til og erfaring med bruk av tvang skal fremgå".*

- Hva vedtaket er begrunnet i. Følgende alternativer skal finnes, og det skal kunne velges et eller flere av disse:
    - SA Tiltaket er uomgjengelig nødvendig for å hindre pasienten i å skade andre.
    - ST Tiltaket er uomgjengelig nødvendig for å avverge betydelig skade på bygninger, inventar eller andre ting.
  - Tekstfelt hvor det skal registreres begrunnelsen for vedtaket. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:
    - Nedenfor fremgår begrunnelse for vedtaket, herunder en individuell vurdering av pasientens tilstand:
- I tekstfeltet skal det være mulig å benytte overskrifter for å skille de forskjellige opplysningene fra hverandre.

- Referanse til dokument(er) i pasienten journal som dokumenterer hvilke lempeligere midler som har vist seg åpenbart forgjeves eller utilstrekkelige.
- Markering for å angi at pasienten vil bli gitt forsvarlig tilsyn av pleiepersonale mens pasientrommet er nattelåst.

#### Avsluttende opplysninger

- Markering for å angi at pasienten informeres om sin klageadgang, klagefrist og klageinstans.
- Informasjon til nærmeste pårørende om vedtaket og klageadgang. En kode som angir hvorvidt nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang, og dersom nærmeste pårørende ikke informeres, om årsaken til dette. Se kapittel 4.3.1.1 for oversikt over alternativer.
- Identifikasjon av den enhet der vedtaket fattes. Skal oppdateres automatisk med kode fra *Organisasjonskodeverk for spesialisthelsetjenesten*.
- Den tjenesteyter som er faglig ansvarlig for vedtaket. Både navn og stilling (f.eks. overlege) skal framkomme ved presentasjon på skjerm og ved utskrift av vedtaksskjema.
- Den dato vedtaket ble fattet.

Teknisk standard for denne EPJ dokumenttypen finnes i kapittel 7.8.4.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.128	Et <i>Vedtak om nattelåsing av pasientrom</i> skal kunne skrives ut på papir på en form som er hensiktsmessig som informasjon til pasienten og eventuelt dennes nærmeste pårørende. Nærmere om dette i kapittel 4.7.4.1.	O1
I6.141	Det skal kun være mulig å registrere et <i>Vedtak om nattelåsing av pasientrom</i> dersom pasienten er opphold i en regional sikkerhetsavdeling eller i enhet med særlig høyt sikkerhetsnivå.	O

#### 4.7.4.1 Utskrift av vedtak om nattelåsing av pasientrom

En utskrift av et vedtak om nattelåsing av pasientrom skal inneholde følgende opplysninger.

##### 1. Fast overskrift:

### Vedtak om nattelåsing av pasientrom

i henhold til § 4A-6 a femte ledd i psykisk helsevernloven

##### 2. Innledende opplysninger, se kapittel 4.1.1.1.

##### 3. Fra *Vedtak om nattelåsing av pasientrom*:

- Selve vedtaket:  
Faglig ansvarlig har med referanse til tillatelse fra departementet, i dag truffet vedtak om å låse dør til pasientrom i tiden fra kl. 23.00 til kl. 06.00.  
Vedtaket gjelder fram til <dato>

- Tekstfeltet med opplysninger om at pasienten er gitt anledning til å uttale seg der det er mulig, samt hva pasienten mener, skrives ut med følgende overskrift:

Pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, og mener følgende:  
(Pasientens holdning til og erfaring med bruk av tvang skal fremgå.)
- Begrunnelse for vedtaket:

Nattelåsing av pasientrom er uomgjengelig nødvendig for å

  - hindre pasienten i å skade andre.
  - avverge betydelig skade på bygninger, inventar eller andre ting.

Lempeligere midler har vært prøvd men har vist seg å være åpenbart forjeves eller utilstrekkelige.
- Tekstfelt med begrunnelsen for vedtaket skrives ut med følgende overskrift:

Nedenfor fremgår begrunnelse for vedtaket, herunder en individuell vurdering av pasientens tilstand:
- Bekreftelse på opphold i en regional sikkerhetsavdeling eller i enhet med særlig høyt sikkerhetsnivå:

Pasienten har opphold i en regional sikkerhetsavdeling eller i enhet med særlig høyt sikkerhetsnivå.

#### **4. Informasjon om klageadgang, klageinstans og klagefrist:**

- Pasienten eller hans eller hennes nærmeste pårørende kan påklage vedtaket til kontrollkommisjonen innen tre uker fra underretning om vedtaket.
- Klagen kan fremsettes skriftlig eller muntlig til en av personalet, eller direkte til kontrollkommisjonen. Fremsettes klagen til en av personalet, skal denne bistå med nedtegning av muntlig klage, og straks oversende klagen til kontrollkommisjonen.
- Klagen har ikke oppsettende virkning.
- Om informasjon til nærmeste pårørende. Her skrives kun ut den av de etterfølgende tekstene som tilsvarende den koden som er valgt:

Nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang og klagefrist.

Nærmeste pårørende informeres ikke da pasienten motsetter seg dette.

Nærmeste pårørende informeres ikke da dennes kontaktinformasjon for tiden er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid.

Nærmeste pårørende informeres ikke da denne har gitt beskjed om at vedkommende ikke ønsker informasjon om hvert enkelt vedtak av den aktuelle typen.

Pasienten har ingen personer med status som nærmeste pårørende.

#### **5. Avsluttende opplysninger, se kapittel 4.1.1.2**

## 4.8 Kriterier for registrering av vedtak

Systemet bør ikke tillate registrering av andre typer vedtak enn de som det rettslige grunnlaget for behandlingen (se kapittel 4.9.3) gir rom for.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.130	Følgende typer vedtak skal være tilgjengelig for registrering så fremt det er registrert et rettslig grunnlag (uansett hvilket): <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vedtak om skjerming, jf. psykisk helsevernloven § 4-3.</li> <li>• Vedtak om tvangsmidler, jf. psykisk helsevernloven § 4-8.</li> <li>• Vedtak om åpning og kontroll av post, jf. psykisk helsevernloven § 4-5.</li> <li>• Vedtak om undersøkelse av rom og eiendeler og/eller kroppsvisitasjon, jf. psykisk helsevernloven § 4-6.</li> <li>• Vedtak om beslag og eventuell tilintetgjørelse, jf. psykisk helsevernloven § 4-7.</li> </ul>	O
I6.131	Følgende typer vedtak skal være tilgjengelig for registrering så fremt det er registrert et rettslig grunnlag (uansett hvilket), og pasienten er over 16 år samt har døgnopphold: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vedtak om bruk av mekaniske tvangsmidler som hindrer pasientens bevegelsesfrihet: Belter/remmer</li> <li>• Vedtak om kortvarig anbringelse bak låst eller stengt dør uten personale til stede</li> </ul>	O
I6.132	<i>Vedtak om opphør av tvungen observasjon</i> skal kun være tilgjengelig for registrering dersom rettslig grunnlag er: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tvungen observasjon. Psykisk helsevernloven § 3-2.</li> </ul>	O
I6.133	<i>Vedtak om opphør av tvungent psykisk helsevern</i> skal kun være tilgjengelig for registrering dersom rettslig grunnlag er et av følgende: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tvungent psykisk helsevern. Psykisk helsevernloven § 3-3.</li> <li>• Tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold med frivillig innleggelse. Psykisk helsevernloven § 3-5 tredje ledd, jf. § 2-1.</li> </ul>	O

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.134	<p><i>Vedtak om overføring til annen institusjon</i>, jf. psykisk helsevernloven § 4-10 eller § 5-4, skal kun være tilgjengelig for registrering dersom rettslig grunnlag er et av følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Tvungent psykisk helsevern. Psykisk helsevernloven § 3-3.</li><li>• Tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold med frivillig innleggelse. Psykisk helsevernloven § 3-5 tredje ledd, jf. § 2-1.</li><li>• Dom på overføring til tvungent psykisk helsevern. Straffeloven § 62 første ledd første punktum, jf. psykisk helsevernloven kapittel 5.</li><li>• Dom på overføring til tvungent psykisk helsevern. Straffeloven § 62 første ledd andre punktum, jf. psykisk helsevernloven kapittel 5.</li></ul>	O
I6.135	<p><i>Vedtak om overføring til annen tvangsform</i>, jf. psykisk helsevernloven § 4-10 eller § 5-4, skal kun være tilgjengelig for registrering dersom rettslig grunnlag er et av følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Tvungent psykisk helsevern. Psykisk helsevernloven § 3-3.</li><li>• Tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold med frivillig innleggelse. Psykisk helsevernloven § 3-5 tredje ledd, jf. § 2-1.</li><li>• Dom på overføring til tvungent psykisk helsevern. Straffeloven § 62 første ledd første punktum, jf. psykisk helsevernloven kapittel 5.</li><li>• Dom på overføring til tvungent psykisk helsevern. Straffeloven § 62 første ledd andre punktum, jf. psykisk helsevernloven kapittel 5.</li></ul>	O
I6.136	<p><i>Vedtak om behandling uten eget samtykke</i>, jf. psykisk helsevernloven § 4-4 skal kun være tilgjengelig for registrering dersom rettslig grunnlag er et av følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Tvungent psykisk helsevern. Psykisk helsevernloven § 3-3.</li><li>• Tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold med frivillig innleggelse. Psykisk helsevernloven § 3-5 tredje ledd, jf. § 2-1.</li><li>• Dom på overføring til tvungent psykisk helsevern. Straffeloven § 62 første ledd første punktum, jf. psykisk helsevernloven kapittel 5.</li><li>• Dom på overføring til tvungent psykisk helsevern. Straffeloven § 62 første ledd andre punktum, jf. psykisk helsevernloven kapittel 5.</li></ul>	O

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.137	<p><i>Vedtak om innskrenket forbindelse med omverdenen</i>, jf. psykisk helsevernloven § 4-5, skal kun være tilgjengelig for registrering dersom pasienten har døgnopphold og rettslig grunnlag er et av følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tvungent psykisk helsevern. Psykisk helsevernloven § 3-3.</li> <li>• Dom på overføring til tvungent psykisk helsevern. Straffeloven § 62 første ledd første punktum, jf. psykisk helsevernloven kapittel 5.</li> <li>• Dom på overføring til tvungent psykisk helsevern. Straffeloven § 62 første ledd andre punktum, jf. psykisk helsevernloven kapittel 5.</li> </ul>	O
I6.138	<p><i>Vedtak om rusmiddeltesting av biologisk materiale</i>, jf. psykisk helsevernloven § 4-7a, skal kun være tilgjengelig for registrering dersom rettslig grunnlag er et av følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tvungen observasjon. Psykisk helsevernloven § 3-2.</li> <li>• Samtykke til å være undergitt reglene om tvungent psykisk helsevern i § 3-5. Psykisk helsevernloven § 2-2.</li> <li>• Tvungent psykisk helsevern. Psykisk helsevernloven § 3-3.</li> <li>• Tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold med frivillig innleggelse. Psykisk helsevernloven § 3-5 tredje ledd, jf. § 2-1.</li> <li>• Dom på overføring til tvungent psykisk helsevern. Straffeloven § 62 første ledd første punktum, jf. psykisk helsevernloven kapittel 5.</li> <li>• Dom på overføring til tvungent psykisk helsevern. Straffeloven § 62 første ledd andre punktum, jf. psykisk helsevernloven kapittel 5.</li> </ul>	O
I6.139	<p>Følgende typer vedtak etter psykisk helsevernloven kapittel 4A:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vedtak om undersøkelse av pasientens person, rom og eiendeler</li> <li>• Vedtak om kroppslig undersøkelse</li> <li>• Vedtak om innskrenkninger i pasientens forbindelse med omverdenen</li> <li>• Vedtak om nattelåsing av pasientrom</li> </ul> <p>skal kun være tilgjengelig for registrering dersom pasienten har opphold i en regional sikkerhetsavdeling eller i enhet med særlig høyt sikkerhetsnivå.</p>	O1

## 4.9 Supplerende dokumenttyper

### 4.9.1 EPJ dokumenttype: Vedrørende samtykke til forlengelse av TPH

Denne typen EPJ dokument benyttes for å registrere at det er sendt forespørsel til kontrollkommisjonen vedrørende samtykke til forlengelse av tvungent psykisk helsevern i inntil ett år, samt kontrollkommisjonens vedtak i saken.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.73	Det skal finnes mulig registrere opplysninger i pasientens journal vedrørende den faglig ansvarliges forespørsel om forlengelse av TPH samt om kontrollkommisjonens eventuelle samtykke til slik forlengelse. Slik registrering skal skje ved bruk av EPJ dokumenttype <i>Vedrørende samtykke til forlengelse av TPH</i> og skal følge den spesifikasjonen som er gitt i det etterfølgende.	O

Ved registrering av et EPJ dokument av denne typen skal følgende opplysninger inngå:

- Den dato forespørselen ble sendt.
- Den dato den faglig ansvarlige har forespurt om at tvungent psykisk helsevern blir forlenget til.
- Den dato kontrollkommisjonen har fattet vedtak i saken.
- Kode som angir om kontrollkommisjonen har gitt sitt samtykke eller ikke. Følgene alternativer skal finnes:
  - SSF Kontrollkommisjonen har samtykket til forlengelse av tvungent psykisk helsevern til den dato som ble forespurt.
  - SKV Kontrollkommisjonen har samtykket til forlengelse av tvungent psykisk helsevern men med en kortere varighet enn den som ble forespurt.
  - FAV Forespørselen om forlengelse av tvungent psykisk helsevern ble avslått av kontrollkommisjonen.
- Den dato kontrollkommisjonen har samtykket til at tvungent psykisk helsevern kan forlenges til.
  - Supplerende opplysninger skal kunne gis i form av en kort merknad.
  - Den tjenesteyter som er faglig ansvarlig. Både navn og stilling (f.eks. overlege) skal framkomme ved presentasjon på skjerm.

Teknisk standard for denne EPJ dokumenttypen finnes i kapittel 7.9.1

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.158	Det skal være mulig å lagre et elektronisk dokument med kontrollkommisjonens vedtak i saken i tilknytning til det aktuelle dokument av typen <i>Vedrørende samtykke til forlengelse av TPH</i> i pasientens journal.	O

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.74	Det bør være mulig å skanne inn kontrollkommisjonens vedtak i saken og lagre dette i pasientens journal, i tilknytning til det aktuelle dokument av typen <i>Vedrørende samtykke til forlengelse av TPH</i> .	A

#### 4.9.2 EPJ dokumenttype: Mottatt begjæring om TPH eller tvungen observasjon

Denne typen EPJ dokument benyttes for å registrere nøkkelopplysninger fra en mottatt begjæring om tvungen psykisk helsevern eller tvungen observasjon.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.75	Det skal finnes mulig registrere opplysninger i pasientens journal vedrørende begjæringer om TPH eller tvungen observasjon som mottas. Slik registrering skal skje ved bruk av EPJ dokumenttype <i>Mottatt begjæring om tvungen psykisk helsevern</i> og skal følge den spesifikasjonen som er gitt i det etterfølgende.	O

Ved registrering av en *Mottatt begjæring om tvungen psykisk helsevern* skal følgende opplysninger inngå:

- Den dato begjæringen ble mottatt.
- Kode som angir hva begjæringen gjelder. Følgene alternativer skal finnes:
  - TVO Tvungen observasjon.
  - TPH Tvungen psykisk helsevern.
- Kode som angir hvem som har framsatt begjæringen. Følgene alternativer skal finnes:
  - KL Kommunelegen.
  - HO Den kommunale helse- og omsorgstjenesten.
  - ST Sosialtjenesten.
  - PO Politiet.
  - FE Ansvarlig fengselsmyndighet.
- Kontaktopplysninger (adresse mv.) til den instans som har framsatt begjæringen.
- Supplerende opplysninger skal kunne gis i form av en kort merknad.
- Den tjenesteyter som er faglig ansvarlig og som skal vurdere begjæringen og fatte vedtak i saken. Både navn og stilling (f.eks. overlege) skal framkomme ved presentasjon på skjerm.

Teknisk standard for denne EPJ dokumenttypen finnes i kapittel 7.9.2.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.159	Det skal være mulig å lagre et elektronisk dokument med begjæring om TPH eller tvungen observasjon i tilknytning til det aktuelle dokument av typen <i>Mottatt begjæring om TPH eller tvungen observasjon</i> i pasientens journal.	O



Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.76	Det bør være mulig å skanne inn begjæring om TPH eller tvungen observasjon og lagre dette i pasientens journal, i tilknytning til det aktuelle dokument av typen <i>Mottatt begjæring om TPH eller tvungen observasjon</i> .	A

#### 4.9.3 EPJ dokumenttype: Rettslig grunnlag for behandlingen

Den elektroniske pasientjournalen for pasienter underlagt psykisk helsevern skal inneholde rettslig grunnlag for behandlingen. Denne typen EPJ dokument benyttes for disse opplysningene.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.77	Det skal finnes en mulighet for å registrere opplysninger i pasientens journal om det rettslige grunnlaget for behandlingen, slik som spesifisert i EPJ dokumenttype <i>Rettslig grunnlag for behandlingen</i> . Denne inkluderer de opplysninger som er gitt i det etterfølgende.	O

Ved registrering av *Rettslig grunnlag for behandlingen* skal følgende opplysninger inngå:

- Kode som angir hvilken hjemmel i psykisk helsevernloven eller annen lov som er det rettslige grunnlaget for behandlingen av pasienten. Følgende alternativer skal finnes:
  - LP1.1 Frivillig, eget samtykke. Psykisk helsevernloven § 2-1.
  - LP1.2 Frivillig, representert samtykke. Psykisk helsevernloven § 2-1, jf. pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4
  - LP2.1 Samtykke til å være undergitt reglene om tvungent psykisk helsevern i § 3-5. Psykisk helsevernloven § 2-2.
  - LP3.1 Tvungen observasjon med døgnopphold. Psykisk helsevernloven § 3-3 a, jf. § 3-2, jf. § 3-5 første ledd.
  - LP3.1a Tvungen observasjon uten døgnopphold. Psykisk helsevernloven § 3-3 a, jf. § 3-2, jf. § 3-5 tredje ledd.
  - LP3.2 Tvungent psykisk helsevern med døgnopphold. Psykisk helsevernloven § 3-3 a, jf. § 3-3, jf. § 3-5 første ledd.
  - LP3.2a Tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold. Psykisk helsevernloven § 3-3 a, jf. § 3-3, jf. § 3-5 tredje ledd..
  - LP3.3 Tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold med frivillig innleggelse. Psykisk helsevernloven § 3-3 a, jf. § 3-5 tredje ledd, jf. § 2-1.
  - LP5.1 Dom på overføring til tvungent psykisk helsevern. Straffeloven § 62 første ledd første punktum, jf. psykisk helsevernloven kapittel 5.
  - LP5.4 Dom på overføring til tvungent psykisk helsevern. Straffeloven § 62 første ledd andre punktum, jf. psykisk helsevernloven kapittel 5.
  - LP5.2 Dom på tvungen omsorg. Straffeloven § 63.

- LP5.3 Rettsbestemt innlegges til undersøkelse på psykiatrisk sykehus eller annet egnet undersøkelsessted. Straffeprosessloven § 167.
- LP5.5 Rettsbestemt at varetekt skal skje med plassering i psykisk helsevern. Straffeprosessloven § 188.
- LP6.1 Barnevernloven
- LP7.6 Tilbakehold av rusmiddelavhengig i institusjon på grunnlag av eget samtykke i opptil tre uker fra inntaket. Helse- og omsorgstjenesteloven § 10-4 første ledd.
- LP7.7 Tilbakehold av rusmiddelavhengig i institusjon i opptil tre uker fra eget samtykke er trukket tilbake. Helse- og omsorgstjenesteloven § 10-4 andre ledd.
- LP7.2 Fylkesnemdsvedtak om tilbakehold av rusmiddelavhengig i institusjon uten eget samtykke. Helse- og omsorgstjenesteloven § 10-2 første ledd.
- LP7.3 Midlertidig vedtak av kommunen om tilbakehold av rusmiddelavhengig. Helse- og omsorgstjenesteloven § 10-2 fjerde ledd.
- LP7.4 Fylkesnemdsvedtak om tilbakeholdelse av gravide rusmiddelavhengige. Helse- og omsorgstjenesteloven § 10-3 første ledd.
- LP7.5 Midlertidig vedtak av kommunen om tilbakeholdelse av gravide rusmiddelavhengige. Helse- og omsorgstjenesteloven § 10-3 femte ledd.
- LP8.1 Nødrett (Straffeloven § 17).
- LP9.1 Annen lovhjemmel/annet grunnlag.

Dersom "Annen lovhjemmel/annet grunnlag" er valgt, skal den aktuelle lovhjemmel eller annet grunnlag angis i et tekstfelt.

- Angivelse av om behandlingen skjer med eller uten døgnopphold. Følgende alternativer skal finnes:

MD Behandling med døgnopphold.

UD Behandling uten døgnopphold.

*Merk:* For de hjemler hvor det følger implisitt om behandlingen skjer med eller uten døgnopphold, skal kode settes automatisk og ikke tillates endret.

- Dersom pasienten er under TPH men pga. andre (typisk somatiske) forhold har opphold på institusjon som ikke er godkjent for TPH (jf. psykisk helsevernloven § 3-3, jf. § 3-5 annet ledd), skal den dato dette oppholdet ble påbegynt registreres. Tilsvarende, dersom pasienten tilbakeføres fra dette oppholdet, skal denne overføringsdatoen registreres.
- Dersom den psykiatriske behandlingen er et vilkår for utsettelse av straff, jf. straffeloven § 37, skal det kunne registreres en kode som angir dette. Det skal også kunne angis om det av domspremissene framgår om behandlingen forutsettes å skje på institusjon, f.eks. at en allerede påbegynt behandling fullføres. Følgende alternativer skal finnes:
  - USPB Psykiatrisk behandling som vilkår for utsettelse av straff.
  - USIN Psykiatrisk behandling på institusjon som vilkår for utsettelse av straff.

- Dersom et opphold i døgninstitusjon i det psykiske helsevernet samtidig «godskrives» som gjennomføring av straff i institusjon/ sykehus, jf. straffegjennomføringsloven §§ 12 eller 13, skal det kunne registreres en kode som angir dette.
  - GS12 Gjennomføring av straff i institusjon (Straffegjennomføringsloven § 12).
  - GS13 Gjennomføring av straff i sykehus (Straffegjennomføringsloven § 13).
- Dato for oppstart av behandlingen, ev. vedtaket om etablering av tvungent psykisk helsevern.

Merk: Dersom registreringen gjelder en forlengelse av et tidligere vedtak om tvungent psykisk helsevern etter samtykke av kontrollkommisjonen, er det datoen for det opprinnelige vedtaket som skal registreres her.
- Den siste dato hvor dette rettslige grunnlaget er gyldig.

Merk: Det skal ikke kunne registreres en dato som ligger lengre fram i tid enn den maksimumsgrense som gjelder i forhold til den hjemmelen som er benyttet.
- Dersom registreringen gjelder en forlengelse av tvunget psykisk helsevern etter samtykke fra kontrollkommisjonen, skal det kunne registreres et tall som angir hvor mange ganger det opprinnelige vedtaket har blitt forlenget.
- Kode som angir hvorvidt denne registreringen av rettslig grunnlag er aktuell eller om de gjelder et forhold som er avsluttet. Følgende alternativer skal finnes:
  - 01 Aktuelt rettslig grunnlag for behandlingen.
  - 03 Gyldighetsperiode for rettslig grunnlag overskredet uten at nytt rettslig grunnlag er etablert.
  - 11 Feilregistrering, erstattet av nytt, korrekt rettslig grunnlag.
  - 13 Erstattet av et oppdatert rettslig grunnlag etter forlengelse av gyldighetsperioden.
  - 15 Erstattet av nytt rettslig grunnlag i henhold til nytt vedtak/dom.
  - 21 Pasienten overført til annen institusjon innenfor det psykiske helsevern (tvang opprettholdt).
  - 23 Tvang opphørt, pasienten overført til annen institusjon innenfor det psykiske helsevern.
  - 31 Tvang opphørt, pasienten fortsatt ved institusjonen (nytt rettslig grunnlag registrert).
  - 41 Avsluttet, pasienten utskrevet.

*Merk:* For en og samme pasient skal det ikke kunne være mer enn en registrering av rettslig grunnlag med kode 01 (Aktuelt rettslig grunnlag).

- Den helsetjenesteenhet som pasienten er til behandling ved(kode fra *Organisasjonskodeverk for spesialisthelsetjenesten*).
- Supplerende opplysninger skal kunne gis i form av en kort merknad.

*Merk:* Denne dokumenttypen inneholder i stor grad opplysninger som vil kunne være registrert andre steder i pasientens journal. I så fall skal opplysningene automatisk hentes derfra slik at de kan presenteres samlet på en oversiktlig måte

Teknisk standard for denne EPJ dokumenttype finnes i kapittel 7.9.3.

#### 4.9.4 EPJ dokumenttype: Klage på vedtak etter psykisk helsevernloven

Denne typen EPJ dokument benyttes for å registrere at det er framsatt klage på vedtak om bruk av tvang under pasientens opphold i det psykiske helsevernet. Når klagen er ferdig behandlet skal registreringen oppdateres med resultatet av klagebehandlingen.

*Merk:* Denne type EPJ dokument skal kunne benyttes i tilknytning til alle typer vedtak etter psykisk helsevernloven, noe som medføres at vedtakstype må angis.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.78	Det skal finnes mulighet til å registrere opplysninger i pasientens journal om klager på vedtak etter psykisk helsevernloven. Slik registrering skal skje ved bruk av EPJ dokumenttype <i>Klage på vedtak etter psykisk helsevernloven</i> og skal følge den spesifikasjonen som er gitt i det etterfølgende.	O

Ved registrering av en *Klage på vedtak etter psykisk helsevernloven* skal følgende opplysninger inngå:

- Referanse til det vedtaket klagen gjelder.
- En kode som angir hvilken type vedtak klagen gjelder. Følgende alternativer skal finnes
  - O10 Vedtak om tvungen observasjon.
  - O31 Vedtak om opphør av tvungen observasjon.
  - O50 Vedtak om å ikke etablere tvungen observasjon/ tvungent psykisk helsevern.
  - P10 Vedtak om TPH.
  - P31 Vedtak om opphør av tvungent psykisk helsevern.
  - E31 Vedtak om overføring til annen institusjon.
  - E32 Vedtak om overføring til annen tvangsform.
  - E33 Vedtak om overføring av domfelt til annen institusjon.
  - E34 Vedtak om overføring av domfelt til annen tvangsform.
  - S00 Vedtak om skjerming.
  - T10 Vedtak om tvangsmidler.
  - B20 Vedtak om behandling uten eget samtykke.
  - V41 Vedtak om innskrenket forbindelse med omverdenen.
  - V42 Vedtak om åpning og kontroll av post.
  - V43 Vedtak om undersøkelse av rom og eiendeler og/eller kroppsvisitasjon.
  - V44 Vedtak om beslag og eventuell tilintetgjørelse.
  - V45 Vedtak om rusmiddeltesting av biologisk materiale .
  - V46 Vedtak om undersøkelse av pasientens person, rom og eiendeler.
  - V47 Vedtak om kroppslig undersøkelse.
  - V48 Vedtak om innskrenkninger i pasientens forbindelse med omverdenen.
  - V49 Vedtak om nattelåsing av pasientrom.

*Merk:* Koden skal fylles ut automatisk på grunnlag av det vedtak som det refereres til.

- Det tidspunkt klagen ble framsatt.
- En kode som angir hvem som har framsatt klagen. Følgende alternativer skal finnes
  - PAS Pasienten selv.
  - PÅR Nærmeste pårørende.
  - BEG Den offentlige myndighet som har fremsatt begjæring om tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern.
- Kode som angir hvem det er klaget til. Følgende alternativer skal finnes:
  - FY Fylkesmannen.
  - KK Kontrollkommisjonen.

*Merk:* Når det gjelder vedtak om undersøkelse og behandling uten eget samtykke så er fylkesmannen klageinstans.

Når det gjelder alle andre vedtak som omhandles i dette dokumentet, så er kontrollkommisjonen klageinstans.

- Kode som angir om klagen er behandlet og i så fall hva resultatet ble. Følgende alternativer skal finnes:
  - KIB Klage framsatt men ikke avgjort.
  - KET Klagen er trukket.
  - KAV Klagen er avvist.
  - BME Klager er gitt medhold.
  - BIM Klager er ikke gitt medhold.
  - KLU Kontrollkommisjonens leder har besluttet utsatt iverksetting av vedtak inntil klagesaken er avgjort.
- Når resultatet fra klagebehandlingen foreligger, skal dato for avgjørelsen registreres.

Teknisk standard for denne EPJ dokumenttypen finnes i kapittel 7.9.5.

#### 4.9.5 EPJ dokumenttype: Mottaker av informasjon om vedtak etter psykisk helsevernloven

Denne typen EPJ dokument benyttes for å registrere opplysninger om hvem som har blitt informert om de vedtak som er fattet etter psykisk helsevernloven. Av registreringen skal det framgå når informasjon ble gitt samt hvilken form informasjonen ble gitt på.

*Merk:* Denne type EPJ dokument skal kunne benyttes i tilknytning til alle typer vedtak som omhandles i denne standarden. I beskrivelsen refereres det derfor ikke til noen bestemt vedtakstype.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.79	Det skal finnes mulighet til å registrere opplysninger i pasientens journal om hvem som har blitt informert vedtak etter psykisk helsevernloven. Slik registrering skal skje ved bruk av EPJ dokumenttype <i>Mottaker av informasjon om vedtak etter psykisk helsevernloven</i> og skal følge den spesifikasjonen som er gitt i det etterfølgende.	O

Ved registrering av *Mottaker av informasjon om vedtak etter psykisk helsevernloven* skal følgende opplysninger inngå:

- Referanse til det vedtaket som det er informert om.
- En kode som angir hvilken type vedtak det er informert om. Koden skal fylles ut automatisk på grunnlag av det vedtak som det refereres til.
- Følgende alternativer skal finnes
    - O10 Vedtak om tvungen observasjon.
    - O31 Vedtak om opphør av tvungen observasjon.
    - O50 Vedtak om å ikke etablere tvungen observasjon/tvungent psykisk helsevern.
    - P10 Vedtak om TPH.
    - P31 Vedtak om opphør av tvungent psykisk helsevern.
    - E31 Vedtak om overføring til annen institusjon.
    - E32 Vedtak om overføring til annen tvangsform.
    - E33 Vedtak om overføring av domfelt til annen institusjon.
    - E34 Vedtak om overføring av domfelt til annen tvangsform.
    - S00 Vedtak om skjerming.
    - T10 Vedtak om tvangsmidler.
    - B20 Vedtak om behandling uten eget samtykke.

- V41 Vedtak om innskrenket forbindelse med omverdenen.
- V42 Vedtak om åpning og kontroll av post.
- V43 Vedtak om undersøkelse av rom og eiendeler og/eller kroppsvisitasjon.
- V44 Vedtak om beslag og eventuell tilintetgjørelse.
- V45 Vedtak om rusmiddeltesting av biologisk materiale.
- V46 Vedtak om undersøkelse av pasientens person, rom og eiendeler.
- V47 Vedtak om kroppslig undersøkelse.
- V48 Vedtak om innskrenkninger i pasientens forbindelse med omverdenen.
- V49 Vedtak om nattelåsing av pasientrom.
- Kode som angir hvilken form informasjonen ble gitt på. Følgende alternativer skal finnes:
  - MS Muntlig, med skriftlig kopi i tillegg.
  - MU Muntlig, uten skriftlig kopi.
  - SP Skriftlig, personlig overlevert.
  - SB Skriftlig med vanlig post.
  - SE Elektronisk (sikker epost eller lignende).
- Kode som angir hvem som er informert om vedtaket. Følgende alternativer skal finnes:
  - PAS Pasienten selv.
  - PÅR Nærmeste pårørende.
  - BEG Den offentlige myndighet som har fremsatt begjæring om tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern.
  - AND Andre.
- Navn og/eller rolle til den som informasjonen er gitt til. Må angis dersom kode AND (andre) er benyttet.
- Det tidspunkt informasjonen ble gitt eller sendt.
- En kort merknad.

Teknisk standard for denne EPJ dokumenttypen finnes i kapittel 7.9.6.

## 5 Predefinerte søk

Predefinerte søk benyttes for å effektivisere søk som foretas hyppig. Slike søk utføres ved egne funksjoner hvor en del av søkebetingelsen er fast definert, mens en eller flere variabler fylles inn før søket utføres.

Resultatet av et predefinert søk vil typisk kunne være en liste eller en rapport på skjermen med utvalgte opplysninger fra en eller flere pasienters journaler. For enkelte predefinerte søk skal det som et alternativ til en slik liste være mulig å resultatet presentert som en tabell innholdene akkumulerte verdier for de angitte variablene, f.eks. hvor mange vedtak om bruk av skjerming som har vært fattet innenfor hver enkelt av virksomhetens enheter i et angitt tidsrom.

*Merk:* For alle typer vedtak skal det kunne søkes både innenfor den enkelte pasients EPJ og på tvers av alle pasienter. De søkene som går på tvers av alle pasienter, gir bl.a. mulighet til å få fram oversikter på skjermen med et tilsvarende innhold som i de papirbaserte tvangsprotokollene.

Generelt for alle predefinerte søk spesifisert i denne standarden gjelder følgende krav.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.80	Så fremt ikke annet er eksplisitt angitt, skal resultatet fra søket kunne presenteres som en liste på skjermen med en rad for hvert dokument som tilsvare søkerkriteriet. <i>Merk:</i> Standard innhold for disse listene er beskrevet som separate krav i tilknytning til hvert enkelt predefinert søk.	O
I6.81	Resultatet fra et søk skal ikke kunne inneholde andre person-identifiserbare opplysninger enn de som ellers ville være tilgjengelige for den som utfører søket.	O
I6.82	Ved søk med utgangspunkt i helsetjenesteenhet skal alle underliggende enheter inkluderes. <i>Eksempel 1</i> Angis virksomheten selv som enhet skal søket inkludere alle underliggende enheter, avdelinger mv. <i>Eksempel 2</i> Angis en avdeling som enhet skal søket inkludere alle postene på avdelingen.	O



Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.83	<p>Det skal videre være mulig å angi hvordan resultatlisten skal sorteres. Som et minimum skal det være mulig å velge inntil tre av følgende opplysninger:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Pasient</li><li>• Helsetjenesteenhet</li><li>• Vedtakstype</li><li>• Tidspunkt for vedtak</li><li>• Hvem som har fattet vedtak</li><li>• Tidspunkt for iverksettelse/gjennomføring (der denne opplysningen inngår)</li></ul> <p>Det skal være mulig å angi den innbyrdes rekkefølgen mellom sorteringsparameterne og for tidspunkt skal det kunne angis om det skal sorteres kronologisk eller omvendt kronologisk.</p> <p>Standard sortering skal være Pasient, Vedtakstype, Tidspunkt for vedtak (omvendt kronologisk)</p>	O
I6.84	<p>Ved å velge en rad i et søkeresultat skal det være mulig å hente fram det aktuelle dokumentet.</p>	O

## 5.1 Søk på tvers av vedtakstyper

For å få en enkel samlet oversikt over tvangsbruken skal det finnes mulig å foreta søk på tvers av alle vedtakstyper som er inkludert i denne standarden.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.85	<p>Det skal finnes et predefinert søk som henter fram opplysninger vedrørende alle vedtakstyper som er inkludert i denne standarden. Ved dette søket skal det være mulig å angi følgende søkeparametere:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Fra/til dato for vedtak</li><li>• Helsetjenesteenhet</li><li>• Vedtakstype(r).</li><li>• Den som har fattet vedtak</li></ul> <p><i>Merk:</i> Krav I6.87 beskriver tilsvarende søk for en enkelt pasient.</p>	O

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.86	<p>Ved bruk av det predefinerte søket beskrevet i krav I6.85 skal det være mulig å få fram en liste med følgende opplysninger for hvert enkelt vedtak som tilfredsstiller søkekriteriet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasientens navn og fødselsnummer</li> <li>• Dato for oppstart av behandlingen (se kapittel 4.9.3)</li> <li>• Hjemmel for behandlingen (se kapittel 4.9.3)</li> <li>• Vedtakstype (kode + forkortet tekst)</li> <li>• Den dato vedtaket ble fattet</li> <li>• Den dato eventuell klage ble framsatt</li> <li>• Kode som angir status for klagen</li> <li>• Det tidspunktet vedtaket ble fattet av den faglig ansvarlige</li> <li>• Navn og stilling til den faglig ansvarlige</li> <li>• Helsetjenesteenhet</li> </ul>	O
I6.87	<p>Når en har åpnet journalen for en pasient skal det finnes et predefinert søk som henter fram opplysninger om alle vedtakstyper som er inkludert i denne standarden, for denne pasienten. Ved dette søket skal det være mulig å angi følgende søkeparametere:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fra/til dato for vedtak</li> <li>• Vedtakstype(r)</li> <li>• Den som har fattet vedtak</li> </ul>	O
I6.88	<p>Ved bruk av det predefinerte søket beskrevet i krav I6.87 skal det for hvert vedtak inngå følgende opplysninger:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dato for oppstart av behandlingen (se kapittel 4.9.3)</li> <li>• Hjemmel for behandlingen (se kapittel 4.9.3)</li> <li>• Vedtakstype (kode + forkortet tekst)</li> <li>• Den dato vedtaket ble fattet</li> <li>• Den dato eventuell klage ble framsatt</li> <li>• Kode som angir status for klagen</li> <li>• Det tidspunktet vedtaket ble fattet av den faglig ansvarlige</li> <li>• Navn og stilling til den faglig ansvarlige</li> <li>• Helsetjenesteenhet</li> </ul>	O

## 5.2 Søk i vedtak om skjerming

Kravene nedenfor representerer minimumskravene når det gjelder søking i skjermingsvedtak. EPJ-systemet kan med fordel inkludere ytterligere funksjonalitet, f.eks. mulighet til selv å angi hvilke opplysninger som skal inngå i resultatlistene.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.89	Det skal finnes et predefinert søk som henter fram opplysninger vedrørende vedtak om skjerming. Ved dette søket skal det være mulig å angi følgende søkeparametere: <ul style="list-style-type: none"><li>• Fra/til dato for iverksettelse</li><li>• Helsetjenesteenhet</li><li>• Vedtakstype(r)</li><li>• Den som har fattet vedtak</li></ul> <i>Merk:</i> Krav I6.94 beskriver tilsvarende søk for en enkelt pasient.	O
I6.160	Ved bruk av det predefinerte søket beskrevet i krav I6.89 skal det være mulig å få fram en liste med et innhold som tilsvarer protokollen for vedtak om skjerming. For hver skjerming som er iverksatt skal det inngå følgende opplysninger: <ul style="list-style-type: none"><li>• Pasientens navn og fødselsnummer</li><li>• Hjemmel for behandlingen (se kapittel 4.9.3)</li><li>• Løpenummer skjermingsvedtak</li><li>• Begrunnelse for vedtak (kode)</li><li>• Utløsende årsak (kode)</li><li>• Vedtakstype (kode + forkortet tekst)</li><li>• Det tidspunktet skjermingen ble iverksatt</li><li>• Det tidspunktet skjermingen ble avsluttet</li><li>• Det tidspunkt vedtaket gjelder til</li><li>• Det tidspunkt eventuell klage ble framsatt</li><li>• Kode som angir status for klagen</li><li>• Om informasjon til nærmeste pårørende (kode)</li><li>• Det tidspunktet vedtaket ble fattet av den faglig ansvarlige</li><li>• Navn og stilling til den faglig ansvarlige</li><li>• Helsetjenesteenhet</li></ul>	O

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.91	<p>Det skal finnes et predefinert søk som viser akkumulerte opplysninger vedrørende vedtak om skjerming fordelt på de enkelte helsetjenesteenheter virksomheten består av. Ved dette søket skal det være mulig å angi følgende søkeparametere:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fra/til dato for iverksettelse</li> <li>• Helsetjenesteenhet</li> </ul> <p>I den resulterende tabellen skal den vertikale variabelen være helsetjenesteenhet. For hver helsetjenesteenhet skal det horisontalt angis:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Antall vedtak av hver enkelt vedtakstype som er iverksatt i det angitte tidsrommet</li> <li>• Samlede varighet (antall dager) av skjermingen. Varighet skal angis for hver enkelt vedtakstype samt totalt.</li> <li>• Antall vedtak for hver begrunnelse (kode)</li> <li>• Antall vedtak for hver utløsende årsak (kode)</li> <li>• Antall klager som er framsatt</li> <li>• Antall klager hvor det er gitt medhold</li> </ul> <p>Det skal videre kunne angis om summering kun skal foretas for laveste organisatoriske nivå (dvs. pr. post eller tilsvarende innenfor en avdeling), eller om det skal vises akkumulerte summer for alle nivå i organisasjonsstrukturen.</p>	O
I6.92	<p>Det skal finnes et predefinert søk som viser akkumulerte opplysninger vedrørende vedtak om skjerming for den enkelte pasient. Ved dette søket skal det være mulig å angi følgende søkeparametere:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fra/til dato for iverksettelse</li> <li>• Helsetjenesteenhet</li> </ul> <p>I den resulterende tabellen skal den vertikale variabelen være pasient. For hver pasient skal det horisontalt angis:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Antall vedtak av hver enkelt vedtakstype som er iverksatt i det angitte tidsrommet</li> <li>• Samlede varighet (antall dager) av skjermingen. Varighet skal angis for hver enkelt vedtakstype samt totalt.</li> <li>• Antall vedtak for hver begrunnelse (kode)</li> <li>• Antall vedtak for hver utløsende årsak (kode)</li> <li>• Antall klager som er framsatt</li> <li>• Antall klager hvor det er gitt medhold</li> </ul>	O

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.93	<p>Det skal finnes et predefinert søk som viser akkumulerte opplysninger vedrørende vedtak om skjerming fordelt på den enkelte faglige ansvarlige. Ved dette søket skal det være mulig å angi følgende søkeparametere:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Fra/til dato for iverksettelse</li> <li>Helsetjenesteenhet</li> </ul> <p>I den resulterende tabellen skal den vertikale variabelen være den faglige ansvarlige. For hver faglig ansvarlig skal det horisontalt angis:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Antall vedtak av hver enkelt vedtakstype som er iverksatt i det angitte tidsrommet</li> <li>Samlede varighet (antall dager) av skjermingen. Varighet skal angis for hver enkelt vedtakstype samt totalt.</li> <li>Antall vedtak for hver begrunnelse (kode)</li> <li>Antall vedtak for hver utløsende årsak (kode)</li> <li>Antall klager som er framsatt</li> <li>Antall klager hvor det er gitt medhold</li> </ul>	O
I6.94	<p>Når en har åpnet journalen for en pasient skal det finnes et predefinert søk som henter fram opplysninger om gjennomført skjerming for denne pasienten. Ved dette søket skal det være mulig å angi følgende søkeparametere:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Fra/til dato for iverksettelse</li> <li>Vedtakstype(r)</li> <li>Den som har fattet vedtak</li> </ul>	O
I6.95	<p>Ved bruk av det predefinerte søket beskrevet i krav I6.94 skal det for hver gjennomføring inngå følgende opplysninger:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Løpenummer skjermingsvedtak</li> <li>Begrunnelse for vedtak (kode)</li> <li>Utløsende årsak (kode + forkortet tekst)</li> <li>Vedtakstype (kode + forkortet tekst)</li> <li>Det tidspunkt vedtaket gjelder til</li> <li>Det tidspunkt eventuell klage ble framsatt</li> <li>Kode som angir status for klagen</li> <li>Om informasjon til nærmeste pårørende (kode)</li> <li>Det tidspunktet vedtaket ble fattet av den faglig ansvarlige</li> <li>Navn og stilling til den faglig ansvarlige</li> <li>Det tidspunktet skjermingen startet</li> <li>Det tidspunkt skjermingen ble avsluttet</li> <li>Navn og stilling til den som iverksatte skjermingen</li> </ul>	O

### 5.3 Søk i vedtak om bruk av tvangsmidler

Kravene nedenfor representerer minimumskravene når det gjelder søking i vedtak om bruk av tvangsmidler. EPJ-systemet kan med fordel inkludere ytterligere funksjonalitet, f.eks. mulighet til selv å angi hvilke opplysninger som skal inngå i resultatlistene.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.96	<p>Det skal finnes et predefinert søk som henter fram opplysninger vedrørende vedtak om bruk av tvangsmidler. Ved dette søket skal det være mulig å angi følgende søkeparametere:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fra/til dato for vedtak</li> <li>• Helsetjenesteenhet</li> <li>• Vedtakstype(r)</li> <li>• Den som har fattet vedtak</li> </ul> <p><i>Merk:</i> Krav I6.101 beskriver tilsvarende søk for en enkelt pasient</p>	O
I6.97	<p>Ved bruk av det predefinerte søket beskrevet i krav I6.96 skal det være mulig å få fram en liste med et innhold som tilsvarer protokollen for vedtak om bruk av tvangsmidler. For hvert vedtak skal det inngå følgende opplysninger:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasientens fødselsnummer</li> <li>• Hjemmel for behandlingen (se kapittel 4.9.3)</li> <li>• Løpenummer tvangsmiddelvedtak</li> <li>• Begrunnelse for vedtak (kode)</li> <li>• Vedtakstype (kode + forkortet tekst)</li> <li>• Det tidspunkt bruken av tvangsmidlet startet</li> <li>• Det tidspunkt bruken av tvangsmidlet opphørte</li> <li>• Det tidspunkt eventuell klage ble framsatt</li> <li>• Kode som angir status for klagen</li> <li>• Om informasjon til nærmeste pårørende (kode)</li> <li>• Det tidspunktet vedtaket ble fattet av den faglig ansvarlige</li> <li>• Navn og stilling til den faglig ansvarlige</li> <li>• Helsetjenesteenhet</li> </ul> <p>For hastevedtak skal i tillegg følgende opplysninger inngå:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Det tidspunkt hastevedtaket ble fattet</li> <li>• Navn og stilling til den som har fattet hastevedtaket</li> <li>• Det tidspunkt den faglig ansvarlige ble informert</li> <li>• Kode som angir hvordan den faglig ansvarlige har fulgt opp hastevedtaket samt markering i form av "*" dersom den faglig ansvarlige har besluttet å opprettholde vedtaket.</li> </ul>	O

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.98	<p>Det skal finnes et predefinert søk som viser akkumulerte opplysninger vedrørende vedtak om bruk av tvangsmidler fordelt på de enkelte helsetjenesteenheter virksomheten består av. Ved dette søket skal det være mulig å angi følgende søkeparametere:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Fra/til dato for iverksettelse</li><li>• Helsetjenesteenhet</li></ul> <p>I den resulterende tabellen skal den vertikale variabelen være helsetjenesteenhet. For hver helsetjenesteenhet skal det horisontalt angis:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Antall vedtak av hver enkelt vedtakstype som er iverksatt i det angitte tidsrommet</li><li>• Samlede antall timer som tvangsmiddel ble benyttet. Varighet skal angis for hver enkelt vedtakstype samt totalt.</li><li>• Antall vedtak for hver begrunnelse (kode)</li><li>• Antall klager som er framsatt</li><li>• Antall klager hvor det er gitt medhold</li></ul> <p>Det skal videre kunne angis om summering kun skal foretas for laveste organisatoriske nivå (dvs. pr. post eller tilsvarende innenfor en avdeling), eller om det skal vises akkumulerte summer for alle nivå i organisasjonsstrukturen.</p>	O
I6.162	<p>Det skal finnes et predefinert søk som viser akkumulerte opplysninger vedrørende vedtak om bruk av tvangsmidler for den enkelte pasient. Ved dette søket skal det være mulig å angi følgende søkeparametere:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Fra/til dato for iverksettelse</li><li>• Helsetjenesteenhet</li></ul> <p>I den resulterende tabellen skal den vertikale variabelen være pasient. For hver pasient skal det horisontalt angis:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Antall vedtak av hver enkelt vedtakstype som er iverksatt i det angitte tidsrommet</li><li>• Samlede antall timer og minutter som tvangsmiddel ble benyttet. Varighet skal angis for hver enkelt vedtakstype samt totalt.</li><li>• Antall vedtak for hver begrunnelse (kode)</li><li>• Antall klager som er framsatt</li><li>• Antall klager hvor det er gitt medhold</li></ul>	O

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.100	<p>Det skal finnes et predefinert søk som viser akkumulerte opplysninger vedrørende vedtak om bruk av tvangsmidler fordelt på den enkelte faglige ansvarlige. Ved dette søket skal det være mulig å angi følgende søkeparametere:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fra/til dato for iverksettelse</li> <li>• Helsetjenesteenhet</li> </ul> <p>I den resulterende tabellen skal den vertikale variabelen være den faglige ansvarlige. For hver faglig ansvarlig skal det horisontalt angis:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Antall vedtak av hver enkelt vedtakstype som er iverksatt i det angitte tidsrommet</li> <li>• Samlede antall timer som tvangsmiddel ble benyttet. Varighet skal angis for hver enkelt vedtakstype samt totalt.</li> <li>• Antall vedtak for hver begrunnelse (kode)</li> <li>• Antall klager som er framsatt</li> <li>• Antall klager hvor det er gitt medhold</li> </ul>	O
I6.101	<p>Når en har åpnet journalen for en pasient skal det finnes et predefinert søk som henter fram opplysninger om gjennomført bruk av tvangsmidler for denne pasienten. Ved dette søket skal det være mulig å angi følgende søkeparametere:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fra/til dato for vedtak</li> <li>• Vedtakstype(r)</li> </ul>	O



Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.102	<p>Ved bruk av det predefinerte søket beskrevet i krav I6.101 skal det for hver gjennomføring inngå følgende opplysninger:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Løpenummer tvangsmiddelvedtak</li> <li>• Begrunnelse for vedtak (kode)</li> <li>• Vedtakstype (kode + forkortet tekst)</li> <li>• Det tidspunkt vedtaket gjelder fra</li> <li>• Det tidspunkt vedtaket gjelder til</li> <li>• Navn og stilling til den faglig ansvarlige</li> <li>• Det tidspunktet tvangsmiddelbruken startet</li> <li>• Det tidspunkt tvangsmiddelbruken ble avsluttet</li> <li>• Det tidspunkt eventuell klage ble framsatt</li> <li>• Kode som angir status for klagen</li> <li>• Om informasjon til nærmeste pårørende (kode)</li> <li>• Det tidspunktet vedtaket ble fattet av den faglig ansvarlige</li> <li>• Navn og stilling til den gjennomførte tvangsmiddelbruken</li> </ul> <p>For hastevedtak skal i tillegg følgende opplysninger inngå:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Det tidspunkt hastevedtaket ble fattet</li> <li>• Navn og stilling til den som har fattet hastevedtaket</li> <li>• Det tidspunkt den faglig ansvarlige ble informert</li> <li>• Kode som angir hvordan den faglig ansvarlige har fulgt opp hastevedtaket samt markering i form av en "*" dersom den faglig ansvarlige har besluttet å opprettholde vedtaket.</li> </ul>	O

## 5.4 Søk i vedtak om behandling uten eget samtykke

Kravene nedenfor representerer minimumskravene når det gjelder søking i vedtak om og gjennomføring av undersøkelse og behandling uten eget samtykke. EPJ-systemet kan med fordel inkludere ytterligere funksjonalitet, f.eks. mulighet til selv å angi hvilke opplysninger som skal inngå i resultatlistene.

Ettersom det i denne type tvangsprotokoll kan inngå ganske mange typer opplysninger, er det inkludert krav om et særskilt søk som inkluderer mer detaljerte opplysninger om behandling med legemidler uten eget samtykke.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.103	<p>Det skal finnes et predefinert søk som henter fram opplysninger vedrørende vedtak om og gjennomføring av undersøkelse og behandling uten eget samtykke. Ved dette søket skal det være mulig å angi følgende søkeparametere:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Fra/til dato for iverksettelse</li> <li>Helsetjenesteenhet</li> <li>Vedtakstype(r)</li> </ul> <p><i>Merk:</i> Krav I6.110 beskriver tilsvarende søk for en enkelt pasient</p>	O
I6.104	<p>Ved bruk av det predefinerte søket beskrevet i krav I6.103 skal det være mulig å få fram en liste med et innhold som tilsvarende protokollen for vedtak om og gjennomføring av undersøkelse og behandling uten eget samtykke. For hvert vedtak skal det inngå følgende opplysninger:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pasientens fødselsnummer</li> <li>Løpenummer tvangsbehandlingsvedtak</li> <li>Begrunnelse for vedtak (kode)</li> <li>Vedtakstype (kode + forkortet tekst)</li> <li>Betegnelse på annen behandlingsform</li> <li>Det tidspunkt pasienten ble informert om vedtaket</li> <li>Det tidspunkt eventuell klage ble framsatt</li> <li>Kode som angir status for klagen</li> <li>Om informasjon til nærmeste pårørende (kode)</li> <li>Forutsetning for oppstart av behandling med legemidler eller tvangsernæring (kode)</li> <li>Dato for siste legeundersøkelse før vedtak ble fattet</li> <li>Oppstartdato for behandling</li> <li>Den dato behandlingen skal være avsluttet</li> <li>Den dato vedtaket ble fattet av den faglig ansvarlige</li> <li>Navn og stilling til den faglig ansvarlige</li> <li>Helsetjenesteenhet</li> </ul>	O

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.105	<p>Det skal finnes et predefinert søk som henter fram opplysninger vedrørende vedtak om behandling med legemidler uten eget samtykke. Ved dette søket skal det være mulig å angi følgende søkeparametere:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fra/til dato for iverksettelse</li> <li>• Helsetjenesteenhet</li> </ul> <p>Det skal for dette søket også være mulig å velge betegnelsen på legemidlet som sorteringsparameter.</p> <p><i>Merk:</i> Krav I6.112 beskriver tilsvarende søk for en enkelt pasient</p>	O
I6.106	<p>Ved bruk av det predefinerte søket beskrevet i krav I6.105 skal det for hvert vedtak inngå følgende opplysninger:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasientens fødselsnummer</li> <li>• Løpenummer tvangsbehandlingsvedtak</li> <li>• Begrunnelse for vedtak (kode)</li> <li>• Legemiddel</li> <li>• Dose</li> <li>• Doseringsform</li> <li>• Det tidspunkt pasienten ble informert om vedtaket</li> <li>• Det tidspunkt eventuell klage ble framsatt</li> <li>• Kode som angir status for klagen</li> <li>• Om informasjon til nærmeste pårørende (kode)</li> <li>• Forutsetning for oppstart av behandling (kode)</li> <li>• Dato for siste legeundersøkelse før vedtak ble fattet</li> <li>• Oppstartdato for behandling</li> <li>• Den dato behandlingen skal være avsluttet</li> <li>• Den dato vedtaket ble fattet av den faglig ansvarlige</li> <li>• Navn og stilling til den faglig ansvarlige</li> <li>• Helsetjenesteenhet</li> </ul>	O

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.107	<p>Det skal finnes et predefinert søk som viser akkumulerte opplysninger vedrørende vedtak om og gjennomføring av undersøkelse og behandling uten eget samtykke, fordelt på de enkelte helsetjenesteenheter virksomheten består av. Ved dette søket skal det være mulig å angi følgende søkeparametere:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fra/til dato for iverksettelse</li> <li>• Helsetjenesteenhet</li> </ul> <p>I den resulterende tabellen skal den vertikale variabelen være helsetjenesteenhet. For hver helsetjenesteenhet skal det horisontalt angis:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Antall vedtak av hver enkelt vedtakstype som er iverksatt i det angitte tidsrommet</li> <li>• Antall vedtak for hver begrunnelse (kode)</li> <li>• Antall klager som er framsatt</li> <li>• Antall klager hvor det er gitt medhold</li> </ul> <p>Det skal videre kunne angis om summering kun skal foretas for laveste organisatoriske nivå (dvs. pr. post eller tilsvarende innenfor en avdeling), eller om det skal vises akkumulerte summer for alle nivå i organisasjonsstrukturen.</p>	O
I6.108	<p>Det skal finnes et predefinert søk som viser akkumulerte opplysninger vedrørende vedtak om og gjennomføring av undersøkelse og behandling uten eget samtykke for den enkelte pasient. Ved dette søket skal det være mulig å angi følgende søkeparametere:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fra/til dato for iverksettelse</li> <li>• Helsetjenesteenhet</li> </ul> <p>I den resulterende tabellen skal den vertikale variabelen være pasient. For hver pasient skal det horisontalt angis:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Antall vedtak av hver enkelt vedtakstype som er iverksatt i det angitte tidsrommet</li> <li>• Antall vedtak for hver begrunnelse (kode)</li> <li>• Antall klager som er framsatt</li> <li>• Antall klager hvor det er gitt medhold</li> </ul>	O

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.109	<p>Det skal finnes et predefinert søk som viser akkumulerte opplysninger vedrørende vedtak om og gjennomføring av undersøkelse og behandling uten eget samtykke, fordelt på den enkelte faglige ansvarlige. Ved dette søket skal det være mulig å angi følgende søkeparametere:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Fra/til dato for iverksettelse</li><li>• Helsetjenesteenhet</li></ul> <p>I den resulterende tabellen skal den vertikale variabelen være den faglige ansvarlige. For hver faglig ansvarlig skal det horisontalt angis:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Antall vedtak av hver enkelt vedtakstype som er iverksatt i det angitte tidsrommet</li><li>• Antall vedtak for hver begrunnelse (kode)</li><li>• Antall klager som er framsatt</li><li>• Antall klager hvor det er gitt medhold</li></ul>	O
I6.110	<p>Når en har åpnet journalen for en pasient skal det finnes et predefinert søk som henter fram opplysninger om gjennomføring av undersøkelse og behandling uten eget samtykke for denne pasienten. Ved dette søket skal det være mulig å angi følgende søkeparametere:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Fra/til dato for iverksettelse</li><li>• Vedtakstype(r)</li></ul>	O

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.163	<p>Ved bruk av det predefinerte søket beskrevet i krav I6.110 skal det for hver gjennomføring inngå følgende opplysninger:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Løpenummer tvangsbehandlingsvedtak</li> <li>• Begrunnelse for vedtak (kode)</li> <li>• Vedtakstype (kode + forkortet tekst)</li> <li>• Betegnelse på annen behandlingsform</li> <li>• Det tidspunkt pasienten ble informert om vedtaket</li> <li>• Det tidspunkt eventuell klage ble framsatt</li> <li>• Kode som angir status for klagen</li> <li>• Om informasjon til nærmeste pårørende (kode)</li> <li>• Forutsetning for oppstart av behandling med legemidler eller tvangsernæring (kode)</li> <li>• Dato for siste legeundersøkelse før vedtak ble fattet</li> <li>• Oppstartdato for behandling</li> <li>• Den dato tvangsbehandlingen skal være avsluttet</li> <li>• Den dato tvangsbehandlingen faktisk ble avsluttet (Basert på tidspunkt for siste gjennomføring)</li> <li>• Den dato vedtaket ble fattet av den faglig ansvarlige</li> <li>• Navn og stilling til den faglig ansvarlige</li> <li>• Tidspunkt da tvangsbehandlingen ble effektivert</li> <li>• Navn og stilling til den som effektiverte tvangsbehandlingen</li> </ul>	O
I6.112	<p>Når en har åpnet journalen for en pasient skal det finnes et predefinert søk som henter fram opplysninger om gjennomføring av behandling med legemidler uten eget samtykke for denne pasienten. Ved dette søket skal det være mulig å angi følgende søkeparametere:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fra/til dato for iverksettelse</li> <li>• Legemiddel</li> </ul> <p>Det skal for dette søket også være mulig å velge betegnelsen på legemidlet som sorteringsparameter.</p>	O

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.113	<p>Ved bruk av det predefinerte søket beskrevet i krav I6.112 skal det for hver gjennomføring inngå følgende opplysninger:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Løpenummer tvangsbehandlingsvedtak</li><li>• Begrunnelse for vedtak (kode)</li><li>• Legemiddel</li><li>• Dose</li><li>• Doseringsform</li><li>• Det tidspunkt pasienten ble informert om vedtaket</li><li>• Det tidspunkt eventuell klage ble framsatt</li><li>• Kode som angir status for klagen</li><li>• Om informasjon til nærmeste pårørende (kode)</li><li>• Forutsetning for oppstart av behandling (kode)</li><li>• Dato for siste legeundersøkelse før vedtak ble fattet</li><li>• Oppstartdato for behandling</li><li>• Den dato behandlingen skal være avsluttet</li><li>• Den dato vedtaket ble fattet av den faglig ansvarlige</li><li>• Navn og stilling til den faglig ansvarlige</li><li>• Tidspunkt da tvangsbehandlingen ble utført</li><li>• Navn og stilling til den som utførte tvangsbehandlingen</li></ul>	O

## 6 Opplysninger til kontrollkommisjonen

På forespørsel fra kontrollkommisjonen skal helsepersonell gi opplysninger og fremlegge dokumenter som kontrollkommisjonen vurderer nødvendig for utøvelsen av sin virksomhet, jf. psykisk helsevernloven § 48, herunder:

1. dokumenter utarbeidet i forbindelse med vedtak om tvungen observasjon og tvungent psykisk helsevern,
2. oppgave over pasienter som er overført til opphold i institusjon, eller til andre tiltak under ansvar av institusjon, jf. psykisk helsevernloven § 4-10 og § 5-4, jf. § 3-5,
3. pasientjournal,
4. individuell plan, jf. psykisk helsevernloven § 4-1.
5. protokoll for bruk av skjerming, jf. psykisk helsevernloven § 4-3,
6. protokoll for behandling uten eget samtykke, jf. psykisk helsevernloven § 4-4,
7. protokoll for bruk av tvangsmidler, jf. psykisk helsevernloven § 4-8,

I den grad de opplysninger kontrollkommisjonen etterspør foreligger på elektronisk form, må den enkelte virksomhet legge forholdene til rette slik at kontrollkommisjonen også da kan få alle de opplysninger de har krav på, herunder den komplette elektroniske pasientjournalen. Se for øvrig revidert *kapittel 3.1.3.1 Vedrørende kontrollkommisjonens tilgang til EPJ* i Saksbehandlerrundskriv for kontrollkommisjonen i det psykiske helsevern, IS-10/2007, [7].

For å sikre at dette skal være mulig stilles følgende krav.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.114	Det skal finnes en <i>Rollemal</i> (se nærmere om <i>Rollemaler</i> i [2]) beregnet for bruk i forbindelse med besøk fra kontrollkommisjonen. Rollemalen skal gis betegnelsen <i>Kontrollkommisjonsbruker</i> .	O
I6.115	<i>Kontrollkommisjonsbruker</i> skal alltid ha tilgang til alle tvangsprotokoller samt <i>den komplette elektroniske journalen</i> til pasienter som er eller har vært underlagt psykisk helsevern. <i>Merk:</i> Tilgang til den komplette elektroniske journalen innebærer at det også skal gis tilgang til opplysninger som måtte være sperret og opplysninger som måtte være fjernet av den journalansvarlige som et ledd i redigeringen av journalen.	O
I6.116	<i>Kontrollkommisjonsbruker</i> skal kunne gis tilgang den komplette elektroniske journalen til ett sett av eksplisitt angitt pasienter.	O
I6.117	<i>Kontrollkommisjonsbruker</i> skal ikke kunne tildeles andre rettigheter enn de som framkommer av kravene foran.	O
I6.157	<i>Kontrollkommisjonsbrukers tilgang til pasientjournaler</i> skal tidsavgrenses.	O



## 7 Teknisk krav

### 7.1 Innledning

Som beskrevet i [3] kapittel 6.2.1, skal det til metadataene til instans av en EPJ komponent (i EPJ-systemet/databasen) inkludere to obligatoriske attributter som begge skal ha globalt unike identifikatorer som verdier:

- komponent ID
- komponenttype

Mens verdien for *komponenttype* er en OID som dannes ved å sette et prefiks (se kapittel 8.2.1) foran den ID som er angitt for komponenttypen, anbefales UUID benyttet for *komponent ID*.

Metadataene som beskrives i [3] inkluderer også en rekke andre opplysninger, men det er kun disse to attributtene som er obligatorisk for alt innhold.

Dersom denne standarden benyttes som utgangspunkt for utveksling av opplysninger, kan det være relevant å inkludere utvalgte metadata i kommunikasjonen. En måte å gjøre dette på, kan være å ta med et eller flere metadata-attributter i tillegg til dataelementene i de EPJ fragmenttyper hvor det er behov for metadataene:

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
komponent ID	-	1	UUID	Fra metadata om komponenten. Spesielt relevant å inkludere dersom det er behov for å referere til det aktuelle EPJ fragmentet ved ent senere tilfelle av kommunikasjon. Dersom <i>komponent id</i> inkluderes, vil det også være enkelt å sile bort eventuelle duplikater av komponenter som et register måtte mottar.
komponenttype	-	1	OID	Fra metadata om komponenten. Spesielt relevant å inkludere dersom flere versjoner av den aktuelle komponenttypen kan inngå i kommunikasjonen.

Merk: De tekniske kravene er ikke ment å beskrive hvordan opplysningene skal representeres internt i EPJ-systemene. De beskriver kun hvordan opplysningene skal kunne 'ses fra utsiden av systemet'. Så lenge dette overholdes, kan den enkelte leverandør fritt foreta endringer i strukturen f.eks. ved å splitte opp fragmenttyper og lage felleskomponenter som kan benyttes i flere vedtak.

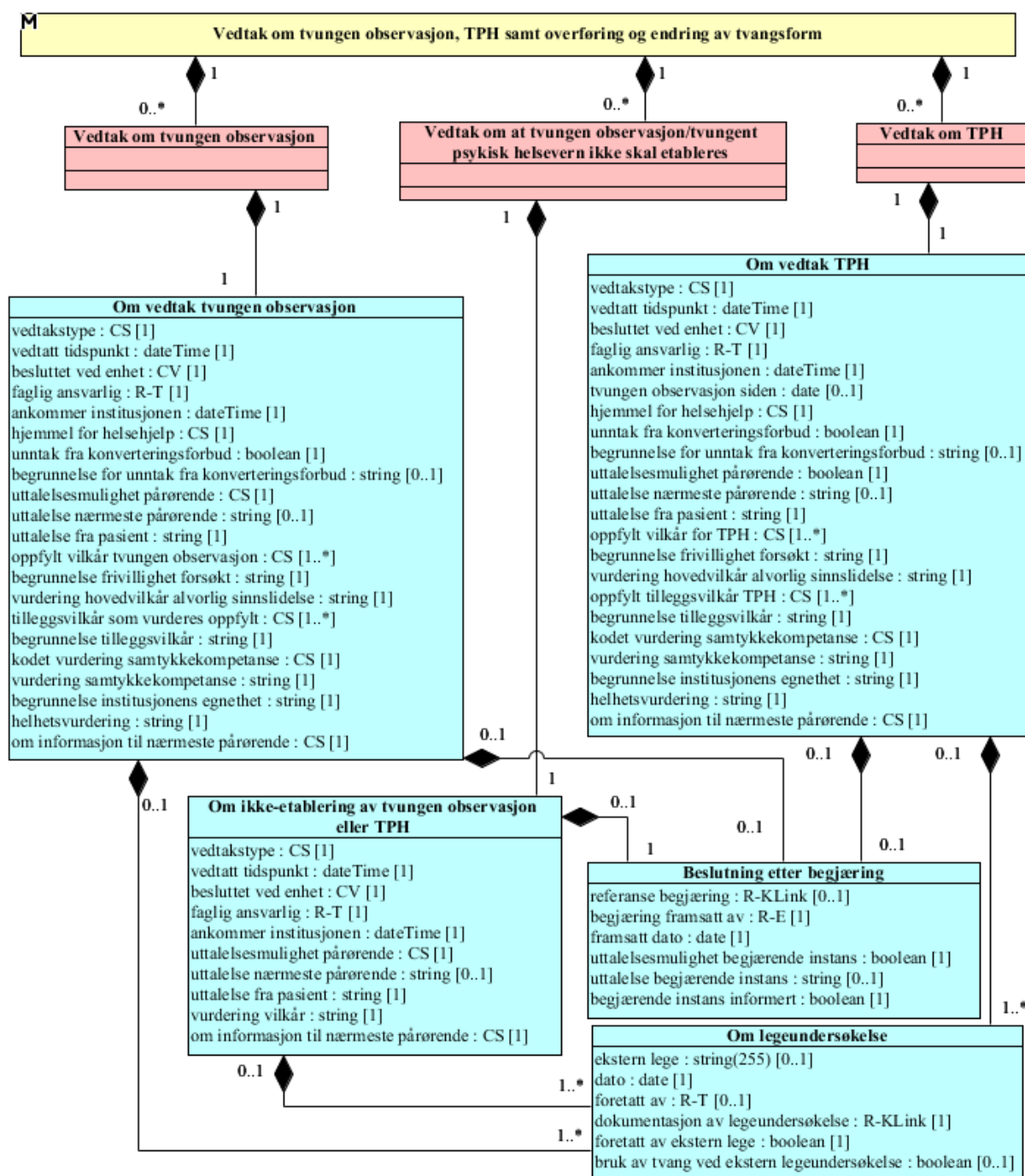
## 7.2 Spesielt om felles dataelement for vedtak

For å gjøre det enklere å sammenstille sentrale opplysninger på tvers av de forskjellige typer vedtak, inkluderer alle EPJ dokumenttyper for vedtak etter psykisk helsevernloven følgende fire dataelement:

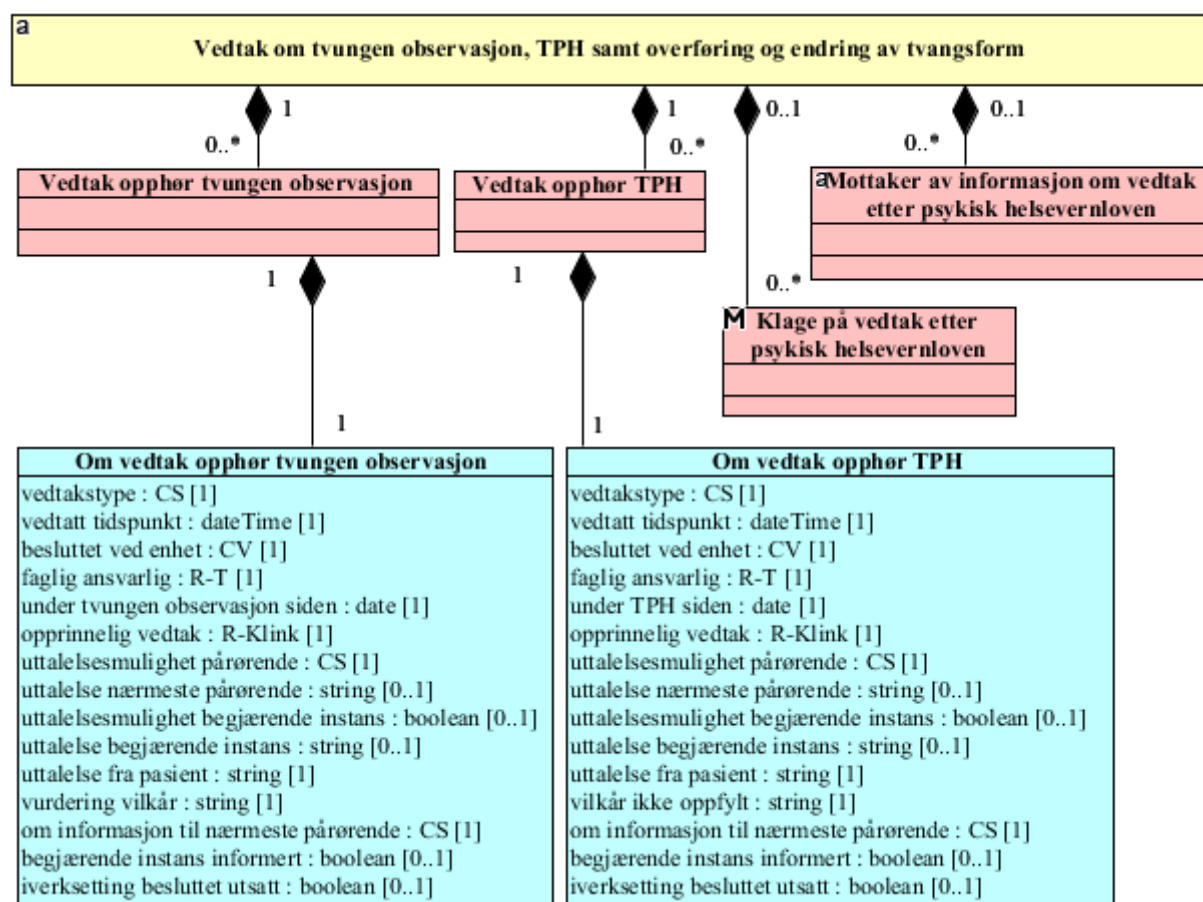
vedtakstype	2275	1	CS	Kode som angir hvilken type vedtak dette er. Skal inneholde en fast verdi fra kodeverk 9275 Vedtak etter psykisk helsevernloven.
vedtatt tidspunkt	2244	1	dateTime	Det tidspunkt (dato og klokkeslett) vedtaket ble fattet. Merk: For skjerming (EPJ fragmenttype: Iverksatt skjerming) er betegnelsen for tilsvarende dataelement <i>iverksatt tidspunkt</i>
besluttet ved enhet	2259	1	CV	Identifikasjon av den enhet hvor vedtaket fattes. <i>Standard kodeverk: 3512 RESH</i>
faglig ansvarlig	2243	1	R-T	Den tjenesteyter som er faglig ansvarlig for beslutningen. Merk: For skjerming (EPJ fragmenttype: Iverksatt skjerming) er betegnelsen for tilsvarende dataelement <i>iverksatt av</i>

Når det gjelder vedtakstype, så er det for enkelte av vedtaksdokumentene angitt et annet kodeverk enn 9275 *Vedtak etter psykisk helsevernloven*. Dette gjelder vedtak hvor det finnes to eller flere "varianter" av vedtaket, f.eks. "TPH med døgnopphold" og "TPH uten døgnopphold". Disse kodeverkene utgjør alltid en delmengde av 9275.

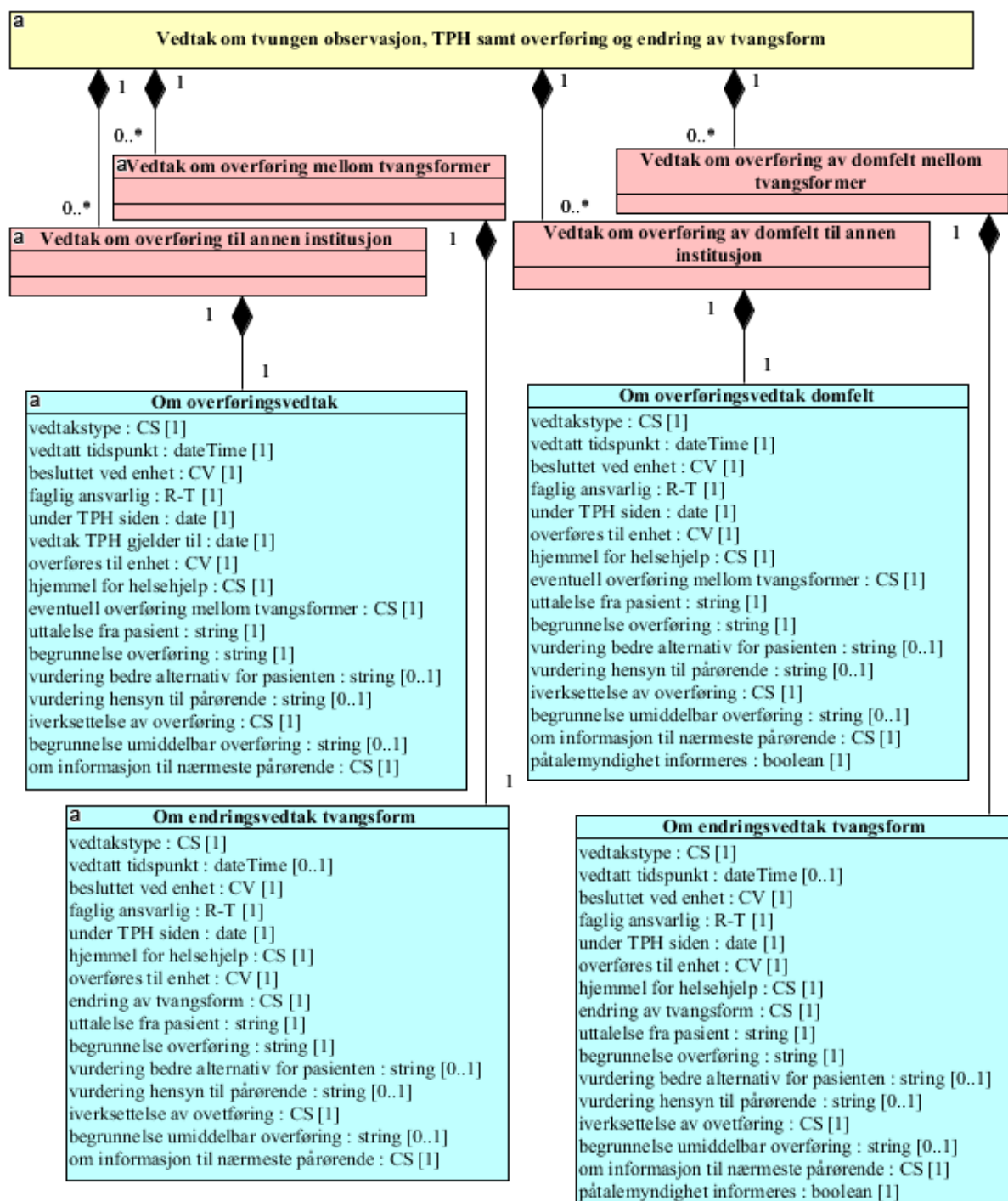
## 7.3 EPJ sakstype: Vedtak om tvungen observasjon, TPH samt overføring og endring av tvangsform



Figur 1 Tvungen observasjon og TPH - etablering



**Figur 2** Tvungen observasjon og TPH - opphør



Figur 3 Tvungen observasjon og TPH - overføringer

**ID: 50213**

En EPJ sak av denne typen skal benyttes for å samle vedtak om etablering, opphør, og avslag på begjæring om tvungen observasjon og TPH.

*Merk:* Det skal maksimalt finnes en EPJ sak av denne typen i en pasients EPJ.

*Inneholder følgende typer EPJ saker og EPJ dokumenter:*

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
Vedtak om tvungen observasjon	10237	0..*	Dokument	Se kapittel 7.3.1
Vedtak om TPH	10233	0..*	Dokument	Se kapittel 7.3.2.
Vedtak om at tvungen observasjon/tvungent psykisk helsevern ikke skal etableres	10230	0..*	Dokument	Se kapittel 7.3.3.
Vedtak opphør tvungen observasjon	10241	0..*	Dokument	Se kapittel 7.3.5.
Vedtak opphør TPH	10240	0..*	Dokument	Se kapittel 7.3.6.
Vedtak om overføring til annen institusjon	10235	0..*	Dokument	Se kapittel 0.
Vedtak om overføring mellom tvangsformer	10232	0..*	Dokument	Se kapittel 7.3.8
Klage på vedtak etter psykisk helsevernloven	10223	0..*	Dokument	Se kapittel 7.9.5.
Mottaker av informasjon om vedtak etter psykisk helsevernloven	10222	0..*	Dokument	Se kapittel 7.9.6.

**7.3.1 EPJ dokumenttype: Vedtak om tvungen observasjon****ID: 10237.2**

Denne typen EPJ dokument benyttes for å registrere et vedtak om tvungen observasjon. Dokumenttypen inneholder opplysninger som skal bidra til å sikre at vedtak fattes i tråd med de aktuelle bestemmelser i psykisk helsevernloven med forskrift. Bruk av denne dokumenttypen danner også grunnlag for utskrift av vedtaksskjema.

*Inneholder følgende type EPJ fragment:*

Betegnelse	ID	Ant	Tilleggsopplysninger
Om vedtak tvungen observasjon	2271.2	1	Se kapittel 7.3.1.1.

### 7.3.1.1 EPJ fragmenttype: Om vedtak tvungen observasjon

ID: 2271.2

Et fragment av denne typen skal inneholde opplysninger om et vedtak vedrørende etablering av tvungen observasjon.

Kan inneholde følgende typer EPJ fragmenter og dataelementer:

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
Om legeundersøkelse	2259.2	1..*	Fragment	Se kapittel 7.3.1.2.
Beslutning etter begjæring	2255.2	0..1	Fragment	Se kapittel 7.3.1.3.
vedtakstype	2385	1	CS	<p>Kode som angir hvilken type vedtak dette er.</p> <p><i>Standard kodeverk:</i> 9278 Vedtak etter psykisk helsevernloven - etablering tvungen observasjon</p> <p><i>Eksempler:</i></p> <p>O11 Vedtak om tvungen observasjon med døgnopphold</p> <p>O12 Vedtak om tvungen observasjon uten døgnopphold</p> <p><i>Merk 1:</i> Kode for vedtakstype skal settes automatisk da denne er entydig gitt av den hjemmel som registreres.</p> <p><i>Merk 2:</i> Kodeverket utgjør en delmengde av kodeverk 9275 Vedtak etter psykisk helsevernloven.</p> <p><i>Merk 3:</i> Dette dataelementet skal ikke vises på skjerm ved registrering eller framvisning av dokumentet, da opplysningene likevel vil framgå av dokumentet.</p>
vedtatt tidspunkt	2530	1	dateTime	Det tidspunkt (dato og klokkeslett) vedtaket ble fattet.
besluttet ved enhet	2528	1	CV	<p>Identifikasjon av den enhet hvor vedtaket fattes. Skal oppdateres automatisk med kode fra Organisasjonskodeverk for spesialisthelsetjenesten."</p> <p><i>Standard kodeverk:</i> 3512 RESH</p>

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
faglig ansvarlig	2529	1	R-T	Den tjenesteyter som er faglig ansvarlig for beslutningen. <i>Merk:</i> Både navn og stilling (f.eks. overlege) skal framkomme ved presentasjon på skjerm og ved utskrift.
ankommer institusjonen	2244	1	dateTime	Dato og klokkeslett for pasientens ankomst til institusjonen. <i>Endring HIS 80702:2017:</i> Nytt dataelement
hjemmel for helsehjelp	2211	1	CS	Kode som angir hvilken hjemmel som danner grunnlaget for behandling i det psykiske helsevernet. <i>Standard kodeverk:</i> 9276 Hjemmel for helsehjelp - psykisk helsevern, tvungen observasjon <i>Eksempler:</i> ODO Tvungen observasjon med døgnopphold. Psykisk helsevernloven, jf. § 3-3 a, jf. § 3-2 jf. § 3-5 første ledd OUD Tvungen observasjon uten døgnopphold. Psykisk helsevernloven, jf. § 3-3 a, jf. § 3-2 jf. § 3-5 tredje ledd <i>Endring HIS 80702:2017:</i> Koder endret.
unntak fra konverteringsforbud	2467	1	boolean	Verdi "true" dersom det ved etableringen av tvungen observasjon gjøres unntak fra konverteringsforbudet, verdi "false" ellers. <i>Endring HIS 80702:2015:</i> Nytt dataelement
begrunnelse for unntak fra konverteringsforbud	2473	0..1	string	Tekstfelt hvor det skal registreres nærmere begrunnelse dersom det er gjort unntak fra konverteringsforbudet. <i>Endring HIS 80702:2017:</i> Nytt dataelement



Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
uttalelsesmulighet pårørende	2384.2	1	CS	<p>Om nærmeste pårørende sin anledning til å uttale seg. En kode som angir hvorvidt nærmeste pårørende er gitt anledning til å uttale seg, og dersom nærmeste pårørende ikke er gitt slik mulighet, årsaken til dette.</p> <p><i>Standard kodeverk:</i> 9311 Om nærmeste pårørende er gitt anledning til å uttale seg ved etablering av tvungen observasjon/TPH</p> <p><i>Eksempler:</i></p> <p>PAU Nærmeste pårørende er gitt anledning til å uttale seg.</p> <p>PIU Nærmeste pårørende er gitt anledning til å uttale seg, men ønsker ikke å uttale seg.</p> <p>ITU Nærmeste pårørende er ikke gitt anledning til å uttale seg da dennes kontaktinformasjon for tiden er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid eller man oppnådde ikke kontakt</p> <p>IPU Pasienten har ingen personer med status som nærmeste pårørende</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Endret datatype fra boolean til CS</p>
uttalelse nærmeste pårørende	2525	0..1	string	<p>Dersom PAU er angitt som kode på spørsmålet over om nærmeste pårørende sin anledning til å uttale seg, skal tekstfelt for registrering av uttalelser fra nærmeste pårørende gjøres tilgjengelig og skal fylles ut. Tekstfeltet skal ha følgende overskrift:</p> <p>Nedenfor fremgår nærmeste pårørendes uttalelser:</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Nytt dataelement</p>

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
uttalelse fra pasient	2523	1	string	<p>Tekstfelt hvor det skal registreres at pasienten er gitt anledning til å uttale seg, samt hva pasienten mener. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:</p> <p>Pasienten er gitt anledning til å uttale seg, og mener følgende: (Herunder skal fremgå pasientens syn på tvungen observasjon, hvilken institusjon som skal ha ansvaret for det tvungne vernet, holdning til og erfaring med bruk av tvang samt pasientens syn på frivillige tiltak.)</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i> Nytt dataelement</p>
oppfylt vilkår tvungen observasjon	2380.2	1..*	CS	<p>Om vurdering av frivillighet. Kode som angir hvilke vilkår for tvungen observasjon som er oppfylt.</p> <p><i>Standard kodeverk:</i> 9279 Hovedvilkår vedtak om tvungen psykisk helsevern/tvungen observasjon</p> <p><i>Eksempler:</i> FPH Frivillig psykisk helsevern er blitt forsøkt uten at dette har ført frem. FOLØ Det er åpenbart formålsløst å forsøke frivillig psykisk helsevern.</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i> Ant. endret fra "1" til "1..*".</p>
begrunnelse frivillighet forsøkt	2517	1	string	<p>Tekstfelt hvor det skal registreres begrunnelse for at frivillighet er forsøkt eller vurdert som formålsløst. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:</p> <p>Frivillighet er forsøkt eller er formålsløst, begrunnelse: (eksempel på «åpenbart formålsløst» kan være at pasienten mangler samtykkekompetanse)</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i> Nytt dataelement</p>

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
vurdering hovedvilkår alvorlig sinnslidelse	2518	1	string	<p>Tekstfelt hvor det skal registreres vurdering av hovedvilkåret «alvorlig sinnslidelse». Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:</p> <p>Det vurderes som overveiende sannsynlig at hovedvilkåret "alvorlig sinnslidelse" er oppfylt, begrunnelse:</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Nytt dataelement</p>
tilleggsvilkår som vurderes oppfylt	2390	1..*	CS	<p>Angivelse av tilleggsvilkår som vurderes som overveiende sannsynlig oppfylt.</p> <p><i>Standard kodeverk: 9280</i></p> <p>Tilleggsvilkår vedtak om tvungent psykisk helsevern</p> <p><i>Eksempler:</i></p> <p>HUHR Får sin utsikt til helbredelse eller vesentlig bedring i betydelig grad redusert</p> <p>HTVF Med stor sannsynlighet i meget nær fremtid får sin tilstand vesentlig forverret</p> <p>HFEL Utgjør en nærliggende og alvorlig fare for eget liv eller helse</p> <p>HFAL Utgjør en nærliggende og alvorlig fare for andres liv eller helse</p>
begrunnelse tilleggsvilkår	2519	1	string	<p>Tekstfelt hvor det skal registreres begrunnelse for at minst et av tilleggsvilkårene er oppfylt. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:</p> <p>Tilleggsvilkår, begrunnelse:</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Nytt dataelement</p>

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
kodet vurdering samtykkekompetanse	2520	1	CS	<p>Vurdering av pasientens samtykkekompetanse</p> <p><i>Standard kodeverk:</i> 9313 Vurdering av pasientens samtykkekompetanse - tvungent psykisk helsevern</p> <p><i>Eksempler:</i></p> <p>MASK Pasienten mangler samtykkekompetanse, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 4-3 andre ledd</p> <p>SKNF Pasienten har samtykkekompetanse, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 4-3 andre ledd, men utgjør en nærliggende og alvorlig fare for eget liv eller andres liv eller helse</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Nytt dataelement</p>
vurdering samtykkekompetanse	2521	1	string	<p>Tekstfelt hvor det skal registreres vurdering av samtykkekompetanse. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:</p> <p>Samtykkekompetanse, begrunnelse. (§ 4-3 andre ledd: «Samtykkekompetansen kan bortfalle helt eller delvis dersom pasienten på grunn av fysiske eller psykiske forstyrrelser, senil demens eller psykisk utviklingshemming åpenbart ikke er i stand til å forstå hva samtykket omfatter.»)</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Nytt dataelement</p>

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
begrunnelse institusjonens egnethet	2522	1	string	<p>Tekstfelt hvor det skal registreres begrunnelse for at institusjonen er faglig og materielt egnet for denne pasienten. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:</p> <p>Institusjonen er faglig og materielt egnet for denne pasienten, begrunnelse:</p> <p>(Sett hen til for eksempel kjønn, alder, tilstand, rusproblematikk og grad av utagering)</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i> Nytt dataelement</p>
helhetsvurdering	2524	1	string	<p>Tekstfelt hvor helhetsvurderingen skal registreres. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:</p> <p>Helhetsvurdering, begrunnelse for at tvungen observasjon framstår som den klart beste løsningen for pasienten:</p> <p>(Herunder skal fremgå fordeler og ulemper med tvangsinngrepet, som forventet behandlingsmessig effekt og risiko for varig skade, samt pasientens tidligere erfaring med bruk av tvang. Ved vurderingen skal det legges særlig vekt på hvor stor belastning det tvangsmessige inngrepet vil medføre for vedkommende. Vektleggingen av hva som er den klart beste løsningen for pasienten svekkes når pasienten utgjør en nærliggende og alvorlig fare for andre.)</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i> Nytt dataelement</p>

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
om informasjon til nærmeste pårørende	2379	1	CS	<p>Om informasjon til nærmeste pårørende. En kode som angir hvorvidt nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang, og dersom nærmeste pårørende ikke informeres, årsaken til dette.</p> <p><i>Standard kodeverk: 9274</i></p> <p>Informasjon til nærmeste pårørende ved etablering av tvungen observasjon/TPH</p> <p><i>Eksempler:</i></p> <p>PI1 Nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang og klagefrist.</p> <p>III Nærmeste pårørende informeres ikke da dennes kontaktinformasjon for tiden er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid</p> <p>IP1 Pasienten har ingen personer med status som nærmeste pårørende</p>
begrunnelse for vedtak	2377	0..1	R-KLink	<p><del>Referanse til journalnotat med nærmere begrunnelse for vedtaket.</del></p> <p><del><i>Merk:</i> Dersom dette dataelementet er tomt, så må dataelementet <i>begrunnelse for vedtak</i> —fritekst, ha innhold.</del></p> <p>Endring HIS 80702:2017: Utgår</p>
hovedvilkår TPH antas oppfylt	2228	1	boolean	<p><del>Verdi "true" dersom det anses som overveiende sannsynlig at pasienten fyller hovedvilkåret om alvorlig sinnslidelse, verdi "false" ellers.</del></p> <p>Endring HIS 80702:2017: Utgår</p>
tvungen observasjon best	2382	1	boolean	<p><del>Verdi "true" dersom tvungen observasjon etter en helhetsvurdering fremtrer som den klart beste løsning for pasienten, verdi "false" ellers.</del></p> <p>Endring HIS 80702:2017: Utgår</p>

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
institusjonen OK	2378	1	boolean	Verdi "true" dersom institusjonen er faglig og materielt i stand til å tilby pasienten tilfredsstillende behandling og omsorg og er godkjent i henhold til psykisk helsevernloven § 3-5, verdi "false" ellers. Endring HIS 80702:2017: Utgår
uttalelsesmulighet pasient	2383	1	boolean	Verdi "true" dersom pasienten er gitt anledning til å uttale seg, verdi "false" ellers. Endring HIS 80702:2017: Utgår
pasient informert	2381	1	boolean	Verdi "true" dersom pasienten informeres om sin klageadgang, klagefrist, klageinstans og rett til å la seg bistå av gratis advokat. Verdi "false" ellers. Endring HIS 80702:2017: Utgår

### 7.3.1.2 EPJ fragmenttype: Om legeundersøkelse

ID: 2259.2

Denne typen fragment benyttes til å registrere opplysninger om legeundersøkelser foretatt i tilknytning til vedtak om tvungen observasjon eller TPH.

*Merk 1:* Det skal refereres til to legeundersøkelser, en ekstern og en intern. Det skal framgå når slike undersøkelser ble foretatt og hvilke leger som foretok disse.

*Merk 2:* Dersom dokumentasjonen av legeundersøkelsen kun foreligger på papir slik at det vil kunne gå noen tid før den blir skannes inn i EPJ-systemet, kan det tillates å registrere dette fragmentet uten at det inngår en referanse til selve legeundersøkelsen. Dersom EPJ-systemet tilbyr slik funksjonalitet, skal det være tydelig markert i pasientens EPJ at en legeundersøkelse mangler og må skannes inn.

Registreringen av vedtaket skal ikke kunne godkjennes/signeres uten at disse opplysningene inngår.

Kan inneholde følgende typer EPJ fragmenter og dataelementer:

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
ekstern lege	2292	0..1	string	Dersom den lege som har foretatt legeundersøkelsen ikke er registrert som Tjenesteyter i EPJ-systemet, skal nødvendige opplysninger om legen registreres her. Registreringen må skje på en form som egner seg for utskrift på vedtaksskjema og bør inkludere både navn, tittel og arbeidssted.
dato	2290	1	date	Den dato legeundersøkelsen ble foretatt.
foretatt av	2293	0..1	R-T	Referanse til den tjenesteyter (lege) som foretok undersøkelsen. Skal registreres dersom opplysninger om legen ikke er registrert i dataelementet ekstern lege.
dokumentasjon av legeundersøkelse	2291	1	R-KLink	Referanse til journalnotat som omhandler legeundersøkelsen. Det skal på en enkel måte være mulig å få fram det aktuelle dokumentet på skjermen, da selvsagt under forutsetning av at brukeren har de nødvendige tilgangsrettigheter.
foretatt av ekstern lege	2294	1	boolean	Verdi "true" dersom undersøkelsen er foretatt av en lege utenfor den institusjon som skal fatte vedtak, verdi "false" ellers.
bruk av tvang ved ekstern legeundersøkelse	2475	0..1	boolean	Verdi "true" dersom den eksterne legeundersøkelsen ble foretatt etter vedtak om tvungen legeundersøkelse. Verdi "false" dersom den eksterne legeundersøkelsen ble foretatt uten bruk av tvang. <i>Merk:</i> Skal kun benyttes ved ekstern legeundersøkelse <i>Endring HIS 80702:2015:</i> Nytt dataelement



### 7.3.1.3 EPJ fragmenttype: Beslutning etter begjæring

ID: 2255.2

Fragment av denne typen benyttes dersom det foreligger en begjæring om tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern.

Kan inneholde følgende typer EPJ fragmenter og dataelementer:

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
referanse begjæring	2264	0..1	R-KLink	Dersom beslutningen gjelder en begjæring om tvungen observasjon eller tvunget psykisk helsevern, skal dette dataelementet inneholde en referanse til denne begjæringen (en instans av EPJ dokumenttype: Mottatt begjæring om TPH eller tvungen observasjon).
begjæring framsatt av	2262	1	R-E	Den instans som har framsatt begjæringen. <i>Merk:</i> Ved utskrift av skjema inkluderes kun betegnelsen på instansen.
framsatt dato	2263	1	date	Den dato begjæringen ble framsatt.
uttalelsesmulighet begjærende instans	2265	1	boolean	Dersom det foreligger en begjæring, skal det også angis at den som har framsatt begjæring etter psykisk helsevernloven § 3-6, er gitt anledning til å uttale seg, jf. psykisk helsevernloven § 3-9. Verdi "true" dersom slik mulighet er gitt, verdi "false" ellers.
uttalelse begjærende instans	2526	0..1	string	Tekstfelt for registrering av eventuelle uttalelser fra begjærende instans skal da gjøres tilgjengelig for utfylling og ha følgende overskrift: Nedenfor fremgår uttalelser fra begjærende instans: <i>Endring HIS 80702:2017:</i> Nytt dataelement
begjærende instans informert	2261	1	boolean	Dersom det foreligger en begjæring, skal det også angis at den som har framsatt begjæring etter psykisk helsevernloven § 3-6, er informert om vedtaket og om sin klageadgang. Verdi "true" dersom slik informasjon er gitt, verdi "false" ellers.

### 7.3.2 EPJ dokumenttype: Vedtak om TPH

ID: 10233.2

Denne typen EPJ dokument benyttes for å registrere et vedtak om etablering av tvungent psykisk helsevern. Dokumenttypen inneholder opplysninger som skal bidra til å sikre at vedtak fattes i tråd med de aktuelle bestemmelser i psykisk helsevernloven med forskrift. Bruk av denne dokumenttypen danner også grunnlag for utskrift av vedtaksskjema.

Inneholder følgende type EPJ fragment:

Betegnelse	ID	Ant	Tilleggsopplysninger
Om vedtak TPH	2270.2	1	Se kapittel 7.3.2.1.

#### 7.3.2.1 EPJ fragmenttype: Om vedtak TPH

ID: 2270.2

Et fragment av denne typen skal inneholde opplysninger om et vedtak vedrørende etablering av tvungent psykisk helsevern.

Kan inneholde følgende typer EPJ fragmenter og dataelementer:

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
Om legeundersøkelse	2259.2	1..*	Fragment	Se kapittel 7.3.1.2.
Beslutning etter begjæring	2255.2	0..1	Fragment	Se kapittel 7.3.1.3.
vedtakstype	2376	1	CS	<p>Kode som angir hvilken type vedtak dette er.</p> <p><i>Standard kodeverk:</i> 9281 Vedtak etter psykisk helsevernloven - TPH</p> <p><i>Eksempler:</i></p> <p>P11 Vedtak om TPH med døgnopphold</p> <p>P12 Vedtak om TPH uten døgnopphold</p> <p><i>Merk 1:</i> Kode for vedtakstype skal settes automatisk der denne er entydig gitt av den hjemmel som registreres.</p> <p><i>Merk 2:</i> Kodeverket utgjør en delmengde av 9275.</p> <p><i>Merk 3:</i> Dette dataelementet skal ikke vises på skjerm ved registrering eller framvisning av dokumentet, da opplysningene likevel vil framgå av dokumentet.</p>

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
vedtatt tidspunkt	2533	1	dateTime	Det tidspunkt (dato og klokkeslett) vedtaket ble fattet.
besluttet ved enhet	2531	1	CV	Identifikasjon av den enhet hvor vedtaket fattes. Skal oppdateres automatisk med kode fra Organisasjonskodeverk for spesialisthelsetjenesten.” <i>Standard kodeverk: 3512 RESH</i>
faglig ansvarlig	2532	1	R-T	Den tjenesteyter som er faglig ansvarlig for beslutningen. <i>Merk:</i> Både navn og stilling (f.eks. overlege) skal framkomme ved presentasjon på skjerm og ved utskrift.
ankommer institusjonen	2527	1	dateTime	Dato og klokkeslett for pasientens ankomst til institusjonen. <i>Endring HIS 80702:2017:</i> Nytt dataelement
tvungen observasjon siden	2373	0..1	date	Dersom pasienten har vært til tvungen observasjon, skal den dato observasjonen startet, angis her.

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
hjemmel for helsehjelp	2211	1	CS	<p>Kode som angir hvilken hjemmel som danner grunnlaget for behandling i det psykiske helsevernet.</p> <p><i>Standard kodeverk:</i> 9277 Hjemmel for helsehjelp - psykisk helsevern, TPH</p> <p><i>Eksempler:</i></p> <p>TDO Tvungent psykisk helsevern med døgnopphold i institusjon godkjent for dette formål, jf. psykisk helsevernloven § 3-3 a, jf. § 3-3 jf. § 3-5, første ledd</p> <p>TMD Tvungent psykisk helsevern med døgnopphold i institusjon som ikke er godkjent etter § 3-5 første ledd, jf. psykisk helsevernloven § 3-3 a, jf. § 3-3 jf. § 3-5 andre ledd (typisk somatisk institusjon).</p> <p>TUD Tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold i institusjon, jf. psykisk helsevernloven § 3-3 a, jf. § 3-3 jf. § 3-5, tredje ledd</p>
unntak fra konverteringsforbud	2465	1	boolean	<p>Verdi "true" dersom det ved etableringen av TPH gjøres unntak fra konverteringsforbudet, verdi "false" ellers.</p> <p><i>Endring HIS 80702:2015:</i></p> <p>Nytt dataelement</p>
begrunnelse for unntak fra konverteringsforbud	2477.2	0..1	string	<p>Tekstfelt hvor det skal registreres relevant og nødvendig nærmere begrunnelse dersom det er gjort unntak fra konverteringsforbudet..</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Endret datatype.</p>

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
uttalelsesmulighet pårørende	2375.2	1	CS	<p>Om nærmeste pårørende sin anledning til å uttale seg. En kode som angir hvorvidt nærmeste pårørende er gitt anledning til å uttale seg, og dersom nærmeste pårørende ikke er gitt slik mulighet, årsaken til dette.</p> <p><i>Standard kodeverk:</i> 9311 Om nærmeste pårørende er gitt anledning til å uttale seg ved etablering av tvungen observasjon/TPH</p> <p><i>Eksempler:</i></p> <p>PAU Nærmeste pårørende er gitt anledning til å uttale seg.</p> <p>PIU Nærmeste pårørende er gitt anledning til å uttale seg, men ønsker ikke å uttale seg.</p> <p>ITU Nærmeste pårørende er ikke gitt anledning til å uttale seg da dennes kontaktinformasjon for tiden p er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid eller man oppnådde ikke kontakt</p> <p>IPU Pasienten har ingen personer med status som nærmeste pårørende</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Endret datatype fra boolean til CS</p>
uttalelse nærmeste pårørende	2543	0..1	string	<p>Dersom PAU er angitt som kode på spørsmålet over om nærmeste pårørende sin anledning til å uttale seg, skal tekstfelt for registrering av uttalelser fra nærmeste pårørende gjøres tilgjengelig og skal fylles ut. Tekstfeltet skal ha følgende overskrift:</p> <p>Nedenfor fremgår nærmeste pårørendes uttalelser:</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Nytt dataelement</p>

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
uttalelse fra pasient	2540	1	string	<p>Tekstfelt hvor det skal registreres at pasienten er gitt anledning til å uttale seg, samt hva pasienten mener. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:</p> <p>Pasienten er gitt anledning til å uttale seg, og mener følgende: (Herunder skal fremgå pasientens syn på tvungent psykisk helsevern, hvilken institusjon som skal ha ansvaret for det tvungne vernet, holdning til og erfaring med bruk av tvang samt pasientens syn på frivillige tiltak.)</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i> Nytt dataelement</p>
oppfylt vilkår for TPH	2369	1..*	CS	<p>Koder som angir hvilket vilkår for tvungent psykisk helsevern som er oppfylt.</p> <p><i>Standard kodeverk: 9279</i> Hovedvilkår vedtak om tvungent psykisk helsevern/tvungen observasjon</p> <p><i>Eksempler:</i> FPH Frivillig psykisk helsevern er blitt forsøkt uten at dette har ført frem FOLØ Det er åpenbart formålsløst å forsøke frivillig psykisk helsevern</p>
begrunnelse frivillighet forsøkt	2534	1	string	<p>Tekstfelt hvor det skal registreres begrunnelse for at frivillighet er forsøkt eller vurdert som formålsløst. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:</p> <p>Frivillighet er forsøkt eller er formålsløst, begrunnelse: (eksempel på «åpenbart formålsløst» kan være at pasienten mangler samtykkekompetanse)</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i> Nytt dataelement</p>

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
vurdering hovedvilkår alvorlig sinnslidelse	2535	1	string	Tekstfelt hvor det skal registreres vurdering av hovedvilkåret «alvorlig sinnslidelse». Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift: Det vurderes at hovedvilkåret «alvorlig sinnslidelse» er oppfylt, begrunnelse: <i>Endring HIS 80702:2017:</i> Nytt dataelement
oppfylt tilleggsvilkår TPH	2368	1..*	CS	Her registreres en eller flere koder som angir hvorfor tvungent psykisk helsevern er nødvendig. <i>Standard kodeverk:</i> 9280 Tilleggsvilkår vedtak om tvungent psykisk helsevern <i>Eksempler:</i> HUHR (TPH er nødvendig for å hindre at vedkommende pga. sinnslidelsen:) Får sin utsikt til helbredelse eller vesentlig bedring i betydelig grad redusert HTVF (TPH er nødvendig for å hindre at vedkommende pga. sinnslidelsen:) Med stor sannsynlighet i meget nær fremtid får sin tilstand vesentlig forverret HFEL (TPH er nødvendig for å hindre at vedkommende pga. sinnslidelsen:) Utgjør en nærliggende og alvorlig fare for eget liv eller helse HFAL (TPH er nødvendig for å hindre at vedkommende pga. sinnslidelsen:) Utgjør en nærliggende og alvorlig fare for andres liv eller helse
begrunnelse tilleggsvilkår	2536	1	string	Tekstfelt hvor det skal registreres begrunnelse for at minst et av tilleggsvilkårene er oppfylt. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift: Tilleggsvilkår, begrunnelse: <i>Endring HIS 80702:2017:</i> Nytt dataelement

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
kodet vurdering samtykkekompetanse	2537	1	CS	<p>Vurdering av pasientens samtykkekompetanse</p> <p><i>Standard kodeverk:</i> 9313 Vurdering av pasientens samtykkekompetanse - tvungent psykisk helsevern</p> <p><i>Eksempler:</i></p> <p>MASK Pasienten mangler samtykkekompetanse, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 4-3 andre ledd</p> <p>SKNF Pasienten har samtykkekompetanse, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 4-3 andre ledd, men utgjør en nærliggende og alvorlig fare for eget liv eller andres liv eller helse</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Nytt dataelement</p>
vurdering samtykkekompetanse	2538	1	string	<p>Tekstfelt hvor det skal registreres vurdering av samtykkekompetanse. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:</p> <p>Samtykkekompetanse, begrunnelse:</p> <p>(Pasient- og brukerrettighetsloven § 4-3 andre ledd:</p> <p>«Samtykkekompetansen kan bortfalle helt eller delvis dersom pasienten på grunn av fysiske eller psykiske forstyrrelser, senil demens eller psykisk utviklingshemming åpenbart ikke er i stand til å forstå hva samtykket omfatter.»)</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Nytt dataelement</p>



Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
begrunnelse institusjonens egnethet	2539	1	string	<p>Tekstfelt hvor det skal registreres begrunnelse for at institusjonen er faglig og materielt egnet for denne pasienten. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:</p> <p>Institusjonen er faglig og materielt egnet for denne pasienten, begrunnelse:</p> <p>(Sett hen til for eksempel kjønn, alder, tilstand, rusproblematikk og grad av utagering)</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i> Nytt dataelement</p>
helhetsvurdering	2541	1	string	<p>Tekstfelt hvor helhetsvurderingen skal registreres. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:</p> <p>Helhetsvurdering, begrunnelse for at tvungent psykisk helsevern framstår som den klart beste løsningen for pasienten:</p> <p>(Herunder skal fremgå fordeler og ulemper med tvangsinngrepet, som forventet behandlingsmessig effekt og risiko for varig skade, samt pasientens tidligere erfaring med bruk av tvang. Ved vurderingen skal det legges særlig vekt på hvor stor belastning det tvangsmessige inngrepet vil medføre for vedkommende. Vektleggingen av hva som er den klart beste løsningen for pasienten svekkes når pasienten utgjør en nærliggende og alvorlig fare for andre.)</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i> Nytt dataelement</p>

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
om informasjon til nærmeste pårørende	2367.2	1	CS	<p>Om informasjon til nærmeste pårørende. En kode som angir hvorvidt nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang, og dersom nærmeste pårørende ikke informeres, årsaken til dette.</p> <p><i>Standard kodeverk: 9274</i></p> <p>Informasjon til nærmeste pårørende ved etablering av tvungen observasjon/TPH</p> <p><i>Eksempler:</i></p> <p>PI1 Nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang og klagefrist.</p> <p>II1 Nærmeste pårørende informeres ikke da dennes kontaktinformasjon for tiden er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid</p> <p>IP1 Pasienten har ingen personer med status som nærmeste pårørende</p> <p><i>Endring HIS 80702:2015:</i></p> <p>Type korrigert (fra CV til CS)</p>
begrunnelse for vedtak	2365	0..1	R-KLink	<p>Referanse til journalnotat med nærmere begrunnelse for vedtaket.</p> <p><del><i>Merk:</i> Dersom dette dataelementet er tomt, så må dataelementet begrunnelse for vedtak fritekst, ha innhold.</del></p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Utgår</p>
pasienten har alvorlig sinnslidelse	2371	1	boolean	<p>Verdi "true" dersom pasienten har en alvorlig sinnslidelse, verdi "false" ellers.</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Utgår</p>
TPH best for pasienten	2372	1	boolean	<p>Verdi "true" dersom tvungen psykisk helsevern etter en helhetsvurdering fremtrer som den klart beste løsning for pasienten, verdi "false" ellers.</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Utgår</p>

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
<del>institusjonen OK</del>	2366	1	boolean	Verdi "true" dersom institusjonen er faglig og materielt i stand til å tilby pasienten tilfredsstillende behandling og omsorg og er godkjent i henhold til psykisk helsevernloven § 3-5, verdi "false" ellers. <i>Endring HIS 80702:2017:</i> Utgår
<del>uttalelsesmulighe t pasient</del>	2374	1	boolean	Verdi "true" dersom pasienten er gitt anledning til å uttale seg, verdi "false" ellers. <i>Endring HIS 80702:2017:</i> Utgår
<del>pasient informert</del>	2370	1	boolean	Verdi "true" dersom pasienten informeres om sin klageadgang, klagefrist, klageinstans og rett til å la seg bistå av gratis advokat. Verdi "false" ellers. <i>Endring HIS 80702:2017:</i> Utgår

### 7.3.3 EPJ dokumenttype: Vedtak om at tvungen observasjon/tvungent psykisk helsevern ikke skal etableres

ID: 10230.2

Denne typen EPJ dokument benyttes for å registrere et vedtak om at tvungen observasjon/tvungent psykisk helsevern ikke skal etableres. Dokumenttypen inneholder opplysninger som skal bidra til å sikre at vedtaket om avslag er fattet i tråd med de aktuelle bestemmelser i psykisk helsevernloven med forskrift. Bruk av denne dokumenttypen danner også grunnlag for utskrift av vedtaksskjema.

*Endring HIS 80702:2017:*

EPJ dokumenttype *Vedtak om at tvungent psykisk helsevern ikke skal etableres* er slått sammen med *Vedtak om at tvungen observasjon/tvungent psykisk helsevern ikke skal etableres*. I den anledning er det foretatt en navneendring både på dokumenttypen og på fragmenttypen med hoveddelen av det faglige innholdet.

Inneholder følgende type EPJ fragment:

Betegnelse	ID	Ant	Tilleggsopplysninger
Om ikke-etablering av tvungen observasjon eller TPH	2257.2	1	Se kapittel 7.3.3.1.

**7.3.3.1 EPJ fragmenttype: Om ikke-etablering av tvungen observasjon eller TPH***ID: 2257.2*

Et fragment av denne typen skal inneholde opplysninger om et vedtak avslag på begjæring om tvungen observasjon eller TPH.

*Endring HIS 80702:2017:*

Tittelen på fragmenttypen endret. Dekker nå også TPH.

*Kan inneholde følgende typer EPJ fragmenter og dataelementer:*

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
Om legeundersøkelse	2259.2	1..*	Fragment	Se kapittel 7.3.1.2.
Beslutning etter begjæring	2255.2	0..1	Fragment	Se kapittel 7.3.1.3.
vedtakstype	2280	1	CS	Kode som angir hvilken type vedtak dette er. Skal inneholde en fast verdi fra kodeverk 9275 Vedtak etter psykisk helsevernloven: O52 Vedtak om å ikke etablere tvungen observasjon/tvungent psykisk helsevern <i>Merk:</i> Dette dataelementet skal ikke vises på skjerm ved registrering eller framvisning av dokumentet, da opplysningene likevel vil framgå av dokumentet.
vedtatt tidspunkt	2544	1	dateTime	Det tidspunkt (dato og klokkeslett) vedtaket ble fattet.
besluttet ved enhet	2545	1	CV	Identifikasjon av den enhet hvor vedtaket fattes. Skal oppdateres automatisk med kode fra Organisasjonskodeverk for spesialisthelsetjenesten. <i>Standard kodeverk:</i> 3512 RESH
faglig ansvarlig	2546	1	R-T	Den tjenesteyter som er faglig ansvarlig for beslutningen. <i>Merk:</i> Både navn og stilling (f.eks. overlege) skal framkomme ved presentasjon på skjerm og ved utskrift.
ankommer institusjonen	2547	1	dateTime	Dato og klokkeslett for pasientens ankomst til institusjonen. <i>Endring HIS 80702:2017:</i> Nytt dataelement

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
uttalelsesmulighet pårørende	2279.2	1	CS	<p>Om nærmeste pårørende sin anledning til å uttale seg. En kode som angir hvorvidt nærmeste pårørende er gitt anledning til å uttale seg, og dersom nærmeste pårørende ikke er gitt slik mulighet, årsaken til dette.</p> <p><i>Standard kodeverk:</i> 9311 Om nærmeste pårørende er gitt anledning til å uttale seg ved etablering av tvungen observasjon/TPH</p> <p><i>Eksempler:</i></p> <p>PAU Nærmeste pårørende er gitt anledning til å uttale seg.</p> <p>PIU Nærmeste pårørende er gitt anledning til å uttale seg, men ønsker ikke å uttale seg.</p> <p>ITU Nærmeste pårørende er ikke gitt anledning til å uttale seg da dennes kontaktinformasjon for tiden p er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid eller man oppnådde ikke kontakt</p> <p>IPU Pasienten har ingen personer med status som nærmeste pårørende</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Endret datatype fra boolean til CS</p>
uttalelse nærmeste pårørende	2550	1	string	<p>Dersom PAU er angitt som kode på spørsmålet over om nærmeste pårørende sin anledning til å uttale seg, skal tekstfelt for registrering av uttalelser fra nærmeste pårørende gjøres tilgjengelig og skal fylles ut. Tekstfeltet skal ha følgende overskrift:</p> <p>Nedenfor fremgår nærmeste pårørendes uttalelser:</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Nytt dataelement</p>

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
uttalelse fra pasient	2549	1	string	<p>Tekstfelt hvor det skal registreres at pasienten er gitt anledning til å uttale seg, samt hva pasienten mener. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:</p> <p>Pasienten er gitt anledning til å uttale seg, og mener følgende:</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Nytt dataelement</p>
vurdering vilkår	2548	1	string	<p>Tekstfelt hvor det kan registreres relevant og nødvendig begrunnelse for hvilke(t) vilkår for tvungen observasjon/TPH som vurderes å ikke være oppfylt. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:</p> <p>Nedenfor fremgår begrunnelse for hvilke(t) vilkår for tvungen observasjon/tvungent psykisk helsevern som vurderes å ikke være oppfylt:</p> <p>I tekstfeltet skal det være mulig å benytte overskrifter for å skille begrunnelsen for de ulike vilkårene fra hverandre..</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Nytt dataelement</p>

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
om informasjon til nærmeste pårørende	2276	1	CS	<p>Om informasjon til nærmeste pårørende. En kode som angir hvorvidt nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang, og dersom nærmeste pårørende ikke informeres, årsaken til dette.</p> <p><i>Standard kodeverk: 9274</i></p> <p>Informasjon til nærmeste pårørende ved etablering av tvungen observasjon/TPH</p> <p><i>Eksempler:</i></p> <p>PI1 Nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang og klagefrist.</p> <p>II1 Nærmeste pårørende informeres ikke da dennes kontaktinformasjon for tiden er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid.</p> <p>IP1 Pasienten har ingen personer med status som nærmeste pårørende</p>
uttalelsesmulighet for pasient	2278	1	boolean	<p><del>Verdi "true" dersom pasienten er gitt anledning til å uttale seg, verdi "false" ellers.</del></p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Utgår</p>
pasient informert	2277	1	boolean	<p><del>Verdi "true" dersom pasienten informeres om sin klageadgang, klagefrist, klageinstans og rett til å la seg bistå av gratis advokat. Verdi "false" ellers.</del></p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Utgår</p>

### 7.3.4 EPJ dokumenttype: Vedtak om at TPH ikke skal etableres

ID: 10229.2

*Endring HIS 80702:2017:*

Utgår. Dekkes nå av EPJ dokumenttype: Vedtak om at tvungen observasjon/tvungent psykisk helsevern ikke skal etableres, se kapittel 7.3.3.

**7.3.5 EPJ dokumenttype: Vedtak opphør tvungen observasjon**

ID: 10241.2

Denne typen EPJ dokument benyttes for å registrere et vedtak om opphør av tvungen observasjon. Dokumenttypen inneholder opplysninger som skal bidra til å sikre at vedtak fattes i tråd med de aktuelle bestemmelser i psykisk helsevernloven med forskrift. Bruk av denne dokumenttypen danner også grunnlag for utskrift av vedtaksskjema.

Inneholder følgende type EPJ fragment:

Betegnelse	ID	Ant	Tilleggsopplysninger
Om vedtak opphør tvungen observasjon	2269.2	1	Se kapittel 7.3.5.1.

**7.3.5.1 EPJ fragmenttype: Om vedtak opphør tvungen observasjon**

ID: 2269.2

Et fragment av denne typen skal inneholde opplysninger om et vedtak vedrørende opphør av tvungen observasjon.

Kan inneholde følgende typer EPJ fragmenter og dataelementer:

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
vedtakstype	2364	1	CS	Kode som angir hvilken type vedtak dette er. Skal inneholde en fast verdi fra kodeverk 9275 Vedtak etter psykisk helsevernloven: O31 Vedtak om opphør av tvungen observasjon <i>Merk:</i> Dette dataelementet skal ikke vises på skjerm ved registrering eller framvisning av dokumentet, da opplysningene likevel vil framgå av dokumentet.
vedtatt tidspunkt	2551	1	dateTime	Det tidspunkt (dato og klokkeslett) vedtaket ble fattet.
besluttet ved enhet	2552	1	CV	Identifikasjon av den enhet hvor vedtaket fattes. Skal oppdateres automatisk med kode fra Organisasjonskodeverk for spesialisthelsetjenesten. <i>Standard kodeverk:</i> 3512 RESH



Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
faglig ansvarlig	2553	1	R-T	Den tjenesteyter som er faglig ansvarlig for beslutningen. <i>Merk:</i> Både navn og stilling (f.eks. overlege) skal framkomme ved presentasjon på skjerm og ved utskrift.
under tvungen observasjon siden	2360	1	date	Den dato tvungent observasjon opprinnelig ble vedtatt.
opprinnelig vedtak	2358	1	R-KLink	Referanse til det dokument (vedtak) i pasienten journal som lå til grunn for etablering av tvungen observasjon.
uttalelsesmulighet pårørende	2363.2	1	CS	Om nærmeste pårørende sin anledning til å uttale seg. En kode som angir hvorvidt nærmeste pårørende er gitt anledning til å uttale seg, og dersom nærmeste pårørende ikke er gitt slik mulighet, årsaken til dette. <i>Standard kodeverk:</i> 9311 Om nærmeste pårørende er gitt anledning til å uttale seg ved etablering av tvungen observasjon/TPH <i>Eksempler:</i> PAU Nærmeste pårørende er gitt anledning til å uttale seg. PIU Nærmeste pårørende er gitt anledning til å uttale seg, men ønsker ikke å uttale seg. ITU Nærmeste pårørende er ikke gitt anledning til å uttale seg da dennes kontaktinformasjon for tiden p er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid eller man oppnådde ikke kontakt IPU Pasienten har ingen personer med status som nærmeste pårørende <i>Endring HIS 80702:2017:</i> Endret datatype fra boolean til CS

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
uttalelse nærmeste pårørende	2556	0..1	string	Dersom PAU er angitt som kode på spørsmålet over om nærmeste pårørende sin anledning til å uttale seg, skal tekstfelt for registrering av uttalelser fra nærmeste pårørende gjøres tilgjengelig og skal fylles ut. Tekstfeltet skal ha følgende overskrift: Nedenfor fremgår nærmeste pårørendes uttalelser: <i>Endring HIS 80702:2017:</i> Nytt dataelement
uttalelsesmulighet begjærende instans	2361	0..1	boolean	Dersom det foreligger en begjæring om tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern, skal det også angis at den som har fremsatt begjæring etter psykisk helsevernloven § 3-6, er gitt anledning til å uttale seg, jf. psykisk helsevernloven § 3-9. Verdi "true" dersom slik mulighet er gitt, verdi "false" ellers.
uttalelse begjærende instans	2557	0..1	string	Tekstfelt for registrering av eventuelle uttalelser fra begjærende instans skal da gjøres tilgjengelig for utfylling og ha følgende overskrift: Nedenfor fremgår begjærende instans sine uttalelser: <i>Endring HIS 80702:2017:</i> Nytt dataelement
uttalelse fra pasient	2555	1	string	Tekstfelt hvor det skal registreres at pasienten er gitt anledning til å uttale seg, samt hva pasienten mener. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift: Pasienten er gitt anledning til å uttale seg, og mener følgende: <i>Endring HIS 80702:2017:</i> Nytt dataelement

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
vurdering vilkår	2554	1	string	<p>Tekstfelt hvor det kan registreres begrunnelse for hvilke(t) vilkår for tvungen observasjon som vurderes å ikke være oppfylt. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:</p> <p>Nedenfor fremgår begrunnelse for hvilke(t) vilkår for tvungen observasjon som vurderes å ikke være oppfylt:</p> <p>I tekstfeltet skal det være mulig å benytte overskrifter for å skille begrunnelsen for de ulike vilkårene fra hverandre</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i> Nytt dataelement</p>
om informasjon til nærmeste pårørende	2357.2	1	CS	<p>Om informasjon til nærmeste pårørende. En kode som angir hvorvidt nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang, og dersom nærmeste pårørende ikke informeres, årsaken til dette.</p> <p><i>Standard kodeverk: 9274</i> Informasjon til nærmeste pårørende ved etablering av tvungen observasjon/TPH</p> <p><i>Eksempler:</i></p> <p>PI1 Nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang og klagefrist.</p> <p>II1 Nærmeste pårørende informeres ikke da dennes kontaktinformasjon for tiden er ukjent og oppholdssted og ettersporing vil kreve urimelig mye tid</p> <p>IP1 Pasienten har ingen personer med status som nærmeste pårørende</p> <p><i>Endring HIS 80702:2015:</i> Type korrigert (fra CV til CS)</p>

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
begjærende instans informert	2355	0..1	boolean	Dersom det foreligger en begjæring om tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern, skal det også angis at den som har fremsatt begjæring etter psykisk helsevernloven § 3-6, er informert om vedtaket og om sin klageadgang. Muligheten til markering skal kun være tilgjengelig dersom opplysninger om slik begjæring er registrert. Verdi "true" dersom slik informasjon er gitt, verdi "false" ellers.
iverksetting besluttet utsatt	2387	0..1	boolean	Verdi "true" dersom vedtaket er påklaget og kontrollkommisjonens leder har besluttet utsatt iverksetting av vedtaket, verdi "false" ellers. <i>Merk:</i> Slik markering må kunne påføres også etter at vedtaket er skrevet ut.
begrunnelse for vedtak	2356	0..1	R-Link	Referanse til journalnotat med nærmere begrunnelse for vedtaket. <del><i>Merk:</i> Dersom dette dataelementet er tomt, så må dataelementet begrunnelse for vedtak fritekst, ha innhold.</del> <i>Endring HIS 80702:2017:</i> Utgår
uttalelsesmulighet pasient	2362	1	boolean	Verdi "true" dersom pasienten er gitt anledning til å uttale seg, verdi "false" ellers. <i>Endring HIS 80702:2017:</i> Utgår
pasient informert	2359	1	boolean	Verdi "true" dersom pasienten informeres om sin klageadgang, klagefrist, klageinstans og rett til å la seg bistå av gratis advokat. Verdi "false" ellers. <i>Endring HIS 80702:2017:</i> Utgår

### 7.3.6 EPJ dokumenttype: Vedtak opphør TPH

ID: 10240.2

Denne typen EPJ dokument benyttes for å registrere et vedtak om opphør av tvungent psykisk helsevern. Dokumenttypen inneholder opplysninger som skal bidra til å sikre at vedtak fattes i tråd med de aktuelle bestemmelser i psykisk helsevernloven med forskrift. Bruk av denne dokumenttypen danner også grunnlag for utskrift av vedtaksskjema.

Inneholder følgende type EPJ fragment:

Betegnelse	ID	Ant	Tilleggsopplysninger
Om vedtak opphør TPH	2268.2	1	Se kapittel 7.3.6.1.

#### 7.3.6.1 EPJ fragmenttype: Om vedtak opphør TPH

ID: 2268.2

Et fragment av denne typen skal inneholde opplysninger om et vedtak vedrørende opphør av tvungent psykisk helsevern.

Kan inneholde følgende typer EPJ fragmenter og dataelementer:

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
vedtakstype	2354	1	CS	Kode som angir hvilken type vedtak dette er. Skal inneholde en fast verdi fra kodeverk 9275 Vedtak etter psykisk helsevernloven: P31 Vedtak om opphør av tvungent psykisk helsevern <i>Merk:</i> Dette dataelementet skal ikke vises på skjerm ved registrering eller framvisning av dokumentet, da opplysningene likevel vil framgå av dokumentet.
vedtatt tidspunkt	2558	1	dateTime	Det tidspunkt (dato og klokkeslett) vedtaket ble fattet.
besluttet ved enhet	2559	1	CV	Identifikasjon av den enhet hvor vedtaket fattes. Skal oppdateres automatisk med kode fra Organisasjonskodeverk for spesialisthelsetjenesten. <i>Standard kodeverk:</i> 3512 RESH
faglig ansvarlig	2560	1	R-T	Den tjenesteyter som er faglig ansvarlig for beslutningen. <i>Merk:</i> Både navn og stilling (f.eks. overlege) skal framkomme ved presentasjon på skjerm og ved utskrift.

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
under TPH siden	2350	1	date	Den dato tvungent psykisk helsevern opprinnelig ble vedtatt.
opprinnelig vedtak	2348	1	R-KLink	Referanse til det dokument (vedtak) i pasienten journal som lå til grunn for etablering av tvungent psykisk helsevern.
uttalelsesmulighet pårørende	2353.2	1	CS	<p>Om nærmeste pårørende sin anledning til å uttale seg. En kode som angir hvorvidt nærmeste pårørende er gitt anledning til å uttale seg, og dersom nærmeste pårørende ikke er gitt slik mulighet, årsaken til dette.</p> <p><i>Standard kodeverk:</i> 9311 Om nærmeste pårørende er gitt anledning til å uttale seg ved etablering av tvungen observasjon/TPH</p> <p><i>Eksempler:</i></p> <p>PAU Nærmeste pårørende er gitt anledning til å uttale seg.</p> <p>PIU Nærmeste pårørende er gitt anledning til å uttale seg, men ønsker ikke å uttale seg.</p> <p>ITU Nærmeste pårørende er ikke gitt anledning til å uttale seg da dennes kontaktinformasjon for tiden p er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid eller man oppnådde ikke kontakt</p> <p>IPU Pasienten har ingen personer med status som nærmeste pårørende</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Endret datatype fra boolean til CS</p>

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
uttalelse nærmeste pårørende	2571	0..1	string	Dersom PAU er angitt som kode på spørsmålet over om nærmeste pårørende sin anledning til å uttale seg, skal tekstfelt for registrering av uttalelser fra nærmeste pårørende gjøres tilgjengelig og skal fylles ut. Tekstfeltet skal ha følgende overskrift: Nedenfor fremgår nærmeste pårørendes uttalelser: <i>Endring HIS 80702:2017:</i> Nytt dataelement
uttalelsesmulighet begjærende instans	2351	0..1	boolean	Dersom det foreligger en begjæring om tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern, skal det også angis at den som har fremsatt begjæring etter psykisk helsevernloven § 3-6, er gitt anledning til å uttale seg, jf. psykisk helsevernloven § 3-9. Verdi "true" dersom slik mulighet er gitt, verdi "false" ellers.
uttalelse begjærende instans	2572	0..1	string	Tekstfelt for registrering av eventuelle uttalelser fra begjærende instans skal da gjøres tilgjengelig for utfylling og ha følgende overskrift: Nedenfor fremgår begjærende instans sine uttalelser: <i>Endring HIS 80702:2017:</i> Nytt dataelement
uttalelse fra pasient	2569	1	string	Tekstfelt hvor det skal registreres at pasienten er gitt anledning til å uttale seg, samt hva pasienten mener. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift: Pasienten er gitt anledning til å uttale seg, og mener følgende: <i>Endring HIS 80702:2017:</i> Nytt dataelement

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
vilkår ikke oppfylt	2694	1	string	<p>Tekstfelt hvor det skal registreres begrunnelse for hvilke(t) vilkår for tvungent psykisk helsevern som vurderes å ikke være oppfylt. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:</p> <p style="padding-left: 40px;">Nedenfor fremgår begrunnelse for hvilke(t) vilkår for tvungent psykisk helsevern som vurderes å ikke være oppfylt:</p> <p>I tekstfeltet skal det være mulig å benytte overskrifter for å skille begrunnelsen for de ulike vilkårene fra hverandre.</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i> Nytt dataelement</p>
om informasjon til nærmeste pårørende	2347.2	1	CS	<p>Om informasjon til nærmeste pårørende. En kode som angir hvorvidt nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang og klagefrist, og dersom nærmeste pårørende ikke informeres, årsaken til dette.</p> <p><i>Standard kodeverk: 9274</i> Informasjon til nærmeste pårørende ved etablering av tvungen observasjon/TPH</p> <p><i>Eksempler:</i></p> <p>PI1    Nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang og klagefrist.</p> <p>II1    Nærmeste pårørende informeres ikke da dennes kontaktinformasjon for tiden er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid</p> <p>IP1    Pasienten har ingen personer med status som nærmeste pårørende</p> <p><i>Endring HIS 80702:2015:</i> Type korrigert (fra CV til CS)</p>



Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
begjærende instans informert	2345	0..1	boolean	Dersom det foreligger en begjæring om tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern, skal det også angis at den som har fremsatt begjæring etter psykisk helsevernloven § 3-6, er informert om vedtaket og om sin klageadgang. Verdi "true" dersom slik informasjon er gitt, verdi "false" ellers.
iverksetting besluttet utsatt	2386	0..1	boolean	Verdi "true" dersom vedtaket er påklaget og kontrollkomisjonens leder har besluttet utsatt iverksetting av vedtaket, verdi "false" ellers. Merk: Slik markering må kunne påføres også etter at vedtaket er skrevet ut.
begrunnelse for vedtak	2346	0..1	R-KLink	Referanse til journalnotat med nærmere begrunnelse for vedtaket. <del>Merk: Dersom dette dataelementet er tomt, så må dataelementet begrunnelse for vedtak – fritekst, ha innhold.</del> Endring HIS 80702:2017: Utgår
uttalelsesmulighet pasient	2352	1	boolean	<del>Verdi "true" dersom pasienten er gitt anledning til å uttale seg, verdi "false" ellers.</del> Endring HIS 80702:2017: Utgår
pasient informert	2349	1	boolean	<del>Verdi "true" dersom pasienten informeres om sin klageadgang, klagefrist, klageinstans og rett til å la seg bistå av gratis advokat. Verdi "false" ellers.</del> Endring HIS 80702:2017: Utgår

### 7.3.7 EPJ dokumenttype: Vedtak om overføring til annen institusjon

ID: 10235.2

Denne typen EPJ dokument benyttes for å registrere et vedtak om overføring mellom forskjellige institusjoner, eventuelt interne avdelinger som krever overføringsvedtak, jf. merknadene til § 8 i forskrift om etablering av tvungent psykisk helsevern.

Vedtaket kan eventuelt også innbefatte overføring til annen tvangsform, dvs. fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold" eller omvendt.

Dokumenttypen inneholder opplysninger som skal bidra til å sikre at vedtak fattes i tråd med de aktuelle bestemmelser i psykisk helsevernloven med forskrift. Bruk av denne dokumenttypen danner også grunnlag for utskrift av vedtaksskjema.

Inneholder følgende type EPJ fragment:

Betegnelse	ID	Ant	Tilleggsopplysninger
Om overføringsvedtak	2260.2	1	Se kapittel 7.3.7.1.

#### 7.3.7.1 EPJ fragmenttype: Om overføringsvedtak

ID: 2260.2

Et fragment av denne typen skal inneholde opplysninger om et vedtak vedrørende overføring til en annen institusjon..

Kan inneholde følgende typer EPJ fragmenter og dataelementer:

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
vedtakstype	2303	1	CS	Kode som angir hvilken type vedtak dette er. Skal inneholde en fast verdi fra kodeverk 9275 Vedtak etter psykisk helsevernloven: E31 Vedtak om overføring til annen institusjon <i>Merk:</i> Dette dataelementet skal ikke vises på skjerm ved registrering eller framvisning av dokumentet, da opplysningene likevel vil framgå av dokumentet.
vedtatt tidspunkt	2573	1	dateTime	Det tidspunkt (dato og klokkeslett) vedtaket ble fattet.
besluttet ved enhet	2574	1	CV	Identifikasjon av den enhet hvor vedtaket fattes. Skal oppdateres automatisk med kode fra Organisasjonskodeverk for spesialisthelsetjenesten." <i>Standard kodeverk:</i> 3512 RESH

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
faglig ansvarlig	2575	1	R-T	Den tjenesteyter som er faglig ansvarlig for beslutningen. <i>Merk:</i> Både navn og stilling (f.eks. overlege) skal framkomme ved presentasjon på skjerm og ved utskrift.
under TPH siden	2470	1	date	Den dato tvungent psykisk helsevern opprinnelig ble vedtatt. <i>Endring HIS 80702:2017:</i> Nytt dataelement
vedtak TPH gjelder til	2302	1	date	Den dato vedtaket om tvungent psykisk helsevern, evt. siste samtykke av Kontrollkomisjonen til forlengelse av dette, gjelder til.
overføres til enhet	2259	1	CV	Kode fra Organisasjonskodeverk for spesialisthelsetjenesten som identifiserer den enhet som pasienten skal overføres til. <i>Standard kodeverk:</i> 3512 RESH
hjemmel for helsehjelp	2211	1	CS	Kode som angir hvilken hjemmel som danner grunnlaget for behandling i det psykiske helsevernet. <i>Standard kodeverk:</i> 9277 Hjemmel for helsehjelp - psykisk helsevern, TPH <i>Eksempler:</i> TDO Tvungent psykisk helsevern med døgnopphold i institusjon godkjent for dette formålet, jf. psykisk helsevernloven n § 3-3 a jf. § 3-3 jf. § 3-5 første ledd. TMD Tvungent psykisk helsevern med døgnopphold i institusjon som ikke er godkjent etter § 3-5 første ledd, jf. psykisk helsevernloven § 3-3 a, jf. § 3-3 jf. § 3-5 andre ledd (typisk somatisk institusjon). TUD Tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold i institusjon jf. psykisk helsevernloven § 3-3 a, jf. § 3-3 jf. § 3-5 tredje ledd.

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
eventuell overføring mellom tvangsformer	2464	1	CS	<p>Kode som angir om vedtaket innebærer en overføring mellom tvangsformer.</p> <p><i>Standard kodeverk: 9299 Eventuell overføring mellom tvangsformer</i></p> <p><i>Eksempler:</i></p> <p>IE Vedtaket innebærer ingen endring av tvangsform</p> <p>UM Vedtak om overføring fra "uten døgnopphold" til "med døgnopphold"</p> <p>MU Vedtak om overføring fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold"</p> <p><i>Endring HIS 80702:2015:</i></p> <p>Nytt dataelement</p>
uttalelse fra pasient	2577	1	string	<p>Tekstfelt hvor det skal registreres at pasienten er gitt anledning til å uttale seg, samt hva pasienten mener. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:</p> <p>Pasienten er gitt anledning til å uttale seg der det er mulig, og mener følgende:</p> <p>(Herunder skal fremgå pasientens syn på tvungen observasjon, holdning til og erfaring med bruk av tvang samt pasientens syn på frivillige tiltak.)</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Nytt dataelement</p>
begrunnelse overføring	2576	1	string	<p>Tekstfelt hvor det skal registreres begrunnelse for overføringen. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:</p> <p>Begrunnelse:</p> <p>(Sett hen til for eksempel kjønn, alder, tilstand, rusproblematikk og grad av utagering)</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Nytt dataelement</p>

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
vurdering bedre alternativ for pasienten	2578	0..1	string	<p>Tekstfelt hvor det skal registreres at det er vurdert at en overføring fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold" er et bedre alternativ for pasienten. Skal kun være tilgjengelig for registrering dersom vedtaket innebærer en overføring fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold"</p> <p>Tekstfeltet skal ha følgende overskrift:</p> <p>En overføring fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold" er et bedre alternativ for pasienten, begrunnelse:</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Nytt dataelement</p>
vurdering hensyn til pårørende	2579	0..1	string	<p>Tekstfelt hvor det skal registreres at det ved en overføring fra "med døgnopphold" er det tatt tilbørlig hensyn til pårørende som pasienten bor sammen med. Skal kun være tilgjengelig for registrering dersom vedtaket innebærer en overføring fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold"</p> <p>Tekstfeltet skal ha følgende overskrift:</p> <p>Det er det tatt tilbørlig hensyn til pårørende som pasienten bor sammen med, begrunnelse:</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Nytt dataelement</p>

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
iverksettelse av overføring	2297	1	CS	<p>Her registreres en kode som angir når vedtaket skal iverksettelse.</p> <p><i>Standard kodeverk: 9282</i></p> <p>Gjennomføring av overføringsvedtak TPH</p> <p><i>Eksempler:</i></p> <p>VKLA Vedtak om overføring settes ikke i verk før klagefristen er ute eller klagesaken er avgjort</p> <p>IVSN Umiddelbar overføring er strengt nødvendig, og iverksettes</p> <p>VIPK Det er klart at vedtaket ikke vil bli påklaget og overføringen iverksettes</p>
begrunnelse umiddelbar overføring	2580	0..1	string	<p>Dersom IVSN er angitt som kode for iverksettelse av vedtaket, skal tekstfelt for registrering av begrunnelse gjøres tilgjengelig og skal fylles ut. Tekstfeltet skal ha følgende overskrift:</p> <p>Nedenfor fremgår begrunnelse for at umiddelbar overføring er strengt nødvendig:</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Nytt dataelement</p>

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
om informasjon til nærmeste pårørende	2300.2	1	CS	<p>Om informasjon til nærmeste pårørende. En kode som angir hvorvidt nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang, og dersom nærmeste pårørende ikke informeres, årsaken til dette.</p> <p><i>Standard kodeverk: 9274</i></p> <p>Informasjon til nærmeste pårørende ved etablering av tvungen observasjon/TPH</p> <p><i>Eksempler:</i></p> <p>PI1 Nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang og klagefrist.</p> <p>II1 Nærmeste pårørende informeres ikke da dennes kontaktinformasjon for tiden er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid</p> <p>IP1 Pasienten har ingen personer med status som nærmeste pårørende</p> <p><i>Endring HIS 80702:2015:</i></p> <p>Type korrigert (fra CV til CS)</p>
begrunnelse for vedtak	2295	0..1	R-KLink	<p>Referanse til journalnotat med nærmere begrunnelse for vedtaket.</p> <p><del><i>Merk:</i> Dersom dette dataelementet er tomt, så må dataelementet begrunnelse for vedtak fritekst, ha innhold.</del></p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Utgår</p>
institusjonen OK		1	boolean	<p>Verdi "true" dersom institusjonen er faglig og materielt i stand til å tilby pasienten tilfredsstillende behandling og omsorg og er godkjent i henhold til psykisk helsevernloven § 3-5, verdi "false" ellers.</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Utgår</p>

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
med døgnopphold bedre for pasienten	2298	1	boolean	Verdi "true" det er vurdert at en overføring fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold" er et bedre alternativ for pasienten, verdi "false" ellers. <i>Merk:</i> Skal kun være tilgjengelig for registrering dersom vedtaket innebærer en overføring fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold". <i>Endring HIS 80702:2017:</i> Utgår
med døgnopphold bedre for pårørende	2299	1	boolean	Verdi "true" dersom det ved en overføring fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold" er tatt tilbørlig hensyn til pårørende som pasienten bor sammen med, verdi "false" ellers. <i>Merk:</i> Skal kun være tilgjengelig for registrering dersom vedtaket innebærer en overføring fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold". <i>Endring HIS 80702:2017:</i> Utgår
pasient informert	2301	1	boolean	Verdi "true" dersom pasienten informeres om sin klageadgang, klagefrist, klageinstans og rett til å la seg bistå av gratis advokat. Verdi "false" ellers. <i>Endring HIS 80702:2017:</i> Utgår



### 7.3.8 EPJ dokumenttype: Vedtak om overføring mellom tvangsformer

ID: 10232,2

Denne typen EPJ dokument benyttes for å registrere et vedtak om endring av tvangsform innen samme institusjon, fra "uten døgnopphold" til "med døgnopphold" eller omvendt, jf. merknadene til § 8 i forskrift om etablering av TPH.

Dokumenttypen inneholder opplysninger som skal bidra til å sikre at vedtak fattes i tråd med de aktuelle bestemmelser i psykisk helsevernloven med forskrift. Bruk av denne dokumenttypen danner også grunnlag for utskrift av vedtaksskjema.

Inneholder følgende type EPJ fragment:

Betegnelse	ID	Ant	Tilleggsopplysninger
Om endringsvedtak tvangsform	2258.2	1	Se kapittel 7.3.8.1.

#### 7.3.8.1 EPJ fragmenttype: Om endringsvedtak tvangsform

ID: 2258.2

Et fragment av denne typen skal inneholde opplysninger om et vedtak vedrørende endring av tvangsform innenfor samme institusjon.

Kan inneholde følgende typer EPJ fragmenter og dataelementer:

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
vedtakstype	2287	1	CS	Kode som angir hvilken type vedtak dette er. Skal inneholde en fast verdi fra kodeverk 9275 Vedtak etter psykisk helsevernloven: E32 Vedtak om overføring til annen tvangsform <i>Merk:</i> Dette dataelementet skal ikke vises på skjerm ved registrering eller framvisning av dokumentet, da opplysningene likevel vil framgå av dokumentet.
vedtatt tidspunkt	2573	1	dateTime	Det tidspunkt (dato og klokkeslett) vedtaket ble fattet.
besluttet ved enhet	2574	1	CV	Identifikasjon av den enhet hvor vedtaket fattes. Skal oppdateres automatisk med kode fra Organisasjonskodeverk for spesialisthelsetjenesten." <i>Standard kodeverk:</i> 3512 RESH

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
faglig ansvarlig	2575	1	R-T	Den tjenesteyter som er faglig ansvarlig for beslutningen. <i>Merk:</i> Både navn og stilling (f.eks. overlege) skal framkomme ved presentasjon på skjerm og ved utskrift.
under TPH siden	2471	1	date	Den dato tvungent psykisk helsevern opprinnelig ble vedtatt. <i>Endring HIS 80702:2017:</i> Nytt dataelement
hjemmel for helsehjelp	2211	1	CS	Kode som angir hvilken hjemmel som danner grunnlaget for behandling i det psykiske helsevernet. <i>Standard kodeverk:</i> 9277 Hjemmel for helsehjelp - psykisk helsevern, TPH <i>Eksempler:</i> TDO Tvungent psykisk helsevern med døgnopphold i institusjon godkjent for dette formålet, jf. psykisk helsevernloven § 3-3 a, jf. § 3-3 jf. § 3-5 første ledd. TMD Vedtak om tvungent psykisk helsevern med døgnopphold i institusjon som ikke er godkjent etter § 3-5 første ledd, jf. psykisk helsevernloven § 3-3 a, jf. § 3-3 jf. § 3-5 andre ledd (typisk somatisk institusjon). TUD Tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold i institusjon jf. psykisk helsevernloven § 3-3 a, jf. § 3-3 jf. § 3-5 tredje ledd.
overføres til enhet	2259	1	CV	Dersom vedtaket om endring av tvangsform innebærer overføring til en annen enhet innen samme institusjon, skal det her registreres en kode fra Organisasjonskodeverk for spesialisthelsetjenesten som identifiserer denne enheten. <i>Standard kodeverk:</i> 3512 RESH

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
endring av tvangsform	2463	1	CS	<p>Kode som angir hvilken endring av tvangsform vedtaket innebærer.</p> <p><i>Standard kodeverk:</i> 9297 Endring av tvangsform</p> <p><i>Eksempler:</i></p> <p>UM Vedtak om overføring fra "uten døgnopphold" til "med døgnopphold"</p> <p>MU Vedtak om overføring fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold"</p> <p><i>Endring HIS 80702:2015:</i></p> <p>Nytt dataelement</p>
uttalelse fra pasient	2585	1	string	<p>Tekstfelt hvor det skal registreres at pasienten er gitt anledning til å uttale seg, samt hva pasienten mener. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:</p> <p>Pasienten er gitt anledning til å uttale seg der det er mulig, og mener følgende:</p> <p>(Herunder skal fremgå pasientens syn på tvungen observasjon, holdning til og erfaring med bruk av tvang samt pasientens syn på frivillige tiltak.)</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Nytt dataelement</p>
begrunnelse overføring	2584	1	string	<p>Tekstfelt hvor det skal registreres begrunnelse for overføringen. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:</p> <p>Begrunnelse:</p> <p>(Sett hen til for eksempel kjønn, alder, tilstand, rusproblematikk og grad av utagering)</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Nytt dataelement</p>

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
vurdering bedre alternativ for pasienten	2586	0..1	string	<p>Tekstfelt hvor det skal registreres at det er vurdert at en overføring fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold" er et bedre alternativ for pasienten. Skal kun være tilgjengelig for registrering dersom vedtaket innebærer en overføring fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold"</p> <p>Tekstfeltet skal ha følgende overskrift:</p> <p>En overføring fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold" er et bedre alternativ for pasienten, begrunnelse:</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Nytt dataelement</p>
vurdering hensyn til pårørende	2587	0..1	string	<p>Tekstfelt hvor det skal registreres at det ved en overføring fra "med døgnopphold" er det tatt tilbørlig hensyn til pårørende som pasienten bor sammen med. Skal kun være tilgjengelig for registrering dersom vedtaket innebærer en overføring fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold"</p> <p>Tekstfeltet skal ha følgende overskrift:</p> <p>Det er det tatt tilbørlig hensyn til pårørende som pasienten bor sammen med, begrunnelse:</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Nytt dataelement</p>

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
iverksettelse av overføring	2282	1	CS	<p>Her registreres en kodersom angir når vedtaket skal iverksettelse av vedtaket.</p> <p><i>Standard kodeverk: 9282</i> Gjennomføring av overføringsvedtak TPH</p> <p><i>Eksempler:</i> VKLA Vedtak om overføring settes ikke i verk før klagefristen er ute eller klagesaken er avgjort IVSN Umiddelbar overføring er strengt nødvendig, og iverksettes VIPK Det er klart at vedtaket ikke vil bli påklaget og overføringen iverksettes</p>
begrunnelse umiddelbar overføring	2589	0..1	string	<p>Dersom IVSN er angitt som kode for iverksettelse av vedtaket, skal tekstfelt for registrering av begrunnelse gjøres tilgjengelig og skal fylles ut. Tekstfeltet skal ha følgende overskrift:</p> <p>Nedenfor fremgår begrunnelse for at umiddelbar overføring er strengt nødvendig:</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i> Nytt dataelement</p>

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
om informasjon til nærmeste pårørende	2285.2	1	CS	<p>Om informasjon til nærmeste pårørende. En kode som angir hvorvidt nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang, og dersom nærmeste pårørende ikke informeres, årsaken til dette.</p> <p><i>Standard kodeverk: 9274</i></p> <p>Informasjon til nærmeste pårørende ved etablering av tvungen observasjon/TPH</p> <p><i>Eksempler:</i></p> <p>PI1 Nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang og klagefrist.</p> <p>II1 Nærmeste pårørende informeres ikke da dennes kontaktinformasjon for tiden er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid</p> <p>IP1 Pasienten har ingen personer med status som nærmeste pårørende</p> <p><i>Endring HIS 80702:2015:</i></p> <p>Type korrigert (fra CV til CS)</p>
begrunnelse for vedtak	2281	0..1	R-KLink	<p>Referanse til journalnotat med nærmere begrunnelse for vedtaket.</p> <p><del><i>Merk:</i> Dersom dette dataelementet er tomt, så må dataelementet begrunnelse for vedtak fritekst, ha innhold.</del></p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Utgår</p>

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
med døgnopphold bedre for pasienten	2283	1	boolean	Verdi "true" det er vurdert at en overføring fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold" er et bedre alternativ for pasienten, verdi "false" ellers. <i>Merk:</i> Skal kun være tilgjengelig for registrering dersom vedtaket innebærer en overføring fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold". <i>Endring HIS 80702:2017:</i> Utgår
med døgnopphold bedre for pårørende	2284	1	boolean	Verdi "true" dersom det ved en overføring fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold" er tatt tilbørlig hensyn til pårørende som pasienten bor sammen med, verdi "false" ellers. <i>Merk:</i> Skal kun være tilgjengelig for registrering dersom vedtaket innebærer en overføring fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold". <i>Endring HIS 80702:2017:</i> Utgår
pasient informert	2286	1	boolean	Verdi "true" dersom pasienten informeres om sin klageadgang, klagefrist, klageinstans og rett til å la seg bistå av gratis advokat. Verdi "false" ellers. <i>Endring HIS 80702:2017:</i> Utgår

**7.3.9 EPJ dokumenttype: Vedtak om overføring av domfelt til annen institusjon***ID: 10242*

Denne typen EPJ dokument benyttes for å registrere et vedtak om overføring av en pasient som er dømt til tvungen psykisk helsevern mellom forskjellige institusjoner, eventuelt interne avdelinger som krever overføringsvedtak, jf. § 12 i psykisk helsevernloven. Vedtaket kan eventuelt også innbefatte overføring til annen tvangsform, dvs. fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold" eller omvendt.

Dokumenttypen inneholder opplysninger som skal bidra til å sikre at vedtak fattes i tråd med de aktuelle bestemmelser i psykisk helsevernloven med forskrift. Bruk av denne dokumenttypen danner også grunnlag for utskrift av vedtaksskjema.

*Endring HIS 80702:2017:*Ny EPJ dokumenttype.

*Inneholder følgende type EPJ fragment:*

Betegnelse	ID	Ant	Tilleggsopplysninger
Om overføringsvedtak domfelt	2279	1	Se kapittel 7.3.7.1.

**7.3.9.1 EPJ fragmenttype: Om overføringsvedtak domfelt***ID: 2279*

Et fragment av denne typen skal inneholde opplysninger om et vedtak vedrørende overføring av en domfelt til en annen institusjon.

*Endring HIS 80702:2017:*Ny EPJ fragmenttype

*Kan inneholde følgende typer EPJ fragmenter og dataelementer:*

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
vedtakstype	2590	1	CS	Kode som angir hvilken type vedtak dette er. Skal inneholde en fast verdi fra kodeverk 9275 Vedtak etter psykisk helsevernloven: E33 Vedtak om overføring av domfelt til annen institusjon <i>Merk:</i> Dette dataelementet skal ikke vises på skjerm ved registrering eller framvisning av dokumentet, da opplysningene likevel vil framgå av dokumentet.
vedtatt tidspunkt	2591	1	dateTime	Det tidspunkt (dato og klokkeslett) vedtaket ble fattet.
besluttet ved enhet	2592	1	CV	Identifikasjon av den enhet hvor vedtaket fattes. Skal oppdateres automatisk med kode fra Organisasjonskodeverk for spesialisthelsetjenesten." <i>Standard kodeverk:</i> 3512 RESH



Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
faglig ansvarlig	2593	1	R-T	Den tjenesteyter som er faglig ansvarlig for beslutningen. <i>Merk:</i> Både navn og stilling (f.eks. overlege) skal framkomme ved presentasjon på skjerm og ved utskrift.
under TPH siden	2594	1	date	Dato for (siste) dom på overføring til tvunget psykisk helsevern
overføres til enhet	2596	1	CV	Kode fra Organisasjonskodeverk for spesialisthelsetjenesten som identifiserer den enhet som pasienten skal overføres til. <i>Standard kodeverk:</i> 3512 RESH
hjemmel for helsehjelp	2597	1	CS	Kode som angir hvilken hjemmel som danner grunnlaget for behandling i det psykiske helsevernet. <i>Standard kodeverk:</i> 9277 Hjemmel for helsehjelp - psykisk helsevern, TPH <i>Eksempler:</i> DTH Dom på overføring til tvungent psykisk helsevern. Straffeloven § 62 første ledd første punktum, jf. psykisk helsevernloven kapittel 5. DTS Dom på overføring til tvungent psykisk helsevern. Straffeloven § 62 første ledd andre punktum, jf. psykisk helsevernloven kapittel 5.

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
eventuell overføring mellom tvangsformer	2598	1	CS	<p>Kode som angir om vedtaket innebærer en overføring mellom tvangsformer.</p> <p><i>Standard kodeverk:</i> 9299 Eventuell overføring mellom tvangsformer</p> <p><i>Eksempler:</i></p> <p>IE Vedtaket innebærer ingen endring av tvangsform</p> <p>UM Vedtak om overføring fra "uten døgnopphold" til "med døgnopphold"</p> <p>MU Vedtak om overføring fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold"</p>
uttalelse fra pasient	2600	1	string	<p>Tekstfelt hvor det skal registreres at pasienten er gitt anledning til å uttale seg, samt hva pasienten mener. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:</p> <p>Pasienten er gitt anledning til å uttale seg der det er mulig, og mener følgende:</p> <p>(Herunder skal fremgå pasientens syn på tvungen observasjon, holdning til og erfaring med bruk av tvang samt pasientens syn på frivillige tiltak.)</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Nytt dataelement</p>
begrunnelse overføring	2599	1	string	<p>Tekstfelt hvor det skal registreres begrunnelse for overføringen. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:</p> <p>Begrunnelse:</p> <p>(Sett hen til for eksempel kjønn, alder, tilstand, rusproblematikk og grad av utagering)</p>

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
vurdering bedre alternativ for pasienten	2601	0..1	string	<p>Tekstfelt hvor det skal registreres at det er vurdert at en overføring fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold" er et bedre alternativ for pasienten. Skal kun være tilgjengelig for registrering dersom vedtaket innebærer en overføring fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold"</p> <p>Tekstfeltet skal ha følgende overskrift:</p> <p>En overføring fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold" er et bedre alternativ for pasienten, begrunnelse:</p>
vurdering hensyn til pårørende	2602	0..1	string	<p>Tekstfelt hvor det skal registreres at det ved en overføring fra "med døgnopphold" er det tatt tilbørlig hensyn til pårørende som pasienten bor sammen med. Skal kun være tilgjengelig for registrering dersom vedtaket innebærer en overføring fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold"</p> <p>Tekstfeltet skal ha følgende overskrift:</p> <p>Det er det tatt tilbørlig hensyn til pårørende som pasienten bor sammen med, begrunnelse:</p>
iverksettelse av overføring	2593	1	CS	<p>Her registreres en kode som angir når vedtaket skal iverksettes.</p> <p><i>Standard kodeverk:</i> 9282</p> <p>Gjennomføring av overføringsvedtak TPH</p> <p><i>Eksempler:</i></p> <p>VKLA Vedtak om overføring settes ikke i verk før klagefristen er ute eller klagesaken er avgjort</p> <p>IVSN Umiddelbar overføring er strengt nødvendig, og iverksettes</p> <p>VIPK Det er klart at vedtaket ikke vil bli påklaget og overføringen iverksettes</p>

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
begrunnelse umiddelbar overføring	2594	0..1	string	Dersom IVSN er angitt som kode for iverksettelse av vedtaket, skal tekstfelt for registrering av begrunnelse gjøres tilgjengelig og skal fylles ut. Tekstfeltet skal ha følgende overskrift:  Nedenfor fremgår begrunnelse for at umiddelbar overføring er strengt nødvendig:
om informasjon til nærmeste pårørende	2596	1	CS	Om informasjon til nærmeste pårørende. En kode som angir hvorvidt nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang, og dersom nærmeste pårørende ikke informeres, årsaken til dette.  <i>Standard kodeverk: 9274</i> Informasjon til nærmeste pårørende ved etablering av tvungen observasjon/TPH  <i>Eksempler:</i> PI1 Nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang og klagefrist. II1 Nærmeste pårørende informeres ikke da dennes kontaktinformasjon for tiden er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid IP1 Pasienten har ingen personer med status som nærmeste pårørende
påtalemyndighet informeres	2597	1	boolean	Verdi "true" dersom påtalemyndigheten informeres om vedtaket og sin adgang til å påklage vedtaket innen tre uker fra det tidspunkt vedkommende fikk underretning om vedtaket. Verdi "false" ellers.

### 7.3.10 EPJ dokumenttype: Vedtak om overføring av domfelt mellom tvangsformer

ID: 10243

Denne typen EPJ dokument benyttes for å registrere et vedtak om overføring mellom tvangsformer innen samme institusjon av pasient som er dømt til tvungent psykisk helsevern, fra "uten døgnopphold" til "med døgnopphold" eller omvendt, jf. psykisk helsevernloven § 3-5 første og tredje ledd.

Dokumenttypen inneholder opplysninger som skal bidra til å sikre at vedtak fattes i tråd med de aktuelle bestemmelser i psykisk helsevernloven med forskrift. Bruk av denne dokumenttypen danner også grunnlag for utskrift av vedtaksskjema.

Endring HIS 80702:2017:

Ny EPJ dokumenttype.

Inneholder følgende type EPJ fragment:

Betegnelse	ID	Ant	Tilleggsopplysninger
Om endringsvedtak tvangsform domfelt	2280	1	Se kapittel 7.3.8.1.

#### 7.3.10.1 EPJ fragmenttype: Om endringsvedtak tvangsform domfelt

ID: 2280

Et fragment av denne typen skal inneholde opplysninger om et vedtak vedrørende endring av tvangsform for en domfelt innenfor samme institusjon..

Endring HIS 80702:2017:

Ny EPJ fragmenttype

Kan inneholde følgende typer EPJ fragmenter og dataelementer:

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
vedtakstype	2606	1	CS	Kode som angir hvilken type vedtak dette er. Skal inneholde en fast verdi fra kodeverk 9275 Vedtak etter psykisk helsevernloven: E34 Vedtak om overføring av domfelt til annen tvangsform <i>Merk:</i> Dette dataelementet skal ikke vises på skjerm ved registrering eller framvisning av dokumentet, da opplysningene likevel vil framgå av dokumentet.
vedtatt tidspunkt	2607	1	dateTime	Det tidspunkt (dato og klokkeslett) vedtaket ble fattet.

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
besluttet ved enhet	2608	1	CV	Identifikasjon av den enhet hvor vedtaket fattes. Skal oppdateres automatisk med kode fra Organisasjonskodeverk for spesialisthelsetjenesten. <i>Standard kodeverk: 3512 RESH</i>
faglig ansvarlig	2609	1	R-T	Den tjenesteyter som er faglig ansvarlig for beslutningen. <i>Merk:</i> Både navn og stilling (f.eks. overlege) skal framkomme ved presentasjon på skjerm og ved utskrift.
under TPH siden	2610	1	date	Dato for (siste) dom på overføring til tvunget psykisk helsevern
overføres til enhet	2611	1	CV	Dersom vedtaket om endring av tvangsform innebærer overføring til en annen enhet innen samme institusjon, skal det her registreres en kode fra Organisasjonskodeverk for spesialisthelsetjenesten som identifiserer denne enheten. <i>Standard kodeverk: 3512 RESH</i>
hjemmel for helsehjelp	2612	1	CS	Kode som angir hvilken hjemmel som danner grunnlaget for behandling i det psykiske helsevernet. <i>Standard kodeverk: 9277 Hjemmel for helsehjelp - psykisk helsevern, TPH</i> <i>Eksempler:</i> DTH Dom på overføring til tvungent psykisk helsevern. Straffeloven § 62 første ledd første punktum, jf. psykisk helsevernloven kapittel 5. DTS Dom på overføring til tvungent psykisk helsevern. Straffeloven § 62 første ledd andre punktum, jf. psykisk helsevernloven kapittel 5.

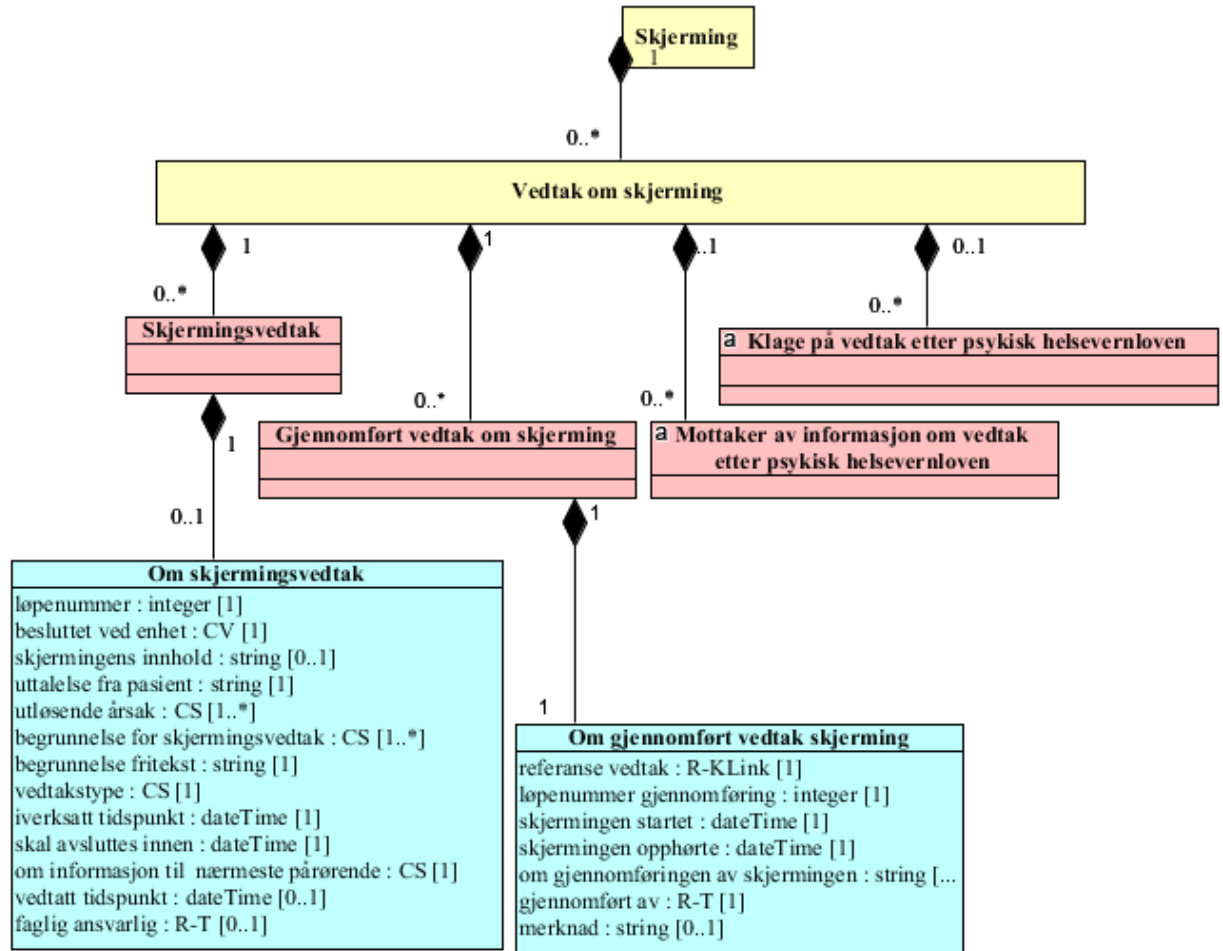
Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
endring av tvangsform	2615	1	CS	Kode som angir hvilken endring av tvangsform vedtaket innebærer. <i>Standard kodeverk:</i> 9297 Endring av tvangsform <i>Eksempler:</i> UM Vedtak om overføring fra "uten døgnopphold" til "med døgnopphold" MU Vedtak om overføring fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold"
uttalelse fra pasient	2617	1	string	Tekstfelt hvor det skal registreres at pasienten er gitt anledning til å uttale seg, samt hva pasienten mener. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift: Pasienten er gitt anledning til å uttale seg der det er mulig, og mener følgende: (Herunder skal fremgå pasientens syn på tvungen observasjon, holdning til og erfaring med bruk av tvang samt pasientens syn på frivillige tiltak.)
begrunnelse overføring	2616	1	string	Tekstfelt hvor det skal registreres begrunnelse for overføringen. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift: Begrunnelse: (Sett hen til for eksempel kjønn, alder, tilstand, rusproblematikk og grad av utagering)

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
vurdering bedre alternativ for pasienten	2618	0..1	string	<p>Tekstfelt hvor det skal registreres at det er vurdert at en overføring fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold" er et bedre alternativ for pasienten. Skal kun være tilgjengelig for registrering dersom vedtaket innebærer en overføring fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold"</p> <p>Tekstfeltet skal ha følgende overskrift:</p> <p>En overføring fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold" er et bedre alternativ for pasienten, begrunnelse:</p>
vurdering hensyn til pårørende	2619	0..1	string	<p>Tekstfelt hvor det skal registreres at det ved en overføring fra "med døgnopphold" er det tatt tilbørlig hensyn til pårørende som pasienten bor sammen med. Skal kun være tilgjengelig for registrering dersom vedtaket innebærer en overføring fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold"</p> <p>Tekstfeltet skal ha følgende overskrift:</p> <p>Det er det tatt tilbørlig hensyn til pårørende som pasienten bor sammen med, begrunnelse:</p>
iverksettelse av overføring	2606	1	CS	<p>Her registreres en kodersom angir når vedtaket skal iverksettes.</p> <p><i>Standard kodeverk:</i> 9282</p> <p>Gjennomføring av overføringsvedtak TPH</p> <p><i>Eksempler:</i></p> <p>VKLA Vedtak om overføring settes ikke i verk før klagefristen er ute eller klagesaken er avgjort</p> <p>IVSN Umiddelbar overføring er strengt nødvendig, og iverksettes</p> <p>VIPK Det er klart at vedtaket ikke vil bli påklaget og overføringen iverksettes</p>



Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
begrunnelse umiddelbar overføring	2607	0..1	string	Dersom IVSN er angitt som kode for iverksettelse av vedtaket, skal tekstfelt for registrering av begrunnelse gjøres tilgjengelig og skal fylles ut. Tekstfeltet skal ha følgende overskrift:  Nedenfor fremgår begrunnelse for at umiddelbar overføring er strengt nødvendig:
om informasjon til nærmeste pårørende	2610	1	CS	Om informasjon til nærmeste pårørende. En kode som angir hvorvidt nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang, og dersom nærmeste pårørende ikke informeres, årsaken til dette.  <i>Standard kodeverk: 9274</i> Informasjon til nærmeste pårørende ved etablering av tvungen observasjon/TPH  <i>Eksempler:</i> PI1 Nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang og klagefrist. II1 Nærmeste pårørende informeres ikke da dennes kontaktinformasjon for tiden er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid IP1 Pasienten har ingen personer med status som nærmeste pårørende
påtalemyndighet informeres	2609	1	boolean	Verdi "true" dersom påtalemyndigheten informeres om vedtaket og sin adgang til å påklage vedtaket innen tre uker fra det tidspunkt vedkommende fikk underretning om vedtaket. Verdi "false" ellers.

## 7.4 Tvangsprotokoller skjerming



**Figur 4 Vedtak om skjerming**

### 7.4.1 EPJ sakstype: Skjerming

ID: 50209

En EPJ sak av denne typen benyttes for å samle alle de vedtak om skjerming som er fattet for en pasient.

Kan inneholde følgende typer EPJ saker og EPJ dokumenter:

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
Vedtak om skjerming	50211	0..*	Sak	Se kapittel 7.4.2.

## 7.4.2 EPJ sakstype: Vedtak om skjerming

ID: 50211

En EPJ sak av denne typen benyttes for å samle de opplysningene om ett enkelt vedtak om skjerming.

Kan inneholde følgende typer EPJ saker og EPJ dokumenter:

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
Skjermingsvedtak	10224	0..*	Dokument	Se kapittel 7.4.3.
Gjennomført vedtak om skjerming	10248	0..*	Dokument	Se kapittel 7.4.4.
Klage på vedtak etter psykisk helsevernloven	10223	0..1	Dokument	Se kapittel 7.9.5.
Mottaker av informasjon om vedtak etter psykisk helsevernloven	10222	0..*	Dokument	Se kapittel 7.9.6.

## 7.4.3 EPJ dokumenttype: Skjermingsvedtak

ID: 10224.2

Denne typen EPJ dokument benyttes for å registrere et vedtak om skjerming i pasientens journal. Dokumenttypen inneholder opplysninger som skal bidra til å sikre at det klart framgår av dokumentasjonen at vedtak fattes i tråd med de aktuelle bestemmelser i psykisk helsevernloven med forskrift. Bruk av denne dokumenttypen erstatter registrering i (den papirbaserte) protokoll over vedtak om skjerming og danner også grunnlag for utskrift av vedtaksskjema til pasient /ev. pårørende.

Endring HIS 80702:2017:

Fragmenttype 'Iverksatt skjerming' utgår. Standarden begrense til å omfatte vedtak fattet av den faglig ansvarlige.

Inneholder følgende type EPJ fragment:

Betegnelse	ID	Ant	Tilleggsopplysninger
<del>Iverksatt skjerming</del>	<del>2252</del>	<del>1</del>	<del>Se kapittel 7.4.3.1.</del> Endring HIS 80702:2017: Utgår. Standarden begrenses til å omfatte vedtak fattet av den faglig ansvarlige.
Om skjermingsvedtak	2250.2	0..1	Se kapittel 7.4.3.2. Endring HIS 80702:2017: Referansen flyttet fra fragmenttype 'Iverksatt skjerming'.

**7.4.3.1 EPJ fragmenttype: Iverksatt skjerming**

ID: 2252

Denne fragmenttypen gir mulighet til å registrere opplysninger om skjerming som er iverksatt.

*Endring HIS 80702:2017:*

Utgår. Standarden begrense til å omfatte vedtak fattet av den faglig ansvarlige.

**7.4.3.2 EPJ fragmenttype: Om skjermingsvedtak**

ID: 2250.2

Denne type fragment benyttes for å registrere nødvendige opplysninger når faglig ansvarlig fatter et formelt et skjermingsvedtak.

*Merk:* Opplysningen i dette fragmentet skal ikke kunne registreres av andre enn den faglig ansvarlige selv.

*Kan inneholde følgende typer EPJ fragmenter og dataelementer:*

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
løpenummer	2175	1	integer	<p><i>Dette dataelementet skal automatisk fylles ut med et løpenummer og skal ikke kunne endres.</i></p> <p>Et løpenummer som unikt identifiserer tilfellet av skjerming innenfor det aktuelle rettslige grunnlag for behandlingen. Det første vedtak av denne typen som registreres i pasientens journal i tilknytning til et bestemt registrert rettslig grunnlag, skal gis løpenummer 1. For hvert nytt vedtak av denne typen som registreres, økes løpenummeret med 1 slik at en får en uavbrutt nummerserie for vedtakene.</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Flyttet fra fragmenttype 'Iverksatt skjerming.</p>
besluttet ved enhet	2623	1	CV	<p>Identifikasjon av den enhet pasienten behandles ved. Skal oppdateres automatisk med kode fra <i>Organisasjonskodeverk for spesialisthelsetjenesten</i>.</p> <p>Standard kodeverk 3512 RESH</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Flyttet fra fragmenttype 'Iverksatt skjerming.</p>

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
skjermingens innhold	2248	0..1	string	<p>Tekstfelt hvor det skal registreres opplysninger om skjermingens innhold. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:</p> <p>Nedenfor fremgår opplysninger om skjermingens innhold:</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Nytt dataelement</p>
uttalelse fra pasient	2625	1	string	<p>Tekstfelt hvor det skal registreres at pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, samt hva pasienten mener. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:</p> <p>Pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, og mener følgende:</p> <p>Følgende tekst synliggjøres i tilknytning til registrering av dette tekstfeltet: <i>"Pasientens holdning til og erfaring med bruk av tvang skal fremgå, herunder eventuelle tidligere evalueringer fra tilsvarende vedtak"</i>.</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Nytt dataelement</p>
utløsende årsak	2177	1..*	CS	<p>Her registreres kode(r) som angir hva som var den utløsende årsak som gjorde det nødvendig å treffe vedtak om skjerming.</p> <p>Standard kodeverk 9255 Utløsende årsak til vedtak om skjerming</p> <p>PSYTI Pasientens psykisk tilstand</p> <p>UTAGE Pasientens utagerende atferd</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Flyttet fra fragmenttype 'Iverksatt skjerming'.</p>

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
begrunnelse for skjermingsvedtak	2176	1..*	CS.	Her registreres kode(r) som angir hvorfor det har vært nødvendig å treffe vedtak om skjerming. Standard kodeverk 9254 Begrunnelse for skjermingsvedtak BEGR Av behandlingsmessige grunner. APAS Av hensyn til andre pasienter <i>Endring HIS 80702:2017:</i> Flyttet fra fragmenttype 'Iverksatt skjerming.
begrunnelse fritekst	2695	1	string	Tekstfelt hvor det skal registreres opplysninger om begrunnelsen for skjermingen. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift: Nedenfor fremgår opplysninger om begrunnelsen for skjermingen: <i>Endring HIS 80702:2017:</i> Nytt dataelement

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
vedtakstype	2178	1	CS	<p>Kode som angir når vedtak skal treffes.</p> <p>Standard kodeverk 9256 Vedtakstype skjerming</p> <p><i>Eksempler:</i></p> <p>S01 Pasienten motsetter seg skjerming, jf. psykisk helsevernloven § 4-3 annet ledd første punktum. Vedtak skal fattes før skjerming settes i verk.</p> <p>S11 Pasienten motsetter seg ikke skjerming av mindre inngripende karakter, jf. psykisk helsevernloven §43 annet ledd første punktum. Det fattes da vedtak ved opprettholdelse ut over 24 timer.</p> <p>S21 Pasienten motsetter seg ikke overføring til skjermet enhet eller liknende som innebærer en betydelig endring av omgivelser eller bevegelsesfrihet, jf. psykisk helsevernloven § 4-3 annet ledd annet punktum. Det fattes da vedtak ved opprettholdelse ut over 12 timer.</p> <p><i>Merk:</i> Kodeverket utgjør en delmengde av 9275.</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Flyttet fra fragmenttype 'Iverksatt skjerming.</p>

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
iverksatt tidspunkt	2224	1	dateTime	<p>Det tidspunktet skjermingen ble iverksatt.</p> <p><i>Merk:</i> Dette dataelementet har tilsvarende funksjon som "vedtatt tidspunkt", et dataelement som inngår i alle andre typer EPJ dokument som omhandler vedtak i det psykiske helsevernet og som innebærer bruk av tvang. Årsaken til at en gruppe dataelement inngår i en rekke typer EPJ dokument, er et behov for å kunne sammenstille disse opplysningene på tvers av dokumenttypene.</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i> Flyttet fra fragmenttype 'Iverksatt skjerming'.</p>
skal avsluttes innen	2181	1	dateTime	Det tidspunkt vedtaket gjelder til. (inntil 14 dager).



Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
om informasjon til nærmeste pårørende	2182	1	CS	<p>Kode som angir hvorvidt nærmeste pårørende informeres om vedtaket, og dersom nærmeste pårørende ikke informeres, årsaken til dette.</p> <p>Standard kodeverk 9257 Vedrørende informasjon til nærmeste pårørende om <i>vedtak etter psykisk helsevernloven</i></p> <p>PI1 Nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang og klagefrist.</p> <p>IS1 Nærmeste pårørende informeres ikke da pasienten motsetter seg dette.</p> <p>II1 Nærmeste pårørende informeres ikke da dennes kontaktinformasjon for tiden er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid.</p> <p>II2 Nærmeste pårørende informeres ikke da denne har gitt beskjed om at vedkommende ikke ønsker informasjon om hvert enkelt vedtak av den aktuelle typen.</p> <p>IP1 Pasienten har ingen personer med status som nærmeste pårørende</p>
vedtatt tidspunkt	2622	0..1	dateTime	<p>Det tidspunktet vedtaket ble fattet av den faglig ansvarlige.</p> <p><i>Merk:</i> Ved en del tilfeller registreres vedtaket før faglig ansvarlig formelt har fattet det. Kardinalitet må derfor være 0..1.</p>
faglig ansvarlig	2624	0..1	R-T	<p>Den tjenesteyter som er faglig ansvarlig for skjermingsvedtaket.</p> <p><i>Merk:</i> Både navn og stilling (f.eks. overlege) skal framkomme ved presentasjon på skjerm og ved utskrift av vedtaksskjema.</p> <p><i>Merk:</i> Ved en del tilfeller registreres vedtaket før faglig ansvarlig formelt har fattet det. Kardinalitet må derfor være 0..1.</p>

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
vedtak	2179	0..1	R-KLink	<p>Det skal her registreres referanse til det dokument i pasienten journal som inneholder nødvendige, detaljerte opplysninger om vedtaket og begrunnelsen for dette.</p> <p>Det skal på en enkel måte være mulig å få fram det aktuelle dokumentet på skjermen, da selvsagt under forutsetning av at brukeren har de nødvendige tilgangsrettigheter.</p> <p><i>Merk:</i> Dersom dette dataelementet er tomt, så må dataelementet <i>vedtak</i> <del>fritekst</del>, ha innhold.</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i> Utgår.</p>

#### 7.4.4 EPJ dokumenttype: Gjennomført vedtak om skjerming

ID: 10248

Denne typen EPJ dokument benyttes for å registrere opplysninger om gjennomføringen av et vedtak om skjerming.

*Endring HIS 80702:2017:*

Ny EPJ dokumenttype

Inneholder følgende type EPJ fragment:

Betegnelse	ID	Ant	Tilleggsopplysninger
Om gjennomført vedtak om skjerming	2281	1	Se kapittel 7.4.4.1.

#### 7.4.4.1 EPJ fragmenttype: Om gjennomført vedtak om skjerming

ID: 2281

Denne fragmenttypen benyttes for å loggføre gjennomføringen av et vedtak om skjerming.

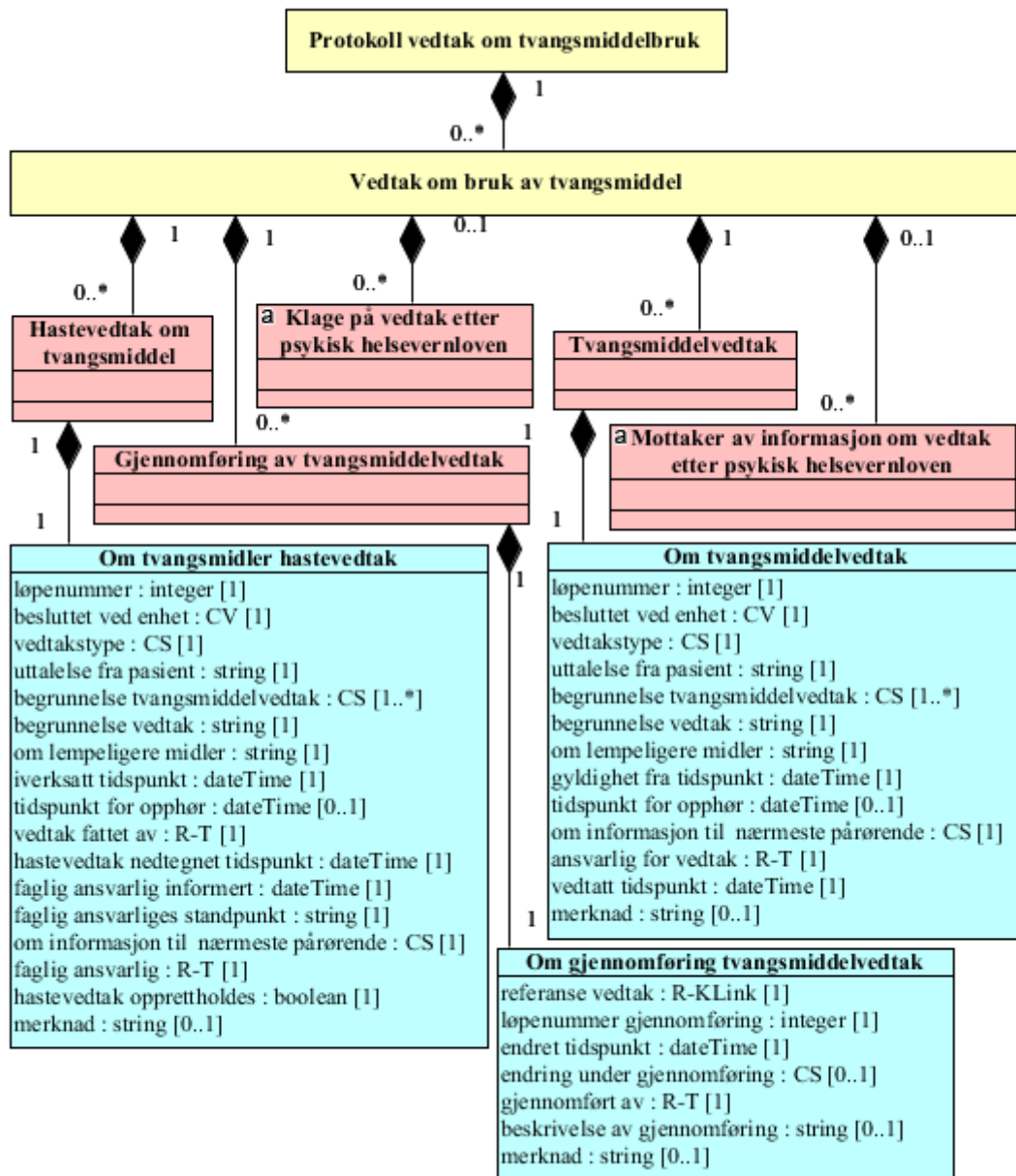
Endring HIS 80702:2017:

Ny EPJ fragmenttype

Kan inneholde følgende typer EPJ fragmenter og dataelementer:

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
referanse vedtak	2696	1	R-KLink	Referanse til det vedtaket som ligger til grunn for gjennomføring av skjermingen.
løpenummer gjennomføring	2697	1	integer	Løpenummer som telles opp automatisk for hver enkelt registrering av gjennomføring som er knyttet opp mot det aktuelle vedtaket.
skjermingen startet	2698	1	dateTime	Det tidspunkt skjermingen startet.
skjermingen opphørte	2699	1	dateTime	Det tidspunkt skjermingen opphørte.
om gjennomføringen av skjermingen	2700	0..1	string	Kort om gjennomføringen av skjermingen.
gjennomført av	2701	1	R-T	Den tjenesteyter som sto for gjennomføring av vedtaket om skjerming. <i>Merk:</i> Både navn og stilling skal framkomme ved presentasjon på skjerm.
merknad	2702	0..1	string	Her kan det ved behov registreres en kort merknad.

## 7.5 Protokoll tvangsmidler



**Figur 5 Vedtak om bruk av tvangsmidler**

### 7.5.1 EPJ sakstype: Protokoll vedtak om tvangsmiddelbruk

ID: 50207

En EPJ sak av denne typen benyttes for å samle alle de vedtak om bruk av tvangsmidler som er fattet for en pasient.

Merk Denne EPJ saken utgjør den elektroniske protokollen for vedtak om bruk av tvangsmidler.

Kan inneholde følgende typer EPJ saker og EPJ dokumenter:

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
Vedtak om bruk av tvangsmiddel	50210	0..*	Sak	Se kapittel 7.5.2.

### 7.5.2 EPJ sakstype: Vedtak om bruk av tvangsmiddel

ID: 50210

En EPJ sak av denne typen benyttes for å samle de opplysningene om ett enkelt vedtak om bruk av tvangsmidler og gjennomføringen av dette.

Kan inneholde følgende typer EPJ saker og EPJ dokumenter:

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
Tvangsmiddelvedtak	10226	0..*	Dokument	Se kapittel 7.5.3.
Hastevedtak om tvangsmiddel		0..*	Dokument	Se kapittel 7.5.4
Gjennomføring av tvangsmiddelvedtak	10220	0..*	Dokument	Se kapittel 7.5.5.
Klage på vedtak etter psykisk helsevernloven	10223	0..1	Dokument	Se kapittel 7.9.5.
Mottaker av informasjon om vedtak etter psykisk helsevernloven	10222	0..*	Dokument	Se kapittel 7.9.6.

### 7.5.3 EPJ dokumenttype: Tvangsmiddelvedtak

ID: 10226.2

Et EPJ dokument av denne typen skal registreres for hvert enkelt vedtak om bruk av tvangsmidler som blir fattet.

Inneholder følgende type EPJ fragment:

Betegnelse	ID	Ant	Tilleggsopplysninger
Om tvangsmiddelvedtak	2254.2	1	Se kapittel 7.5.3.1.

### 7.5.3.1 EPJ fragmenttype: Om tvangsmiddelvedtak

ID: 2254.2

Denne fragmenttypen gir mulighet til å registrere overordnede opplysninger om et vedtak om bruk av tvangsmidler.

*Kan inneholde følgende typer EPJ fragmenter og dataelementer:*

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
løpenummer	2203	1	integer	<p><i>Dette dataelementet skal automatisk fylles ut med et løpenummer og skal ikke kunne endres.</i></p> <p>Et løpenummer som unikt identifiserer vedtaket om tvangsmiddelbruk innenfor det aktuelle rettslige grunnlag for behandlingen. Det første vedtak av denne typen som registreres i pasientens journal i tilknytning til et bestemt registrert rettslig grunnlag,, skal gis løpenummer 1. For hvert nytt vedtak av denne typen som registreres i pasientens journal, økes løpenummeret med 1 slik at en får en uavbrutt nummerserie for vedtakene i tilknytning til et bestemt registrert rettslig grunnlag.</p>
besluttet ved enhet	2627	1	CV	<p>Identifikasjon av den enhet pasienten behandles ved. Skal oppdateres automatisk med kode fra <i>Organisasjonskodeverk for spesialisthelsetjenesten</i>.</p> <p>Standard kodeverk 3512 RESH</p>

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
vedtakstype	2206	1	CS	<p>Kode som angir hvilken type vedtak registreringen gjelder.</p> <p>Standard kodeverk 9270 Vedtakstype tvangsmidler</p> <p>T11 Vedtak om bruk av mekaniske tvangsmidler som hindrer pasientens bevegelsesfrihet: herunder belter/remmer/skadeforebyggende spesialklær.</p> <p>T21 Vedtak om kortvarig anbringelse bak låst eller stengt dør uten personale til stede.</p> <p>T31 Vedtak om enkeltstående bruk av korttidsvirkende legemidler i beroligende eller bedøvende hensikt.</p> <p>T41 Vedtak om kortvarig fastholding.</p> <p><i>Merk:</i> Kodeverket utgjør en delmengde av 9275.</p>
uttalelse fra pasient	2631	1	string	<p>Tekstfelt hvor det skal registreres at pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, samt hva pasienten mener. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:</p> <p>Pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, og mener følgende:</p> <p>Følgende tekst synliggjøres i tilknytning til registrering av dette tekstfeltet: <i>"Pasientens holdning til og erfaring med bruk av tvang skal fremgå, herunder eventuelle tidligere evalueringer fra tilsvarende vedtak".</i></p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Nytt dataelement</p>

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
begrunnelse tvangsmiddelvedtak	2204	1..*	CS	<p>Her registreres en kode som angir hvorfor det har vært nødvendig å treffe vedtak om bruk av tvangsmidler.</p> <p>Standard kodeverk 9258 Begrunnelse for vedtak om bruk av tvangsmidler</p> <p>SSELV Bruk av tvangsmidler uomgjengelig nødvendig for å hindre pasienten i å skade seg selv.</p> <p>SANDR Bruk av tvangsmidler uomgjengelig nødvendig for å hindre pasienten i å skade andre.</p> <p>STING Bruk av tvangsmidler uomgjengelig nødvendig for å avverge betydelig skade på bygninger, klær, inventar eller andre ting.</p>
begrunnelse vedtak	2629	1	string	<p>Tekstfelt hvor det skal registreres begrunnelse for vedtaket. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:</p> <p>Nedenfor fremgår begrunnelsen for vedtaket:</p> <p>I tekstfeltet skal det være mulig å benytte overskrifter for å skille de forskjellige opplysningene fra hverandre</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Nytt dataelement</p>
om lempeligere midler	2630	1	string	<p>Tekstfelt hvor det skal registreres opplysninger om hvilke lempeligere midler som har vist seg åpenbart forgjeves eller utilstrekkelige. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:</p> <p>Nedenfor fremgår opplysninger om hvilke lempeligere midler som har vist seg åpenbart forgjeves eller utilstrekkelige:</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Nytt dataelement (Erstatter tidligere dataelement av type R-KLink)</p>
gyldighet fra tidspunkt	2208	1	dateTime	Det tidspunkt tvangsmidlet ble iverksatt.



Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
tidspunkt for opphør	2209	0..1	dateTime	Tidspunkt for opphør. Skal overføres fra registrering av <i>Gjennomført tvangsmiddelvedtak</i> når det der angis at bruk av tvangsmidlet er opphørt. Se for øvrig kapittel 4.4.1.1.1. <i>Endring HIS 80702:2017:</i> Endret 'Ant' fra 1 til 0..1.
om informasjon til nærmeste pårørende	2210	1	CS	Kode som angir hvorvidt nærmeste pårørende informeres om vedtaket, og dersom nærmeste pårørende ikke informeres, årsaken til dette. Standard kodeverk 9257 Vedrørende informasjon til nærmeste pårørende om <i>vedtak etter psykisk helsevernloven</i> PI1 Nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang og klagefrist. IS1 Nærmeste pårørende informeres ikke da pasienten motsetter seg dette. II1 Nærmeste pårørende informeres ikke da dennes kontaktinformasjon for tiden er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid. II2 Nærmeste pårørende informeres ikke da denne har gitt beskjed om at vedkommende ikke ønsker informasjon om hvert enkelt vedtak av den aktuelle typen IP1 Pasienten har ingen personer med status som nærmeste pårørende

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
ansvarlig for vedtak	2628	1	R-T	<p>Den [tjenesteyter] som fattet vedtaket.</p> <p>Vedtak type T31 (Enkeltstående bruk av korttidsvirkende legemidler i beroligende eller bedøvende hensikt) skal kunne fattes også av andre leger enn den faglig ansvarlige. De øvrige typene vedtak skal bare kunne fattes av den faglig ansvarlige.</p> <p><i>Merk:</i> Både navn og stilling (f.eks. overlege) skal framkomme ved presentasjon på skjerm og ved utskrift av vedtaksskjema.</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Flyttet fra EPJ fragmenttype <i>Faglig ansvarlig for tvangsmiddelvedtak</i>. Betegnelsen på dataelementet er samtidig endret for å samsvare med innholdet.</p>
vedtatt tidspunkt	2716	1	dateTime	<p>Det tidspunktet vedtaket om bruk tvangsmidlet ble nedtegnet.</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Flyttet fra EPJ fragmenttype <i>Faglig ansvarlig for tvangsmiddelvedtak</i>.</p>
merknad	2632	0..1	string	<p>Her kan det ved behov registreres utfyllende opplysninger.</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Flyttet fra EPJ fragmenttype <i>Faglig ansvarlig for tvangsmiddelvedtak</i></p>

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
lempeligere midler som er prøvd	2205	1..*	R-KLink	<p>Tvangsmidler skal bare brukes når lempeligere midler har vist seg å være åpenbart forgjeves eller utilstrekkelige. Dette skal være dokumentert i pasienten journal og det skal her registreres en eller flere referanser til notater i journalen som dokumenterer de midler som har vært prøvd.</p> <p>Ved framvisning på skjerm skal det vises en omvendt kronologisk sortert liste som gir en oversikt over de refererte dokumentene. For hvert referert dokument i listen skal som et minimum registreringsdato og dokumenttype framgå. Ved å velge et element i listen skal det være mulig å få fram det aktuelle dokumentet på skjermen, da selvsagt under forutsetning av at brukeren har de nødvendige tilgangsrettigheter.</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i> Erstattet av dataelement type string</p>
vedtak	2207	0..1	R-KLink	<p>Det skal her registreres referanser til det dokument i pasienten journal som inneholder nødvendige, detaljerte opplysninger om vedtaket og begrunnelsen for dette.</p> <p>Det skal på en enkel måte være mulig å få fram det aktuelle dokumentet på skjermen, da selvsagt under forutsetning av at brukeren har de nødvendige tilgangsrettigheter.</p> <p><i>Merk:</i> Dersom dette dataelementet er tomt, så må dataelementet <i>vedtak-fritekst</i>, ha innhold.</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i> Utgår</p>
Faglig ansvarlig for tvangsmiddel-vedtak	2243	1	Fragment	<p>Se kapittel 7.5.4.2.</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i> Utgår</p>

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
Om hastevedtak tvangsmidler	2249	0..1	Fragment	Se kapittel 7.5.4.1. Endring HIS 80702:2017: Utgår her. Se ny dokumenttype Hastevedtak om Tvangsmiddel.

### 7.5.4 EPJ dokumenttype: Hastevedtak om tvangsmiddel

ID: 10244

Et EPJ dokument av denne typen skal registreres for hvert enkelt hastevedtak om bruk av tvangsmidler som blir fattet.

Endring HIS 80702:2017:

Ny EPJ dokumenttype.

Inneholder følgende type EPJ fragment:

Betegnelse	ID	Ant	Tilleggsopplysninger
Om tvangsmiddel hastevedtak	2283	1	Se kapittel 7.5.4.1

#### 7.5.4.1 EPJ fragmenttype: Om tvangsmidler hastevedtak

ID: 2283

Denne typen fragment skal benyttes dersom det er fattet vedtak om bruk av tvangsmidler i en akutt nødssituasjon hvor umiddelbar kontakt med den faglig ansvarlige ikke var mulig.

Endring HIS 80702:2017:

Erstatter EPJ fragmenttype 2249 Om hastevedtak tvangsmidler. Kraftig utvidet og flyttet til ny EPJ dokumenttype: Hastevedtak om tvangsmiddel.

Kan inneholde følgende typer EPJ fragmenter og dataelementer:

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
løpenummer	2637	1	integer	<p><i>Dette dataelementet skal automatisk fylles ut med et løpenummer og skal ikke kunne endres.</i></p> <p>Et løpenummer som unikt identifiserer vedtaket om tvangsmiddelbruk innenfor det aktuelle rettslige grunnlag for behandlingen. Det første vedtak av denne typen som registreres i pasientens journal i tilknytning til et bestemt registrert rettslig grunnlag,, skal gis løpenummer 1. For hvert nytt vedtak av denne typen som registreres i pasientens journal, økes løpenummeret med 1 slik at en får en uavbrutt nummerserie for vedtakene i tilknytning til et bestemt registrert rettslig grunnlag.</p>
besluttet ved enhet	2635	1	CV	<p>Identifikasjon av den enhet pasienten behandles ved. Skal oppdateres automatisk med kode fra <i>Organisasjonskodeverk for spesialisthelsetjenesten</i>.</p> <p>Standard kodeverk 3512 RESH</p>
vedtakstype	2633	1	CS	<p>Kode som angir hvilken type vedtak registreringen gjelder.</p> <p>Standard kodeverk 9314 Vedtakstype hastevedtak tvangsmidler</p> <p>T11 Vedtak om bruk av mekaniske tvangsmidler som hindrer pasientens bevegelsesfrihet herunder belter/remmer/skadebyggende spesialklær.</p> <p>T21 Vedtak om kortvarig anbringelse bak låst eller stengt dør uten personale til stede.</p> <p>T41 Vedtak om kortvarig fastholding.</p> <p><i>Merk:</i> Kodeverket utgjør en delmengde av 9270.</p>

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
uttalelse fra pasient	2641	1	string	<p>Tekstfelt hvor det skal registreres at pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, samt hva pasienten mener. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:</p> <p>Pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, og mener følgende:</p> <p>Følgende tekst synliggjøres i tilknytning til registrering av dette tekstfeltet: <i>"Pasientens holdning til og erfaring med bruk av tvang skal fremgå, herunder eventuelle tidligere evalueringer fra tilsvarende vedtak"</i>.</p>
begrunnelse tvangsmiddelvedtak	2638	1..*	CS	<p>Her registreres en eller flere koder som angir hvorfor det har vært nødvendig å treffe vedtak om bruk av tvangsmidler.</p> <p>Standard kodeverk 9258 Begrunnelse for vedtak om bruk av tvangsmidler</p> <p>SSELV      Bruk av tvangsmidler uomgjengelig nødvendig for å hindre pasienten i å skade seg selv.</p> <p>SANDR      Bruk av tvangsmidler uomgjengelig nødvendig for å hindre pasienten i å skade andre.</p> <p>STING Bruk av tvangsmidler uomgjengelig nødvendig for å avverge betydelig skade på bygninger, klær, inventar eller andre ting.</p>
begrunnelse vedtak	2639	1	string	<p>Tekstfelt hvor det skal registreres begrunnelse for vedtaket. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:</p> <p>Nedenfor fremgår begrunnelsen for vedtaket:</p> <p>I tekstfeltet skal det være mulig å benytte overskrifter for å skille de forskjellige opplysningene fra hverandre.</p>

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
om lempeligere midler	2640	1	string	Tekstfelt hvor det skal registreres opplysninger om hvilke lempeligere midler som har vist seg åpenbart forgjeves eller utilstrekkelige. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift: Nedenfor fremgår opplysninger om hvilke lempeligere midler som har vist seg åpenbart forgjeves eller utilstrekkelige:
iverksatt tidspunkt	2642	1	dateTime	Det tidspunkt tvangsmidlet ble iverksatt.
tidspunkt for opphør	2643	0..1	dateTime	Tidspunkt for opphør. Skal overføres fra registrering av <i>Gjennomført tvangsmiddelvedtak</i> når det der angis at bruk av tvangsmidlet er opphørt. Se for øvrig kapittel 4.4.1.1.1.
vedtak fattet av	2225	1	R-T	Den tjenesteyter (ansvarshavende på avdelingen) som har fattet det aktuelle hastevedtaket om bruk av tvangsmidler. <i>Merk:</i> Både navn og stilling skal framkomme ved presentasjon på skjerm og ved utskrift av vedtaksskjema.
hastevedtak nedtegnet tidspunkt	2226	1	dateTime	Det tidspunktet hastevedtaket ble nedtegnet.
faglig ansvarlig informert	2249	1	dateTime	Det tidspunktet den faglig ansvarlige ble informert om hastevedtaket og tok standpunkt til opprettholdelse av tvangsmidlet.
faglig ansvarliges standpunkt	2644	1	string	Tekstfelt hvor faglige ansvarliges standpunkt til opprettholdelse av bruken av tvangsmidlet skal registreres. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift: Faglig ansvarliges standpunkt til om bruken av tvangsmidlet skal fortsette, herunder beskrivelse av informasjonsgrunnlaget for beslutningen:

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
om informasjon til nærmeste pårørende	2645	1	CS	<p>Kode som angir hvorvidt nærmeste pårørende informeres om vedtaket, og dersom nærmeste pårørende ikke informeres, årsaken til dette.</p> <p>Standard kodeverk 9257 Vedrørende informasjon til nærmeste pårørende om <i>vedtak etter psykisk helsevernloven</i></p> <p>PI1 Nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang og klagefrist.</p> <p>IS1 Nærmeste pårørende informeres ikke da pasienten motsetter seg dette.</p> <p>II1 Nærmeste pårørende informeres ikke da dennes kontaktinformasjon for tiden er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid.</p> <p>II2 Nærmeste pårørende informeres ikke da denne har gitt beskjed om at vedkommende ikke ønsker informasjon om hvert enkelt vedtak av den aktuelle typen</p> <p>IP1 Pasienten har ingen personer med status som nærmeste pårørende</p>
faglig ansvarlig	2636	1	R-T	<p>Den [tjenesteyter] som er faglig ansvarlig for vedtaket som innebærer bruk av tvang. (Den som tok standpunkt til opprettholdelse av tvangsmidlet.)</p> <p><i>Merk:</i> Både navn og stilling (f.eks. overlege) skal framkomme ved presentasjon på skjerm og ved utskrift av vedtaksskjema.</p>
hastevedtak opprettholdes	2646	1	boolean	<p>Verdi "true" dersom faglig ansvarlig beslutter at et hastevedtak skal opprettholdes. Verdi "false" dersom den faglig ansvarlige beslutter å ikke opprettholde et hastevedtak.</p>



Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
merknad	2647	0..1	string	Her kan det ved behov registreres utfyllende opplysninger f.eks. vedrørende godkjenning av et hastevedtak.

#### 7.5.4.2 EPJ fragmenttype: Faglig ansvarlig for *tvangsmiddelvedtak*

ID: 2243

Endring HIS 80702:2017:

Utgår

#### 7.5.5 EPJ dokumenttype: Gjennomføring av *tvangsmiddelvedtak*

ID: 10220.2

Denne typen EPJ dokument benyttes for å registrere opplysninger om gjennomføringen av et vedtak om bruk av tvangsmidler.

Inneholder følgende type EPJ fragment:

Betegnelse	ID	Ant	Tilleggsopplysninger
Om gjennomføring tvangsmiddelvedtak	2248.2	1	Se kapittel 7.5.5.1.

##### 7.5.5.1 EPJ fragmenttype: Om gjennomføring tvangsmiddelvedtak

ID: 2248.2

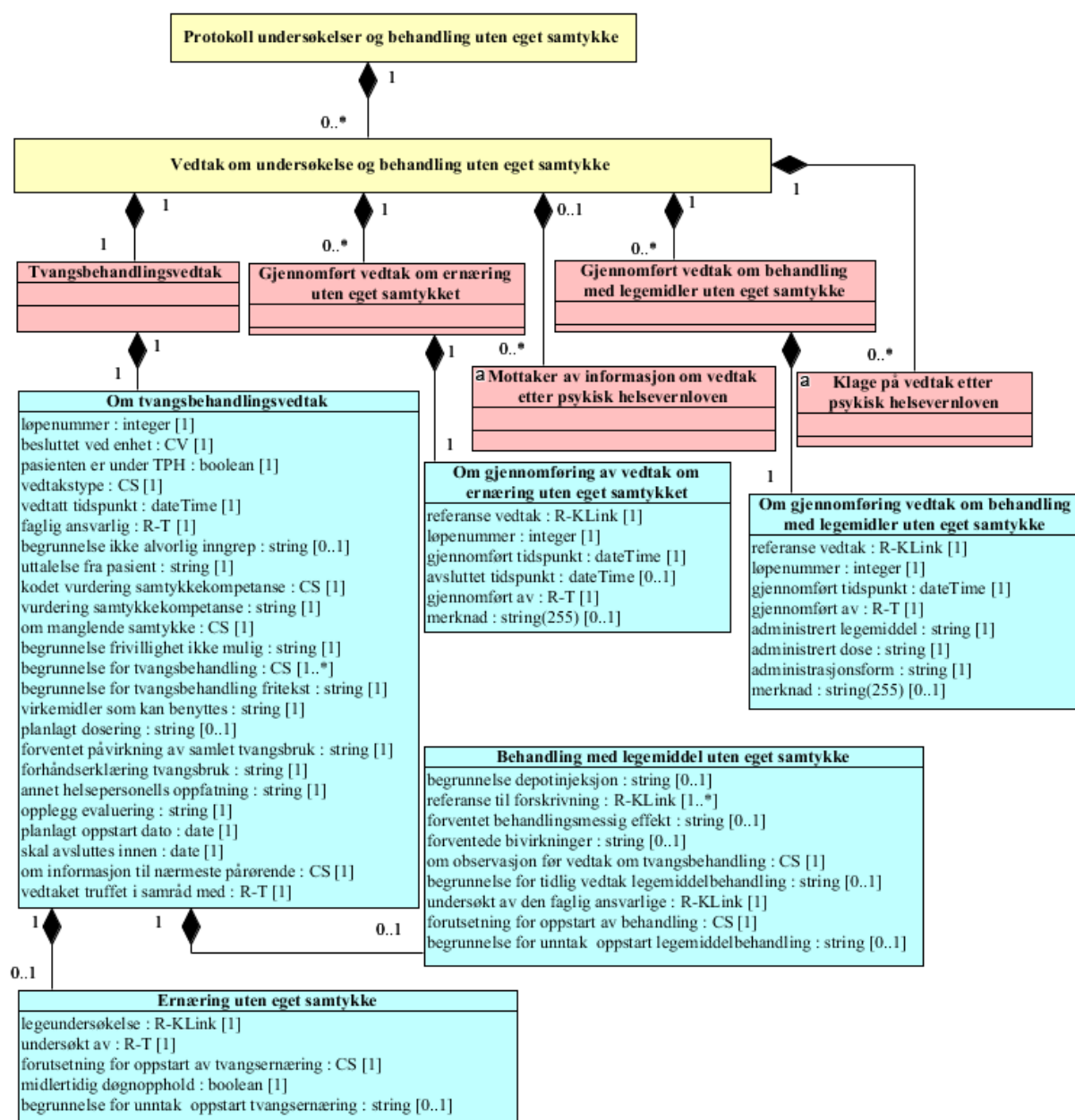
Denne fragmenttypen benyttes for å loggføre gjennomføringen av et vedtak om bruk av tvangsmiddel.

Kan inneholde følgende typer EPJ fragmenter og dataelementer:

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
referanse vedtak	2236	1	R-KLink	Referanse til det vedtaket som ligger til grunn for gjennomføring av tvangsmiddelbruken.
løpenummer gjennomføring	2256	1	integer	Løpenummer som telles opp automatisk for hver enkelt registrering av gjennomføring som er knyttet opp mot det aktuelle vedtaket.
endret tidspunkt	2233	1	dateTime	Det tidspunkt bruken av tvangsmidlet ble iverksatt, endret eller avsluttet.

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
endring under gjennomføring	2234	0..1	CS	<p>Kode som angir hva registreringen gjelder.</p> <p>Standard kodeverk 9272 Endring under gjennomføring av tvangs-middelvedtak</p> <p>01 Start gjennomføring</p> <p>11 Endring.  <i>Eksempel:</i> Ved bruk av remmer vil en endring være at en fester høyre hånd og løsner venstre hånd.</p> <p>91 Bruk av tvangsmidlet opphørt</p> <p><i>Merk:</i> På sikt kan det være aktuelt å utvide dette kodeverket slik at det kan angis hva som endres under gjennomføringen.</p>
beskrivelse av gjennomføring	2703	0..1	string	<p>Tekstfelt for beskrivelse gjennomføringen, for eksempel hvilken endring som er gjort.</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i>  Nytt dataelement</p>
gjennomført av	2235	1	R-T	<p>Den tjenesteyter som sto for gjennomføring av vedtaket om bruk av tvangsmidler.</p> <p><i>Merk:</i> Både navn og stilling skal framkomme ved presentasjon på skjerm.</p>
merknad	2237	0..1	string	<p>Her kan eventuelt registreres en kort merknad om gjennomføringen.</p>

## 7.6 Protokoll tvangsbehandling



**Figur 6 Vedtak om behandling uten eget samtykke**

### 7.6.1 EPJ sakstype: Protokoll undersøkelser og behandling uten eget samtykke

ID: 50206

En EPJ sak av denne typen benyttes for å samle alle de vedtak om undersøkelse/ behandling uten eget samtykke som er fattet for en pasient.

*Merk:* Denne EPJ saken utgjør den elektroniske protokollen for vedtak om undersøkelser og behandling uten eget samtykke.

*Kan inneholde følgende typer EPJ saker og EPJ dokumenter:*

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
Vedtak om undersøkelse og behandling uten eget samtykke	50212	0..*	Sak	Se kapittel 7.6.2.

### 7.6.2 EPJ sakstype: Vedtak om undersøkelse og behandling uten eget samtykke

ID: 50212

En EPJ sak av denne typen benyttes for å samle de opplysningene om ett enkelt vedtak om undersøkelse og behandling uten eget samtykke som skal inngå i protokollen..

*Kan inneholde følgende typer EPJ saker og EPJ dokumenter:*

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
Tvangsbehandlingsvedtak	10225	1	Dokument	Se kapittel 7.6.3.
Gjennomført vedtak om ernæring uten eget samtykke	10221	0..*	Dokument	Se kapittel 7.6.4.
Gjennomført vedtak om behandling med legemidler uten eget samtykke	10249	0..*	Dokument	Se kapittel 7.6.5
Klage på vedtak etter psykisk helsevernloven	10223	0..1	Dokument	Se kapittel 7.9.5.
Mottaker av informasjon om vedtak etter psykisk helsevernloven	10222	0..*	Dokument	Se kapittel 7.9.6.

### 7.6.3 EPJ dokumenttype: Tvangsbehandlingsvedtak

ID: 10225.2

Et EPJ dokument av denne typen skal registreres for hvert enkelt vedtak om undersøkelse/behandling uten eget samtykke som blir fattet.

Inneholder følgende type EPJ fragment:

Betegnelse	ID	Ant	Tilleggsopplysninger
Om tvangsbehandlingsvedtak	2253.2	1	Se kapittel 7.6.3.1.

#### 7.6.3.1 EPJ fragmenttype: Om tvangsbehandlingsvedtak

ID: 2253.2

Denne fragmenttypen gir mulighet til å registrere overordnede opplysninger om et vedtak om undersøkelse/behandling uten eget samtykke.

Kan inneholde følgende typer EPJ fragmenter og dataelementer:

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
Behandling med legemiddel uten eget samtykke	2241.2	0..1	Fragment	Se kapittel 7.6.3.2.
Ernæring uten eget samtykke	2242.2	0..1	Fragment	Se kapittel 7.6.3.3.
løpenummer	2193	1	integer	<i>Dette dataelementet skal automatisk fylles ut med et løpenummer og skal ikke kunne endres.</i> Et løpenummer som unikt identifiserer vedtaket om tvangsmiddelbruk innenfor det aktuelle i rettslige grunnlag for behandlingen. Det første vedtak av denne typen som registreres i pasientens journal i tilknytning til et bestemt registrert rettslig grunnlag, skal gis løpenummer 1. For hvert nytt vedtak av denne typen som registreres i pasientens journal, økes løpenummeret med 1 slik at en får en uavbrutt nummerserie for vedtakene i tilknytning til et bestemt registrert rettslig grunnlag.
besluttet ved enhet	2649	1	CV	Identifikasjon av den enhet pasienten behandles ved. Skal oppdateres automatisk med kode fra <i>Organisasjonskodeverk for spesialisthelsetjenesten</i> . Standard kodeverk 3512 RESH

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
pasienten er under TPH	2391	1	boolean	Verdi "true" dersom pasienten er under tvungent psykisk helsevern, verdi "false" ellers.
vedtakstype	2194	1	CS	<p>Behandlingsform. Kode som angir hvilken behandlingsform registreringen gjelder.</p> <p>Standard kodeverk 9271 Vedtakstype undersøkelse og behandling uten eget samtykke</p> <p>B21 Vedtak om behandling med legemidler uten eget samtykke.</p> <p>B31 Vedtak om ernæring uten eget samtykke.</p> <p>B32 Vedtak om ernæring uten eget samtykke kombinert med annen behandlingsform.</p> <p>B99 Vedtak om annen behandlingsform.</p> <p>Dersom vedtaket omfatter former for behandling som ikke er dekket av de faste kategorier, skal det i dataelementet nærmere om vedtakstypen angis en betegnelse på den/de typer behandling det dreier seg om. Denne betegnelsen skal skrives ut på vedtaksskjemaet.</p> <p><i>Merk 1:</i> Behandling med legemidler uten eget samtykke krever særskilt vedtak og skal derfor ikke kunne kombineres med andre behandlingsformer.</p> <p><i>Merk 2:</i> Kodeverket utgjør en delmengde av 9275.</p>
vedtatt tidspunkt	2648	1	dateTime	Det tidspunktet vedtaket ble fattet av den faglig ansvarlige.
faglig ansvarlig	2650	1	R-T	<p>Den tjenesteyter som er faglig ansvarlig for vedtaket om tvangsbehandling.</p> <p><i>Merk:</i> Både navn og stilling (f.eks. overlege) skal framkomme ved presentasjon på skjerm og ved utskrift av vedtaksskjema.</p>

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
begrunnelse ikke alvorlig inngrep	2657	0..1	string	<p>Tekstfelt hvor det skal registreres en begrunnelse for at annen behandlingsform ikke innebærer et alvorlig inngrep. Dette tekstfeltet skal kun være tilgjengelig dersom vedtakstype er B32 eller B99, og skal da ha følgende overskrift:</p> <p>Begrunnelse for at annen behandlingsform ikke innebærer et alvorlig inngrep:</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Nytt dataelement</p>
uttalelse fra pasient	2654	1	string	<p>Tekstfelt hvor det skal registreres at pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, samt hva pasienten mener. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:</p> <p>Pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, og mener følgende:</p> <p>Følgende tekst synliggjøres i tilknytning til registrering av dette tekstfeltet: <i>"Pasientens holdning til og erfaring med bruk av tvang skal fremgå, herunder eventuelle tidligere evalueringer fra tilsvarende vedtak"</i>.</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Nytt dataelement</p>

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
kodet vurdering samtykkekompetanse	2651	1	CS	<p>Vurdering av pasientens samtykkekompetanse</p> <p><i>Standard kodeverk:</i> 9313 Vurdering av pasientens samtykkekompetanse - tvungent psykisk helsevern</p> <p><i>Eksempler:</i></p> <p>MASK Pasienten mangler samtykkekompetanse, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 4-3 andre ledd</p> <p>SKNF Pasienten har samtykkekompetanse, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 4-3 andre ledd, men utgjør en nærliggende og alvorlig fare for eget liv eller andres liv eller helse</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Nytt dataelement</p>
vurdering samtykkekompetanse	2652	1	string	<p>Tekstfelt hvor det skal registreres vurdering av samtykkekompetanse. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:</p> <p style="padding-left: 40px;">Samtykkekompetanse, begrunnelse.</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Nytt dataelement</p>
om manglende samtykke	2196	1	CS	<p>Kode som angir hvorfor behandlingen ikke kan gjennomføres med pasientens samtykke.</p> <p>Standard kodeverk 9261 Begrunnelse for bruk av tvang</p> <p><i>Eksempler:</i></p> <p>FORS Det er forsøkt å oppnå samtykke til undersøkelsen eller behandlingen uten at dette har lyktes</p> <p>SIGI Det er åpenbart at samtykke ikke kan eller vil bli gitt</p>



Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
begrunnelse frivillighet ikke mulig	2653	1	string	<p>Tekstfelt hvor det skal registreres begrunnelse for at samtykke til behandling er forsøkt eller åpenbart ikke vil/kan gis Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:</p> <p>Samtykke er forsøkt oppnådd, eller vil/kan åpenbart ikke gis, begrunnelse:</p> <p>(Herunder skal det fremgå hvorfor andre frivillige tiltak er åpenbart umulig, og pasientens syn på frivillige tiltak og hva pasienten selv ønsker.)</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i> Nytt dataelement</p>
begrunnelse for tvangsbehandling	2197.2	1..*	CS	<p>Kode som angir en begrunnelse for å fatte vedtak om undersøkelse/ behandling uten eget samtykke.</p> <p>Standard kodeverk 9260 Begrunnelse for tvangsbehandling</p> <p>HEBE Behandlingen vil med stor sannsynlighet føre til helbredelse eller vesentlig bedring av pasientens tilstand</p> <p>UVFO Behandlingen vil med stor sannsynlighet føre til at pasienten unngår en vesentlig forverring av sykdommen</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i> Ant. endret fra "1" til "1..*"</p>
begrunnelse for tvangsbehandling fritekst	2655	1	string	<p>Tekstfelt hvor det skal registreres begrunnelse for den valgte behandlingen. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:</p> <p>Behandlingens begrunnelse:</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i> Nytt dataelement</p>

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
virkemidler som kan benyttes	2658	1	string	<p>Tekstfelt hvor det skal registreres hvilke virkemidler som skal kunne brukes for å gjennomføre behandlingen. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:</p> <p>Hvilke virkemidler som skal kunne brukes for å gjennomføre behandlingen:</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Nytt dataelement</p>
planlagt dosering	2659	0..1	string	<p>Tekstfelt hvor det skal registreres planlagt type og dosering av legemidler eller ernæring som skal kunne brukes. Dette tekstfeltet skal kun være tilgjengelig dersom vedtakstype er B21, B31 eller B32, og skal da ha følgende overskrift:</p> <p>Hvilken type og dosering av legemidler eller ernæring som skal kunne brukes</p> <p>Dersom vedtakstype er B21 skal følgende tekst synliggjøres for den som fatter vedtaket: '<i>Preparatet må være registrert i Norge og gis i vanlig brukte doser</i>'.</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Nytt dataelement</p>
forventet påvirkning av samlet tvangsbruk	2662	1	string	<p>Tekstfelt hvor det skal registreres hvordan den samlede tvangsbruken forventes å påvirke pasienten og samarbeidet framover. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:</p> <p>Hvordan den samlede tvangsbruken forventes å påvirke pasienten og samarbeidet framover</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Nytt dataelement</p>

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
forhåndserklæring tvangsbruk	2663	1	string	<p>Tekstfelt hvor det skal registreres forhåndserklæringer eller uttalelser om tidligere erfaring med bruk av tvang. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:</p> <p>Forhåndserklæringer eller uttalelser om tidligere erfaring med bruk av tvang/ evaluering av tidligere tilsvarende vedtak:</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Nytt dataelement</p>
annet helsepersonells oppfatning	2664	1	string	<p>Tekstfelt hvor oppfatningen til annet kvalifisert helsepersonell skal registreres. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:</p> <p>Oppfatningen til annet kvalifisert helsepersonell</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Nytt dataelement</p>
opplegg evaluering	2665	1	string	<p>Tekstfelt hvor institusjonens opplegg for fortløpende evaluering av effekter og bivirkninger av behandlingstiltaket, skal registreres. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:</p> <p>Institusjonens opplegg for fortløpende evaluering av effekter og bivirkninger av behandlingstiltaket</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Nytt dataelement</p>
planlagt oppstart dato	2199	1	date	<p>Dato for oppstart av tvangsbehandling.</p> <p><i>Merk:</i> Behandlingen kan tidligst iverksettes 48 timer etter at pasienten er underrettet om vedtaket. Unntak fra dette kan bare skje hvis den faglig ansvarlige av tungtveiende behandlingsmessige grunner finner at behandlingen ikke kan utsettes. Begrunnelsen for slik umiddelbar iverksettelse skal fremgå av vedtaket.</p>

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
skal avsluttes innen	2200	1	date	<p>Tvangsbehandlingen skal være avsluttet innen den dato som angis her.</p> <p><i>Merk:</i> Den planlagte varigheten kan maksimalt settes til tre uker bortsett fra ved vedtak om behandling med legemidler hvor varigheten maksimalt settes til tre måneder.</p> <p><i>Systemet skal ikke tillate at det registreres en sluttdato som går ut over dette.</i></p>
om informasjon til nærmeste pårørende	2202	1	CS	<p>Kode som angir hvorvidt nærmeste pårørende informeres om vedtaket, og dersom nærmeste pårørende ikke informeres, årsaken til dette.</p> <p>Standard kodeverk 9257 Vedrørende informasjon til nærmeste pårørende om <i>vedtak etter psykisk helsevernloven</i></p> <p>PI1 Nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang og klagefrist.</p> <p>IS1 Nærmeste pårørende informeres ikke da pasienten motsetter seg dette.</p> <p>II1 Nærmeste pårørende informeres ikke da dennes kontaktinformasjon for tiden er ukjent og oppsoring vil kreve urimelig mye tid eller arbeid.</p> <p>II2 Nærmeste pårørende informeres ikke da denne har gitt beskjed om at vedkommende ikke ønsker informasjon om hvert enkelt vedtak av den aktuelle typen</p> <p>IP1 Pasienten har ingen personer med status som nærmeste pårørende</p>

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
vedtaket truffet i samråd med	2666	1	R-T	Hvilket annet kvalifisert helsepersonell vedtaket er truffet i samråd med. Både navn og stilling (f.eks. sykepleier) skal framkomme ved presentasjon på skjerm og ved utskrift av vedtaksskjema. <i>Endring HIS 80702:2017:</i> Nytt dataelement
<del>nærmere om vedtakstype</del>	2195	<del>0..1</del>	<del>string</del>	<del>Dersom vedtaket omfatter former for behandling som ikke er dekket av de kategorier som det er mulig å velge ved registrering av vedtakstype, skal det her angis (på stikkordsform) hvilke typer behandling det dreier seg om.</del> <i>Endring HIS 80702:2017:</i> Utgår. Opplysningene kan registreres i dataelementet 'virkemidler som kan benyttes'.
<del>Annen undersøkelse/ behandling</del>	2240	<del>0..*</del>	<del>Fragment</del>	<del>Se kapittel 7.6.3.4.</del> <i>Endring HIS 80702:2017:</i> Utgår, erstattet av dataelement.
midlertidig døgnoophold	2251	1	boolean	Verdi "true" dersom pasienten er på midlertidig døgnoophold på (somatisk) institusjon som ikke er godkjent for tvungent psykisk helsevern, jf. psykisk helsevernloven § 3-5 annet ledd, verdi "false" ellers. <i>Merk:</i> Denne opplysningen bør fortrinnsvis oppdateres automatisk <i>Endring HIS 80702:2017:</i> Utgår, finnes i EPJ fragmenttype "Ernæring uten eget samtykke"

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
om andre frivillige tiltak	2395	1	CS	<p>Kode som angir hvorfor ikke andre frivillige tiltak kan gjennomføres.</p> <p>Standard kodeverk 9294 Om andre frivillige tiltak som alternativ til tvangsbehandling</p> <p><i>Eksempler:</i></p> <p>UTH Det er åpenbart umulig å tilby andre frivillige tiltak som alternativ til undersøkelse og behandling uten eget samtykke</p> <p>ATVU Andre frivillige tiltak som alternativ til undersøkelse og behandling uten eget samtykke er blitt vurdert</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Utgår, dekkes av tekstfeltet "begrunnelse frivillighet ikke mulig".</p>
vedtak	2198	0..1	R-KLink	<p>Det skal her registreres referanse til det dokument i pasienten journal som inneholder nødvendige, detaljerte opplysninger om den behandling som skal gjennomføres samt begrunnelsen for denne.</p> <p>Det skal på en enkel måte være mulig å få fram det aktuelle dokumentet på skjermen, da selvsagt under forutsetning av at brukeren har de nødvendige tilgangsrettigheter.</p> <p><i>Merk:</i> Dersom dette dataelementet er tomt, så må dataelementet <i>vedtak-fritekst</i>, ha innhold.</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Utgår, skal skrives i vedtaksskjemaet</p>

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
tidspunkt pasienten ble informert	2201	0..1	dateTime	Her registreres det tidspunkt pasienten ble informert om nødvendigheten av behandlingen <i>Merk:</i> Behandlingen kan tidligst iverksettes 48 timer etter at pasienten er underrettet om vedtaket. Unntak fra dette kan bare skje hvis den faglig ansvarlige av tungtveiende behandlingsmessige grunner finner at behandlingen ikke kan utsettes. Begrunnelsen for slik umiddelbar iverksettelse skal fremgå av vedtaket. <i>Endring HIS 80702:2017:</i> Utgår

### 7.6.3.2 EPJ fragmenttype: Behandling med legemiddel uten eget samtykke

ID: 2241.2

Denne fragmenttypen benyttes kun ved registrering av vedtak om behandling med legemidler uten eget samtykke (vedtakstype er B21), og er da obligatorisk.

*Merk:* Behandling med legemidler skal alltid vedtas særskilt selv om bruk av legemidler inngår i en helhetlig behandling som omfatter flere behandlingsformer.

*Kan inneholde følgende typer EPJ fragmenter og dataelementer:*

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
referanse til forskrivning	2229	1..*	R-KLink	Det skal her registreres referanse(r) til forskrivningen(e) som tvangsbehandlingen omfatter. Ved framvisning på skjerm skal det vises en liste som gir en oversikt over hver enkelt forskrivning som inngår. For hver forskrivning skal det her angis betegnelse og styrke på legemiddel, dosering og administrasjonsform. Ved å velge et element i listen skal det være mulig å få fram det aktuelle forskrivningsdokumentet på skjermen, da selvsagt under forutsetning av at brukeren har de nødvendige tilgangsbrettigheter.

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
begrunnelse depotinjeksjon	2704	0..1		<p>Opplysende tekst hvor administreringsformen depotinjeksjon er valgt.</p> <p>Behandling med injeksjon skal bare gis når det ikke er mulig å få pasienten til å ta legemiddel gjennom munnen.</p> <p>Begrunnelse for hvorfor tabletter ikke er mulig:</p> <p><i>Merk:</i> Dette feltet skal kun være tilgjengelig for registrering dersom vedtakstype er B21.</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Nytt dataelement</p>
forventet behandlingsmessig effekt	2660	0..1	string	<p>Tekstfelt hvor det skal registreres hvilken behandlingsmessig effekt legemiddelet forventes å ha og når effekten forventes å inntre. Dette tekstfeltet skal kun være tilgjengelig dersom vedtakstype er B21, og skal da ha følgende overskrift:</p> <p>Hvilken behandlingsmessig effekt legemiddelet forventes å ha og når effekten forventes å inntre</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Nytt dataelement</p>
forventede bivirkninger	2661	0..1	string	<p>Tekstfelt hvor forventede bivirkninger og eventuelt risiko for varig skade som følge av legemidlene, skal registreres. Dette tekstfeltet skal kun være tilgjengelig dersom vedtakstype er B21, og skal da ha følgende overskrift:</p> <p>Forventede bivirkninger og eventuelt risiko for varig skade som følge av legemidlene</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Nytt dataelement</p>



Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
om observasjon før vedtak om tvangsbehandling	2227	1	CS	<p>Kode som angir i hvilken grad pasienten har vært under observasjon og undersøkt før vedtak om tvangsbehandling.</p> <p>Standard kodeverk 9262 Om observasjon og undersøkelse før vedtak om tvangsbehandling</p> <p>O5D Pasienten er undersøkt og har videre vært under observasjon i minimum fem døgn før vedtak om tvangsbehandling ble fattet</p> <p>M5S Pasienten har vært under observasjon i mindre enn fem døgn, men den faglig ansvarlige vurderer det slik at pasienten ved utsettelse vil lide alvorlig helseskade</p> <p>M5K Pasienten har vært under observasjon i mindre enn fem døgn men pasienten er gjennom tidligere behandlingsopphold godt kjent av institusjonen som vedtar behandlingen</p>
begrunnelse for tidlig vedtak legemiddelbehandling	2667	0..1	string	<p>Dersom kode M5S eller M5K er valgt, skal begrunnelsen for unntaket registreres i et tekstfelt med følgende overskrift:</p> <p>Begrunnelse for unntak:</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Nytt dataelement</p>
undersøkt av den faglig ansvarlige	2228	1	R-KLink	<p>Referanse til dokumentasjon av den siste undersøkelsen den faglig ansvarlige gjorde av pasienten før vedtaket om tvangsbehandling ble truffet. Det skal på en enkel måte være mulig å få fram det aktuelle dokumentet på skjermen, da selvsagt under forutsetning av at brukeren har de nødvendige tilgangsrettigheter.</p> <p><i>Merk:</i> Ved vedtak om behandling med legemidler skal den faglig ansvarlige for vedtaket personlig ha undersøkt pasienten i løpet av de siste 48 timer.</p>

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
forutsetning for oppstart av behandling	2230	1	CS	<p>Her registreres en kode som angir hvilken forutsetning som må være oppfylt før behandlingen kan starte. Standard kodeverk 9263 Forutsetning for oppstart av behandling med legemiddel uten eget samtykke</p> <p>PI48 Pasienten er informert om vedtaket. Med mindre pasienten inngir klage kan behandlingen starte etter 48 timer.</p> <p>PIIU Pasienten er informert om vedtaket. Den faglig ansvarlige har av tungtveiende behandlingsmessige grunner funnet at behandlingen ikke kan utsettes i 48 timer.</p> <p>PKUT Pasienten har inngitt klage med oppsettende virkning. Behandlingsstart utsettes inntil klagen er behandlet.</p> <p>PKIU Pasienten har inngitt klage men den faglig ansvarlige vurderer det slik at pasienten ved utsettelse vil lide alvorlig helseskade slik at behandlingen likevel må starte før klagen er avgjort.</p> <p>LGUI Legemidler gis uten at pasienten er informert da pasienten på grunn av langt fremskreden sløvhhet ikke er i stand til å forstå omstendighetene knyttet til bruken av legemidlene.</p>
begrunnelse for unntak oppstart legemiddelbehandling	2705	0..1	string	<p>Dersom kode PKIU eller LGUI er valgt, skal begrunnelsen for unntaket registreres i et tekstfelt med følgende overskrift:</p> <p>Begrunnelse for unntak:  <i>Endring HIS 80702:2017:</i>  Nytt dataelement</p>

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
opphevet og erstattet av vedtak	2257	0..1	R-KLink	<p>Dersom vedtaket er opphevet og erstattet av et nytt vedtak skal referanse til det nye vedtaket registreres her..</p> <p><i>Merk:</i> Referansen skal settes automatisk av den funksjon som er beskrevet i krav I6.35. Denne funksjonen skal benyttes dersom forutsetningene for gjennomføringen av vedtaket endres f.eks. slik at den faglig ansvarlige av tungtveiende grunner finner å måtte påbegynne behandlingen uten å vente på at en klage skal bli avgjort.</p> <p>Det skal tydelig markeres på skjerm og utskrift at vedtaket er erstattet av et nytt vedtak.</p> <p>Endring HIS 80702:2017:</p> <p>Utgår.</p>

### 7.6.3.3 EPJ fragmenttype: Ernæring uten eget samtykke

ID: 2242.2

Denne fragmenttypen benyttes kun ved registrering av vedtak om ernæring uten eget samtykke, og er da obligatorisk.

Kan inneholde følgende typer EPJ fragmenter og dataelementer:

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
legeundersøkelse	2231	1	R-KLink	<p>Før det treffes vedtak om ernæring uten eget samtykke skal pasienten undersøkes av lege.</p> <p>Legeundersøkelsen må foretas i direkte tilknytning til at vedtaket skal fattes. Det skal her registreres referanse til dokumentasjonen av denne undersøkelsen.</p> <p>Ved framvisning på skjerm skal det tidspunkt for undersøkelsen samt navn og stilling til den lege som foretok undersøkelsen framgå. Det skal på en enkel måte være mulig å få fram det aktuelle dokumentet på skjermen, da selvsagt under forutsetning av at brukeren har de nødvendige tilgangsrettigheter.</p>

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
undersøkt av	2469	1	R-T	Den lege som har foretatt legeundersøkelsen. Bør fortrinnsvis hentes automatisk fra dokumentasjon av legeundersøkelsen. <i>Endring HIS 80702:2015:</i> Nytt dataelement
forutsetning for oppstart av tvangsernæring	2232	1	CS	Her registreres en kode som angir hvilken forutsetning som må være oppfylt før behandlingen kan starte. Standard kodeverk 9264 Forutsetning for oppstart av tvangsernæring PI48 Pasienten er informert om vedtaket. Med mindre pasienten inngir klage kan behandlingen starte etter 48 timer. PIIU Pasienten er informert om vedtaket. Den faglig ansvarlige har av tungtveiende behandlingsmessige grunner funnet at behandlingen ikke kan utsettes i 48 timer. PKIU Pasienten har inngitt klage men den faglig ansvarlige vurderer det slik at pasienten ved utsettelse vil lide alvorlig helseskade slik at behandlingen likevel må starte før klagen er avgjort. IIPN Tilførsel av ernæring startes uten at pasienten er informert da dette anses som påtrengende nødvendig for å hindre fare for liv eller alvorlig helseskade for pasienten.
begrunnelse for unntak oppstart tvangsernæring	2706	0..1	string	Dersom kode PKIU eller IIPN er valgt, skal begrunnelsen for unntaket registreres i et tekstfelt med følgende overskrift: Begrunnelse for unntak: <i>Endring HIS 80702:2017:</i> Nytt dataelement

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
midlertidig døgnoophold somatisk institusjon	2668	1	boolean	Verdi "true" dersom pasienten er på midlertidig døgnoophold på (somatisk) institusjon som ikke er godkjent for tvungent psykisk helsevern, jf. psykisk helsevernloven § 3-5 annet ledd, verdi "false" ellers. <i>Merk:</i> Denne opplysningen bør fortrinnsvis oppdateres automatisk.

#### 7.6.3.4 EPJ fragmenttype: Annen undersøkelse/behandling

ID: 2240

Endring HIS 80702:2017:

Utgår, erstattet av dataelement.

~~Denne fragmenttypen benyttes dersom vedtak omfatter andre behandlingsformer enn behandling med legemidler eller ernæring uten eget samtykke.~~

~~Kan inneholde følgende typer EPJ fragmenter og dataelementer:~~

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
behandlingsform	2174	1	string	<del>Kort beskrivelse (stikkordsform) av en enkelt form for behandling som er omfattet av vedtaket.</del>

#### 7.6.4 EPJ dokumenttype: Gjennomført vedtak om ernæring uten eget samtykke

ID: 10221.2

Denne typen EPJ dokument benyttes for å registrere opplysninger om et enkelt tilfelle av ernæring uten eget samtykke som er gjennomført på grunnlag av et vedtak.

Endring HIS 80702:2017:

Endret betegnelse som følge av at gjennomføring er splittet i to forskjellige EPJ dokumenttyper.

Inneholder følgende type EPJ fragment:

Betegnelse	ID	Ant	Tilleggsopplysninger
Om gjennomføring av vedtak om ernæring uten eget samtykke	2247,2	1	Se kapittel 7.6.4.1.

**7.6.4.1 EPJ fragmenttype: Om gjennomføring av vedtak om ernæring uten eget samtykke***ID: 2247.2*

Denne fragmenttypen benyttes for å loggføre gjennomføringen av et vedtak om ernæring uten eget samtykke.

*Endring HIS 80702:2017:*

Endret betegnelse som følge av at gjennomføring er splittet i to forskjellige EPJ dokumenttyper.

*Kan inneholde følgende typer EPJ fragmenter og dataelementer:*

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
referanse vedtak	2241	1	R-KLink	Referanse til det vedtaket som ligger til grunn for gjennomføring av vedtaket om ernæring uten eget samtykke.
løpenummer	2240	1	integer	Dette dataelementet skal automatisk fylles ut med et løpenummer og skal ikke kunne endres. Den første registreringen av opplysninger vedrørende gjennomføring av et bestemt vedtak skal gis løpenummer 1. For hver ny registrert gjennomføring knyttet til dette vedtaket, økes løpenummeret med 1 slik at en får en uavbrutt nummer-serie innenfor det enkelte vedtak.
gjennomført tidspunkt	2238	1	dateTime	Det tidspunkt vedtaket om ernæring uten eget samtykke ble gjennomført, eventuelt startet.
avsluttet tidspunkt	2239	0..1	dateTime	Det tidspunkt ernæringen uten eget samtykke ble avsluttet. <i>Merk:</i> Angis kun når hver enkelt gjennomføring tar minst 15. minutter.
gjennomført av	2254	1	R-T	Den tjenesteyter som sto for gjennomføring av vedtaket om ernæring uten eget samtykke. <i>Merk:</i> Både navn og stilling skal framkomme ved presentasjon på skjerm.
merknad	2242	0..1	string	Her kan eventuelt registreres en kort merknad om gjennomføringen.

### 7.6.5 EPJ dokumenttype: Gjennomført vedtak om behandling med legemidler uten eget samtykke

ID: 10249

Denne typen EPJ dokument benyttes for å registrere opplysninger om et enkelt tilfelle av behandling med legemidler uten eget samtykke som er gjennomført på grunnlag av et vedtak.

Endring HIS 80702:2017:

Ny EPJ dokumenttype.

Inneholder følgende type EPJ fragment:

Betegnelse	ID	Ant	Tilleggsopplysninger
Om gjennomføring av vedtak om behandling med legemidler uten eget samtykke	2282	1	Se kapittel 7.6.4.1.

#### 7.6.5.1 EPJ fragmenttype: Om gjennomføring av vedtak om behandling med legemidler uten eget samtykke

ID: 2282

Denne fragmenttypen benyttes for å loggføre gjennomføringen av et vedtak om tvangsbehandling.

Endring HIS 80702:2017:

Ny EPJ fragmenttype.

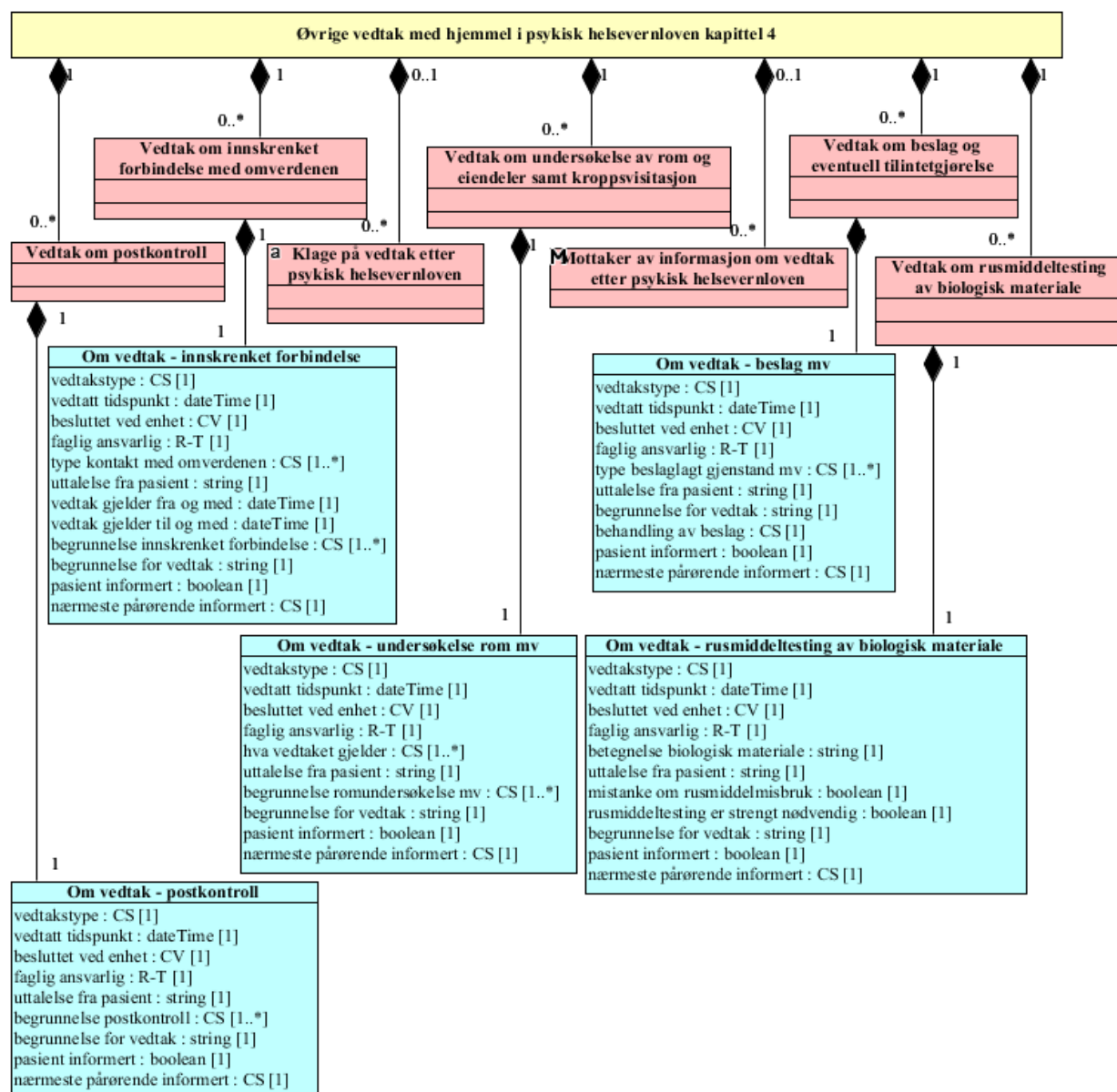
Kan inneholde følgende typer EPJ fragmenter og dataelementer:

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
referanse vedtak	2707	1	R-KLink	Referanse til det vedtaket som ligger til grunn for gjennomføring av behandling med legemidler uten eget samtykke.
løpenummer	2708	1	integer	Dette dataelementet skal automatisk fylles ut med et løpenummer og skal ikke kunne endres. Den første registrering av opplysninger vedrørende gjennomføring av et bestemt vedtak skal gis løpenummer 1. For hver ny registrert gjennomføring knyttet til dette vedtaket, økes løpenummeret med 1 slik at en får en uavbrutt nummerserie innenfor det enkelte vedtak.
gjennomført tidspunkt	2709	1	dateTime	Tidspunkt for gjennomføring.

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
gjennomført av	2710	1	R-T	Den tjenesteyter som sto for gjennomføring av vedtaket om behandling med legemidler uten eget samtykke. <i>Merk:</i> Både navn og stilling skal framkomme ved presentasjon på skjerm.
administrert legemiddel	2711	1	string	Det legemiddel som ble administrert.
administrert dose	2712	1	string	Den dose som ble administrert.
administrasjonsform	2713	1	string	Beskrivelse av hvilken administrasjonsform som ble benyttet.
merknad	2714	0..1	string	Her kan eventuelt registreres en kort merknad om gjennomføringen.



## 7.7 EPJ sakstype: Øvrige vedtak med hjemmel i psykisk helsevernloven kapittel 4



Figur 7 Øvrige kapittel 4-vedtak

ID: 50214

Det skal finnes en EPJ sak som kan benyttes for å samle de typer vedtak som fattes med hjemmel i psykisk helsevernloven kapittel 4 og som det ikke skal føres særskilt protokoll for.

Inneholder følgende typer EPJ saker og EPJ dokumenter:

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
Vedtak om innskrenket forbindelse med omverdenen	10234	0..*	Dokument	Se kapittel 7.7.1.
Vedtak om postkontroll	10236	0..*	Dokument	Se kapittel 7.7.2.
Vedtak om undersøkelse av rom og eiendeler samt kroppsvisitasjon	10238	0..*	Dokument	Se kapittel 7.7.3.
Vedtak om beslag og eventuell tilintetgjørelse	10231	0..*	Dokument	Se kapittel 7.7.4.
Vedtak om rusmiddeltesting av biologisk materiale	10239	0..*	Dokument	Se kapittel 7.7.5.
Klage på vedtak etter psykisk helsevernloven	10223	0..*	Dokument	Se kapittel 7.9.5
Mottaker av informasjon om vedtak etter psykisk helsevernloven	10222	0..*	Dokument	Se kapittel 7.9.6

### **7.7.1 EPJ dokumenttype: Vedtak om innskrenket forbindelse med omverdenen**

*ID: 10234.2*

Denne typen EPJ dokument benyttes for å registrere et vedtak om innskrenket forbindelse med omverdenen, jf. psykisk helsevernloven § 4-5, annet ledd. Dokumenttypen inneholder opplysninger som skal bidra til å sikre at vedtak fattes i tråd med de aktuelle bestemmelser i psykisk helsevernloven med forskrift. Bruk av denne dokumenttypen danner også grunnlag for utskrift av vedtaksskjema.

*Inneholder følgende type EPJ fragment:*

Betegnelse	ID	Ant	Tilleggsopplysninger
Om vedtak - innskrenket forbindelse	2264.2	1	Se kapittel 7.7.1.1.

### 7.7.1.1 EPJ fragmenttype: Om vedtak - innskrenket forbindelse

ID: 2264.2

Et fragment av denne typen skal inneholde opplysninger om et vedtak om innskrenket forbindelse med omverdenen, jf. psykisk helsevernloven § 4-5, annet ledd.

*Kan inneholde følgende typer EPJ fragmenter og dataelementer:*

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
vedtakstype	2327	1	CS	Kode som angir hvilken type vedtak dette er. Skal inneholde en fast verdi fra kodeverk 9275 Vedtak etter psykisk helsevernloven: V41 Vedtak om innskrenket forbindelse med omverdenen <i>Merk:</i> Dette dataelementet skal ikke vises på skjerm ved registrering eller framvisning av dokumentet, da opplysningene likevel vil framgå av dokumentet.
vedtatt tidspunkt	2669	1	dateTime	Det tidspunkt (dato og klokkeslett) vedtaket ble fattet.
besluttet ved enhet	2670	1	CV	Identifikasjon av den enhet hvor vedtaket fattes. Skal oppdateres automatisk med kode fra Organisasjonskodeverk for spesialisthelsetjenesten. <i>Standard kodeverk:</i> 3512 RESH
faglig ansvarlig	2671	1	R-T	Den tjenesteyter som er faglig ansvarlig for beslutningen. <i>Merk:</i> Både navn og stilling (f.eks. overlege) skal framkomme ved presentasjon på skjerm og ved utskrift.

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
type kontakt med omverdenen	2206	1..*	CS	<p>Dette dataelementet benyttes for å angi hvilke innskrenkninger i kontakten med omverdenen som er vedtatt.</p> <p><i>Standard kodeverk:</i> 9283 Innskrenket forbindelse med omverdenen</p> <p><i>Eksempler:</i></p> <p>IMB Innskrenkninger i retten til å motta besøk.</p> <p>IBT Innskrenkninger i retten til å benytte telefon.</p> <p>IMBP Innskrenkninger i retten til å motta brev og pakker.</p> <p>ISBP Innskrenkninger i retten til å sende brev og pakker.</p>
uttalelse fra pasient	2672	1	string	<p>Tekstfelt hvor det skal registreres at pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, samt hva pasienten mener. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:</p> <p>Pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, og mener følgende:</p> <p>Følgende tekst synliggjøres i tilknytning til registrering av dette tekstfeltet: "<i>Pasientens holdning til og erfaring med bruk av tvang skal fremgå</i>".</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Nytt dataelement</p>
vedtak gjelder fra og med	2392	1	dateTime	Dato og klokkeslett vedtaket gjelder fra.
vedtak gjelder til og med	2393	1	dateTime	<p>Dato og klokkeslett vedtaket gjelder til.</p> <p><i>Merk:</i> Det skal ikke tillates registrert en varighet for vedtaket som overstiger 14 dager.</p>

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
begrunnelse innskrenket forbindelse	2206	1..*	CS	<p>Dette dataelementet benyttes for å registrere en eller flere koder som angir hva vedtak om innskrenket forbindelse med omverdenen er begrunnet i..</p> <p><i>Standard kodeverk:</i> 9284</p> <p>Begrunnelse for Innskrenket forbindelse med omverdenen - psykisk helsevern</p> <p><i>Eksempler:</i></p> <p>SBH Sterke behandlingsmessige hensyn</p> <p>SVH Sterke velferdsmessige hensyn</p> <p>SPH Sterke hensyn til nærstående person</p>
begrunnelse for vedtak	2323.2	1	string	<p>Tekstfelt hvor det skal registreres begrunnelsen for vedtaket. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:</p> <p>Nedenfor fremgår begrunnelse for vedtaket:</p> <p>I tekstfeltet skal det være mulig å benytte overskrifter for å skille de forskjellige opplysningene fra hverandre</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Endret datatype fra R-KLink.</p>
pasient informert	2325	1	boolean	<p>Verdi "true" dersom pasienten informeres om sin klageadgang, klagefrist og klageinstans. Verdi "false" ellers.</p>

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
nærmeste pårørende informert	2324	1	CS	<p>Kode som angir hvorvidt nærmeste pårørende informeres om vedtaket, og dersom nærmeste pårørende ikke informeres, årsaken til dette.</p> <p><i>Standard kodeverk:</i> 9257 Vedrørende informasjon til nærmeste pårørende om vedtak etter psykisk helsevernloven</p> <p>PI1 Nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang og klagefrist.</p> <p>IS1 Nærmeste pårørende informeres ikke da pasienten motsetter seg dette.</p> <p>II1 Nærmeste pårørende informeres ikke da dennes kontaktinformasjon for tiden er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid.</p> <p>II2 Nærmeste pårørende informeres ikke da denne har gitt beskjed om at vedkommende ikke ønsker informasjon om hvert enkelt vedtak av den aktuelle typen</p> <p>IP1 Pasienten har ingen personer med status som nærmeste pårørende</p>
underlagt TPH med døgnopphold	2326	1	boolean	<p><del>Verdi "true" dersom pasienten er under tvungen psykisk helsevern i form av døgnopphold i institusjon, verdi "false" ellers..</del></p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Utgår</p>

### 7.7.2 EPJ dokumenttype: Vedtak om postkontroll

ID: 10236.2

Denne typen EPJ dokument benyttes for å registrere et vedtak om åpning og kontroll av pasientens post, jf. psykisk helsevernloven § 4-5, fjerde ledd. Dokumenttypen inneholder opplysninger som skal bidra til å sikre at vedtak fattes i tråd med de aktuelle bestemmelser i psykisk helsevernloven med forskrift. Bruk av denne dokumenttypen danner også grunnlag for utskrift av vedtaksskjema.

Inneholder følgende type EPJ fragment:

Betegnelse	ID	Ant	Tilleggsopplysninger
Om vedtak - postkontroll	2265,2	1	Se kapittel 7.7.2.1.

### 7.7.2.1 EPJ fragmenttype: Om vedtak - postkontroll

ID: 2265.2

Et fragment av denne typen skal inneholde opplysninger om et vedtak om åpning og kontroll av pasientens post, jf. psykisk helsevernloven § 4-5, fjerde ledd.

Kan inneholde følgende typer EPJ fragmenter og dataelementer:

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
vedtakstype	2332	1	CS	Kode som angir hvilken type vedtak dette er. Skal inneholde en fast verdi fra kodeverk 9275 Vedtak etter psykisk helsevernloven: V42 Vedtak om åpning og kontroll av post <i>Merk:</i> Dette dataelementet skal ikke vises på skjerm ved registrering eller framvisning av dokumentet, da opplysningene likevel vil framgå av dokumentet.
vedtatt tidspunkt	2673	1	dateTime	Det tidspunkt (dato og klokkeslett) vedtaket ble fattet.
besluttet ved enhet	2674	1	CV	Identifikasjon av den enhet hvor vedtaket fattes. Skal oppdateres automatisk med kode fra Organisasjonskodeverk for spesialisthelsetjenesten. <i>Standard kodeverk:</i> 3512 RESH
faglig ansvarlig	2675	1	R-T	Den tjenesteyter som er faglig ansvarlig for beslutningen. <i>Merk:</i> Både navn og stilling (f.eks. overlege) skal framkomme ved presentasjon på skjerm og ved utskrift.

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
uttalelse fra pasient	2676	1	string	<p>Tekstfelt hvor det skal registreres at pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, samt hva pasienten mener. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:</p> <p>Pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, og mener følgende:</p> <p>Følgende tekst synliggjøres i tilknytning til registrering av dette tekstfeltet: <i>"Pasientens holdning til og erfaring med bruk av tvang skal fremgå"</i>.</p> <p>Endring HIS 80702:2017:</p> <p>Nytt dataelement</p>
begrunnelse postkontroll	2206	1..*	CS	<p>Dette dataelementet benyttes for å registrere en eller flere koder som angir hva vedtaket om postkontroll er begrunnet i..</p> <p>Standard kodeverk: 9285</p> <p>Begrunnelse for postkontroll, romundersøkelse, kroppsvisitasjon mv - psykisk helsevern</p> <p>Eksempler:</p> <p>MME Begrunnet mistanke om at legemidler vil bli forsøkt innført.</p> <p>MRU Begrunnet mistanke om at rusmidler eller skadelige stoffervil bli forsøkt innført.</p> <p>MRH Begrunnet mistanke om at rømningshjelpemiddel vil bli forsøkt innført.</p> <p>MFG Begrunnet mistanke om at farlig gjenstand vil bli forsøkt innført.</p>



Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
begrunnelse for vedtak	2328.2	1	string	<p>Tekstfelt hvor det skal registreres begrunnelsen for vedtaket. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:</p> <p>Nedenfor fremgår begrunnelse for vedtaket:</p> <p>I tekstfeltet skal det være mulig å benytte overskrifter for å skille de forskjellige opplysningene fra hverandre.</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Endret datatype fra R-KLink.</p>
pasient informert	2330	1	boolean	<p>Verdi "true" dersom pasienten informeres om sin klageadgang, klagefrist og klageinstans. Verdi "false" ellers.</p>
nærmeste pårørende informert	2329	1	CS	<p>Kode som angir hvorvidt nærmeste pårørende informeres om vedtaket, og dersom nærmeste pårørende ikke informeres, årsaken til dette.</p> <p><i>Standard kodeverk: 9257 Vedrørende informasjon til nærmeste pårørende om vedtak etter psykisk helsevernloven</i></p> <p>PI1 Nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang og klagefrist.</p> <p>IS1 Nærmeste pårørende informeres ikke da pasienten motsetter seg dette.</p> <p>II1 Nærmeste pårørende informeres ikke da dennes kontaktinformasjon for tiden er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid.</p> <p>II2 Nærmeste pårørende informeres ikke da denne har gitt beskjed om at vedkommende ikke ønsker informasjon om hvert enkelt vedtak av den aktuelle typen</p> <p>IP1 Pasienten har ingen personer med status som nærmeste pårørende</p>

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
<del>underlagt TPH med døgnoophold</del>	<del>2331</del>	<del>1</del>	<del>boolean</del>	<del>Verdi "true" dersom pasienten er under tvungen psykisk helsevern i form av døgnoophold i institusjon, verdi "false" ellers.</del> Endring HIS 80702:2017: Dataelementet utgår

### 7.7.3 EPJ dokumenttype: Vedtak om undersøkelse av rom og eiendeler samt kroppsvisitasjon

ID: 10238.2

Denne typen EPJ dokument benyttes for å registrere et vedtak om undersøkelse av rom og eiendeler og/eller kroppsvisitasjon, jf. psykisk helsevernloven § 4-6. Dokumenttypen inneholder opplysninger som skal bidra til å sikre at vedtak fattes i tråd med de aktuelle bestemmelser i psykisk helsevernloven med forskrift. Bruk av denne dokumenttypen danner også grunnlag for utskrift av vedtaksskjema.

Inneholder følgende type EPJ fragment:

Betegnelse	ID	Ant	Tilleggsopplysninger
Om vedtak - undersøkelse rom mv	2266.2	1	Se kapittel 7.7.3.1.

#### 7.7.3.1 EPJ fragmenttype: Om vedtak - undersøkelse rom mv

ID: 2266.2

Et fragment av denne typen skal inneholde opplysninger om et vedtak om undersøkelse av rom og eiendeler og/eller kroppsvisitasjon, jf. psykisk helsevernloven § 4-6.

Kan inneholde følgende typer EPJ fragmenter og dataelementer:

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
vedtakstype	2337	1	CS	Kode som angir hvilken type vedtak dette er. Skal inneholde en fast verdi fra kodeverk 9275 Vedtak etter psykisk helsevernloven: V43 Vedtak om undersøkelse av rom og eiendeler og/eller kroppsvisitasjon <i>Merk:</i> Dette dataelementet skal ikke vises på skjerm ved registrering eller framvisning av dokumentet, da opplysningene likevel vil framgå av dokumentet.
vedtatt tidspunkt	2677	1	dateTime	Det tidspunkt (dato og klokkeslett) vedtaket ble fattet.

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
besluttet ved enhet	2678	1	CV	Identifikasjon av den enhet hvor vedtaket fattes. Skal oppdateres automatisk med kode fra Organisasjonskodeverk for spesialisthelsetjenesten. <i>Standard kodeverk: 3512 RESH</i>
faglig ansvarlig	2679	1	R-T	Den tjenesteyter som er faglig ansvarlig for beslutningen. <i>Merk:</i> Både navn og stilling (f.eks. overlege) skal framkomme ved presentasjon på skjerm og ved utskrift.
hva vedtaket gjelder	2334	1..*	CS	Dette dataelementet benyttes for å registrere en eller flere koder som angir hva vedtaket omfatter. <i>Standard kodeverk: 9286 Vedtak om romundersøkelse, kroppsvisitasjon mv - psykisk helsevern</i> <i>Eksempler:</i> URE Undersøkelse av pasientens rom og eiendeler KVI Kroppsvisitasjon av pasienten
uttalelse fra pasient	2680	1	string	Tekstfelt hvor det skal registreres at pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, samt hva pasienten mener. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift: Pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, og mener følgende: Følgende tekst synliggjøres i tilknytning til registrering av dette tekstfeltet: " <i>Pasientens holdning til og erfaring med bruk av tvang skal fremgå, herunder eventuelle tidligere evalueringer fra tilsvarende vedtak</i> ". <i>Endring HIS 80702:2017:</i> Nytt dataelement

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
begrunnelse romundersøkelse mv	2206	1..*	CS	<p>Dette dataelementet benyttes for å registrere en eller flere koder som angir hva vedtaket er begrunnet i.</p> <p><i>Standard kodeverk: 9285</i></p> <p>Begrunnelse for postkontroll, romundersøkelse, kroppsvisitasjon mv - psykisk helsevern</p> <p><i>Eksempler:</i></p> <p>MME Begrunnet mistanke om at legemidler vil bli forsøkt innført</p> <p>MRU Begrunnet mistanke om at rusmidler eller skadelige stoffer vil bli forsøkt innført</p> <p>MRH Begrunnet mistanke om at rømningshjelpemiddel vil bli forsøkt innført</p> <p>MFG Begrunnet mistanke om at farlig gjenstand vil bli forsøkt innført</p>
begrunnelse for vedtak	2333 .2	1	string	<p>Tekstfelt hvor det skal registreres begrunnelsen for vedtaket. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:</p> <p>Nedenfor fremgår begrunnelse for vedtaket:</p> <p>I tekstfeltet skal det være mulig å benytte overskrifter for å skille de forskjellige opplysningene fra hverandre.</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Endret datatype fra R-KLink.</p>
pasient informert	2336	1	boolean	<p>Verdi "true" dersom pasienten informeres om sin klageadgang, klagefrist og klageinstans. Verdi "false" ellers.</p>

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
nærmeste pårørende informert	2335	1	CS	<p>Kode som angir hvorvidt nærmeste pårørende informeres om vedtaket, og dersom nærmeste pårørende ikke informeres, årsaken til dette.</p> <p><i>Standard kodeverk:</i> 9257 Vedrørende informasjon til nærmeste pårørende om vedtak etter psykisk helsevernloven</p> <p>PI1 Nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang og klagefrist.</p> <p>IS1 Nærmeste pårørende informeres ikke da pasienten motsetter seg dette.</p> <p>II1 Nærmeste pårørende informeres ikke da dennes kontaktinformasjon for tiden er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid.</p> <p>II2 Nærmeste pårørende informeres ikke da denne har gitt beskjed om at vedkommende ikke ønsker informasjon om hvert enkelt vedtak av den aktuelle typen</p> <p>IP1 Pasienten har ingen personer med status som nærmeste pårørende</p>

#### 7.7.4 EPJ dokumenttype: Vedtak om beslag og eventuell tilintetgjørelse

ID: 10231.2

Denne typen EPJ dokument benyttes for å registrere et vedtak om beslag og eventuell tilintetgjørelse av legemidler, rusmidler, rømningshjelpemiddel eller farlig gjenstand som er funnet ved undersøkelse av rom og eiendeler eller ved kroppsvistasjon, jf. psykisk helsevernloven § 4-7.

Dokumenttypen inneholder opplysninger som skal bidra til å sikre at vedtak fattes i tråd med de aktuelle bestemmelser i psykisk helsevernloven med forskrift. Bruk av denne dokumenttypen danner også grunnlag for utskrift av vedtaksskjema.

Inneholder følgende type EPJ fragment:

Betegnelse	ID	Ant	Tilleggsopplysninger
Om vedtak - beslag mv	2263.2	1	Se kapittel 7.7.4.1.

**7.7.4.1 EPJ fragmenttype: Om vedtak - beslag mv***ID: 2263.2*

Et fragment av denne typen skal inneholde opplysninger om et vedtak om beslag og eventuell tilintetgjørelse av legemidler, rusmidler, rømningshjelpemiddel eller farlig gjenstand som er funnet ved undersøkelse av rom og eiendeler eller ved kroppsvisitasjon, jf. psykisk helsevernloven § 4-7.

*Kan inneholde følgende typer EPJ fragmenter og dataelementer:*

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
vedtakstype	2322	1	CS	Kode som angir hvilken type vedtak dette er. Skal inneholde en fast verdi fra kodeverk 9275 Vedtak etter psykisk helsevernloven: V44 Vedtak om beslag og eventuell tilintetgjørelse <i>Merk:</i> Dette dataelementet skal ikke vises på skjerm ved registrering eller framvisning av dokumentet, da opplysningene likevel vil framgå av dokumentet.
vedtatt tidspunkt	2681	1	dateTime	Det tidspunkt (dato og klokkeslett) vedtaket ble fattet.
besluttet ved enhet	2682	1	CV	Identifikasjon av den enhet hvor vedtaket fattes. Skal oppdateres automatisk med kode fra Organisasjonskodeverk for spesialisthelsetjenesten. <i>Standard kodeverk:</i> 3512 RESH
faglig ansvarlig	2683	1	R-T	Den tjenesteyter som er faglig ansvarlig for beslutningen. <i>Merk:</i> Både navn og stilling (f.eks. overlege) skal framkomme ved presentasjon på skjerm og ved utskrift.

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
type beslaglagt gjenstand mv	2206.2	1..*	CS	<p>Dette dataelementet benyttes for å registrere en eller flere koder som angir hva som er beslaglagt og som eventuelt vil bli tilintetgjort.</p> <p><i>Standard kodeverk:</i> 9287 Type beslaglagt gjenstand mv. - psykisk helsevern</p> <p><i>Eksempler:</i></p> <p>ME Legemidler</p> <p>RU Rusmidler eller skadelige stoffer</p> <p>RH Rømningshjelpemiddel</p> <p>FG Farlig gjenstand</p> <p><i>Endring HIS 80702:2015:</i></p> <p>Ant. endret fra 1 til 1..*</p>
uttalelse fra pasient	2684	1	string	<p>Tekstfelt hvor det skal registreres at pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, samt hva pasienten mener. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:</p> <p>Pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, og mener følgende:</p> <p>Følgende tekst synliggjøres i tilknytning til registrering av dette tekstfeltet: "<i>Pasientens holdning til og erfaring med bruk av tvang skal fremgå</i>".</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Nytt dataelement</p>
begrunnelse for vedtak	2318.2	1	string	<p>Tekstfelt hvor det skal registreres begrunnelsen for vedtaket. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:</p> <p>Nedenfor fremgår begrunnelse for vedtaket, herunder konkret hva som er beslaglagt og eventuelt vedtatt tilintetgjort:</p> <p>I tekstfeltet skal det være mulig å benytte overskrifter for å skille de forskjellige opplysningene fra hverandre.</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Endret datatype fra R-KLink.</p>

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
behandling av beslag	2319	1	CS	<p>Kode som angir hva som vil skje med de beslaglagte gjenstandene.</p> <p><i>Standard kodeverk:</i> 9288 Behandling av beslag. - psykisk helsevern</p> <p><i>Eksempler:</i></p> <p>BTU De beslaglagte gjenstandene vil bli tilbakelevert ved utskrivning</p> <p>BTI De beslaglagte gjenstandene kan pasienten ikke rettmessig inneha og de vil bli tilintetgjort etter at en eventuell klagesak er avgjort</p>
pasient informert	2321	1	boolean	<p>Verdi "true" dersom pasienten informeres om sin klageadgang, klagefrist og klageinstans. Verdi "false" ellers.</p>
nærmeste pårørende informert	2320	1	CS	<p>Kode som angir hvorvidt nærmeste pårørende informeres om vedtaket, og dersom nærmeste pårørende ikke informeres, årsaken til dette.</p> <p><i>Standard kodeverk:</i> 9257 Vedrørende informasjon til nærmeste pårørende om vedtak etter psykisk helsevernloven</p> <p>PI1 Nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang og klagefrist.</p> <p>IS1 Nærmeste pårørende informeres ikke da pasienten motsetter seg dette.</p> <p>II1 Nærmeste pårørende informeres ikke da dennes kontaktinformasjon for tiden er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid.</p> <p>II2 Nærmeste pårørende informeres ikke da denne har gitt beskjed om at vedkommende ikke ønsker informasjon om hvert enkelt vedtak av den aktuelle typen</p> <p>IP1 Pasienten har ingen personer med status som nærmeste pårørende</p>



### 7.7.5 EPJ dokumenttype: Vedtak om rusmiddeltesting av biologisk materiale

ID: 10239.2

Endring HIS 80702:2017:

Navn på dokumenttypen endret fra 'Vedtak om urinprøve'

Denne typen EPJ dokument benyttes for å registrere et vedtak om rusmiddeltesting av biologisk materiale, jf. psykisk helsevernloven § 4-7a annet. ledd. Dokumenttypen inneholder opplysninger som skal bidra til å sikre at vedtak fattes i tråd med de aktuelle bestemmelser i psykisk helsevernloven med forskrift. Bruk av denne dokumenttypen danner også grunnlag for utskrift av vedtaksskjema.

Inneholder følgende type EPJ fragment:

Betegnelse	ID	Ant	Tilleggsopplysninger
Om vedtak - rusmiddeltesting av biologisk materiale	2267.2	1	Se kapittel 7.7.5.1.

#### 7.7.5.1 EPJ fragmenttype: Om vedtak - rusmiddeltesting av biologisk materiale

ID: 2267.2

Endring HIS 80702:2017:

Navn på fragmenttypen endret fra 'Om vedtak om urinprøve'

Et fragment av denne typen skal inneholde opplysninger om et vedtak om rusmiddeltesting av biologisk materiale, jf. psykisk helsevernloven § 4-7a annet. ledd.

Kan inneholde følgende typer EPJ fragmenter og dataelementer:

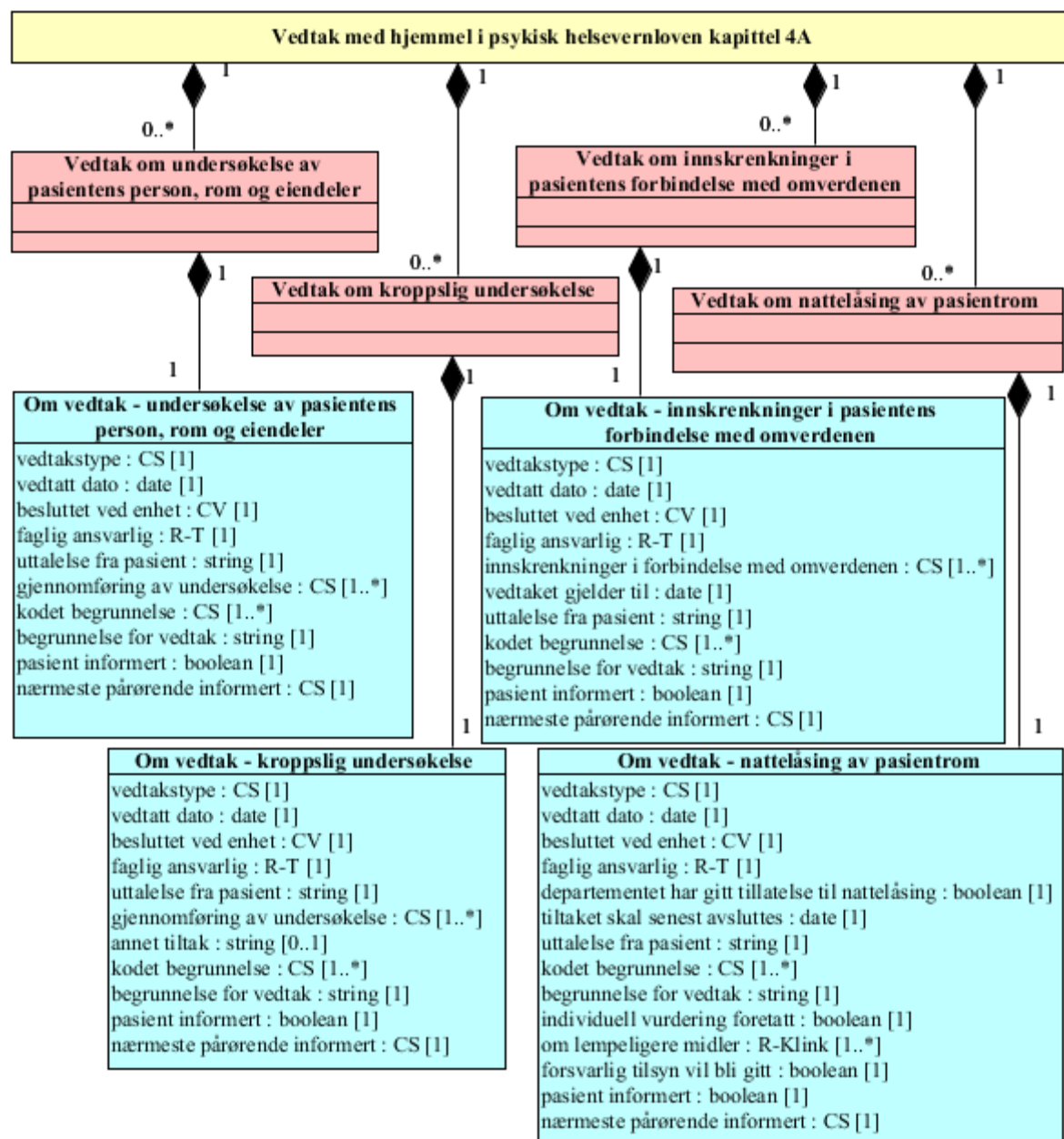
Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
vedtakstype	2344	1	CS	Kode som angir hvilken type vedtak dette er. Skal inneholde en fast verdi fra kodeverk 9275 Vedtak etter psykisk helsevernloven: V45 Vedtak om rusmiddeltesting av biologisk materiale <i>Merk:</i> Dette dataelementet skal ikke vises på skjerm ved registrering eller framvisning av dokumentet, da opplysningene likevel vil framgå av dokumentet.
vedtatt tidspunkt	2685	1	dateTime	Det tidspunkt (dato og klokkeslett) vedtaket ble fattet.

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
besluttet ved enhet	2686	1	CV	Identifikasjon av den enhet hvor vedtaket fattes. Skal oppdateres automatisk med kode fra Organisasjonskodeverk for spesialisthelsetjenesten. <i>Standard kodeverk: 3512 RESH</i>
faglig ansvarlig	2687	1	R-T	Den tjenesteyter som er faglig ansvarlig for beslutningen. <i>Merk:</i> Både navn og stilling (f.eks. overlege) skal framkomme ved presentasjon på skjerm og ved utskrift.
betegnelse biologisk materiale	2715	1	string	Betegnelse på biologisk materiale som skal testes.
uttalelse fra pasient	2688	1	string	Tekstfelt hvor det skal registreres at pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, samt hva pasienten mener. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift: Pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, og mener følgende: Følgende tekst synliggjøres i tilknytning til registrering av dette tekstfeltet: " <i>Pasientens holdning til og erfaring med bruk av tvang skal fremgå, herunder eventuelle tidligere evalueringer fra tilsvarende vedtak</i> ". <i>Endring HIS 80702:2017:</i> Nytt dataelement
mistanke om rusmiddelmisbruk	2339	1	boolean	Verdi "true" dersom det foreligger mistanke rusmiddelmisbruk i forbindelse med et behandlingsforløp, verdi "false" ellers.
rusmiddeltesting er strengt nødvendig	2343	1	boolean	Verdi "true" dersom det fremstår som strengt nødvendig av hensyn til helsehjelpen å foreta rusmiddeltesting av biologisk materiale, verdi "false" ellers.

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
begrunnelse for vedtak	2338.2	1	string	<p>Tekstfelt hvor det skal registreres begrunnelsen for vedtaket. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:</p> <p>Nedenfor fremgår begrunnelse for vedtaket:</p> <p>I tekstfeltet skal det være mulig å benytte overskrifter for å skille de forskjellige opplysningene fra hverandre.</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i> Endret datatype fra R-KLink.</p>
pasient informert	2341	1	boolean	Verdi "true" dersom pasienten informeres om sin klageadgang, klagefrist og klageinstans. Verdi "false" ellers.
nærmeste pårørende informert	2340	1	CS	<p>Kode som angir hvorvidt nærmeste pårørende informeres om vedtaket, og dersom nærmeste pårørende ikke informeres, årsaken til dette.</p> <p><i>Standard kodeverk: 9257 Vedrørende informasjon til nærmeste pårørende om vedtak etter psykisk helsevernloven</i></p> <p>PI1 Nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang og klagefrist.</p> <p>IS1 Nærmeste pårørende informeres ikke da pasienten motsetter seg dette.</p> <p>II1 Nærmeste pårørende informeres ikke da dennes kontaktinformasjon for tiden er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid.</p> <p>II2 Nærmeste pårørende informeres ikke da denne har gitt beskjed om at vedkommende ikke ønsker informasjon om hvert enkelt vedtak av den aktuelle typen</p> <p>IP1 Pasienten har ingen personer med status som nærmeste pårørende</p>

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
<del>pasienten er under tvungen observasjon eller TPH</del>	2342	1	boolean	<del>Verdi "true" dersom pasienten er under tvungen observasjon eller tvungen psykisk helsevern, verdi "false" ellers.</del> <i>Endring HIS 80702:2017:</i> Utgår

## 7.8 EPJ sakstype: Vedtak med hjemmel i psykisk helsevernloven kapittel 4A



**Figur 8 Vedtak med hjemmel i psykisk helsevernloven kapittel 4A**

ID: 50214

Det skal finnes en EPJ sak som kan benyttes for å samle de typer vedtak som fattes med hjemmel i psykisk helsevernloven kapittel 4A.

Endring HIS 80702:2015:

Ny type EPJ sak

*Inneholder følgende typer EPJ saker og EPJ dokumenter:*

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
Vedtak om undersøkelse av pasientens person, rom og eiendeler	10243	0..*	Dokument	Se kapittel 7.8.1.
Vedtak om kroppslig undersøkelse	10244	0..*	Dokument	Se kapittel 7.8.2.
Vedtak om innskrenkninger i pasientens forbindelse med omverdenen	10245	0..*	Dokument	Se kapittel 7.8.3.
Vedtak om nattelåsing av pasientrom	10246	0..*	Dokument	Se kapittel 7.8.4.

### **7.8.1 EPJ dokumenttype: Vedtak om undersøkelse av pasientens person, rom og eiendeler**

*ID: 10243.2*

Denne typen EPJ dokument benyttes for å registrere et vedtak om undersøkelse av pasientens person, rom og eiendeler, jf. psykisk helsevernloven § 4A-4 annet ledd. Dokumenttypen inneholder opplysninger som skal bidra til å sikre at vedtak fattes i tråd med de aktuelle bestemmelser i psykisk helsevernloven med forskrift. Bruk av denne dokumenttypen danner også grunnlag for utskrift av vedtaksskjema.

*Endring HIS 80702:2015:*

Ny type EPJ dokument

*Inneholder følgende typer EPJ fragmenter:*

Betegnelse	ID	Ant	Tilleggsopplysninger
Om vedtak - undersøkelse av pasientens person, rom og eiendeler	2274.2	1	Se kapittel 7.7.1.1.

### 7.8.1.1 EPJ fragmenttype: Om vedtak - undersøkelse av pasientens person, rom og eiendeler

ID: 2274.2

Et fragment av denne typen skal inneholde opplysninger om et vedtak om undersøkelse av pasientens person, rom og eiendeler, jf. psykisk helsevernloven § 4A-4, annet ledd.

Endring HIS 80702:2015:

Ny type EPJ fragment

Kan inneholde følgende typer EPJ fragmenter og dataelementer:

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
vedtakstype	2418	1	CS	Kode som angir hvilken type vedtak dette er. Skal inneholde en fast verdi fra kodeverk 9275 Vedtak etter psykisk helsevernloven: V46 Vedtak om undersøkelse av pasientens person, rom og eiendeler <i>Merk:</i> Dette dataelementet skal ikke vises på skjerm ved registrering eller framvisning av dokumentet, da opplysningene likevel vil framgå av dokumentet.
vedtatt dato	2419	1	date	Den dato vedtaket ble fattet.
besluttet ved enhet	2420	1	CV	Identifikasjon av den enhet hvor vedtaket fattes. Skal oppdateres automatisk med kode fra Organisasjonskodeverk for spesialisthelsetjenesten. <i>Standard kodeverk:</i> 3512 RESH
faglig ansvarlig	2421	1	R-T	Den tjenesteyter som er faglig ansvarlig for beslutningen. <i>Merk:</i> Både navn og stilling (f.eks. overlege) skal framkomme ved presentasjon på skjerm og ved utskrift.

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
uttalelse fra pasient	2689	1	string	<p>Tekstfelt hvor det skal registreres at pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, samt hva pasienten mener. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:</p> <p>Pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, og mener følgende:</p> <p>Følgende tekst synliggjøres i tilknytning til registrering av dette tekstfeltet: <i>"Pasientens holdning til og erfaring med bruk av tvang skal fremgå, herunder eventuelle tidligere evalueringer fra tilsvarende vedtak"</i>.</p> <p>Endring HIS 80702:2017:</p> <p>Nytt dataelement</p>
gjennomføring av undersøkelse	2424	1..*	CS	<p>Dette dataelementet benyttes for å angi hvordan undersøkelsen av pasientens person, rom og eiendeler skal gjennomføres.</p> <p>Standard kodeverk:9302</p> <p>Gjennomføring av undersøkelse av pasientens person, rom og eiendeler</p> <p>Eksempler:</p> <p>TU Undersøkelse ved bruk av teknisk utstyr</p> <p>HU Undersøkelse ved bruk av hund</p> <p>KV Kroppsvisitasjon</p>



Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
kodet begrunnelse	2423	1..*	CS	<p>Dette dataelementet benyttes for å registrere en eller flere koder som angir begrunnelsen for undersøkelsen av pasientens person, rom og eiendeler.</p> <p><i>Standard kodeverk:</i> 9301</p> <p>Begrunnelse for vedtak om undersøkelse av pasientens person, rom og eiendeler</p> <p><i>Eksempler:</i></p> <p>MFG Mistanke om innføring av farlig gjenstand</p> <p>MME Mistanke om innføring av legemidler</p> <p>MRU Mistanke om innføring av rusmidler eller skadelige stoffer</p> <p>MRM Mistanke om innføring av rømningshjelpemiddel, herunder mobiltelefon eller andre kommunikasjonsmidler</p>
begrunnelse for vedtak	2422.2	1	string	<p>Tekstfelt hvor det skal registreres begrunnelsen for vedtaket. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:</p> <p>Nedenfor fremgår begrunnelse for vedtaket:</p> <p>I tekstfeltet skal det være mulig å benytte overskrifter for å skille de forskjellige opplysningene fra hverandre.</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Endret datatype fra R-KLink.</p>
pasient informert	2426	1	boolean	<p>Verdi "true" dersom pasienten informeres om sin klageadgang, klagefrist og klageinstans. Verdi "false" ellers.</p>

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
nærmeste pårørende informert	2427	1	CS	<p>Kode som angir hvorvidt nærmeste pårørende informeres om vedtaket, og dersom nærmeste pårørende ikke informeres, årsaken til dette.</p> <p><i>Standard kodeverk:</i> 9257 Vedrørende informasjon til nærmeste pårørende om vedtak etter psykisk helsevernloven</p> <p>PI1 Nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang og klagefrist.</p> <p>IS1 Nærmeste pårørende informeres ikke da pasienten motsetter seg dette.</p> <p>II1 Nærmeste pårørende informeres ikke da dennes kontaktinformasjon for tiden er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid.</p> <p>II2 Nærmeste pårørende informeres ikke da denne har gitt beskjed om at vedkommende ikke ønsker informasjon om hvert enkelt vedtak av den aktuelle typen</p> <p>IP1 Pasienten har ingen personer med status som nærmeste pårørende</p>
<del>underlagt TPH i sikkerhetsavdeling</del>	<del>2425</del>	<del>1</del>	<del>boolean</del>	<p><del>Verdi "true" dersom pasienten har opphold i en regional sikkerhetsavdeling eller i enhet med særlig høyt sikkerhetsnivå, verdi "false" ellers..</del></p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Utgår</p>

## 7.8.2 EPJ dokumenttype: Vedtak om kroppslig undersøkelse

ID: 10244.2

Denne typen EPJ dokument benyttes for å registrere et vedtak om kroppslig undersøkelse, jf. psykisk helsevernloven § 4A-4 tredje ledd. Dokumenttypen inneholder opplysninger som skal bidra til å sikre at vedtak fattes i tråd med de aktuelle bestemmelser i psykisk helsevernloven med forskrift. Bruk av denne dokumenttypen danner også grunnlag for utskrift av vedtaksskjema.

Endring HIS 80702:2015:

Ny type EPJ dokument

Inneholder følgende type EPJ fragment:

Betegnelse	ID	Ant	Tilleggsopplysninger
Om vedtak - kroppslig undersøkelse	2275.2	1	Se kapittel 7.8.2.1

### 7.8.2.1 EPJ fragmenttype: Om vedtak - kroppslig undersøkelse

ID: 2275.2

Et fragment av denne typen skal inneholde opplysninger om et vedtak om kroppslig undersøkelse, jf. psykisk helsevernloven § 4A-4, tredje ledd.

Endring HIS 80702:2015:

Ny type EPJ fragment

Kan inneholde følgende typer EPJ fragmenter og dataelementer:

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
vedtakstype	2428	1	CS	Kode som angir hvilken type vedtak dette er. Skal inneholde en fast verdi fra kodeverk 9275 Vedtak etter psykisk helsevernloven: V47 Vedtak om kroppslig undersøkelse <i>Merk:</i> Dette dataelementet skal ikke vises på skjerm ved registrering eller framvisning av dokumentet, da opplysningene likevel vil framgå av dokumentet.
vedtatt dato	2429	1	date	Den dato vedtaket ble fattet.
besluttet ved enhet	2430	1	CV	Identifikasjon av den enhet hvor vedtaket fattes. Skal oppdateres automatisk med kode fra Organisasjonskodeverk for spesialisthelsetjenesten. <i>Standard kodeverk:</i> 3512 RESH

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
faglig ansvarlig	2431	1	R-T	Den tjenesteyter som er faglig ansvarlig for beslutningen. <i>Merk:</i> Både navn og stilling (f.eks. overlege) skal framkomme ved presentasjon på skjerm og ved utskrift.
uttalelse fra pasient	2690	1	string	Tekstfelt hvor det skal registreres at pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, samt hva pasienten mener. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift: Pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, og mener følgende: Følgende tekst synliggjøres i tilknytning til registrering av dette tekstfeltet: " <i>Pasientens holdning til og erfaring med bruk av tvang skal fremgå, herunder eventuelle tidligere evalueringer fra tilsvarende vedtak</i> ". <i>Endring HIS 80702:2017:</i> Nytt dataelement
gjennomføring av undersøkelse	2434	1..*	CS	Dette dataelementet benyttes for å angi hvordan den kroppslige undersøkelsen skal gjennomføres. <i>Standard kodeverk:</i> 9304 Gjennomføring av kroppslig undersøkelse <i>Eksempler:</i> KU Kroppslig undersøkelse foretatt av helsepersonell AT Annet tiltak for å bringe gjenstanden eller stoffet frem.
annet tiltak	2435	0..1	string	Dersom vedtaket innebærer at det kan benyttes et annet tiltak enn kroppslig undersøkelse for å bringe gjenstanden eller stoffet frem, skal dette tiltaket beskrives her. <i>Merk:</i> Dersom kode AT er valgt for <i>gjennomføring av undersøkelse</i> , er det obligatorisk å registrere en tekst i dette dataelementet.

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
kodet begrunnelse	2433	1..*	CS	<p>Dette dataelementet benyttes for å registrere en eller flere koder som angir begrunnelsen for undersøkelsen av pasientens kropp.</p> <p><i>Standard kodeverk:</i> 9303</p> <p>Begrunnelse for vedtak om kroppslig undersøkelse</p> <p><i>Eksempler:</i></p> <p>BFG Begrunnet og sterk mistanke om innføring av farlig gjenstand</p> <p>BME Begrunnet og sterk mistanke om innføring av legemidler</p> <p>BRU Begrunnet og sterk mistanke om innføring av rusmidler eller skadelige stoffer</p> <p>BRM Begrunnet og sterk mistanke om innføring av rømningshjelpemiddel, herunder mobiltelefon eller andre kommunikasjonsmidler</p>
begrunnelse for vedtak	2432.2	1	string	<p>Tekstfelt hvor det skal registreres begrunnelsen for vedtaket. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:</p> <p>Nedenfor fremgår begrunnelse for vedtaket:</p> <p>I tekstfeltet skal det være mulig å benytte overskrifter for å skille de forskjellige opplysningene fra hverandre.</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Endret datatype fra R-KLink.</p>
pasient informert	2437	1	boolean	<p>Verdi "true" dersom pasienten informeres om sin klageadgang, klagefrist og klageinstans. Verdi "false" ellers.</p>

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
nærmeste pårørende informert	2438	1	CS	<p>Kode som angir hvorvidt nærmeste pårørende informeres om vedtaket, og dersom nærmeste pårørende ikke informeres, årsaken til dette.</p> <p><i>Standard kodeverk:</i> 9257 Vedrørende informasjon til nærmeste pårørende om vedtak etter psykisk helsevernloven</p> <p>PI1 Nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang og klagefrist.</p> <p>IS1 Nærmeste pårørende informeres ikke da pasienten motsetter seg dette.</p> <p>II1 Nærmeste pårørende informeres ikke da dennes kontaktinformasjon for tiden er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid.</p> <p>II2 Nærmeste pårørende informeres ikke da denne har gitt beskjed om at vedkommende ikke ønsker informasjon om hvert enkelt vedtak av den aktuelle typen</p> <p>IP1 Pasienten har ingen personer med status som nærmeste pårørende</p>
<del>underlagt TPH i sikkerhetsavdeling</del>	<del>2436</del>	<del>1</del>	<del>boolean</del>	<p><del>Verdi "true" dersom pasienten har opphold i en regional sikkerhetsavdeling eller i enhet med særlig høyt sikkerhetsnivå, verdi "false" ellers.</del></p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Utgår</p>

### 7.8.3 EPJ dokumenttype: Vedtak om innskrenkninger i pasientens forbindelse med omverdenen

ID: 10245.2

Denne typen EPJ dokument benyttes for å registrere et vedtak om innskrenkninger i pasientens forbindelse med omverdenen, jf. psykisk helsevernloven § 4A-6 annet ledd. Dokumenttypen inneholder opplysninger som skal bidra til å sikre at vedtak fattes i tråd med de aktuelle bestemmelser i psykisk helsevernloven med forskrift. Bruk av denne dokumenttypen danner også grunnlag for utskrift av vedtaksskjema.

Endring HIS 80702:2015:

Ny type EPJ dokument

Inneholder følgende type EPJ fragment:

Betegnelse	ID	Ant	Tilleggsopplysninger
Om vedtak - innskrenkninger i pasientens forbindelse med omverdenen	2276.2	1	Se kapittel 7.8.3.1

#### 7.8.3.1 EPJ fragmenttype: Om vedtak - innskrenkninger i pasientens forbindelse med omverdenen

ID: 2276.2

Et fragment av denne typen skal inneholde opplysninger om et vedtak om innskrenkninger i pasientens forbindelse med omverdenen, jf. psykisk helsevernloven § 4A-6, annet ledd.

Endring HIS 80702:2015:

Ny type EPJ fragment

Kan inneholde følgende typer EPJ fragmenter og dataelementer:

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
vedtakstype	2439	1	CS	Kode som angir hvilken type vedtak dette er. Skal inneholde en fast verdi fra kodeverk 9275 Vedtak etter psykisk helsevernloven: V48 Vedtak om innskrenkninger i pasientens forbindelse med omverdenen <i>Merk:</i> Dette dataelementet skal ikke vises på skjerm ved registrering eller framvisning av dokumentet, da opplysningene likevel vil framgå av dokumentet.
vedtatt dato	2440	1	date	Den dato vedtaket ble fattet.

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
besluttet ved enhet	2441	1	CV	Identifikasjon av den enhet hvor vedtaket fattes. Skal oppdateres automatisk med kode fra Organisasjonskodeverk for spesialisthelsetjenesten. <i>Standard kodeverk: 3512 RESH</i>
faglig ansvarlig	2442	1	R-T	Den tjenesteyter som er faglig ansvarlig for beslutningen. <i>Merk:</i> Både navn og stilling (f.eks. overlege) skal framkomme ved presentasjon på skjerm og ved utskrift.
innskrenkninger i forbindelse med omverdenen	2445	1..*	CS	Dette dataelementet benyttes for å angi hvilke innskrenkninger i pasientens forbindelse med omverdenen som vedtaket omfatter. <i>Standard kodeverk: 9306</i> Innskrenkninger i pasientens forbindelse med omverdenen <i>Eksempler:</i> BE Besøk må foregå med personell til stede eller med glassvegg som skiller pasient og besøkende TE Telefonsamtaler må forhåndsgodkjennes, kan avlyttes og avbrytes KG Bruk av elektroniske kommunikasjonsmidler må forhåndsgodkjennes, kan overvåkes og avbrytes PO Post åpnes, kontrolleres og helt eller delvis kan inndras TO Godkjent tolk oversetter kommunikasjon, dersom denne er på et annet språk enn det personellet behersker
vedtaket gjelder til	2692	1	date	Den dato vedtaket gjelder til. (Inntil 4 uker). <i>Endring HIS 80702:2017:</i> Nytt dataelement.



Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
uttalelse fra pasient	2691	1	string	<p>Tekstfelt hvor det skal registreres at pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, samt hva pasienten mener. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:</p> <p>Pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, og mener følgende:</p> <p>Følgende tekst synliggjøres i tilknytning til registrering av dette tekstfeltet: <i>"Pasientens holdning til og erfaring med bruk av tvang skal fremgå"</i>.</p> <p>Endring HIS 80702:2017:</p> <p>Nytt dataelement</p>
kodet begrunnelse	2444	1..*	CS	<p>Dette dataelementet benyttes for å registrere en eller flere koder som angir begrunnelsen for vedtak om innskrenkninger i pasientens forbindelse med omverdenen.</p> <p>Standard kodeverk: 9305</p> <p>Begrunnelse for vedtak om innskrenkninger i pasientens forbindelse med omverdenen</p> <p>Eksempler:</p> <p>RR Risiko for rømning</p> <p>RV Risiko for alvorlig voldsutøvelse</p> <p>RI Risiko for innføring av legemidler, rusmidler, skadelige stoffer, rømningshjelpemiddel eller farlig gjenstand</p> <p>RA Risiko for angrep mot pasienten</p>

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
begrunnelse for vedtak	2443.2	1	string	<p>Tekstfelt hvor det skal registreres begrunnelsen for vedtaket. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:</p> <p>Nedenfor fremgår begrunnelse for vedtaket:</p> <p>I tekstfeltet skal det være mulig å benytte overskrifter for å skille de forskjellige opplysningene fra hverandre.</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Endret datatype fra R-KLink.</p>
pasient informert	2447	1	boolean	Verdi "true" dersom pasienten informeres om sin klageadgang, klagefrist og klageinstans. Verdi "false" ellers.
nærmeste pårørende informert	2448	1	CS	<p>Kode som angir hvorvidt nærmeste pårørende informeres om vedtaket, og dersom nærmeste pårørende ikke informeres, årsaken til dette.</p> <p><i>Standard kodeverk: 9257 Vedrørende informasjon til nærmeste pårørende om vedtak etter psykisk helsevernloven</i></p> <p>PI1 Nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang og klagefrist.</p> <p>IS1 Nærmeste pårørende informeres ikke da pasienten motsetter seg dette.</p> <p>II1 Nærmeste pårørende informeres ikke da dennes kontaktinformasjon for tiden er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid.</p> <p>II2 Nærmeste pårørende informeres ikke da denne har gitt beskjed om at vedkommende ikke ønsker informasjon om hvert enkelt vedtak av den aktuelle typen</p> <p>IP1 Pasienten har ingen personer med status som nærmeste pårørende</p>

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
underlagt TPH i sikkerhetsavdeling	2446	1	boolean	Verdi "true" dersom pasienten har opphold i en regional sikkerhetsavdeling eller i enhet med særlig høyt sikkerhetsnivå, verdi "false" ellers. <i>Endring HIS 80702:2017:</i> Utgår

#### 7.8.4 EPJ dokumenttype: Vedtak om nattelåsing av pasientrom

ID: 10246.2

Denne typen EPJ dokument benyttes for å registrere et vedtak om nattelåsing av pasientrom, jf. psykisk helsevernloven § 4A-6 a femte ledd. Dokumenttypen inneholder opplysninger som skal bidra til å sikre at vedtak fattes i tråd med de aktuelle bestemmelser i psykisk helsevernloven med forskrift. Bruk av denne dokumenttypen danner også grunnlag for utskrift av vedtaksskjema.

*Endring HIS 80702:2015:*

Ny type EPJ dokument

*Inneholder følgende type EPJ fragment:*

Betegnelse	ID	Ant	Tilleggsopplysninger
Om vedtak - nattelåsing av pasientrom	2277.2	1	Se kapittel 7.8.4.1

**7.8.4.1 EPJ fragmenttype: Om vedtak - nattelåsing av pasientrom**

ID: 2277.2

Et fragment av denne typen skal inneholde opplysninger om et vedtak om nattelåsing av pasientrom, jf. psykisk helsevernloven § 4A-6 a, femte ledd.

Endring HIS 80702:2015:

Ny type EPJ fragment

Kan inneholde følgende typer EPJ fragmenter og dataelementer:

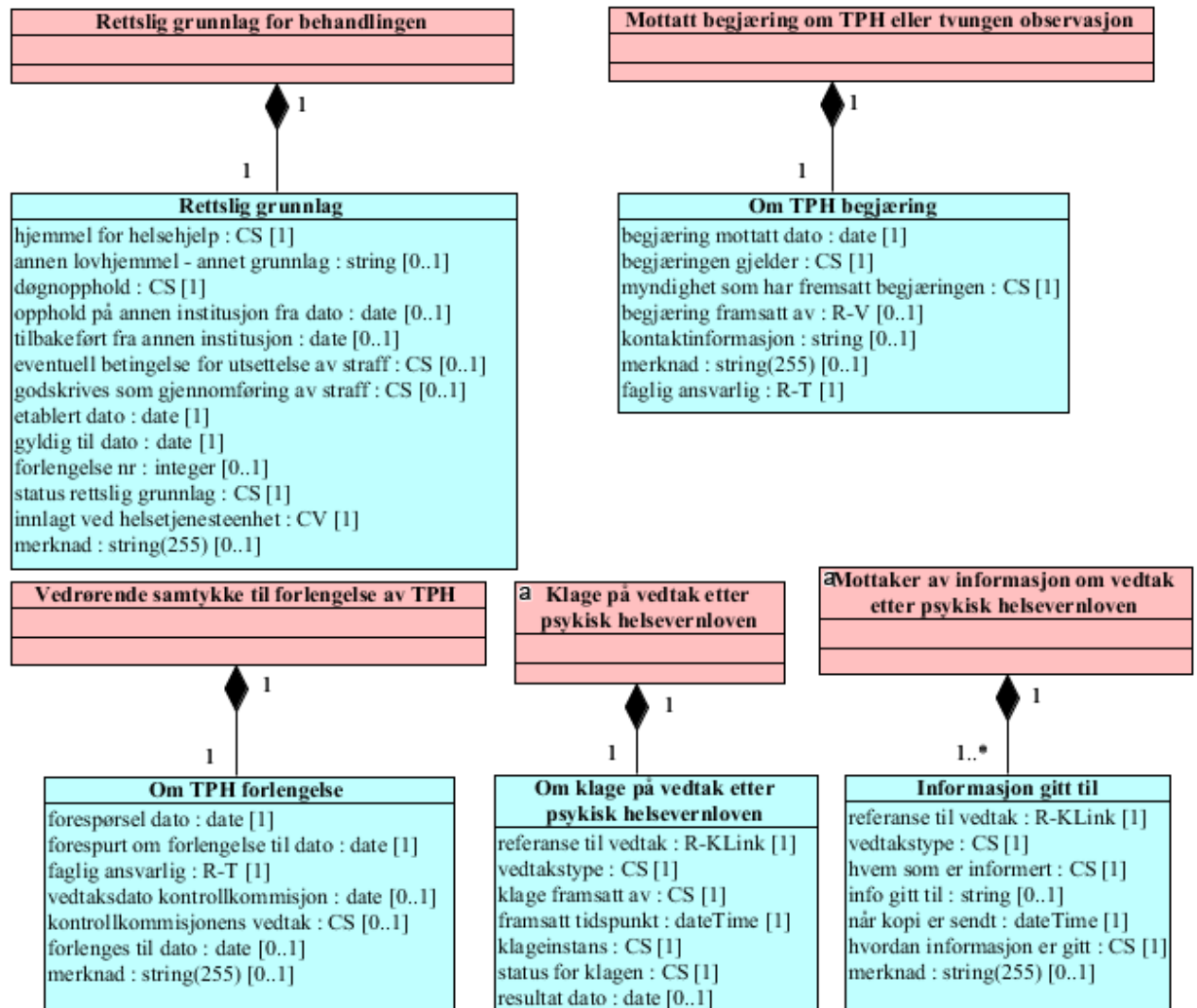
Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
vedtakstype	2449	1	CS	Kode som angir hvilken type vedtak dette er. Skal inneholde en fast verdi fra kodeverk 9275 Vedtak etter psykisk helsevernloven: V49 Vedtak om nattelåsing av pasientrom <i>Merk:</i> Dette dataelementet skal ikke vises på skjerm ved registrering eller framvisning av dokumentet, da opplysningene likevel vil framgå av dokumentet.
vedtatt dato	2450	1	date	Den dato vedtaket ble fattet.
besluttet ved enhet	2451	1	CV	Identifikasjon av den enhet hvor vedtaket fattes. Skal oppdateres automatisk med kode fra Organisasjonskodeverk for spesialisthelsetjenesten. <i>Standard kodeverk:</i> 3512 RESH
faglig ansvarlig	2452	1	R-T	Den tjenesteyter som er faglig ansvarlig for beslutningen. <i>Merk:</i> Både navn og stilling (f.eks. overlege) skal framkomme ved presentasjon på skjerm og ved utskrift.
departementet har gitt tillatelse til nattelåsing	2453	1	boolean	Verdi "true" dersom det foreligger tillatelse fra departementet til å låse dør til pasientrom i tiden fra kl. 23.00 til kl. 06.00, verdi "false" ellers.
tiltaket skal senest avsluttes	2454	1	date	Den dato tiltaket senest skal avsluttes.

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
uttalelse fra pasient	2693	1	string	<p>Tekstfelt hvor det skal registreres at pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, samt hva pasienten mener. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:</p> <p>Pasienten er gitt anledning til å uttale seg der dette er mulig, og mener følgende:</p> <p>Følgende tekst synliggjøres i tilknytning til registrering av dette tekstfeltet: <i>"Pasientens holdning til og erfaring med bruk av tvang skal fremgå"</i>.</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Nytt dataelement</p>
kodet begrunnelse	2456	1..*	CS	<p>Dette dataelementet benyttes for å registrere en eller flere koder som angir begrunnelsen for vedtak om nattelåsing av pasientrom.</p> <p><i>Standard kodeverk:</i> 9307</p> <p>Begrunnelse for vedtak om nattelåsing av pasientrom</p> <p><i>Eksempler:</i></p> <p>SA Tiltaket er uomgjengelig nødvendig for å hindre pasienten i å skade andre</p> <p>ST Tiltaket er uomgjengelig nødvendig for å avverge betydelig skade på bygninger, inventar eller andre ting</p>
begrunnelse for vedtak	2455 .2	1	string	<p>Tekstfelt hvor det skal registreres begrunnelsen for vedtaket. Dette tekstfeltet skal ha følgende overskrift:</p> <p>Nedenfor fremgår begrunnelse for vedtaket, herunder en individuell vurdering av pasientens tilstand:</p> <p>I tekstfeltet skal det være mulig å benytte overskrifter for å skille de forskjellige opplysningene fra hverandre.</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Endret datatype fra R-KLink.</p>

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
individuell vurdering foretatt	2457	1	boolean	Verdi "true" dersom det er foretatt en individuell vurdering av pasientens tilstand, verdi "false" ellers.
om lempeligere midler	2458	1..*	R-KLink	Referanse til dokument(er) i pasienten journal som dokumenterer hvilke lempeligere midler som har vist seg åpenbart forgjeves eller utilstrekkelige.
forsvarlig tilsyn vil bli gitt	2459	1	boolean	Verdi "true" dersom pasienten vil bli gitt forsvarlig tilsyn av pleiepersonale mens pasientrommet er nattelåst, verdi "false" ellers.
pasient informert	2461	1	boolean	Verdi "true" dersom pasienten informeres om sin klageadgang, klagefrist og klageinstans. Verdi "false" ellers.
nærmeste pårørende informert	2462	1	CS	<p>Kode som angir hvorvidt nærmeste pårørende informeres om vedtaket, og dersom nærmeste pårørende ikke informeres, årsaken til dette.</p> <p><i>Standard kodeverk: 9257 Vedrørende informasjon til nærmeste pårørende om vedtak etter psykisk helsevernloven</i></p> <p>PI1 Nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang og klagefrist.</p> <p>IS1 Nærmeste pårørende informeres ikke da pasienten motsetter seg dette.</p> <p>II1 Nærmeste pårørende informeres ikke da dennes kontaktinformasjon for tiden er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid.</p> <p>II2 Nærmeste pårørende informeres ikke da denne har gitt beskjed om at vedkommende ikke ønsker informasjon om hvert enkelt vedtak av den aktuelle typen</p> <p>IP1 Pasienten har ingen personer med status som nærmeste pårørende</p>

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
underlagt TPH i sikkerhetsavdeling	2460	1	boolean	Verdi "true" dersom pasienten har opphold i en regional sikkerhetsavdeling eller i enhet med særlig høyt sikkerhetsnivå, verdi "false" ellers. <i>Endring HIS 80702:2017:</i> Utgår

## 7.9 Supplerende dokumenttyper



**Figur 9** Supplerende dokumenttyper

### 7.9.1 EPJ dokumenttype: Vedrørende samtykke til forlengelse av TPH

ID: 10228

Denne typen EPJ dokument benyttes for å registrere at det er sendt forespørsel til kontrollkommisjonen vedrørende samtykke til forlengelse av tvungen psykisk helsevern i inntil ett år, samt kontrollkommisjonens vedtak i saken.

Inneholder følgende type EPJ fragment:

Betegnelse	ID	Ant	Tilleggsopplysninger
Om TPH forlengelse	2262	1	Se kapittel 7.9.1.1.



### 7.9.1.1 EPJ fragmenttype: Om TPH forlengelse

ID: 2262

Et fragment av denne typen skal inneholde opplysninger om en forespørsel vedrørende forlengelse av TPH samt kontrollkommisjonens vedtak i saken.

*Kan inneholde følgende typer EPJ fragmenter og dataelementer:*

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
forespørsel dato	2313	1	date	Den dato forespørselen ble sendt.
forespurt om forlengelse til dato	2312	1	date	Den dato den faglig ansvarlige har forespurt om at tvungent psykisk helsevern blir forlenget til.
faglig ansvarlig	2311	1	R-T	Den tjenesteyter som er faglig ansvarlig. Både navn og stilling (f.eks. overlege) skal framkomme ved presentasjon på skjerm.
vedtaksdato kontrollkommisjon	2317	0..1	date	Den dato kontrollkommisjonen har fattet vedtak i saken. Merk: Må angis dersom det angis kode for <i>kontrollkommisjonens vedtak</i> .
kontrollkommisjonens vedtak	2315	0..1	CS	Kode som angir hvorvidt kontrollkommisjonen har gitt sitt samtykke til forlengelse av tvungent psykisk helsevern. <i>Standard kodeverk: 9289</i> Kontrollkommisjonens vedtak vedr. forlengelse av TPH <i>Eksempler:</i> SSF Kontrollkommisjonen har samtykket til forlengelse av tvungent psykisk helsevern til den dato som ble forespurt SKV Kontrollkommisjonen har samtykket til forlengelse av tvungent psykisk helsevern men med en kortere varighet enn den som ble forespurt FAV Forespørselen om forlengelse av tvungent psykisk helsevern ble avslått av kontrollkommisjonen

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
forlenges til dato	2314	0..1	date	Den dato kontrollkommisjonen har samtykket til at tvungent psykisk helsevern kan forlenges til.
merknad	2316	0..1	string	Supplerende opplysninger skal kunne gis i form av en kort merknad.

### 7.9.2 EPJ dokumenttype: Mottatt begjæring om TPH eller tvungen observasjon

ID: 10227

Denne typen EPJ dokument benyttes for å registrere nøkkelopplysninger fra en mottatt begjæring om tvungent psykisk helsevern eller tvungen observasjon.

Inneholder følgende type EPJ fragment:

Betegnelse	ID	Ant	Tilleggsopplysninger
Om TPH begjæring	2261	1	Se kapittel 7.9.2.1.

#### 7.9.2.1 EPJ fragmenttype: Om TPH begjæring

ID: 2261

Et fragment av denne typen skal inneholde nøkkelopplysninger fra en mottatt begjæring om tvungent psykisk helsevern eller tvungen observasjon.

Kan inneholde følgende typer EPJ fragmenter og dataelementer:

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
begjæring mottatt dato	2305	1	date	Den dato begjæringen ble mottatt.
begjæringen gjelder	2306	1	CS	Kode som angir hva begjæringen gjelder. <i>Standard kodeverk:</i> 9309 Hva begjæring etter psykisk helsevernloven § 3-6 gjelder TVO Tvungen observasjon TPH Tvungent psykisk helsevern <i>Endring HIS 80702:2017:</i> Registrert korrekte tilleggsopplysninger. (I forrige versjon var dette en kopi fra et annet dataelement.)

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
myndighet som har framsatt begjæringen	2310	1	CS	Kode som angir hvem som har framsatt begjæringen. <i>Standard kodeverk:</i> 9290 Instanser som kan fremsette begjæring om tvungent psykisk helsevern KL Kommunelegen HO Den kommunale helse- og omsorgstjenesten ST Sosialtjenesten PO Politiet FE Ansvarlig fengselsmyndighet
begjæring framsatt av	2304	0..1	R-V	(Referanse til) Opplysninger om den instans (virksomhet) som har framsatt begjæringen.
kontakthinformatjon	2308	0..1	string	Kontaktopplysninger (adresse, kontaktperson mv.) til den instans som har framsatt begjæringen. Dersom det i dataelementet "begjæring framsatt av" er registrert (referanse til) strukturerte opplysninger om virksomheten, kan det her eventuelt registreres en kontaktperson (navn, telefonnr. mv.).
merknad	2309	0..1	string	Supplerende opplysninger skal kunne gis i form av en kort merknad.
faglig ansvarlig	2307	1	R-T	Den tjenesteyter som er faglig ansvarlig og som skal vurdere begjæringen og fatte vedtak i saken. Både navn og stilling (f.eks. overlege) skal framkomme ved presentasjon på skjerm.

**7.9.3 EPJ dokumenttype: Rettslig grunnlag for behandlingen**

ID: 10247.2

*Endring HIS 80702:2015:*

Ny dokumenttype som erstatter 10218 Formalia vedrørende etablering av psykisk helsevern.

Denne typen EPJ dokument benyttes bl.a. til å registrere opplysninger om hvorvidt en innleggelse er frivillig eller har skjedd med tvang.

*Merk:* Denne dokumenttypen inneholder i stor grad inneholde opplysninger som vil kunne være registrert andre steder i pasientens journal. I så fall skal opplysningene automatisk hentes derfra.

*Endring HIS 80702:2015:*

Ny type EPJ dokument. Erstatter *Formalia vedrørende etablering av psykisk helsevern*.

*Inneholder følgende type EPJ fragment:*

Betegnelse	ID	Ant	Tilleggsopplysninger
Rettslig grunnlag	2278.2	1	Se kapittel 7.9.3.1.

**7.9.3.1 EPJ fragmenttype: Rettslig grunnlag**

ID: 2278-2

Denne typen fragment benyttes for å registrere opplysninger om hjemmelsgrunnlaget for behandlingen.

*Endring HIS 80702:2015:*

Ny type EPJ fragment. Erstatter *Innleggesformalia*.

*Kan inneholde følgende typer EPJ fragmenter og dataelementer:*

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
hjemmel for helsehjelp	2406	1	CS	<p>Kode som angir hvilken hjemmel som danner grunnlaget for behandling i det psykiske helsevernet.</p> <p><i>Standard kodeverk:</i> 9300 Rettslig grunnlag</p> <p><i>Eksempler:</i></p> <p>LP1.1 Frivillig, eget samtykke. Psykisk helsevernloven § 2-1.</p> <p>LP1.2 Frivillig, representert samtykke. Psykisk helsevernloven § 2-1, jf. pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4</p> <p>LP2.1 Samtykke til å være undergitt reglene om tvungent psykisk helsevern i § 3-5. Psykisk helsevernloven § 2-2.</p>

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
				<p>LP3.1 Tvungen observasjon med døgnopphold. Psykisk helsevernloven § 3-3 a jf. § 3-2, jf. § 3-5 første ledd.</p> <p>LP3.1a Tvungen observasjon uten døgnopphold. Psykisk helsevernloven § 3-3 a jf. § 3-2, jf. § 3-5 tredje ledd.</p> <p>LP3.2 Tvungent psykisk helsevern med døgnopphold. Psykisk helsevernloven § 3-3 a jf. § 3-3, jf. § 3-5 første ledd.</p> <p>LP3.2a Tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold. Psykisk helsevernloven § 3-3 a jf. § 3-3, jf. § 3-5 tredje ledd..</p> <p>LP3.3 Tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold med frivillig innleggelse. Psykisk helsevernloven § 3-3 a jf. § 3-5 tredje ledd, jf. § 2-1.</p> <p>LP3.3 Tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold med frivillig innleggelse. Psykisk helsevernloven § 3-5 tredje ledd, jf. § 2-1.</p> <p>LP5.1 Dom på overføring til tvungent psykisk helsevern. Straffeloven § 62 første ledd første punktum, jf. psykisk helsevernloven kapittel 5.</p> <p>LP5.4 Dom på overføring til tvungent psykisk helsevern. Straffeloven § 62 første ledd andre punktum, jf. psykisk helsevernloven kapittel 5.</p> <p>LP5.2 Dom på tvungen omsorg. Straffeloven § 63.</p> <p>LP5.3 Rettsbestemt innlegges til undersøkelse på psykiatrisk sykehus eller annet egnet undersøkelsessted. Straffeprosessloven § 167.</p> <p>LP6.1 Barnevernloven</p> <p>LP7.6 Tilbakehold av rusmiddelavhengig i institusjon på grunnlag av eget samtykke, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 10-4 første ledd.</p>

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
				<p>LP7.7 Tilbakehold av rusmiddelavhengig i institusjon på bakgrunn av eget samtykke, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 10-4 andre ledd.</p> <p>LP7.2 Fylkesnemdsvedtak om tilbakehold av rusmiddelavhengig i institusjon uten eget samtykke. Helse- og omsorgstjenesteloven § 10-2 første ledd.</p> <p>LP7.3 Midlertidig vedtak av kommunen om tilbakehold av rusmiddelavhengig. Helse- og omsorgstjenesteloven § 10-2 fjerde ledd.</p> <p>LP7.4 Fylkesnemdsvedtak om tilbakeholdelse av gravide rusmiddelavhengige. Helse- og omsorgstjenesteloven § 10-3 første ledd.</p> <p>LP7.5 Midlertidig vedtak av kommunen om tilbakeholdelse av gravide rusmiddelavhengige. Helse- og omsorgstjenesteloven § 10-3 femte ledd.</p> <p>LP8.1 Nødrett (Straffeloven § 17)</p> <p>LP9.1 Annen lovhjemmel/annet grunnlag</p>
annen lovhjemmel - annet grunnlag	2516	0..1	string	<p>Dersom LP9.1 <i>Annen lovhjemmel/annet grunnlag</i> angis i <i>hjemmel for helsehjelp</i>, skal den aktuelle lovhjemmel eller annet grunnlag angis</p>

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
døgnopphold	2409 .2	1	CS	<p>Angivelse av om behandlingen skjer med eller uten døgnopphold.</p> <p><i>Standard kodeverk:</i> 9312 Om døgnopphold - psykisk helsevern</p> <p>MD Behandling med døgnopphold</p> <p>UD Behandling uten døgnopphold</p> <p>Merk: For de hjemler hvor det følger implisitt om behandlingen skjer med eller uten døgnopphold, skal kode settes automatisk og ikke tillates endret.</p> <p><i>Merk:</i> For de hjemler hvor det følger implisitt om registreringen skjer med eller uten døgnopphold, skal kode settes automatisk og ikke tillates endret.</p> <p><i>Endring HIS 80702:2017:</i></p> <p>Endret datatype fra Boolean til CS</p>
opphold på annen institusjon fra dato	2415	0..1	date	<p>Dersom pasienten er under TPH men pga. andre (typisk somatiske) forhold har opphold på institusjon som ikke er godkjent for TPH (jf. psykisk helsevernloven § 3-3, jf. § 3-5 annet ledd), skal den dato dette oppholdet ble påbegynt registreres her.</p>
tilbakeført fra annen institusjon	2416	0..1	date	<p>Dersom pasienten er under TPH men pga. andre (typisk somatiske) forhold har hatt opphold på institusjon som ikke er godkjent for TPH, skal det her registreres den dato pasienten ble tilbakeført fra slikt opphold.</p>

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
eventuell betingelse for utsettelse av straff	2407	0..1	CS	<p>Dersom den psykiatriske behandlingen er et vilkår for utsettelse av straff, jf. straffeloven § 37, skal det kunne registreres en kode som angir dette. Det skal også kunne angis om det av domspremissene framgår om behandlingen forutsettes å skje på institusjon, f.eks. at en allerede påbegynt behandling fullføres.</p> <p><i>Standard kodeverk:</i> 9291 Vilkår for utsettelse av straff - psykisk helsevern</p> <p><i>Eksempler:</i></p> <p>USPB Psykiatrisk behandling som vilkår for utsettelse av straff</p> <p>USIN Psykiatrisk behandling på institusjon som vilkår for utsettelse av straff</p>
godskrives som gjennomføring av straff	2408	0..1	CS	<p>Dersom et opphold i døgninstitusjon i det psykiske helsevernet samtidig «godskrives» som gjennomføring av straff i institusjon/ sykehus, jf. straffegjennomføringsloven §§ 12 eller 13, skal det her registreres en kode som angir dette.</p> <p><i>Standard kodeverk:</i> 9308 Godkjent gjennomføring av straff - psykisk helsevern</p> <p>GS12 Gjennomføring av straff i institusjon (Straffegjennomføringsloven § 12)</p> <p>GS13 Gjennomføring av straff i sykehus (Straffegjennomføringsloven § 13)</p>
etablert dato	2410	1	date	<p>Dato for oppstart av behandlingen, ev. vedtaket om etablering av tvungent psykisk helsevern.</p> <p><i>Merk:</i> Dersom registreringen gjelder en forlengelse av et tidligere vedtak om tvungent psykisk helsevern, er det datoen for det opprinnelige vedtaket som skal registreres her.</p>



Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
gyldig til dato	2411	1	date	Den siste dato hvor dette rettslige grunnlaget er gyldig. <i>Merk:</i> Det skal ikke kunne registreres en dato som ligger lengre fram i tid en den maksimumsgrense som gjelder i forhold til den hjemmelen som er benyttet.
forlengelse nr	2412	0..1	integer	Dersom registreringen gjelder en forlengelse av tvunget psykisk helsevern etter samtykke fra kontrollkommisjonen, skal det her registreres et tall som angir hvor mange ganger det opprinnelige vedtaket har blitt forlenget.
status rettslig grunnlag	2413	1	CS	Kode som angir hvorvidt denne registreringen av rettslig grunnlag er aktuell eller om den gjelder et forhold som er avsluttet. <i>Standard kodeverk:</i> 9298 Status rettslig grunnlag Eksempler: 01     Aktuelt rettslig grunnlag for behandlingen. 03     Gyldighetsperiode for rettslig grunnlag overskredet uten at nytt rettslig grunnlag er etablert. 11     Feilregistrering, erstattet av nytt, korrekt rettslig grunnlag 13     Erstattet av et oppdatert rettslig grunnlag etter forlengelse av gyldighetsperioden. 15     Erstattet av nytt rettslig grunnlag i henhold til nytt vedtak/dom. 21     Pasienten overført til annen institusjon innenfor det psykiske helsevern. (tvang opprettholdt) 23     Tvang opphørt, pasienten overført til annen institusjon innenfor det psykiske helsevern. 31     Tvang opphørt, pasienten fortsatt ved institusjonen (nytt rettslig grunnlag registrert) 41     Avsluttet, pasienten utskrevet.

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
				<i>Merk:</i> For en og samme pasient skal det ikke kunne være mer enn en registrering av rettslig grunnlag med kode 01 (Aktuelt rettslig grunnlag)
innlagt ved helsetjenesteenhet	2414.2	1	CV	Den helsetjenesteenhet som pasienten er til behandling ved. Skal inneholde kode fra <i>Organisasjonskodeverk for spesialisthelsetjenesten</i> . <i>Standard kodeverk:</i> 3512 RESH <i>Endring HIS 80702:2017:</i> Endret datatype fra R-E til CV
merknad	2417	0..1	string	Ved behov kan eventuelle supplerende opplysninger registreres her.

#### **7.9.4 EPJ dokumenttype: Formalia vedrørende etablering av psykisk helsevern (Utgått)**

*ID: 10218*

*Endring HIS 80702:2015:*

Utgår, erstattes av ny EPJ dokumenttype 10247 *Rettslig grunnlag for behandlingen*.

### 7.9.5 EPJ dokumenttype: Klage på vedtak etter psykisk helsevernloven

ID: 10223

Denne typen EPJ dokument benyttes for å registrere at det er framsatt klage på vedtak om bruk av tvang under pasientens opphold i det psykiske helsevernet. Når klagen er ferdig behandlet skal registreringen oppdateres med resultatet av klagebehandlingen.

*Merk:* Denne type EPJ dokument skal kunne benyttes i tilknytning til alle typer vedtak etter psykisk helsevernloven. I beskrivelsen refereres det derfor ikke til noen bestemt vedtakstype.

*Endring HIS 80702:2015:*

Betegnelse endret, opprinnelig betegnelse *Klage på vedtak som innebærer bruk av tvang*.

*Inneholder følgende type EPJ fragment:*

Betegnelse	ID	Ant	Tilleggsopplysninger
Om klage på vedtak etter psykisk helsevernloven	2251	1	Se kapittel 7.9.5.1.

#### 7.9.5.1 EPJ fragmenttype: Om klage på vedtak etter psykisk helsevernloven

ID: 2251

Et EPJ dokument av denne typen benyttes til å registrere en enkelt klage på et vedtak etter psykisk helsevernloven.

*Endring HIS 80702:2015:*

Betegnelse endret, opprinnelig betegnelse *Om klage på tvangsvedtak*.

*Kan inneholde følgende typer EPJ fragmenter og dataelementer:*

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
referanse til vedtak	2245	1	R-KLink	Det skal her registreres referanse til det dokument i pasienten journal som utgjør journalføringen av det vedtak som det klages på.  Det skal på en enkel måte være mulig å få fram det aktuelle dokumentet på skjermen, da selvsagt under forutsetning av at brukeren har de nødvendige tilgangsrettigheter.

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
vedtakstype	2289	1	CS	<p>En kode som angir hvilken type vedtak klagen gjelder.</p> <p><i>Standard kodeverk:</i> 9315 Hovedtyper av vedtak etter psykisk helsevernloven</p> <p><i>Eksempler:</i></p> <p>O10 Vedtak om tvungen observasjon</p> <p>O31 Vedtak om opphør av tvungen observasjon.</p> <p>O50 Vedtak om å ikke etablere tvungen observasjon/tvungent psykisk helsevern</p> <p>P10 Vedtak om tvungent psykisk helsevern</p> <p>P31 Vedtak om opphør av tvungent psykisk helsevern.</p> <p>E31 Vedtak om overføring til annen institusjon.</p> <p>E32 Vedtak om overføring til annen tvangsform.</p> <p>E33 Vedtak om overføring av domfelt til annen institusjon.</p> <p>E34 Vedtak om overføring av domfelt til annen tvangsform.</p> <p>S00 Vedtak om skjerming.</p> <p>T10 Vedtak om bruk av mekaniske tvangsmidler</p> <p>B21 Vedtak om behandling uten eget samtykke.</p> <p>V41 Vedtak om innskrenket forbindelse med omverdenen</p> <p>V42 Vedtak om åpning og kontroll av post</p> <p>V43 Vedtak om undersøkelse av rom og eiendeler og/eller kroppsvisitasjon</p> <p>V44 Vedtak om beslag og eventuell tilintetgjørelse</p> <p>V45 Vedtak om rusmiddeltesting av biologisk materiale</p> <p>V46 Vedtak om undersøkelse av pasientens person, rom og eiendeler</p>

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
				<p>V47 Vedtak om kroppslig undersøkelse</p> <p>V48 Vedtak om innskrenkninger i pasientens forbindelse med omverdenen</p> <p>V49 Vedtak om nattelåsing av pasientrom</p>
klage framsatt av	2288	1	CS	<p>En kode som angir hvem som har framsatt klagen.</p> <p><i>Standard kodeverk:</i> 9292 Aktører som kan fremsette klage på vedtak i de psykiske helsevernet</p> <p><i>Eksempler:</i></p> <p>PAS Pasienten selv</p> <p>PÅR Nærmeste pårørende</p> <p>BEG Den offentlige myndighet som har fremsatt begjæring om tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern</p>
framsatt tidspunkt	2170	1	dateTime	Det tidspunkt klagen ble framsatt.
klageinstans	2171	1	CS	<p>Kode som angir hvem det er klaget til.</p> <p><i>Standard kodeverk:</i> 9266 Klageinstanser</p> <p>FY Fylkesmannen</p> <p>KK Kontrollkommisjonen</p> <p><i>Merk:</i> Når det gjelder vedtak om skjerming eller bruk av tvangsmiddel så er kontrollkommisjonen klageinstans.</p> <p>Når det gjelder vedtak om undersøkelse og behandling uten eget samtykke så er fylkesmannen klageinstans.</p>

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
status for klagen	2172	1	CS	Her registreres en kode som angir om klagen er behandlet og i så fall hva resultatet ble. <i>Standard kodeverk: 9267 Status behandling av klage</i> KIB Klage framsatt men ikke avgjort KET Klagen er trukket KAV Klagen er avvist BIM Klager er ikke gitt medhold BME Klager er gitt medhold KLU Kontrollkommisjonens leder har besluttet utsatt iverksetting av vedtak inntil klagesaken er avgjort
resultat dato	2173	0..1	date	Når resultatet fra klagebehandlingen foreligger, skal dato for avgjørelsen registreres her.

### 7.9.6 EPJ dokumenttype: Mottaker av informasjon om vedtak etter psykisk helsevernloven

ID: 10222

Denne typen EPJ dokument benyttes for å registrere opplysninger om hvem som har blitt informert om de vedtak om bruk av tvang som fattes under pasientens opphold i det psykiske helsevernet. Av registreringen skal det framgå når informasjon ble gitt samt hvilken form informasjonen ble gitt på.

*Merk:* Denne type EPJ dokument skal kunne benyttes i tilknytning til alle typer vedtak etter psykisk helsevernloven. I beskrivelsen refereres det derfor ikke til noen bestemt vedtakstype.

*Endring HIS 80702:2015:*

Betegnelse endret, opprinnelig betegnelse *Mottaker av informasjon om vedtak som innebærer bruk av tvang*.

*Inneholder følgende type EPJ fragment:*

Betegnelse	ID	Ant	Tilleggsopplysninger
Informasjon gitt til	2244	1..*	Se kapittel 7.9.6.1.

### 7.9.6.1 EPJ fragmenttype: Informasjon gitt til

ID: 2244

Et fragment av denne typen skal registreres for hver enkelt part som har blitt informert.

*Kan inneholde følgende typer EPJ fragmenter og dataelementer:*

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
referanse til vedtak	2188	1	R-KLink	<p>Det skal her registreres referanse til det dokument i pasienten journal som utgjør journalføringen av det vedtak som det er informert om.</p> <p>Det skal på en enkel måte være mulig å få fram det aktuelle dokumentet på skjermen, da selvsagt under forutsetning av at brukeren har de nødvendige tilgangsrettigheter.</p>
vedtakstype	2268	1	CS	<p>En kode som angir hvilken type vedtak det er gitt informasjon om.</p> <p><i>Standard kodeverk:</i> 9315 Hovedtyper av vedtak etter psykisk helsevernloven</p> <p><i>Eksempler:</i></p> <p>O10 Vedtak om tvungen observasjon</p> <p>O31 Vedtak om opphør av tvungen observasjon.</p> <p>O50 Vedtak om å ikke etablere tvungen observasjon/tvungent psykisk helsevern</p> <p>P10 Vedtak om tvungent psykisk helsevern</p> <p>P31 Vedtak om opphør av tvungent psykisk helsevern.</p> <p>E31 Vedtak om overføring til annen institusjon.</p> <p>E32 Vedtak om overføring til annen tvangsform.</p> <p>E33 Vedtak om overføring av domfelt til annen institusjon.</p> <p>E34 Vedtak om overføring av domfelt til annen tvangsform.</p> <p>S00 Vedtak om skjerming.</p> <p>T10 Vedtak om bruk av mekaniske tvangsmidler</p> <p>B21 Vedtak om behandling uten</p>

Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
				eget samtykke. V41 Vedtak om innskrenket forbindelse med omverdenen V42 Vedtak om åpning og kontroll av post V43 Vedtak om undersøkelse av rom og eiendeler og/eller kroppsvisitasjon V44 Vedtak om beslag og eventuell tilintetgjørelse V45 Vedtak om rusmiddeltesting av biologisk materiale V46 Vedtak om undersøkelse av pasientens person, rom og eiendeler V47 Vedtak om kroppslig undersøkelse V48 Vedtak om innskrenkninger i pasientens forbindelse med omverdenen V49 Vedtak om nattelåsing av pasientrom
hvem som er informert	2189	1	CS	Kode som angir hvem som er informert om vedtaket som innebærer bruk av tvang. <i>Standard kodeverk:</i> 9269 Hvem som informeres om vedtak etter psykisk helsevernloven PAS Pasienten selv PÅR Nærmeste pårørende BEG Den offentlige myndighet som har fremsatt begjæring om tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern AND Andre
info gitt til	2267	0..1	string	Navn og/eller rolle til den som informasjonen er gitt til. Må angis dersom kode AND (andre) er benyttet.
når kopi er sendt	2190	1	dateTime	Det tidspunkt informasjonen ble gitt eller sendt.



Betegnelse	ID	Ant	Type	Tilleggsopplysninger
hvordan informasjon er gitt	2191	1	CS	Kode som angir hvilken form informasjonen ble gitt på. <i>Standard kodeverk: 9265</i> Informasjonsform MU Muntlig, uten skriftlig kopi MS Muntlig, med skriftlig kopi i tillegg SP Skriftlig, personlig overlevert SB Skriftlig med vanlig post SE Elektronisk (sikker epost eller lignende)
merknad	2192	0..1	string	Her kan det eventuelt angis nærmere detaljer om hvordan informasjonen ble gitt.

## 8 Generelt om informasjonsmodellene

### 8.1 Om bruk av UML i informasjonsmodellen

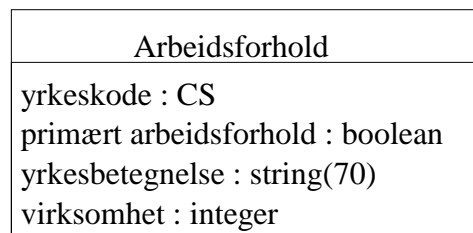
I denne standarden er notasjonsspråket UML (Unified Modeling Language) benyttet ved utarbeidelsen av informasjonsmodellen. Dette er et meget kraftfullt notasjonsspråk som vinner stadig større utbredelse blant leverandørene av programvare over hele verden, og det er også meget benyttet i internasjonalt standardiseringsarbeid.

I diagrammene som inngår i denne standarden benyttes kun et lite subsett av de mulighetene som UML tilbyr. Disse er kort beskrevet i det etterfølgende.

#### 8.1.1 Klasser, attributter og datatyper

En klasse er tegnet som en boks med klassens navn inni.

I en de fleste diagrammer vises også de attributtene som inngår i klassen. Dette er illustrert i figuren nedenfor.



**Figur 10** Eksempel på klasse med attributter

Den datatype som benyttes for et attributt, er angitt etter attributtnavnet. For attributter som skal ha en maksimal tillatt lengde, er denne gitt i parentes etter datatypen.

Bruken av datatyper følger anbefalingene i HIS 80117:2002 *Datatyper til bruk ved meldingsutveksling mv.* [6], utvidet med datatyper spesielt beregnet for referanser til en del typer "ikke-klinisk" innhold i journalen, En komplett oversikt over datatyper finnes i kapittel 8.1.5.

#### 8.1.2 Assosiasjoner og kardinaliteter

Assosiasjoner mellom klasser vises med heltrukne linjer. Er assosiasjonen retningsbestemt, vises dette med en pilspiss i den ene enden.



**Figur 11** Assosiasjon

I figuren ovenfor representerer *A* og *B* to klasser, og det er en assosiasjon fra *B* til *A*. For eksempel kan *A* her representere et register med beskrivelse av flytyper, mens *B* er et register med flyruter. Det vil da være en referanse fra hver enkelt flyrute til den flytypen som benyttes på ruten, men det er ikke lagt opp til at det med utgangspunkt i flytypen skal være mulig å finne ut hvilke flyruter den benyttes på.

Tallene (kardinaliteten) som er vist ved linjens ender, angir at det for hver forekomst av *B* må finnes en (1) forekomst av *A*, og at det for hver forekomst av *A* kan finnes 0 eller flere (0..\*) forekomster av *B*.

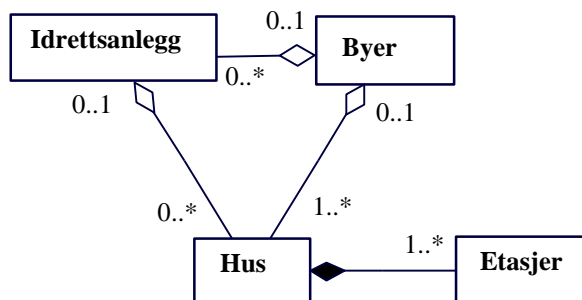
*Merk:* For at det skal være mulig å mappe UML-modellen direkte over til XML, må minst en av endene på en hver assosiasjon ha kardinaliteten 1 eller 0..1. Dette innebærer at det i de tilfeller hvor det er behov for en "mange-til-mange relasjon", så må det innføres en ekstra klasse slik at en får en "mange-til-en relasjon" og en "en-til-mange relasjon", slik som vis i etterfølgende figur.



**Figur 12** Mange-til-mange relasjon

### 8.1.2.1 Aggregeringer

Aggregering er en spesiell form for assosiasjon som benyttes når et hele skal bygges opp av flere deler. Aggregering symboliseres med et rutersymbol i den delen som utgjør helheten. En spesielt sterk form for aggregering er sammensetning (*composition*) som angis ved at rutersymbolet er fylt. Dette benyttes når en del alltid må inngå i ett, og bare ett, hele, delen kan altså ikke eksistere utenfor den enhet som den inngår i. Kardinaliteten blir da alltid 1 eller 0..1 og kan være sløyet dersom den er 1. Mens en sammensetning (*composition*) får sitt innhold gjennom instansverdier fra de aktuelle klassene (*containment by value*) får andre aggregeringer sitt innhold gjennom referanser til instansverdier fra de aktuelle klassene (*containment by reference*). Denne forskjellen benyttes aktivt under oppbyggingen av meldingsstrukturen.



**Figur 13** Aggregering

Hvordan aggregeringer benyttes, er enklest å forklare med et eksempel slik som vist i figuren foran.

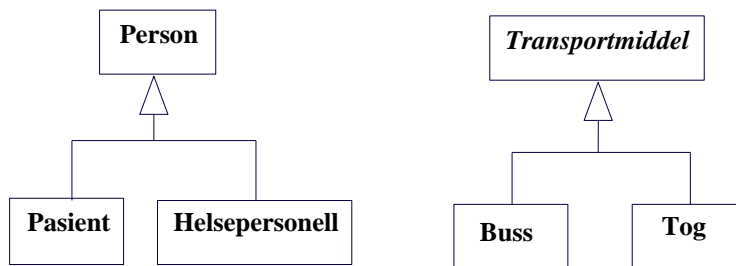
Figuren uttrykker følgende:

- Et *Hus* består av en eller flere *Etasjer*. Enhver *Etasje* må inngå i ett, og bare ett, enkelt *Hus* og eksisterer ikke utenfor den sammenheng som *Huset* utgjør. *Etasjer* kan bare refereres til som en del av det spesifikke *Huset* den inngår i. Et *Hus* derimot, har en selvstendig mening og kan inngå i flere sammenhenger.
- Et *Hus* kan maksimalt inngå i et *Idrettsanlegg*, mens et *Idrettsanlegg* kan bestå av flere hus, men det finnes også *Idrettsanlegg* uten *Hus*.

- Hvert enkelt *Hus* eller *Idrettsanlegg* kan maksimalt inngå i en *By*, men de kan også ligge utenfor byene.
- En *By* består av et eller flere *Hus*, og det kan også finnes *Idrettsanlegg* der. En *By* uten *Hus* gir knapt noen mening, men det er ikke noe krav at det skal finnes et *Idrettsanlegg* der.

### 8.1.3 Generaliseringer og spesialiseringer

En generalisering benyttes for å samle en del egenskaper (attributter og relasjoner) som er felles for flere klasser. Figuren nedenfor viser to eksempler på generaliseringer:



**Figur 14** Generalisering - spesialisering

*Person* er en generalisering av *Pasient* og *Helsepersonell*.

*Transportmiddel* er en generalisering av *Buss* og *Tog*.

En annen måte å uttrykke det samme på er:

*Pasient* og *Helsepersonell* er begge spesialiseringer av *Person*.

*Buss* og *Tog* er begge spesialiseringer av *Transportmiddel*.

### 8.1.4 Abstrakte klasser

I forbindelse med generaliseringer benyttes det ofte abstrakte klasser. Dette er klasser som kun eksisterer i form av sine spesialiseringer. At en klasse er abstrakt, angis ved at klassenavnet står i kursiv.

I figuren foran er *Transportmiddel* en abstrakt klasse, det vil si at konkrete transportmidler kun forekommer i form av spesialiseringene *Buss* og *Tog*, og det finnes ikke transportmiddel som er både *Buss* og *Tog*. Det vil ofte likevel gi mening å referere til *Transportmiddel* som sådan, en del egenskaper (som hastighet, energiforbruk etc.) kan være felles for disse, og når en for eksempel skal ut på en kortere reise, kan det være bekvemt å bestille denne uten i første omgang å ta stilling til om en skal benytte *Buss* eller *Tog*.

*Person*, derimot, er en konkret klasse. Dette innebærer at det kan finnes *Personer* som verken er *Pasient* eller *Helsepersonell*, og at samme *Person* kan være både *Pasient* og *Helsepersonell*.

Merk at instanser fra abstrakte klasser aldri vil kunne forekomme i en konkret meldingsinstans, det er kun spesialiseringene som kan forekomme som instanser. Av den grunn vil abstrakte klasser ikke finnes igjen i det XML skjema som skal benyttes ved meldingsutvekslingen.

### 8.1.5 Bruk av datatyper

Følgende datatyper benyttes i denne standarden:

#### *Grunnleggende datatyper*

*string* Alfamerisk. Dersom det er begrensninger i lengden, angis maksimal lengde i parentes.

*boolean* Boolsk verdi.

*integer* Heltall.

*double* Desimaltall.

*dateTime* Tidsangivelse (Dato obligatorisk, klokkeslett kan angis).

*date* Dato. Tilsvare det første leddet av datatype *dateTime*.

*time* Tidspunkt. Tilsvare det siste leddet av datatype *dateTime*.

*oid* Benyttes for å registrering av ISO objektidentifikatorer (OID)

#### *Komplekse datatyper, se [6]*

*CS* Kodet verdi. Kodeverk gitt implisitt gjennom definisjonen av det aktuelle attributtet.

*CV* Kodet verdi med eksplisitt angitt kodeverk.

*ID* Unik identifikator. Identifikatorserie gitt implisitt gjennom definisjonen av det aktuelle attributtet.

*Ident* Unik identifikator med eksplisitt angivelse av identifikatorserie.

*PQ* Physical quantity Benyttes for registrering av målte verdier med tilhørende måleenhet.

#### *Spesielle EPJ datatyper: Referanse til grunndata mv*

Det vil ofte være behov for å inkludere opplysninger om personer, tjenesteytere, virksomheter, adresser etc. i journaldokumenter. For denne typen opplysninger finnes det standardiserte dokument- og fragmenttyper som kan inkluderes der det er behov for det. Ettersom denne typen opplysninger ofte vil refereres fra mange forskjellige journaler og gjerne også flere steder i samme journal, er det funnet mest hensiktsmessig å etablere egne dokumenttyper for person, virksomhet, adresse etc. som kan registreres som grunndata i EPJ-systemet og ved behov inkludere disse ved *referanse* i der det måtte være behov for det.

For å kunne angi referanse til forskjellige former for opplysninger er følgende fiktive datatyper innført for i bruk for EPJ standarder:

*R-T* Referanse til *Tjenesteyter*. Se [2].

Standard visningsinformasjon: Rolletittel, fornavn, etternavn.

*R-BT* Referanse til *Besluttet tiltak*. Se [2].

Standard visningsinformasjon: Tiltaksbeskrivelse.

*R-TU* Referanse til *Tjenesteutførelse*. Se [2].

Standard visningsinformasjon: Tiltaksbeskrivelse, tjenesteyter (rolletittel, fornavn, etternavn), første journaltilgang (dato), siste journaltilgang (dato)

*R-R* Referanse til *Rolle*. Se [2].

Standard visningsinformasjon: rollebeskrivelse (fra *Rollemal*), organisatorisk enhet, rolletittel.

- R-PAS** Referanse til *Pasient*. Se [2].  
Standard visningsinformasjon: Fornavn, etternavn, fødselsnummer (eventuelt D-nummer eller H-nummer dersom fødselsnummer mangler.)
- R-E** Referanse til *Organisatorisk Enhet*. Se [4].  
Standard visningsinformasjon: Enhetsbetegnelse.
- R-V** Referanse til *Virksomhet*. Se [4].  
Standard visningsinformasjon: Enhetsbetegnelse.
- R-P** Referanse til *Person*. Se [4].  
Standard visningsinformasjon: Fornavn, etternavn.
- R-A** Referanse til *Adresse*. Se [4].  
Standard visningsinformasjon: Postadresse, teleadresser.
- R-PADR** Referanse til *Postadresse*. Se [4].  
Standard visningsinformasjon: Gateadresse *eller* postboks, postnr, poststed. For utlandsadresser også nasjonsnavn.
- R-TELE** Referanse til *Teleadresse*. Se [4].  
Standard visningsinformasjon: Teleadresse inkl. type teleadresse (telefon, e-post mv.)
- R-SW** Referanse til *programvare*. Se [4].  
Standard visningsinformasjon: Betegnelse på programvare.
- R-U** Referanse til *Medisinsk-teknisk utstyr*. Se [4].  
Standard visningsinformasjon: Modellbetegnelse.
- R-SYS** Referanse til *Eksternt System*. Se [4].  
Standard visningsinformasjon: Beskrivelse eksternt system.
- R-IEE** Referanse til *Ikke-elektronisk element*. Se [3].  
Standard visningsinformasjon: Beskrivelse, plassering
- ELDOK** Elektronisk dokument. Se [3].

Ettersom slike referanser vil kunne referere til svært omfattende opplysninger, vil det vanligvis være tilstrekkelig å ta med kun de mest sentrale opplysningene ved normal framvisning på skjerm eller ved utskrift.

**Merk:** Selv om det internt i et EPJ-system kan det være mest naturlig å referere til slike opplysninger kan det beste i andre situasjoner være å inkludere fragment(ene) med de aktuelle opplysningene direkte. Dette vil for eksempel være naturlig dersom EPJ dokumenter skal utveksle vha. en melding. I slike tilfeller vil det også kunne variere hvor store deler av de ikke-obligatoriske delene av det aktuelle fragmentet som er relevant å inkludere i meldingen.

**R-KLink: Referanse til annen komponent i pasientens journal.**

I en del tilfeller så vil det være nødvendig å kunne registrere en referanse (en *Komponentlink*, se [3]) til opplysninger som allerede er registrert i pasientens journal, f.eks. vil den administrering av legemiddel som en sykepleier utfører, skje på grunnlag av en forskrivning som skal være registrert i journalen.

For å angi at det fra en bestemt fragmenttype skal være mulig (eller obligatorisk) å registrere en slik referanse, er følgende konvensjon innført:

Referansen angis som et dataelement i det fragmentet som det skal kunne refereres fra. Datatypen for dette dataelementet skal være *R-KLink*, en fiktiv datatype som er innført spesielt for dette formålet. Av dokumentasjonen av dataelementet skal det framgå hvilke typer opplysninger det skal kunne refereres til samt eventuelle andre krav knyttet til registrering eller håndtering av referansen.

#### **8.1.5.1 Om referanser til kodeverk**

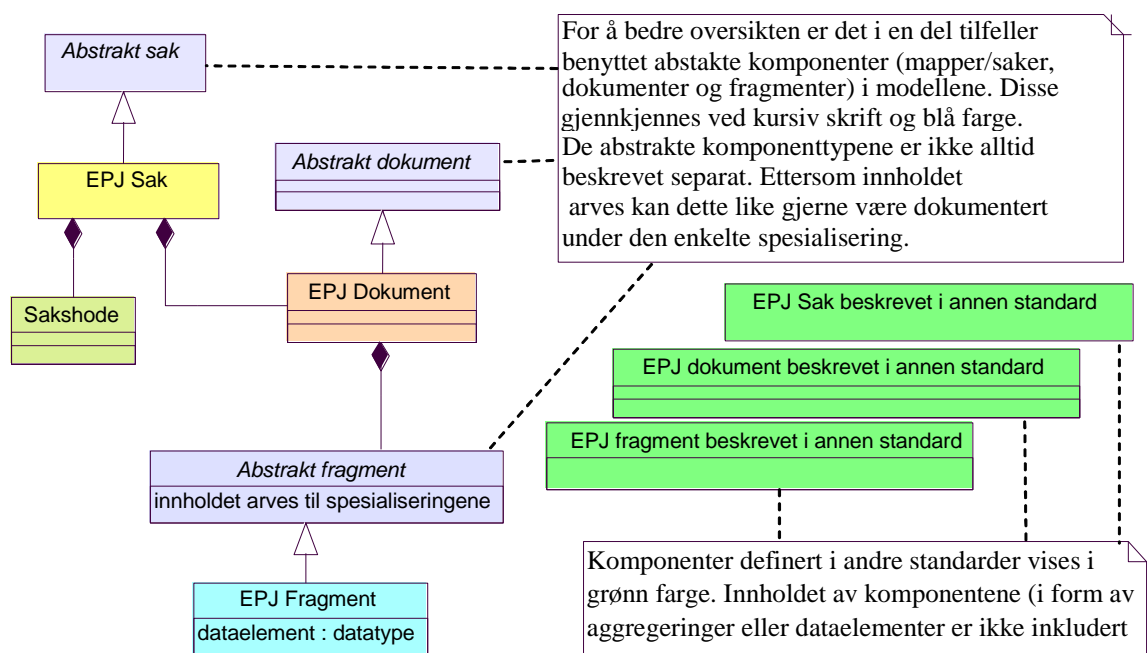
Til alle dataelement av type CS er det angitt hvilket kodeverk som skal benyttes. For de fleste dataelement av typen CV er angitt et standard kodeverk, men her vil det i en del situasjoner også kunne være aktuelt å benytte andre kodeverk. Dette vil i så fall bli spesifisert i forbindelse med den konkrete anvendelsen eller avtales mellom partene i en konkret kommunikasjonssituasjon.

Referansen til kodeverket er gitt i form av (nest) siste ledd i en OID. For å få den fullstendige referansen må det settes "2.16.578.1.12.4.1.1." foran den ID som er angitt. For enkelte kodeverk vil det på sikt kunne bli utarbeidet nye versjoner. For slike vil det eventuelt kunne følge et versjonsnummer som siste ledd i OID'en.

I forbindelse med de fleste kodeverk er det også tatt med noen eksempler fra innholdet. Selv om dette for små kodeverk ofte utgjør hele kodeverket, er det som står der kun å betrakte som et eksempel. Ved implementering må gjeldende versjon av kodeverket benyttes. Denne finnes på [www.volven.no](http://www.volven.no).

## 8.2 Dokumentasjon av komponenttyper

Ettersom dette er en standard som definerer innhold i EPJ-systemer representert med de generiske komponenttypene som er beskrevet i [3], skiller informasjonsmodellene seg noe ut fra de som benyttes f.eks. i meldingsstandardene. Mens attributtene representerer dataelementer, representerer klassene de komplekse komponenttypene (strukturkomponenter). For å skille hovedtypene av komponenter fra hverandre er det benyttet forskjellige utforminger og farger. Figur 15 viser utformingen for komponenttypene inneholdende helseopplysninger (EPJ sak, EPJ dokument og EPJ fragment). Tilsvarende utforming og farge benyttes for de komponenttyper som benyttes for grunndata, dvs. mappe, dokument og fragment.



Figur 15 Symboler for komponenttyper

### 8.2.1 Bruk av unike identifikatorer

Alle EPJ komponenttyper er tildelt en globalt unik identifikator, en ISO Object Identifier, vanligvis kalt OID. Ettersom denne er ganske lang, minimum 25 tegn, er det upraktisk å benytte hele identifikatoren i beskrivelsen av de enkelte dataelementtyper, fragmenttyper, dokumenttyper og sakstyper. I den etterfølgende beskrivelsen er det derfor kun angitt et ID-nummer som er unikt innenfor settet av EPJ komponenttyper av aktuell kategori. Den globalt unike identifikatoren får en ved å sette et prefiks foran dette ID-nummeret. Følgende prefikser skal benyttes:

<Prefiks for dataelementtyper>: 2.16.578.1.12.4.1.6.11.

<Prefiks for EPJ fragmenttype>: 2.16.578.1.12.4.1.6.12.

<Prefiks for EPJ dokumenttype>: 2.16.578.1.12.4.1.6.13.

<Prefiks for EPJ sakstype>: 2.16.578.1.12.4.1.6.14.



Når det da f.eks. for en EPJ sakstype er angitt "ID: 20001" blir den globalt unik identifikatoren

*2.16.578.1.12.4.1.6.14.20001*

For enkelte komponenttyper vil det på sikt kunne bli utarbeidet nye versjoner. For slike vil det eventuelt kunne følge et versjonsnummer som siste ledd i OID'en.

### 8.2.2 Antall komponenter

En rekke steder er det behov for å angi hvor mange komponenter av en bestemt type som kan inngå. I dette dokumentet angis dette som kardinalitet i henhold til UML syntaks:

- 1* en og bare en slik komponent **skal** inngå.
- 1..\** en eller flere slike komponenter **skal** inngå.
- 0..1* maksimalt en slik komponent **kan** inngå.
- 0..\** et fritt antall slike komponenter **kan** inngå.

I enkelte tilfelle angis et heltall, f.eks. 4, i stedet for \*. Dette angir da det maksimale antallet komponenter av angitt type som kan inngå.

*Merk:* Kardinalitet 1 og 1.\* innebærer kun at komponenten er obligatorisk før godkjenning av registreringen kan finne sted. Det er derfor fullt ut tillatt å ha uferdige registreringer hvor en slik komponent mangler.

### 8.2.3 Dokumentasjon av mappetyper og EPJ sakstyper

Disse beskrives gjennom en kort tekst, et ID-nummer (en globalt unik identifikator fås ved å sette *2.16.578.1.12.4.1.6.14.* foran dette nummeret) samt en tabell med oversikt over de komponenttyper som kan inngå. Beskrivelsen består av:

- Betegnelse til den aktuelle komponenttype.
- ID til komponenttype.
- Antall komponenter av denne typen som kan inngå (i form av en kardinalitet).
- Hvilken hovedtype komponent dette er (Mappe, EPJ sak, (EPJ) dokument)
- Eventuelle tilleggsopplysninger, vanligvis en referanse til det kapittel eller den standard hvor definisjonen av komponenttypen finnes.

### **8.2.4 Dokumentasjon av (EPJ) dokumenttyper**

Disse beskrives gjennom en kort tekst. Dersom det er behov for å referere til en (EPJ) dokumenttype som er definert i en annen standard, angis kun ID samt en referanse til den aktuelle standarden.

For øvrig består beskrivelsen av et ID-nummer (En globalt unik identifikator fås ved å sette 2.16.578.1.12.4.1.6.13. foran dette nummeret) samt en tabell med oversikt over de (EPJ) fragmenttyper som skal inngå. Beskrivelsen består av:

- Betegnelse til den aktuelle (EPJ) fragmenttype.
- ID til den aktuelle (EPJ) fragmenttype.
- Antall (EPJ) fragmenter av denne typen som kan inngå (i form av en kardinalitet).
- Eventuelle tilleggsopplysninger, vanligvis en referanse til det kapittel eller den standard hvor definisjonen av komponenttypen finnes.

For enkelte, spesielle EPJ dokumenttyper kan det være en forutsetning at disse skal forbindes med en eller flere andre komponenter i journalen ved en lenke (EPJ Link) Dette vil i så fall være særskilt beskrevet med nødvendig referanse til dokumentasjonen av de komponenttyper som må refereres.

### **8.2.5 Dokumentasjon av EPJ Fragmenttyper**

Disse beskrives gjennom en kort tekst. Dersom det er behov for å referere til en (EPJ) fragmenttype som er definert i en annen standard, angis kun ID samt en referanse til den aktuelle standarden.

For øvrig består beskrivelsen av et ID-nummer (En globalt unik identifikator fås ved å sette 2.16.578.1.12.4.1.6.12. foran dette nummeret) samt en tabell med oversikt over de (EPJ) fragmenttyper og/eller dataelementtyper som skal inngå. Beskrivelsen består av:

- Betegnelse til den aktuelle dataelementtype eller (EPJ) fragmenttype.
- ID til den aktuelle dataelementtype eller (EPJ) fragmenttype. (For dataelementer fås en globalt unik identifikator ved å sette 2.16.578.1.12.4.1.6.11. foran dette ID-nummeret.
- Antall dataelementer/fragmenter av denne typen som kan inngå (i form av en kardinalitet).
- For dataelementer registres hvilken datatype som skal benyttes. Se egen beskrivelse i kapittel 8.1.5.
- Eventuelle tilleggsopplysninger. For dataelementer en kort beskrivelse, for (EPJ) fragmenttyper vanligvis kun en referanse til det kapittel eller den standard hvor definisjonen av den aktuelle (EPJ) fragmenttype finnes.

## 9 Referanser og andre relaterte dokumenter

- [1] EPJ standard del 1: Introduksjon. HIS 80505:2015.
- [2] EPJ Standard del 2: Tilgangsstyring, redigering, retting og sletting. Funksjonelle krav og teknisk standard. HIS 80506:2015.
- [3] EPJ Standard del 3: Journalarkitektur og generelt om journalinnhold. HIS 80507:2015.
- [4] EPJ Standard del 4: Personer, organisasjon mv. Funksjonelle krav og teknisk standard. HIS 80508:2015.
- [5] EPJ Standard del 6: Overordnede funksjonelle krav. HIS 80510:2015.
- [6] Datatyper til bruk ved meldingsutveksling mv. HIS 80117:2002
- [7] IS-10/2007 Saksbehandlerrundskriv for kontrollkommisjonen i det psykiske helsevern. Sosial- og helsedirektoratet 2007 - Revidert kapittel 3.1.3.1 *Spesielt om tilgjengeliggjøring av pasientjournalopplysninger*, Helsedirektoratet 2015
- [8] EPJ standard: Enkelte vedtak om tvang i det psykiske helsevern Kravspesifikasjon og teknisk standard HIS 80702:2015

## Vedlegg 1 ENDRINGER ETTER FØRSTE VERSJON

Dette vedlegget inneholder en oversikt over endringer er gjort i forhold til første versjon av denne standarden (HIS 80702:2008).

### Utgåtte, endrede og nye krav

*Krav som er kommet til, utgått eller erstattet av nye krav.*

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.3	<p>Med utgangspunkt i et EPJ dokument av typen <i>Vedtak om tvungen observasjon</i> skal det være mulig å hente fram det dokument i pasienten journal som inneholder relevant og nødvendig begrunnelse for de ulike vilkårene i vedtaket. Dette under forutsetning av at brukeren har de nødvendige tilgangsrettigheter.</p> <p><i>Merk:</i> Hva på en enkel måte innebærer vil være systemavhenging. Metoden skal være den samme som ellers benyttes i systemet for raskt å kunne hente fram refererte opplysninger, f.eks. dobbelt-klikking.</p> <p><b><i>Om endringen:</i></b> Utgår 2017.</p>	O
I6.6	<p>Med utgangspunkt i et EPJ dokument av typen <i>Vedtak om tvungent psykisk helsevern</i> skal det være mulig å hente fram det dokument i pasienten journal som inneholder relevant og nødvendig begrunnelse for de ulike vilkårene i vedtaket. Dette under forutsetning av at brukeren har de nødvendige tilgangsrettigheter.</p> <p><i>Merk:</i> Hva på en enkel måte innebærer vil være systemavhenging. Metoden skal være den samme som ellers benyttes i systemet for raskt å kunne hente fram refererte opplysninger, f.eks. dobbelt-klikking.</p> <p><b><i>Om endringen:</i></b> Utgår 2017.</p>	O
I6.9	<p>Når en EPJ for en pasient som er underlagt tvungent psykisk helsevern åpnes, skal det automatisk gis varsel dersom det er to uker eller mindre igjen til fristen for å fremsette en eventuell begjæring om samtykke til forlengelse av vedtaket om tvungent helsevern, ovenfor kontrollkommisjonen.</p> <p><i>Merk:</i> Begjæring om samtykke til forlengelse må være kontrollkommisjonen i hende senest tre uker før det tvungne psykiske helsevernet opphører. Jf. Forskrift om etablering av tvungent psykisk helsevern mv. § 9</p> <p><b><i>Om endringen:</i></b> Erstattet av I6.129 (2015).</p>	O

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.10	<p>Med utgangspunkt i et EPJ dokument av typen <i>Vedtak om at tvungen observasjon ikke skal etableres</i> skal det være mulig å hente fram det dokument i pasienten journal som inneholder relevant og nødvendig begrunnelse for de ulike vilkårene i vedtaket. Dette under forutsetning av at brukeren har de nødvendige tilgangsrettigheter.</p> <p><i>Merk:</i> Hva på en enkel måte innebærer vil være systemavhenging. Metoden skal være den samme som ellers benyttes i systemet for raskt å kunne hente fram refererte opplysninger, f.eks. dobbelt-klikking.</p> <p><b>Om endringen:</b> Utgår 2017.</p>	O
I6.13	<p>Med utgangspunkt i et EPJ dokument av typen <i>Vedtak om at tvungent psykisk helsevern ikke skal etableres</i> skal det være mulig å hente fram det dokument i pasienten journal som inneholder relevant og nødvendig begrunnelse for de ulike vilkårene i vedtaket. Dette under forutsetning av at brukeren har de nødvendige tilgangsrettigheter.</p> <p><i>Merk:</i> Hva på en enkel måte innebærer vil være systemavhenging. Metoden skal være den samme som ellers benyttes i systemet for raskt å kunne hente fram refererte opplysninger, f.eks. dobbelt-klikking.</p> <p><b>Om endringen:</b> Utgår 2017.</p>	O
I6.14	<p>I et EPJ dokument av typen <i>Vedtak om at tvungent psykisk helsevern ikke skal etableres</i> skal det kunne registreres referanser til relevante legeundersøkelser. Brukere med nødvendige tilgangsrettigheter skal på en enkel måte kunne hente fram disse dokumentene med utgangspunkt i det enkelte vedtak.</p> <p><i>Merk:</i> Hva på en enkel måte innebærer vil være systemavhenging. Metoden skal være den samme som ellers benyttes i systemet for raskt å kunne hente fram refererte opplysninger, f.eks. dobbelt-klikking.</p> <p><b>Om endringen:</b> Utgår 2017.</p>	O
I6.15	<p>Et <i>Vedtak om at tvungent psykisk helsevern ikke skal etableres</i> skal kunne skrives ut på papir på en form som er hensiktsmessig som informasjon til den som har framsatt begjæringen samt pasienten og eventuelt dennes nærmeste pårørende. Nærmere om dette i kapittel 4.2.4.1.</p> <p><b>Om endringen:</b> Utgår 2017.</p>	O

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.17	<p>Med utgangspunkt i et EPJ dokument av typen <i>Vedtak om opphør av tvungen observasjon</i> skal det være mulig å hente fram det dokument i pasienten journal som inneholder relevant og nødvendig begrunnelse for de ulike vilkårene i vedtaket. Dette under forutsetning av at brukeren har de nødvendige tilgangsrettigheter.</p> <p><i>Merk:</i> Hva på en enkel måte innebærer vil være systemavhenging. Metoden skal være den samme som ellers benyttes i systemet for raskt å kunne hente fram refererte opplysninger, f.eks. dobbelt-klikking.</p> <p><b>Om endringen:</b> Utgår 2017.</p>	O
I6.20	<p>Med utgangspunkt i et EPJ dokument av typen <i>Vedtak om opphør av tvungen psykisk helsevern</i> skal det være mulig å hente fram det dokument i pasienten journal som inneholder relevant og nødvendig begrunnelse for de ulike vilkårene i vedtaket. Dette under forutsetning av at brukeren har de nødvendige tilgangsrettigheter.</p> <p><i>Merk:</i> Hva på en enkel måte innebærer vil være systemavhenging. Metoden skal være den samme som ellers benyttes i systemet for raskt å kunne hente fram refererte opplysninger, f.eks. dobbelt-klikking.</p> <p><b>Om endringen:</b> Utgår 2017.</p>	O
I6.22	<p>Med utgangspunkt i et EPJ dokument av typen <i>Vedtak om overføring til annen institusjon</i> skal det være mulig å hente fram det dokument i pasienten journal som inneholder relevant og nødvendig begrunnelse for de ulike vilkårene i vedtaket. Dette under forutsetning av at brukeren har de nødvendige tilgangsrettigheter.</p> <p><i>Merk:</i> Hva på en enkel måte innebærer vil være systemavhenging. Metoden skal være den samme som ellers benyttes i systemet for raskt å kunne hente fram refererte opplysninger, f.eks. dobbelt-klikking.</p> <p><b>Om endringen:</b> Utgår 2017.</p>	O
I6.24	<p>Med utgangspunkt i et EPJ dokument av typen <i>Vedtak om overføring mellom tvangsformer</i> skal det være mulig å hente fram det dokument i pasienten journal som inneholder relevant og nødvendig begrunnelse for de ulike vilkårene i vedtaket. Dette under forutsetning av at brukeren har de nødvendige tilgangsrettigheter.</p> <p><i>Merk:</i> Hva på en enkel måte innebærer vil være systemavhenging. Metoden skal være den samme som ellers benyttes i systemet for raskt å kunne hente fram refererte opplysninger, f.eks. dobbelt-klikking.</p> <p><b>Om endringen:</b> Utgår 2017.</p>	O

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.31	<p>Frist for å fatte formelt vedtak om skjerming skal oppdateres automatisk etter følgende regel:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Dersom den skjerming som er iverksatt er av mindre inngripende karakter (Kode for vedtakstype = S11), skal tidspunktet settes til det tidspunktet skjermingen ble iverksatt + 24 timer.</li><li>• For skjermingen av mer inngripende karakter skal tidspunktet settes til det tidspunktet skjermingen ble iverksatt + 12 timer.</li></ul> <p><b>Om endringen:</b> Utgår 2017.</p>	O
I6.32	<p>Med utgangspunkt i et EPJ dokument av typen <i>Skjermingsvedtak</i> skal det <i>på en enkel måte</i> være mulig å hente fram det dokument i pasienten journal som inneholder nødvendige, detaljerte opplysninger om vedtaket og begrunnelsen for dette. Dette under forutsetning av at brukeren har de nødvendige tilgangsrettigheter.</p> <p><i>Merk:</i> Hva <i>på en enkel måte</i> innebærer vil være systemavhenging. Metoden skal være den samme som ellers benyttes i systemet for raskt å kunne hente fram refererte opplysninger, f.eks. dobbelt-klikking.</p> <p><b>Om endringen:</b> Utgår 2017.</p>	O
I6.39	<p>Med utgangspunkt i et EPJ dokument av typen <i>Tvangsmiddelvedtak</i> skal det <i>på en enkel måte</i> være mulig å hente fram det dokument i pasienten journal som inneholder nødvendige, detaljerte opplysninger om vedtaket og begrunnelsen for dette. Dette under forutsetning av at brukeren har de nødvendige tilgangsrettigheter.</p> <p><i>Merk:</i> Hva <i>på en enkel måte</i> innebærer vil være systemavhenging. Metoden skal være den samme som ellers benyttes i systemet for raskt å kunne hente fram refererte opplysninger, f.eks. dobbelt-klikking.</p> <p><b>Om endringen:</b> Utgår 2017.</p>	O
I6.40	<p>Fra et EPJ dokument av typen <i>Tvangsmiddelvedtak</i> skal det kunne registreres referanser til et eller flere dokument i pasientens journal som dokumenterer hvilke lempeligere midler som har vist seg åpenbart forgjeves eller utilstrekkelige. Disse dokumentene skal <i>på en enkel måte</i> kunne hentes fram av brukere som har de nødvendige tilgangsrettigheter.</p> <p><i>Merk:</i> Hva <i>på en enkel måte</i> innebærer vil være systemavhenging. Metoden skal være den samme som ellers benyttes i systemet for raskt å kunne hente fram refererte opplysninger, f.eks. dobbelt-klikking.</p> <p><b>Om endringen:</b> Utgår 2017.</p>	O

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.52	<p>Med utgangspunkt i et EPJ dokument av typen <i>Tvangsbehandlingsvedtak</i> skal det på en enkel måte være mulig å hente fram det dokument i pasienten journal som inneholder nødvendige, detaljerte opplysninger om vedtaket og begrunnelsen for dette. Dette under forutsetning av at brukeren har de nødvendige tilgangsrettigheter.</p> <p><i>Merk:</i> Hva på en enkel måte innebærer vil være systemavhenging. Metoden skal være den samme som ellers benyttes i systemet for raskt å kunne hente fram refererte opplysninger, f.eks. dobbelt-klikking.</p> <p><b>Om endringen:</b> Utgår 2017.</p>	O
I6.56	<p>Det skal finnes en funksjon som kan benyttes til å etablere en kopi av et <i>Tvangsbehandlingsvedtak</i> hvor gjennomføringen ennå ikke er påbegynt. Når denne funksjonen benyttes, skal det vedtaket som kopieres markeres som opphevet og erstattet av det nye (kopierte) vedtaket.</p> <p><i>Merk:</i> Denne funksjonen er ment å skulle benyttes dersom forutsetningene for gjennomføringen av vedtaket endres f.eks. slik at den faglig ansvarlige av tungtveiende grunner finner å måtte påbegynne behandlingen uten å vente på at en klage skal bli avgjort. (Ettersom det opprinnelige vedtaket på dette tidspunkt er godkjent/signert og det skal være foretatt utskrift av vedtaket, må det registreres et nytt vedtak. Det kan altså ikke gjøres endringer direkte i det opprinnelige vedtaket.)</p> <p><b>Om endringen:</b> Utgår 2017.</p>	
I6.63	<p>Med utgangspunkt i et EPJ dokument av typen <i>Vedtak om innskrenket forbindelse med omverdenen</i> skal det være mulig å hente fram det dokument i pasienten journal som inneholder nødvendige, detaljerte opplysninger om vedtaket og begrunnelsen for dette. Dette under forutsetning av at brukeren har de nødvendige tilgangsrettigheter.</p> <p><i>Merk:</i> Hva på en enkel måte innebærer vil være systemavhenging. Metoden skal være den samme som ellers benyttes i systemet for raskt å kunne hente fram refererte opplysninger, f.eks. dobbelt-klikking.</p> <p><b>Om endringen:</b> Utgår 2017.</p>	O



Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.65	<p>Med utgangspunkt i et EPJ dokument av typen <i>Vedtak om åpning og kontroll av post</i> skal det være mulig å hente fram det dokument i pasienten journal som inneholder nødvendige, detaljerte opplysninger om vedtaket og begrunnelsen for dette. Dette under forutsetning av at brukeren har de nødvendige tilgangsrettigheter.</p> <p><i>Merk:</i> Hva på en enkel måte innebærer vil være systemavhenging. Metoden skal være den samme som ellers benyttes i systemet for raskt å kunne hente fram refererte opplysninger, f.eks. dobbelt-klikking.</p> <p><b>Om endringen:</b> Utgår 2017.</p>	O
I6.67	<p>Med utgangspunkt i et EPJ dokument av typen <i>Vedtak om undersøkelse av rom og eiendeler og/eller kroppsvisitasjon</i> skal det være mulig å hente fram det dokument i pasienten journal som inneholder nødvendige, detaljerte opplysninger om vedtaket og begrunnelsen for dette. Dette under forutsetning av at brukeren har de nødvendige tilgangsrettigheter.</p> <p><i>Merk:</i> Hva på en enkel måte innebærer vil være systemavhenging. Metoden skal være den samme som ellers benyttes i systemet for raskt å kunne hente fram refererte opplysninger, f.eks. dobbelt-klikking.</p> <p><b>Om endringen:</b> Utgår 2017.</p>	O
I6.69	<p>Med utgangspunkt i et EPJ dokument av typen <i>Vedtak om beslag og eventuell tilintetgjørelse</i> skal det være mulig å hente fram det dokument i pasienten journal som inneholder nødvendige, detaljerte opplysninger om vedtaket og begrunnelsen for dette. Dette under forutsetning av at brukeren har de nødvendige tilgangsrettigheter.</p> <p><i>Merk:</i> Hva på en enkel måte innebærer vil være systemavhenging. Metoden skal være den samme som ellers benyttes i systemet for raskt å kunne hente fram refererte opplysninger, f.eks. dobbelt-klikking.</p> <p><b>Om endringen:</b> Utgår 2017.</p>	O
I6.71	<p>Med utgangspunkt i et EPJ dokument av typen <i>Vedtak om rusmiddeltesting av biologisk materiale</i> skal det være mulig å hente fram det dokument i pasienten journal som inneholder nødvendige, detaljerte opplysninger om vedtaket og begrunnelsen for dette. Dette under forutsetning av at brukeren har de nødvendige tilgangsrettigheter.</p> <p><i>Merk:</i> Hva på en enkel måte innebærer vil være systemavhenging. Metoden skal være den samme som ellers benyttes i systemet for raskt å kunne hente fram refererte opplysninger, f.eks. dobbelt-klikking.</p> <p><b>Om endringen:</b> Utgår 2017.</p>	O

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.90	<p>Ved bruk av det predefinerte søket beskrevet i krav I6.89 skal det være mulig å få fram en liste med et innhold som tilsvarer protokollen for vedtak om skjerming. For hver skjerming som er iverksatt skal det inngå følgende opplysninger:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasientens navn og fødselsnummer</li> <li>• Hjemmel for behandlingen (se kapittel 4.9.3)</li> <li>• Løpenummer skjermingsvedtak</li> <li>• Begrunnelse for vedtak (kode)</li> <li>• Utløsende årsak (kode)</li> <li>• Vedtakstype (kode + forkortet tekst)</li> <li>• Det tidspunktet skjermingen ble iverksatt</li> <li>• Det tidspunkt vedtaket gjelder til</li> <li>• Det tidspunkt eventuell klage ble framsatt</li> <li>• Kode som angir status for klagen</li> <li>• Om informasjon til nærmeste pårørende (kode)</li> <li>• Det tidspunktet vedtaket ble fattet av den faglig ansvarlige</li> <li>• Navn og stilling til den faglig ansvarlige</li> <li>• Helsetjenesteenhet</li> </ul> <p><b>Om endringen:</b> Erstattes av I6.161</p>	O
I6.99	<p>Det skal finnes et predefinert søk som viser akkumulerte opplysninger vedrørende vedtak om bruk av tvangsmidler for den enkelte pasient. Ved dette søket skal det være mulig å angi følgende søkeparametere:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fra/til dato for iverksettelse</li> <li>• Helsetjenesteenhet</li> </ul> <p>I den resulterende tabellen skal den vertikale variabelen være pasient. For hver pasient skal det horisontalt angis:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Antall vedtak av hver enkelt vedtakstype som er iverksatt i det angitte tidsrommet</li> <li>• Samlede antall timer som tvangsmiddel ble benyttet. Varighet skal angis for hver enkelt vedtakstype samt totalt.</li> <li>• Antall vedtak for hver begrunnelse (kode)</li> <li>• Antall klager som er framsatt</li> <li>• Antall klager hvor det er gitt medhold</li> </ul> <p><b>Om endringen:</b> Erstattes av I6.162</p>	O

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.111	<p>Ved bruk av det predefinerte søket beskrevet i krav I6.110 skal det for hver gjennomføring inngå følgende opplysninger:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Løpenummer tvangsbehandlingsvedtak</li> <li>• Begrunnelse for vedtak (kode)</li> <li>• Vedtakstype (kode + forkortet tekst)</li> <li>• Betegnelse på annen behandlingsform</li> <li>• Det tidspunkt pasienten ble informert om vedtaket</li> <li>• Det tidspunkt eventuell klage ble framsatt</li> <li>• Kode som angir status for klagen</li> <li>• Om informasjon til nærmeste pårørende (kode)</li> <li>• Forutsetning for oppstart av behandling med legemidler eller tvangsernæring (kode)</li> <li>• Dato for siste legeundersøkelse før vedtak ble fattet</li> <li>• Oppstartdato for behandling</li> <li>• Den dato behandlingen skal være avsluttet</li> <li>• Den dato vedtaket ble fattet av den faglig ansvarlige</li> <li>• Navn og stilling til den faglig ansvarlige</li> <li>• Tidspunkt da tvangsbehandlingen ble utført</li> <li>• Navn og stilling til den som utførte tvangsbehandlingen</li> </ul> <p><b>Om endringen:</b> Erstattes av I6.163</p>	O
I6.118	<p>Kontrollkommisjonsbrukers tilgang til pasientjournaler skal tidsavgrenses, og skal ikke kunne tildeles for mer enn 24 timer av gangen.</p> <p><i>Merk:</i> Ved behov for kontinuerlig tilgang over lengre tid, må rettighetene fornyes daglig.</p> <p><b>Om endringen:</b> Erstattes av I6.157</p>	O
I6.119	<p>En elektronisk journal skal inneholde maksimalt en EPJ sak av typen <i>Vedtak med hjemmel i psykisk helsevernloven kapittel 4A</i>. Denne skal opprettes automatisk ved registrering av det første dokument av en type som skal inngå i saken.</p> <p><b>Om endringen:</b> Nytt krav 2015.</p>	O1
I6.120	<p>Alle EPJ saker av typen <i>Vedtak med hjemmel i psykisk helsevernloven kapittel 4A</i> skal følge den spesifikasjonen som er gitt i det etterfølgende.</p> <p><b>Om endringen:</b> Nytt krav 2015.</p>	O1

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.121	<p>Med utgangspunkt i et EPJ dokument av typen <i>Vedtak om undersøkelse av pasientens person, rom og eiendeler</i> skal det være mulig å hente fram det dokument i pasienten journal som inneholder nødvendige, detaljerte opplysninger om vedtaket og begrunnelsen for dette. Dette under forutsetning av at brukeren har de nødvendige tilgangsrettigheter.</p> <p><i>Merk:</i> Hva på en enkel måte innebærer vil være systemavhenging. Metoden skal være den samme som ellers benyttes i systemet for raskt å kunne hente fram refererte opplysninger, f.eks. dobbelt-klikking.</p> <p><b>Om endringen:</b> Nytt krav 2015 - Utgår 2017.</p>	O1
I6.122	<p>Et <i>Vedtak om undersøkelse av pasientens person, rom og eiendeler</i> skal kunne skrives ut på papir på en form som er hensiktsmessig som informasjon til pasienten og eventuelt dennes pårørende. Nærmere om dette i kapittel 4.7.1.1.</p> <p><b>Om endringen:</b> Nytt krav 2015.</p>	O1
I6.123	<p>Med utgangspunkt i et EPJ dokument av typen <i>Vedtak om kroppslig undersøkelse</i> skal det være mulig å hente fram det dokument i pasienten journal som inneholder nødvendige, detaljerte opplysninger om vedtaket og begrunnelsen for dette. Dette under forutsetning av at brukeren har de nødvendige tilgangsrettigheter.</p> <p><i>Merk:</i> Hva på en enkel måte innebærer vil være systemavhenging. Metoden skal være den samme som ellers benyttes i systemet for raskt å kunne hente fram refererte opplysninger, f.eks. dobbelt-klikking.</p> <p><b>Om endringen:</b> Nytt krav 2015 - Utgår 2017.</p>	O1
I6.124	<p>Et <i>Vedtak om kroppslig undersøkelse</i> skal kunne skrives ut på papir på en form som er hensiktsmessig som informasjon til pasienten og eventuelt dennes pårørende. Nærmere om dette i kapittel 4.7.2.1.</p> <p><b>Om endringen:</b> Nytt krav 2015.</p>	O1
I6.125	<p>Med utgangspunkt i et EPJ dokument av typen <i>Vedtak om innskrenkninger i pasientens forbindelse med omverdenen</i> skal det være mulig å hente fram det dokument i pasienten journal som inneholder nødvendige, detaljerte opplysninger om vedtaket og begrunnelsen for dette. Dette under forutsetning av at brukeren har de nødvendige tilgangsrettigheter.</p> <p><i>Merk:</i> Hva på en enkel måte innebærer vil være systemavhenging. Metoden skal være den samme som ellers benyttes i systemet for raskt å kunne hente fram refererte opplysninger, f.eks. dobbelt-klikking.</p> <p><b>Om endringen:</b> Nytt krav 2015 - Utgår 2017.</p>	O1

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.126	<p>Et <i>Vedtak om innskrenkninger i pasientens forbindelse med omverdenen</i> skal kunne skrives ut på papir på en form som er hensiktsmessig som informasjon til pasienten og eventuelt dennes pårørende. Nærmere om dette i kapittel 4.7.3.1.</p> <p><b>Om endringen:</b> Nytt krav 2015.</p>	O1
I6.127	<p>Med utgangspunkt i et EPJ dokument av typen <i>Vedtak om nattelåsing av pasientrom</i> skal det være mulig å hente fram det dokument i pasienten journal som inneholder nødvendige, detaljerte opplysninger om vedtaket og begrunnelsen for dette. Dette under forutsetning av at brukeren har de nødvendige tilgangsrettigheter.</p> <p><b>Merk:</b> Hva på en enkel måte innebærer vil være systemavhenging. Metoden skal være den samme som ellers benyttes i systemet for raskt å kunne hente fram refererte opplysninger, f.eks. dobbelt-klikking.</p> <p><b>Om endringen:</b> Nytt krav 2015 - Utgår 2017.</p>	O1
I6.128	<p>Et <i>Vedtak om nattelåsing av pasientrom</i> skal kunne skrives ut på papir på en form som er hensiktsmessig som informasjon til pasienten og eventuelt dennes pårørende. Nærmere om dette i kapittel 4.7.4.1.</p> <p><b>Om endringen:</b> Nytt krav 2015.</p>	O1
I6.129	<p>Når en EPJ for en pasient som er underlagt tvungent psykisk helsevern åpnes, skal det automatisk gis varsel dersom det er fire uker igjen til fristen for å fremsette en eventuell begjæring om samtykke til forlengelse av vedtaket om tvungent helsevern, ovenfor kontrollkommisjonen.</p> <p><b>Merk:</b> Begjæring om samtykke til forlengelse må være kontrollkommisjonen i hende senest fire uker før det tvungne psykiske helsevernet opphører. Jf. psykisk helsevernforskriften § 14.</p> <p><b>Om endringen:</b> Erstatte I6.9 (2015).</p>	O1

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.130	<p>Følgende typer vedtak skal være tilgjengelig for registrering så fremt det er registrert et rettslig grunnlag (uansett hvilket):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vedtak om skjerming av mindre inngripende karakter, jf. psykisk helsevernloven § 4-3 annet ledd første punktum</li> <li>• Vedtak om at pasienten overføres til skjermet enhet eller liknende som innebærer en betydelig endring av vedkommendes omgivelser eller bevegelsesfrihet, jf. psykisk helsevernloven § 4-3 annet ledd annet punktum</li> <li>• Vedtak om bruk av mekaniske tvangsmidler som hindrer pasientens bevegelsesfrihet: Skadeforebyggende spesialklær</li> <li>• Vedtak om enkeltstående bruk av korttidsvirkende legemidler i beroligende eller bedøvende hensikt</li> <li>• Vedtak om kortvarig fastholding</li> <li>• Vedtak om åpning og kontroll av post</li> <li>• Vedtak om undersøkelse av rom og eiendeler og/eller kroppsvisitasjon</li> <li>• Vedtak om beslag og eventuell tilintetgjørelse</li> </ul> <p><b>Om endringen:</b> Nytt krav 2015.</p>	O
I6.131	<p>Følgende typer vedtak skal være tilgjengelig for registrering så fremt det er registrert et rettslig grunnlag (uansett hvilket), og pasienten er over 16 år:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vedtak om bruk av mekaniske tvangsmidler som hindrer pasientens bevegelsesfrihet: Belter/remmer</li> <li>• Vedtak om kortvarig anbringelse bak låst eller stengt dør uten personale til stede</li> </ul> <p><b>Om endringen:</b> Nytt krav 2015.</p>	
I6.132	<p><i>Vedtak om opphør av tvungen observasjon</i> skal kun være tilgjengelig for registrering dersom rettslig grunnlag er:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tvungen observasjon. Psykisk helsevernloven § 3-2.</li> </ul> <p><b>Om endringen:</b> Nytt krav 2015.</p>	
I6.133	<p><i>Vedtak om opphør av tvungent psykisk helsevern</i> skal kun være tilgjengelig for registrering dersom rettslig grunnlag er et av følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tvungent psykisk helsevern. Psykisk helsevernloven § 3-3.</li> <li>• Tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold med frivillig innleggelse. Psykisk helsevernloven § 3-5 tredje ledd, jf. § 2-1.</li> </ul> <p><b>Om endringen:</b> Nytt krav 2015.</p>	

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.134	<p><i>Vedtak om overføring til annen institusjon</i> skal kun være tilgjengelig for registrering dersom rettslig grunnlag er et av følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tvungent psykisk helsevern. Psykisk helsevernloven § 3-3.</li> <li>• Tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold med frivillig innleggelse. Psykisk helsevernloven § 3-5 tredje ledd, jf. § 2-1.</li> <li>• Dom på overføring til tvungent psykisk helsevern. Straffeloven § 62 første ledd første punktum, jf. psykisk helsevernloven kapittel 5.</li> <li>• Dom på overføring til tvungent psykisk helsevern. Straffeloven § 62 første ledd andre punktum, jf. psykisk helsevernloven kapittel 5.</li> </ul> <p><b>Om endringen:</b> Nytt krav 2015.</p>	
I6.135	<p><i>Vedtak om overføring til annen tvangsform</i> skal kun være tilgjengelig for registrering dersom rettslig grunnlag er et av følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tvungent psykisk helsevern. Psykisk helsevernloven § 3-3.</li> <li>• Tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold med frivillig innleggelse. Psykisk helsevernloven § 3-5 tredje ledd, jf. § 2-1.</li> <li>• Dom på overføring til tvungent psykisk helsevern. Straffeloven § 62 første ledd første punktum, jf. psykisk helsevernloven kapittel 5.</li> <li>• Dom på overføring til tvungent psykisk helsevern. Straffeloven § 62 første ledd andre punktum, jf. psykisk helsevernloven kapittel 5.</li> </ul> <p><b>Om endringen:</b> Nytt krav 2015.</p>	

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.136	<p>Følgende typer vedtak:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vedtak om behandling med legemidler uten eget samtykke</li> <li>• Vedtak om ernæring uten eget samtykke</li> <li>• Vedtak om ernæring uten eget samtykke kombinert med annen behandlingsform</li> <li>• Vedtak om annen behandlingsform</li> </ul> <p>skal kun være tilgjengelig for registrering dersom rettslig grunnlag er et av følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tvungent psykisk helsevern. Psykisk helsevernloven § 3-3.</li> <li>• Tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold med frivillig innleggelse. Psykisk helsevernloven § 3-5 tredje ledd, jf. § 2-1.</li> <li>• Dom på overføring til tvungent psykisk helsevern. Straffeloven § 62 første ledd første punktum, jf. psykisk helsevernloven kapittel 5.</li> <li>• Dom på overføring til tvungent psykisk helsevern. Straffeloven § 62 første ledd andre punktum, jf. psykisk helsevernloven kapittel 5.</li> </ul> <p><b>Om endringen:</b> Nytt krav 2015.</p>	O
I6.137	<p><i>Vedtak om innskrenket forbindelse med omverdenen</i> skal kun være tilgjengelig for registrering dersom rettslig grunnlag er et av følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tvungent psykisk helsevern. Psykisk helsevernloven § 3-3.</li> <li>• Dom på overføring til tvungent psykisk helsevern. Straffeloven § 62 første ledd første punktum, jf. psykisk helsevernloven kapittel 5.</li> <li>• Dom på overføring til tvungent psykisk helsevern. Straffeloven § 62 første ledd andre punktum, jf. psykisk helsevernloven kapittel 5.</li> </ul> <p><b>Om endringen:</b> Nytt krav 2015.</p>	O



Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.138	<p><i>Vedtak om rusmiddeltesting av biologisk materiale</i> skal kun være tilgjengelig for registrering dersom rettslig grunnlag er et av følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tvungen observasjon. Psykisk helsevernloven § 3-2.</li> <li>• Samtykke til å være undergitt reglene om tvungent psykisk helsevern i § 3-5. Psykisk helsevernloven § 2-2.</li> <li>• Tvungent psykisk helsevern. Psykisk helsevernloven § 3-3.</li> <li>• Tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold med frivillig innleggelse. Psykisk helsevernloven § 3-5 tredje ledd, jf. § 2-1.</li> <li>• Dom på overføring til tvungent psykisk helsevern. Straffeloven § 62 første ledd første punktum, jf. psykisk helsevernloven kapittel 5.</li> <li>• Dom på overføring til tvungent psykisk helsevern. Straffeloven § 62 første ledd andre punktum, jf. psykisk helsevernloven kapittel 5.</li> </ul> <p><b>Om endringen:</b> Nytt krav 2015.</p>	
I6.139	<p>Følgende typer vedtak etter psykisk helsevernloven kapittel 4A:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vedtak om undersøkelse av pasientens person, rom og eiendeler</li> <li>• Vedtak om kroppslig undersøkelse</li> <li>• Vedtak om innskrenkninger i pasientens forbindelse med omverdenen</li> <li>• Vedtak om nattelåsing av pasientrom</li> </ul> <p>skal kun være tilgjengelig for registrering dersom pasienten har opphold i en regional sikkerhetsavdeling, eller i enhet med særlig høyt sikkerhetsnivå.</p> <p><b>Om endringen:</b> Nytt krav 2015.</p>	O
I6.140	<p>Det skal kun være mulig å registrere et <i>Vedtak om rusmiddeltesting av biologisk materiale</i> dersom pasienten er under tvungent psykisk helsevern eller tvungen observasjon i form av døgnopphold i institusjon.</p> <p><b>Om endringen:</b> Nytt krav 2017.</p>	O
I6.141	<p>Det skal kun være mulig å registrere et <i>Vedtak om nattelåsing av pasientrom</i> dersom pasienten ar opphold i en regional sikkerhetsavdeling eller i enhet med særlig høyt sikkerhetsnivå.</p> <p><b>Om endringen:</b> Nytt krav 2017.</p>	O

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.142	<p>Det skal finnes en funksjon som kan benyttes til å registrere et utkast til <i>Tvangsmiddel hastevedtak</i>. Inntil den som fattet vedtaket har fullført registreringen, skal det tydelig framgå både på framvisning på skjerm og ved eventuell utskrift at registreringen er et utkast.</p> <p><i>Merk:</i> Denne funksjonen er primært beregnet for bruk i situasjoner hvor gjennomføringen av vedtaket må starte før den som fattet vedtaket, selv har hatt mulighet til å registrere dette i EPJ.</p> <p><b>Om endringen:</b> Nytt krav 2017.</p>	O
I6.143	<p>Et <i>Tvangsmiddel hastevedtak</i> skal kunne skrives ut på papir på en form som er hensiktsmessig som informasjon til pasienten og eventuelt dennes nærmeste pårørende. Nærmere om dette i kapittel 4.4.1.1.1.</p> <p><b>Om endringen:</b> Nytt krav 2017.</p>	O
I6.145	<p>Et <i>Vedtak om overføring av domfelt til annen institusjon</i> skal kunne skrives ut på papir på en form som er hensiktsmessig som informasjon til pasienten og eventuelt dennes nærmeste pårørende. Nærmere om dette i kapittel 4.2.6.1.</p> <p><b>Om endringen:</b> Nytt krav 2017.</p>	O
I6.146	<p>Det skal kun være mulig å registrere et <i>Vedtak om kroppslig undersøkelse</i> dersom pasienten er opphold i en regional sikkerhetsavdeling eller i enhet med særlig høyt sikkerhetsnivå.</p> <p><b>Om endringen:</b> Nytt krav 2017.</p>	O
I6.147	<p>Et <i>Vedtak om overføring av domfelt mellom tvangsformer</i> skal kunne skrives ut på papir på en form som er hensiktsmessig som informasjon til pasienten og eventuelt dennes nærmeste pårørende. Nærmere om dette i kapittel 4.2.9.1.</p> <p><b>Om endringen:</b> Nytt krav 2017.</p>	O
I6.148	<p>Det skal kun være mulig å registrere et <i>Vedtak om undersøkelse av pasientens person, rom og eiendeler</i> dersom pasienten er opphold i en regional sikkerhetsavdeling eller i enhet med særlig høyt sikkerhetsnivå.</p> <p><b>Om endringen:</b> Nytt krav 2017.</p>	O
I6.149	<p>Det skal kun være mulig å registrere et <i>Vedtak om innskrenkninger i pasientens forbindelse med omverdenen</i> dersom pasienten er opphold i en regional sikkerhetsavdeling eller i enhet med særlig høyt sikkerhetsnivå.</p> <p><b>Om endringen:</b> Nytt krav 2017.</p>	O
I6.150	<p>Det skal kun være mulig å registrere et <i>Vedtak om innskrenket forbindelse med omverdenen</i> dersom pasienten er under tvungent psykisk helsevern i form av døgnopphold i institusjon.</p> <p><b>Om endringen:</b> Nytt krav 2017.</p>	O

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.151	Ved registrering av et EPJ dokument av typen <i>Gjennomført vedtak om skjerming</i> skal det automatisk foretas en knytning til det <i>Vedtak om skjerming</i> som ligger til grunn for gjennomføringen. <b>Om endringen:</b> Nytt krav 2017.	O
I6.152	Et EPJ dokument av typen <i>Gjennomført vedtak om skjerming</i> skal automatisk tildeles et løpenummer som senere ikke skal kunne endres. Den første registrering som knyttes til et bestemt vedtak skal gis løpenummer 1. For hver ny registrering knyttet til dette vedtaket, økes løpenummeret med 1 slik at en får en ubrutt nummerserie innenfor det enkelte vedtak. <i>Merk:</i> Dette gjelder selv om et <i>Gjennomført vedtak om skjerming</i> blir etter-registrert slik at det i mellomtiden har blitt foretatt andre registreringer. Det sist registrerte dokumentet skal alltid ha det høyeste løpenummeret. <b>Om endringen:</b> Nytt krav 2017.	O
I6.153	Når det blir registrert et <i>Gjennomført vedtak om skjerming</i> hvor det angis at bruk av tvangsmidlet er opphørt (kode 91) skal det angitte tidspunkt for opphør overføres til det aktuelle vedtaket. <b>Om endringen:</b> Nytt krav 2017.	
I6.154	Med utgangspunkt i et EPJ dokument av typen <i>Vedtak om skjerming</i> skal det på en enkel måte være mulig å få fram en oversikt (logg) over gjennomføringen av vedtak, jf. beskrivelsen av EPJ dokumenttype <i>Gjennomført vedtak om skjerming</i> . <i>Merk 1:</i> Hva på en enkel måte innebærer vil være systemavhengig. Metoden skal være den samme som ellers benyttes i systemet for raskt å kunne hente fram refererte opplysninger, f.eks. dobbeltklikking. <i>Merk 2:</i> Ved presentasjon på skjerm mv. skal standard sortering følge løpenummeret og altså ikke tidspunkt for gjennomføring. <b>Om endringen:</b> Nytt krav 2017.	O
I6.155	Ved registrering av et EPJ dokument av typen <i>Gjennomført vedtak om ernæring uten eget samtykke</i> skal det automatisk foretas en knytning til det <i>Tvangsbehandlingsvedtak</i> som ligger til grunn for gjennomføringen.	O

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.156	<p>En Gjennomført vedtak om ernæring uten eget samtykke skal automatisk tildeles et løpenummer som senere ikke skal kunne endres. Den første registreringen av som knyttes til et bestemt <i>Tvangsbehandlingsvedtak</i> skal gis løpenummer 1. For hver ny registrering knyttet til dette vedtaket, økes løpenummeret med 1 slik at en får en ubrutt nummerserie innenfor det enkelte vedtak.</p> <p><i>Merk:</i> Dette gjelder selv om en Gjennomført vedtak om ernæring uten eget samtykke blir etter-registrert slik at det i mellomtiden har blitt foretatt andre registreringer. Det sist registrerte dokumentet skal alltid ha det høyeste løpenummeret.</p> <p><b>Om endringen:</b> Nytt krav 2017.</p>	O
I6.157	<p>Kontrollkommisjonsbrukers tilgang til pasientjournaler skal tidsavgrenses.</p> <p><b>Om endringen:</b> Erstatte I6.118</p>	O
I6.158	<p>Det skal være mulig å lagre et elektronisk dokument med kontrollkommisjonens vedtak i saken i tilknytning til det aktuelle dokument av typen <i>Vedrørende samtykke til forlengelse av TPH</i> i pasientens journal.</p> <p><b>Om endringen:</b> Nytt krav 2017.</p>	O
I6.159	<p>Det skal være mulig å lagre et elektronisk dokument med begjæring om TPH eller tvungen observasjon i tilknytning til det aktuelle dokument av typen <i>Mottatt begjæring om TPH eller tvungen observasjon</i> i pasientens journal.</p> <p><b>Om endringen:</b> Nytt krav 2017.</p>	O

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.161	<p>Ved bruk av det predefinerte søket beskrevet i krav I6.89 skal det være mulig å få fram en liste med et innhold som tilsvarer protokollen for vedtak om skjerming. For hver skjerming som er iverksatt skal det inngå følgende opplysninger:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasientens navn og fødselsnummer</li> <li>• Hjemmel for behandlingen (se kapittel 4.9.3)</li> <li>• Løpenummer skjermingsvedtak</li> <li>• Begrunnelse for vedtak (kode)</li> <li>• Utløsende årsak (kode)</li> <li>• Vedtakstype (kode + forkortet tekst)</li> <li>• Det tidspunktet skjermingen ble iverksatt</li> <li>• Det tidspunktet skjermingen ble avsluttet</li> <li>• Det tidspunkt vedtaket gjelder til</li> <li>• Det tidspunkt eventuell klage ble framsatt</li> <li>• Kode som angir status for klagen</li> <li>• Om informasjon til nærmeste pårørende (kode)</li> <li>• Det tidspunktet vedtaket ble fattet av den faglig ansvarlige</li> <li>• Navn og stilling til den faglig ansvarlige</li> <li>• Helsetjenesteenhet</li> </ul> <p><b>Om endringen:</b> Erstatte I6.90</p>	O
I6.162	<p>Det skal finnes et predefinert søk som viser akkumulerte opplysninger vedrørende vedtak om bruk av tvangsmidler for den enkelte pasient. Ved dette søket skal det være mulig å angi følgende søkeparametere:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fra/til dato for iverksettelse</li> <li>• Helsetjenesteenhet</li> </ul> <p>I den resulterende tabellen skal den vertikale variabelen være pasient. For hver pasient skal det horisontalt angis:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Antall vedtak av hver enkelt vedtakstype som er iverksatt i det angitte tidsrommet</li> <li>• Samlede antall timer og minutter som tvangsmiddel ble benyttet. Varighet skal angis for hver enkelt vedtakstype samt totalt.</li> <li>• Antall vedtak for hver begrunnelse (kode)</li> <li>• Antall klager som er framsatt</li> <li>• Antall klager hvor det er gitt medhold</li> </ul> <p><b>Om endringen:</b> Erstatte I6.99</p>	O

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
I6.163	<p>Ved bruk av det predefinerte søket beskrevet i krav I6.110 skal det for hver gjennomføring inngå følgende opplysninger:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Løpenummer tvangsbehandlingsvedtak</li> <li>• Begrunnelse for vedtak (kode)</li> <li>• Vedtakstype (kode + forkortet tekst)</li> <li>• Betegnelse på annen behandlingsform</li> <li>• Det tidspunkt pasienten ble informert om vedtaket</li> <li>• Det tidspunkt eventuell klage ble framsatt</li> <li>• Kode som angir status for klagen</li> <li>• Om informasjon til nærmeste pårørende (kode)</li> <li>• Forutsetning for oppstart av behandling med legemidler eller tvangsernæring (kode)</li> <li>• Dato for siste legeundersøkelse før vedtak ble fattet</li> <li>• Oppstartdato for behandling</li> <li>• Den dato tvangsbehandlingen skal være avsluttet</li> <li>• Den dato tvangsbehandlingen faktisk ble avsluttet (Basert på tidspunkt for siste gjennomføring)</li> <li>• Den dato vedtaket ble fattet av den faglig ansvarlige</li> <li>• Navn og stilling til den faglig ansvarlige</li> <li>• Tidspunkt da tvangsbehandlingen ble utført</li> <li>• Navn og stilling til den som utførte tvangsbehandlingen</li> </ul> <p><b><i>Om endringen:</i></b> Erstatte I6.111</p>	O

I tillegg er det foretatt terminologiendringer, presiseringer og mindre korrigeringer som ikke endrer meningsinnholdet, i følgende krav: I6.26, I6.27, I6.58, I6.59, I6.60, I6.77, I6.78 og I6.79.

Når det gjelder endringer i hvilke opplysninger som skal kunne registreres for den enkelte typen vedtak, vises til beskrivelse av endringene for den enkelte komponenttype i kapittel 7.

## Endringer i tekniske krav

Endringene i de tekniske kravene er angitt for hver enkelt komponenttype i kapittel 7.

## Endringer i kodeverk

### Kodeverk 9256 Vedtakstype skjerming

Ny kode (2017):

- S01 Pasienten motsetter seg skjerming, jf. psykisk helsevernloven § 4-3 annet ledd første punktum. Vedtak skal fattes før skjerming settes i verk.

Presisering av kodemening (2017):

- S11 Pasienten motsetter seg ikke skjerming av mindre inngripende karakter, jf. psykisk helsevernloven § 4-3 annet ledd første punktum. Det fattes da vedtak ved opprettholdelse ut over 24 timer.
- S21 Pasienten motsetter seg ikke overføring til skjermet enhet eller liknende som innebærer en betydelig endring av omgivelser eller bevegelsesfrihet, jf. psykisk helsevernloven § 4-3 annet ledd annet punktum. Det fattes da vedtak ved opprettholdelse ut over 12 timer.

*Merk:* Kodeverket utgjør en delmengde av 9275.

### Kodeverk 9257 Vedrørende informasjon til nærmeste pårørende om vedtak etter psykisk helsevernloven

Ny kode (2015):

- IP1 Pasienten har ingen personer med status som nærmeste pårørende

Presisering av kodemening (2017):

- PI1 Nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang og klagefrist.
- II1 Nærmeste pårørende informeres ikke da dennes kontaktinformasjon er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid eller arbeid

Presisering av kodemening (2015):

- II2 Nærmeste pårørende informeres ikke da denne har gitt beskjed om at vedkommende ikke ønsker informasjon om hvert enkelt vedtak av den aktuelle typen

### Kodeverk 9259 erstattes av nytt kodeverk 9300 Rettslig grunnlag. (2017)

**Kodeverk 9262 Om observasjon og undersøkelse før vedtak om tvangsbehandling**

Nye koder (2017):

- O5D Pasienten er undersøkt og har videre vært under observasjon i minimum fem døgn før vedtak om tvangsbehandling ble fattet
- M5S Pasienten har vært under observasjon i mindre enn fem døgn, men den faglig ansvarlige vurderer det slik at pasienten ved utsettelse vil lide alvorlig helseskade
- M5K Pasienten har vært under observasjon i mindre enn fem døgn men pasienten er gjennom tidligere behandlingsopphold godt kjent av institusjonen som vedtar behandlingen

Erstatter koder som utgår (2017):

- O3D Pasienten er undersøkt og har videre vært under observasjon i minimum tre døgn før vedtak om tvangsbehandling ble fattet
- M3S Pasienten har vært under observasjon i mindre enn tre døgn men den faglig ansvarlige vurderer det slik at pasienten ved utsettelse vil lide alvorlig helseskade
- M3K Pasienten har vært under observasjon i mindre enn tre døgn men pasienten er gjennom tidligere behandlingsopphold godt kjent av institusjonen som vedtar behandlingen

**Kodeverk 9263 Forutsetning for oppstart av behandling med legemiddel uten eget samtykke**

Ny kode (2017):

- LGUI Legemidler gis uten at pasienten er informert da pasienten på grunn av langt fremskreden sløvhet ikke er i stand til å forstå omstendighetene knyttet til bruken av legemidlene.

Presisering av kodemening (2017):

- PI48 Pasienten er informert om vedtaket. Med mindre pasienten inngir klage kan behandlingen starte etter 48 timer.
- PIIU Pasienten er informert om vedtaket. Den faglig ansvarlige har av tungtveiende behandlingsmessige grunner funnet at behandlingen ikke kan utsettes i 48 timer.

**Kodeverk 9264 Forutsetning for oppstart av tvangsernæring**

Presisering av kodemening (2017):

- PI48 Pasienten er informert om vedtaket. Med mindre pasienten inngir klage kan behandlingen starte etter 48 timer.
- PIIU Pasienten er informert om vedtaket. Den faglig ansvarlige har av tungtveiende behandlingsmessige grunner funnet at behandlingen ikke kan utsettes i 48 timer.

**Kodeverk: 9268 Status innleggelsesformalia erstattes av nytt kodeverk 9298 Status rettslig grunnlag (2017)**



**Kodeverk 9269 Hvem som informeres om vedtak etter psykisk helsevernloven.**

Presisering i kodemening (2017):

- BEG Den **offentlige myndighet** som har fremsatt begjæring om **tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern**

**Kodeverk: 9274 Informasjon til nærmeste pårørende ved etablering av tvungen observasjon/TPH**

Ny kode (2017):

- IP1 Pasienten har ingen personer med status som nærmeste pårørende

Presisering av kodemening (2017):

- PI1 Nærmeste pårørende informeres om vedtaket og om sin klageadgang og klagefrist.
- II1 Nærmeste pårørende informeres ikke da dennes kontaktinformasjon er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid eller arbeid

**Kodeverk 9275 har endret betegnelse fra *Vedtak i det psykiske helsevernet som innebærer bruk av tvang til Vedtak etter psykisk helsevernloven.***

Nye koder (2017):

- E33 Vedtak om overføring av domfelt til annen institusjon
- E34 Vedtak om overføring av domfelt til annen tvangsform
- O52 Vedtak om å ikke etablere tvungen observasjon/tvungent psykisk helsevern
- S01 Pasienten motsetter seg skjerming, jf. psykisk helsevernloven § 4-3 annet ledd første punktum. Vedtak skal fattes før skjerming settes i verk.

Nye koder (2015):

- V46 Vedtak om undersøkelse av pasientens person, rom og eiendeler
- V47 Vedtak om kroppslig undersøkelse
- V48 Vedtak om innskrenkninger i pasientens forbindelse med omverdenen
- V49 Vedtak om nattelåsing av pasientrom

Presisering av kodemening (2017):

- S11 Pasienten motsetter seg ikke skjerming av mindre inngripende karakter, jf. psykisk helsevernloven § 4-3 annet ledd første punktum. Det fattes da vedtak ved opprettholdelse ut over 24 timer.
- S21 Pasienten motsetter seg ikke overføring til skjermet enhet eller liknende som innebærer en betydelig endring av omgivelser eller bevegelsesfrihet, jf. psykisk helsevernloven § 4-3 annet ledd annet punktum. Det fattes da vedtak ved opprettholdelse ut over 12 timer.
- V45 Vedtak om rusmiddeltesting av biologisk materiale

I tillegg er enkelte kodetekster endret slik at alle nå begynner med "Vedtak om..." (2015).

- T11 Vedtak om bruk av mekaniske tvangsmidler som hindrer pasientens bevegelsesfrihet herunder belter/remmer/skadeforebyggende spesialklær.
- T21 Vedtak om kortvarig anbringelse bak låst eller stengt dør uten personale til stede.
- T31 Vedtak om enkeltstående bruk av korttidsvirkende legemidler i beroligende eller bedøvende hensikt.
- T41 Vedtak om kortvarig fastholding.
- B21 Vedtak om behandling med legemidler uten eget samtykke.
- B31 Vedtak om ernæring uten eget samtykke.
- B32 Vedtak om ernæring uten eget samtykke kombinert med annen behandlingsform.
- B99 Vedtak om annen behandlingsform.

*Merk:* Tilsvarende endringer gjøres også i de kodeverk som utgjør en delmengde av kodeverk 9275:

- 9256 Vedtakstype skjerming
- 9270 Vedtakstype tvangsmidler
- 9271 Vedtakstype undersøkelse og behandling uten eget samtykke
- 9278 Vedtak etter psykisk helsevernloven - etablering tvungen observasjon
- 9281 Vedtak etter psykisk helsevernloven - TPH
- 9314 Vedtakstype hastevedtak tvangsmidler

### **Kodeverk: 9276 Hjemmel for helsehjelp - psykisk helsevern, tvungen observasjon**

Presisering av kodemening (2017):

- ODO Tvungen observasjon med døgnopphold. Psykisk helsevernloven, jf. § 3-3 a, jf. § 3-2 jf. § 3-5 første ledd
- ODU Tvungen observasjon uten døgnopphold. Psykisk helsevernloven, jf. § 3-3 a, jf. § 3-2 jf. § 3-5 tredje ledd

### **Kodeverk: 9277 Hjemmel for helsehjelp - psykisk helsevern, TPH**

Koder som utgår og erstattes av nye koder (2017):

- LP5.1 Tvungen psykisk helsevern med døgnopphold. Psykisk helsevernloven § 3-3 jf §3-5 første ledd
- LP5.2 Tvungen psykisk helsevern uten døgnopphold. Psykisk helsevernloven § 3-3 jf §3-5 tredje ledd

Nye koder (2017):

- TDO Tvungent psykisk helsevern med døgnopphold i institusjon godkjent for dette formål, jf. psykisk helsevernloven § 3-3 a, jf. § 3-3 jf. § 3-5, første ledd
- TUD Tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold i institusjon, jf. psykisk helsevernloven § 3-3 a, jf. 3-3 jf. § 3-5, tredje ledd
- TMD Tvungent psykisk helsevern med døgnopphold i institusjon som ikke er godkjent etter § 3-5 første ledd, jf. psykisk helsevernloven § 3-3 a, jf. § 3-3 jf. § 3-5 andre ledd (typisk somatisk institusjon).
- DTH Dom på overføring til tvungent psykisk helsevern. Straffeloven § 62 første ledd første punktum, jf. psykisk helsevernloven kapittel 5.
- DTS Dom på overføring til tvungent psykisk helsevern. Straffeloven § 62 første ledd andre punktum, jf. psykisk helsevernloven kapittel 5.

#### **Kodeverk 9285 Begrunnelse for postkontroll, romundersøkelse, kroppsvisitasjon mv - psykisk helsevern**

Presisering i kodemening (2017):

- MRU Begrunnet mistanke om at rusmidler eller skadelige stoffer vil bli forsøkt innført

#### **Kodeverk 9287 Type beslaglagt gjenstand mv. - psykisk helsevern**

Presisering i kodemening (2017):

- ME Legemidler
- RU Rusmidler eller skadelige stoffer

#### **Kodeverk 9290 Instanser som kan fremsette begjæring om tvungent psykisk helsevern**

Ny kode (2017):

- HO Den kommunale helse- og omsorgstjenesten

#### **Kodeverk 9292 Aktører som kan fremsette klage på vedtak i det psykiske helsevernet.**

Presisering i kodemening (2017):

- BEG Den **offentlige myndighet** som har fremsatt begjæring om **tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern**

#### **Nytt kodeverk (2015): 9297 Endring av tvangsform**

- UM Vedtaket om overføring fra "uten døgnopphold" til "med døgnopphold"
- MU Vedtaket om overføring fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold"

**Nytt kodeverk (2017): 9298 Status rettslig grunnlag***(Erstatter kodeverk 9268 Status innleggelsesformalia)*

- 01     Aktuelt rettslig grunnlag for behandlingen
- 03     Gyldighetsperiode for rettslig grunnlag overskredet uten at nytt rettslig grunnlag er etablert
- 11     Feilregistrering, erstattet av nytt, korrekt rettslig grunnlag
- 13     Erstattet av et oppdatert rettslig grunnlag etter forlengelse av gyldighetsperioden
- 15     Erstattet av nytt rettslig grunnlag i henhold til nytt vedtak/dom
- 21     Pasienten overført til annen institusjon innenfor det psykiske helsevern (tvang opprettholdt)
- 23     Tvang opphørt, pasienten overført til annen institusjon innenfor det psykiske helsevern.
- 31     Tvang opphørt, pasienten fortsatt ved institusjonen (nytt rettslig grunnlag registrert)
- 41     Avsluttet, pasienten utskrevet

Årsak til denne endringen er at "(innleggelses)formalia" er endret til "rettslig grunnlag" i hele standarden.

**Nytt kodeverk (2017): 9299 Eventuell overføring mellom tvangsformer**

- IE     Vedtaket innebærer ingen endring av tvangsform
- UM     Vedtak om overføring fra "uten døgnopphold" til "med døgnopphold"
- MU     Vedtak om overføring fra "med døgnopphold" til "uten døgnopphold"

**Nytt kodeverk (2017): 9300 Rettslig grunnlag***(Erstatter kodeverk 9259)*

- LP1.1   Frivillig, eget samtykke. Psykisk helsevernloven § 2-1.
- LP1.2   Frivillig, representert samtykke. Psykisk helsevernloven § 2-1, jf. pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4
- LP2.1   Samtykke til å være undergitt reglene om tvungen psykisk helsevern i § 3-5. Psykisk helsevernloven § 2-2.
- LP3.1   Tvungen observasjon med døgnopphold. Psykisk helsevernloven § 3-3 a jf. § 3-2, jf. § 3-5 første ledd.
- LP3.1a   Tvungen observasjon uten døgnopphold. Psykisk helsevernloven § 3-3 a jf. § 3-2, jf. § 3-5 tredje ledd.
- LP3.2   Tvungen psykisk helsevern med døgnopphold. Psykisk helsevernloven § 3-3 a jf. § 3-3, jf. § 3-5 første ledd.
- LP3.2a   Tvungen psykisk helsevern uten døgnopphold. Psykisk helsevernloven § 3-3 a jf. § 3-3, jf. § 3-5 tredje ledd..
- LP3.3   Tvungen psykisk helsevern uten døgnopphold med frivillig innleggelse. Psykisk helsevernloven § 3-3 a jf. § 3-5 tredje ledd, jf. § 2-1.

- LP3.3 Tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold med frivillig innleggelse. Psykisk helsevernloven § 3-3 a jf. § 3-5 tredje ledd, jf. § 2-1.
- LP5.1 Dom på overføring til tvungent psykisk helsevern. Straffeloven § 62 første ledd første punktum, jf. psykisk helsevernloven kapittel 5.
- LP5.4 Dom på overføring til tvungent psykisk helsevern. Straffeloven § 62 første ledd andre punktum, jf. psykisk helsevernloven kapittel 5.
- LP5.2 Dom på tvungen omsorg. Straffeloven § 63
- LP5.3 Rettsbestemt innlegges til undersøkelse på psykiatrisk sykehus eller annet egnet undersøkelsessted. Straffeprosessloven § 167.
- LP6.1 Barnevernloven
- LP7.6 Tilbakehold av rusmiddelavhengig i institusjon på grunnlag av eget samtykke, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 10-4 første ledd.
- LP7.7 Tilbakehold av rusmiddelavhengig i institusjon på bakgrunn av eget samtykke, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 10-4 andre ledd.
- LP7.2 Fylkesnemdsvedtak om tilbakehold av rusmiddelavhengig i institusjon uten eget samtykke. Helse- og omsorgstjenesteloven § 10-2 første ledd.
- LP7.3 Midlertidig vedtak av kommunen om tilbakehold av rusmiddelavhengig. Helse- og omsorgstjenesteloven § 10-2 fjerde ledd.
- LP7.4 Fylkesnemdsvedtak om tilbakeholdelse av gravide rusmiddelavhengige. Helse- og omsorgstjenesteloven § 10-3 første ledd.
- LP7.5 Midlertidig vedtak av kommunen om tilbakeholdelse av gravide rusmiddelavhengige. Helse- og omsorgstjenesteloven § 10-3 femte ledd.
- LP8.1 Nødrett (Straffeloven § 17)
- LP9.1 Annen lovhjemmel/annet grunnlag

**Nytt kodeverk (2015): 9301 Begrunnelse for vedtak om undersøkelse av pasientens person, rom og eiendeler**

- MFG Mistanke om innføring av farlig gjenstand
- MME Mistanke om innføring av legemidler
- MRU Mistanke om innføring av rusmidler eller skadelige stoffer
- MRM Mistanke om innføring av rømningshjelpemiddel, herunder mobiltelefon eller andre kommunikasjonsmidler

Det er foretatt en presisering av kodemeningen for MRU i 2017.

**Nytt kodeverk (2015): 9302 Gjennomføring av undersøkelse av pasientens person, rom og eiendeler**

- TU Undersøkelse ved bruk av teknisk utstyr
- HU Undersøkelse ved bruk av hund
- KV Kroppsvisitasjon

**Nytt kodeverk (2015): 9303 Begrunnelse for vedtak om kroppslig undersøkelse**

- BFG Begrunnet og sterk mistanke om innføring av farlig gjenstand
- BME Begrunnet og sterk mistanke om innføring av legemidler
- BRU Begrunnet og sterk mistanke om innføring av rusmidler eller skadelige stoffer
- BRM Begrunnet og sterk mistanke om innføring av rømningshjelpemiddel, herunder mobiltelefon eller andre kommunikasjonsmidler

Det er foretatt en presisering av kodemeningen for BRU i 2017.

**Nytt kodeverk (2015): 9304 Gjennomføring av kroppslig undersøkelse**

- KU Kroppslig undersøkelse foretatt av helsepersonell
- AT Annet tiltak for å bringe gjenstanden eller stoffet frem

**Nytt kodeverk (2015): 9305 Begrunnelse for vedtak om innskrenkninger i pasientens forbindelse med omverdenen**

- RR Risiko for rømning
- RV Risiko for alvorlig voldsutøvelse
- RI Risiko for innføring av legemidler, rusmidler, skadelige stoffer, rømningshjelpemiddel eller farlig gjenstand
- RA Risiko for angrep mot pasienten

Det er foretatt en presisering av kodemeningen for BRU i 2017.

**Nytt kodeverk (2015): 9306 Innskrenkninger i pasientens forbindelse med omverdenen**

- BE Besøk må foregå med personell til stede eller med glassvegg som skiller pasient og besøkende
- TE Telefonsamtaler må forhåndsgodkjennes, kan avlyttes og avbrytes
- KG Bruk av elektroniske kommunikasjonsmidler må forhåndsgodkjennes, kan overvåkes og avbrytes
- PO Post åpnes, kontrolleres og helt eller delvis kan inndras
- TO Godkjent tolk oversetter kommunikasjon, dersom denne er på et annet språk enn det personellet behersker

**Nytt kodeverk (2015): 9307 Begrunnelse for vedtak om nattelåsing av pasientrom**

- SA Tiltaket er uomgjengelig nødvendig for å hindre pasienten i å skade andre
- ST Tiltaket er uomgjengelig nødvendig for å avverge betydelig skade på bygninger, inventar eller andre ting

**Nytt kodeverk (2015): 9308 Godkjent gjennomføring av straff - psykisk helsevern**

- GS12 Gjennomføring av straff i institusjon (Straffegjennomføringsloven § 12)
- GS13 Gjennomføring av straff i sykehus (Straffegjennomføringsloven § 13)

**Nytt kodeverk (2017): 9309 Hva begjæring etter psykisk helsevernloven § 3-6 gjelder**

- TVO Tvungen observasjon
- TPH Tvungent psykisk helsevern

**Nytt kodeverk (2017): 9311 Om nærmeste pårørende er gitt anledning til å uttale seg ved etablering av tvungen observasjon/TPH**

- PAU Nærmeste pårørende er gitt anledning til å uttale seg
- PIU Nærmeste pårørende er gitt anledning til å uttale seg, men ønsker ikke å uttale seg.
- ITU Nærmeste pårørende er ikke gitt anledning til å uttale seg da dennes kontaktinformasjon for tiden er ukjent og oppsporing vil kreve urimelig mye tid eller man oppnådde ikke kontakt
- IPU Pasienten har ingen personer med status som nærmeste pårørende

**Nytt kodeverk (2017): 9312 Om døgnopphold - psykisk helsevern**

- MD Behandling med døgnopphold
- UD Behandling uten døgnopphold

**Nytt kodeverk (2017): 9313 Vurdering av pasientens samtykkekompetanse - tvungent psykisk helsevern**

- MASK Pasienten mangler samtykkekompetanse, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 4-3 andre ledd
- SKNF Pasienten har samtykkekompetanse, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 4-3 andre ledd, men utgjør en nærliggende og alvorlig fare for eget liv eller andres liv eller helse

**Nytt kodeverk (2017): 9314 Vedtakstype hastevedtak tvangsmidler**

Kodeverket utgjør en delmengde av kodeverk 9275.

- T11 Vedtak om bruk av mekaniske tvangsmidler som hindrer pasientens bevegelsesfrihet herunder belter/remmer/skadeforebyggende spesialklær.
- T21 Vedtak om kortvarig anbringelse bak låst eller stengt dør uten personale til stede.
- T41 Vedtak om kortvarig fastholding.

**Nytt kodeverk (2017): 9314 Hovedtyper av vedtak etter psykisk helsevernloven**

- O10 Vedtak om tvungen observasjon
- O31 Vedtak om opphør av tvungen observasjon.
- O50 Vedtak om å ikke etablere tvungen observasjon/tvungent psykisk helsevern
- P10 Vedtak om tvungent psykisk helsevern
- P31 Vedtak om opphør av tvungent psykisk helsevern.
- E31 Vedtak om overføring til annen institusjon.
- E32 Vedtak om overføring til annen tvangsform.
- E33 Vedtak om overføring av domfelt til annen institusjon.
- E34 Vedtak om overføring av domfelt til annen tvangsform.
- S00 Vedtak om skjerming.
- T10 Vedtak om bruk av mekaniske tvangsmidler
- B21 Vedtak om behandling uten eget samtykke.
- V41 Vedtak om innskrenket forbindelse med omverdenen
- V42 Vedtak om åpning og kontroll av post
- V43 Vedtak om undersøkelse av rom og eiendeler og/eller kroppsvisitasjon
- V44 Vedtak om beslag og eventuell tilintetgjørelse
- V45 Vedtak om rusmiddeltesting av biologisk materiale
- V46 Vedtak om undersøkelse av pasientens person, rom og eiendeler
- V47 Vedtak om kroppslig undersøkelse
- V48 Vedtak om innskrenkninger i pasientens forbindelse med omverdenen
- V49 Vedtak om nattelåsing av pasientrom