



Helse- og omsorgsdepartementet

Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Dato: 20.12.2012
Deres ref.:
Vår ref.: 2012/2366

Saksbehandler:
Ragni MacQueen Leifson
ragni.m.leifson@uia.no

Besøksadr.: Jon Lilletunns vei 9, Grimstad
Direkte: 37233078
Faks:

Høring - Bruk av varslings og lokaliseringsteknologi i helse og omsorgstjenesten og oppheving av avviklingsloven

Universitetet i Agder (UiA) stiller seg positiv til hovedtrekkene i de foreslåtte endringer i pasient- og brukerrettighetsloven. Senter for e-helse og omsorgsteknologi ved UiA har deltatt i flere forskningsprosjekt der det har vært fokus på bruk av GPS sporingsteknologi i forhold til personer med demens/kognitiv svikt, og vi ser et åpenbart behov for en klargjøring av lovverket på dette området. Vi deler de faglige argumenter som er anført i høringsnotatet, og mener det er riktig å åpne opp for at slike tiltak kan iverksettes for personer som ikke er samtykkekompetent.

Forsvarlighetsvurderingen som vil være påkrevet i hvert enkelt tilfelle vil være en viktig forutsetning. De foreslåtte lovendringer bør iverksettes snarest mulig.

Vi vil dog anføre følgende merknader til høringsnotatet:

1. Det er presisert at lovendringen skal være teknologinøytral, og det er viktig grunnet rask utvikling av nye teknologiløsninger innen dette feltet. Samtidig bør lovendringen også være funksjonsnøytral, da ulike teknologiløsninger kan tilby ulike funksjonelle løsninger. Prinsippet bør gjelde all bruk av teknologi som gir muligheter for sporing av bevegelse og posisjon både i rom og tid, samt all teknologi som gir varslings i den hensikt å forebygge uhell og skade.
2. Sporingsteknologi blir i dag også benyttet innendørs i institusjoner der det kan være behov for automatiske dørlåse-funksjoner. Dette gjelder bruk av elektroniske armbånd, som i seg selv også innebærer en frihetsberøvelse og kan derfor tolkes å være innenfor anvendelsen av lovendringen. Men dette synes ikke klart nok presisert i høringsnotatet, og bør innarbeides i de endelige kommentarer til lovteksten.
3. Aktuell varslingssteknologi kan også gjelde falldetektor, som til dels kan ha posisjonsinformasjon for eksempel ved utendørs fallsituasjon der sensorløsningen kan benytte GPS posisjon, og ved innendørs fallsituasjon der sensoren kan detektere i hvilket rom varselet er utløst. Slik teknologi omfatter sporingsinformasjon slik høringsnotatet beskriver, men det bør presiseres at også slike løsninger kan vurderes å falle innenfor lovteksten.
4. Bruk av kameraovervåkning (både video og infrarød teknologi) kan i mange tilfelle også være aktuelle tiltak for å gi trygghet og sikkerhet i hjemmet, hvor aktuell varslings kan bygge på anomali beregninger. Også slik teknologibruk bør innarbeides i de endelige kommentarer til lovteksten.
5. Påminnings funksjoner vil ofte være aktuelle tiltak for enslige hjemmeboende personer med demens/kognitiv svikt. Dette kan være av type «huske-tavle», men kan kombineres med sensorteknologi og gi automatiske beskjeder ved farlige situasjoner og ved vandring om natten. Slike løsninger kan gi varsel, og kan derfor tolkes å falle innenfor lovgrunnlaget, men det bør presiseres at

også slik teknologi kan være aktuelle tiltak for å gi trygghet og sikkerhet i hjemmet innenfor lovteksten.

6. Under en aktuell leteaksjon for gjenfinning, kan det være behov for en fortløpende oppdatering av posisjons-informasjon (tracking), og ikke bare en enkelt øyeblikks posisjon. Det er lite presisert i høringsnotatet hvorledes det kan gis adgang til slike data, men teknologien åpner for at letemannskaper på sin mobile enhet kan motta informasjon om en løpende tracking av personen som bærer en GPS-sporingsenhet. Regler for slik utlevering av informasjon bør utarbeides.
7. Det kan være flere aktuelle personer/instanser som bør ha tilgang til en persons posisjon i en gitt situasjon, blant annet bør det være et nært samarbeid mellom de formelle helse- og omsorgstjenestene og personens nære pårørende/det uformelle nettverket hvor også involvering av personens næromsorg kan være viktig. Høringsnotatet beskriver teknologibruk i helse- og omsorgstjenestene og plassering av ansvar som databehandler, men det vil også foreligge innsynsrett for pasienten selv og nære pårørende.
8. Det er i lovgrunnlaget presisert hvordan en skal forholde seg dersom tiltaket gjelder en person uten samtykkekompetanse. Her vil det være viktig at helsepersonell i større grad må ha en systematikk i slike samtykkeprosesser og at disse på en funksjonell måte dokumenteres som en del av vedtaket.
9. Det er ikke stilt krav til datalagring og sikkerhet, noe som åpenbart er en svakhet i høringsnotatet. Dagens teknologi er ofte basert på den aktuelle leverandørs serverløsning, som ikke kan ansees tilfredsstillende sikret. Det bør være krav til sikker datalagring som en tjeneste implementert innenfor Norsk Helsenett, og med krav til sikker autentisering på nivå 4 for tilgang til posisjonsinformasjon. For pasient/pårørende kan tilgangen muliggjøres som en tjeneste under portalen Helsenorge.no
10. Høringsnotatet beskriver anvendelse av teknologi i helse- og omsorgstjenestene, men det eksisterer på markedet teknologiløsninger for privat anskaffelse og bruk. I utgangspunktet vil teknologibruk mellom privatpersoner falle utenfor lovgrunnlaget og derfor være tillatt, men i noen tilfelle kan det være aktuelt med bruk av så vel privat alarmsentral tjeneste som en integrasjon mot offentlige alarmmottak for eksempel om natten og i ferie-situasjoner. Det bør vurderes om privat anskaffelse av varslings- og sporingsteknologi (som faller utenfor forslaget i høringsnotatet) under gitte situasjoner kan tilknyttes helse- og sosialtjenestens alarmsentraler, for derved å kunne innebære en avlastning for nær familie.

Med hilsen



Veslemøy Rabe
Fakultetsdirektør
Fakultet for helse og idrettsvitenskap



Rune Fensli
Faglig leder Senter for e-helse og
omsorgsteknologi