

Helse og omsorgsdepartementet,  
Kommunetjenesteavdelingen  
Postboks 8011 Dep

0030 OSLO

|                   |                                              |                                         |             |
|-------------------|----------------------------------------------|-----------------------------------------|-------------|
| <b>Deres ref.</b> | <b>Vår ref.</b>                              | <b>Saksbehandler</b>                    | <b>Dato</b> |
|                   | Saknr. 11/3688-1/F00 &13<br>Løpenr. 22295/11 | Gro Magnussen<br>dir. tlf.: 64 96 25 04 | 14.11.2011  |

## **Tilbakemelding på NOU 2011:11**

### **Innovasjon i omsorg;**

Det er ønskelig å gi tilbakemelding ifht kapittel 7: Ny teknologistøtte.

Bakgrunnen for tilbakemeldingen er erfaringer fra sykehjem med 86 pasienter. Ca 85% av pasientene våre har senil demens som en av de aktive diagnosene. Vi opplever til dels ofte at pasienter som ikke lenger har orienteringsevne går seg bort, enten på sykehjemmet eller utenfor. Vi har også opplevd at en pasient gikk fra sykehjemmet og ikke fant tilbake. Han ble funnet omkommet etter 3 uker.

Det er generelt sett pasienter som er fysisk spreke, men med redusert mental kapasitet som vi ønsker skal kunne benytte seg av sporingsutstyr.

- ***Teknologi vil aldri kunne erstatte menneskelig omsorg og fysisk nærhet. Velferdsteknologi kan imidlertid gi mennesker nye muligheter til selvstendighet og trygghet, og til å klare seg på egenhånd i dagliglivet.***

Dette er vi helt enige i. Det skal ikke erstatte menneskelig omsorg. Men vi har tro på at enkelte vil føle det som overvåking at man alltid har en ansatt hengende ved seg. 1:1 kan være en trygghet for personalet, men av erfaring kan det i enkelte tilfeller oppleves som overvåking for pasienten.

- ***Gi både bruker og pårørende større trygghet og avlaste dem for bekymring gjennom bruk av teknologi for sporing og observasjon, alarmer og sensorer.***

Erfaringen vår ifht dette er at vår pasient kunne vært funnet i løpet av samme dag hvis pasienten hadde hatt sporingsutstyr. I stedet var det leting i flere dager med stort oppbud fra Norsk Folkehjelp og Røde Kors, politi og privat letemannskap. I tillegg til at dette var svært vanskelig mens letingen foregikk, erfarer vi at ansatte er sterkt preget av det som har skjedd. Flere uttrykker at de er svært engstelige for at andre vandrende pasienter skal forsvinne. En av avdelingene ligger på bakkeplan hvor man enkelt kan komme seg ut.

- ***GPS-sporing kan gi den enkelte pasient større bevegelsesfrihet. Kan gi pårørende redusert bekymringsnivå. Kan gi personalet oversikt over hvor beboerne befinner seg.***

VI har hatt flere samtaler med pårørende til vandrende pasienter. Alle vi har snakket med har stilt seg positive til å utstyre pasienten med sporingsutstyr eller annet varslingsutstyr (f.eks sengematte). Pasientgruppen dette gjelder er gjerne fysisk oppegående og spreke pasienter, men som har senil demens og på grunn av dette mistet en del av orienteringsevnen sin. Det som oppleves usikkert for personalet er at men aldri vet når orienteringsevnen endres eller blir borte. Da vil de ikke finne veien tilbake til sykehjemmet eller hjem, og vi som personalgruppe vet ikke hvor vi skal starte letingen. Personalet og/ eller pårørende har flere ganger lett etter pasienter. Det er ikke alltid mulig å forlate sykehjemmet for å lete etter pasienter, så alternativet for sykehjemmet er da å melde det fra til politiet og pårørende.

- ***Manglende avklaringer vedrørende etikk og personvern kan også ha vært medvirkende årsak til at norske kommuner har gått langsomt når det gjelder implementering av velferdsteknologi.***

Det har hittil vært personvernet som har holdt oss tilbake i å bruke sporingsutstyr. Lovverket bør tilpasses det økende behovet, og det er svært viktig å ha etiske diskusjoner rundt dette. Et forslag på hvordan dette kan avklares er at man har samtaler med sine egne pårørende / fastlege vedrørende dette tidlig i livet. Samtykke vedrørende sporing bør være diskutert og avklart og dokumentert.

- ***Følelsen av å være overvåket, følelsen av å være trygg hvis noe skulle skje og muligheten til å være mobil. Eldre så overveiende positivt på det å ta i bruk denne type alarmer, og opplevde at de ble mer mobile. Omsorgspersonellet så derimot etiske problemer med teknologien i forhold til overvåkning.***

Det bør være grundige diskusjoner i forhold til bruken av dette hjelpemidlet. Det bør være en bevissthet i forhold til om man bruker dette som en overvåkning av hvor pasienten befinner seg, eller som bruk av sikring for å hindre at pasienten går seg bort. Det bør være klarlagt når man skal søke etter pasienten, hvor lang tid det skal gå før man søker etter pasienten. Lovverk og retningslinjer på dette bør utarbeides.

- ***En norsk rapport viser at mange personer med demens ønsker å gå ut i nærmiljøet. Mange går også turer på egenhånd og får problemer med å finne tilbake til hjemmet, omsorgsboligen eller sykehjemmet. På sykehjem og i hjemmetjenesten er det lite tid til å følge personer med demens ut på tur, og resultatet blir derfor ofte at de blir sittende inaktive.***

Dette stemmer godt overens med den virkeligheten vi opplever.

- ***En pårørende kan imidlertid ikke tvinge en person uten samtykkekompetanse til å ta i bruk varslings- og sporingsmidler. Dette vil etter omstendighetene kunne være straffbart.***

Dette er et vanskelig område. Det er ikke alltid en pasient kan forklare hvorfor han ikke vil ha dette utstyret på seg. For fagpersoner kan det være vanskelig å forklare på en måte som gjør at denne pasientgruppen forstår. Vi mener at bruk av sporingsutstyr er avhengig av en god dialog med pasienten, pårørende og de ansatte. Gode rutiner, god kartlegging og god dokumentasjon er viktig i slike saker. Fare for liv og helse bør vurderes opp mot pasientens evne til å ha innsikt i situasjonen.

- **«Datatilsynet er enige i at teknologien gir nye muligheter innen helse og omsorg, og at den i stor grad bidrar til økt frihet og trygghet for den enkelte. Samtidig fremhever Datatilsynet at verferdsteknologi har potensialet i seg til å kunne medføre inngrep i den enkeltes rett til personvern og privatliv. Det er derfor avgjørende at slike hjelpemidler benyttes i samsvar med rettsregler som skal beskytte grunnleggende rettigheter enkeltmennesker har (Datatilsynet 2011)».**

Til slutt vil vi gjerne rette et spørsmål til ettertanke; oppleves det som større inngripen i privatlivet og selvbestemmelsesretten å ha sporingsutstyr på seg, kontra å hver dag bli «snakket bort fra» og bli verbalt holdt igjen på avdelingen når pasienten egentlig har lyst til å gå seg en tur?

Med vennlig hilsen

Gro Magnussen, avdelingsleder Moer sykehjem  
Jeanette Midtvik, fagkoordinator Moer sykehjem  
Lene Heiaas, fagkoordinator Moer sykehjem