



HELSETILSYNET

tilsyn med barnevern, sosial- og helsetjenestene

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep

0030 OSLO

DERES REF: / YOUR REF:

VÅR REF: / OUR REF:

2012/1164 II ANT

DATO: / DATE:

3. januar 2013

Høring - forslag til endringer i pasient- og brukerrettighetsloven

Vi viser til forslag om endringer i pasient- og brukerrettighetsloven for bruk av varslings- og lokaliseringsteknologi.

Det fremgår av høringsnotatet at enkelte har pekt på at dagens regelverk er uklart og fragmentert mv når det gjelder varslings- og lokaliseringsteknologi. Det foreslås derfor en særlig lovhjemmel som gir helse- og omsorgstjenesten adgang til å treffe vedtak om bruk av varslings- og lokaliseringssystemer som ledd i helse- og omsorgstjenester til myndige pasienter og brukere som mangler samtykkekompetanse.

Statens helsetilsyn er enig i departements vurderinger av at behovet for å ta i bruk ny teknologi gjelder både den kommunale helse- og omsorgstjenesten og spesialisthelsetjenesten. Helsetilsynet støtter departementets vurdering av at det vil være uheldig å regulere adgang til å bruke varslings- og lokaliseringsteknologi som ledd i helse- og omsorgstjenester ulikt i kommunale tjenester og spesialisthelsetjenester. For den enkelte kan behov for kontinuitet og trygghet dekkes gjennom videreføring av vedtak om bruk av varslings- og lokaliseringsteknologi ved for eksempel innleggelse i spesialisthelsetjenesten. En vil dermed sikre at brukerens/pasientens behov for bruk av varslings- og velferdsteknologi ikke knyttes opp til arena, men vil gjelde uansett hvor vedkommende oppholder seg og får tjenester. Statens helsetilsyn vil imidlertid påpeke at bruk av varslings- og lokaliseringsteknologi kan innebære muligheter for teknisk, menneskelig og organisatorisk svikt, og at fare for slik svikt kan forsterkes ved arenauavhengig bruk, for eksempel å sikre tilstrekkelig robuste og kompetente fagmiljøer og samarbeid mellom ulike tjenester og nivåer.

Som kjent hjemler pasient- og brukerrettighetsloven § 4-6 bruk av varslings- og lokaliseringssystemer for pasienter som mangler samtykkekompetanse, om de ikke motsetter seg helsehjelpen. Videre hjemler også helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9 adgang for varslings- og lokaliseringssystemer overfor personer med psykisk utviklingshemming.

Det fremgår av høringsnotatet at dagens regelverk kan fremstå som uklart og fragmentert når det gjelder adgang til bruk av varslings- og lokaliseringsteknologi. Statens helsetilsyn støtter forslag som tydeliggjør adgang til å treffe vedtak om bruk av varslings- og lokaliseringssystemer på særlige vilkår overfor pasienter og brukere som mangler samtykkekompetanse.

Den foreslåtte regulering med ny § 4-6a kan imidlertid etter Statens helsetilsyns mening skape noe uklarhet. Slik vi forstår det, bruker utkastet i § 4-6a "helse- og omsorgstjenesten" av hensyn til behovet for arenuavhengighet. "Helse- og omsorgstjenesten" innføres følgelig i kapittel 4 i pasient- og brukerrettighetsloven, i et kapittel som i utgangspunktet bare gjelder for helsehjelp. Forslaget til ny § 4-6a viser også til dette kapittelets bestemmelser om samtykke. Bestemmelsene det vises til, omhandler samtykke til helsehjelp og helsepersonells avgjørelse av samtykkekompetanse. Etter vår oppfatning kan dette vanskeliggjøre forståelsen av bestemmelsens innhold.

Departementet foreslår at de arenuavhengige reglene om bruk av varslings- og lokaliseringsteknologi skal gjelde for hele helse- og omsorgstjenesten, herunder både pasienter og brukere som mangler samtykkekompetanse.

Statens helsetilsyn har i brev til Helse- og omsorgsdepartementet datert 3. oktober blant annet pekt på at § 4-6 også kan være relevant for personer med psykisk utviklingshemning som har somatiske lidelser med behov for helsehjelp og oppfølging. Etter dagens regelverk kan det ikke inngås avtale om tiltak som ansees å være innenfor definisjonen av objektiv tvang i kapittel 9. Statens helsetilsyn har i nevnte brev påpekt at personer med psykisk utviklingshemning som har samtykkekompetanse, eventuelt pårørende (jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 1-3b), må ha anledning til å være med på å utforme egne tjenester, herunder gi samtykke til eksempelvis varslings- og lokaliseringsteknologi.

Som kjent gir kapittel 4A mulighet for tvungen helsehjelp også til personer med psykisk utviklingshemning som mangler samtykkekompetanse og motsetter seg helsehjelpen. Når helsehjelp gis i form av pleie- og omsorgstiltak for å dekke grunnleggende behov, kan det være vanskelig å vurdere når helsehjelpen skal hjemles i henholdsvis pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4A og helse- og omsorgsloven kapittel 9. Tvangstiltak kan hjemles i begge lovverk, og grensen mellom nødvendige pleie- og omsorgstiltak for å dekke grunnleggende behov og pleie- og omsorgstiltak for å yte nødvendig helsehjelp for unngå alvorlig helseskade bør tydeliggjøres.

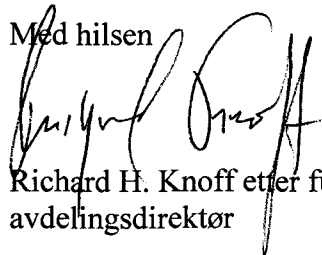
Departementet foreslår i høringsnotatet å innføre "vedtak" som avgjørelsesform i pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4. Vedtak i form av enkeltvedtak i dette kapittelet, kommer i tillegg til andre avgjørelser og beslutninger i medhold av kapittelet. Som nevnt kan den ansvarlige for helsehjelpen etter § 4-6, på nærmere materielle og prosessuelle vilkår, beslutte alvorlige inngrep for pasienter. Etter Helsetilsynets vurdering er det noe uklart hva departementet mener med vedtak etter § 4-6a. Videre forstår Helsetilsynet det slik at kopi av disse vedtakene ikke skal oversendes Fylkesmannen for overprøving og etterfølgende kontroll, i motsetning til vedtak etter kapittel 4A.

Helsetilsynet er enig i departementets vurderinger av at det ikke er behov for å lovfeste at vedtak etter § 4-6a skal være tidsavgrenset. Tjenesten må ta stilling til om vedtak skal tidsbegrenses med utgangspunkt i pasientens/brukerens individuelle behov. Videre er det viktig at alminnelige klageregler for helse- og omsorgstjenester følges, slik at det gis klageadgang på slike vedtak.

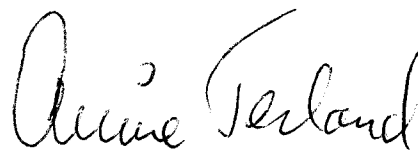
Når det gjelder lokaliseringsteknologi som brukeren motsetter seg, foreslår departementet en snevrere regel. Statens helsetilsyn støtter forslaget og ser at det unntaksvis kan være behov for en slik adgang, med de strenge vilkår og saksbehandlingsregler som følger av kapittel 4A når bruk av lokaliseringsteknologi overfor pasient/bruker ansees som et mindre inngripende tiltak.

I høringsnotatet presenteres tall på faktisk bruk av varslings- og lokaliseringsteknologi. Vi gjør oppmerksom på at i tillegg til opplysningene i høringsnotatet, rapporterer fylkesmennene årlig inn tall til Statens helsetilsyn på bruk av inngripende varslingssystemer overfor personer med psykisk utviklingshemning. Eksempelvis var innrapporterte tvangstiltak som omfatter bruk av inngripende varslingssystemer 62 for 2009, 259 for 2010 og 268 for 2011.

Med hilsen



Richard H. Knoff etter fullmakt
avdelingsdirektør



Anine Terland
seniorrådgiver

Saksbehandler: Anine Terland, tlf. 21 52 99 68