

Helse- og omsorgsdepartementet

Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Vår saksbehandler: JC/SRS/KM
Vår ref: 333243

Vår dato: 03.01.2013
Deres ref.:
Medlemsnr.:

Høringsinnspill forslag til lovendring i pasient- og brukerrettighetsloven om bruk av varslings- og lokaliseringsteknologi

Vi viser til høringsbrev med høringsnotat av 3. oktober 2012, vedrørende forslag til endringer i Pasient- og brukerrettighetsloven om bruk av varslings- og lokaliseringsteknologi i helse- og omsorgstjenesten. Norsk Sykepleierforbund (NSF) mener introduksjon av ulike former for velferdsteknologi, herunder også varslings- og lokaliseringsteknologi, er viktige bidrag til å utvikle kvaliteten i helsetjenestene i fremtiden. Dette innebærer et nytt sett med virkemidler som skal bidra til å sikre pasienten både økt selvstendighet, økt trygghet og økt livskvalitet.

NSF er også enig i behovet for å rydde opp i lovverket tilknyttet varslings- og lokaliseringsteknologi, for at kommunene skal ha et godt fundert grunnlag å fatte enkeltvedtak om bruk av teknologien på bakgrunn av. NSF har videre ingen innsigelser på selve forslagene til ny lovtekst, verken tilknyttet § 4-6a eller § 4A-4.

Etiske betraktninger om bruk av tvang

Vi mener likevel det er viktig å understreke betydningen av dersom pasienten motsetter seg bruk av teknologien, tilknyttet § 4A-4. Som høringsnotatet fremhever, må da et vedtak om bruk av varslings- og sporingsteknologi defineres som et *tvangstiltak*, noe som etter vår mening er grunnleggende problematisk. Det er viktig at det foretas grundige vurderinger av *helsefaglig personell med god etisk kompetanse og vurderingsevne og kompetanse på bruk av tvang i helsetjenesten*, for hvert enkelt vedtak om bruk av denne teknologien til pasienter som motsetter seg det. Rapporter fra Helsetilsynet i høst indikerer svikt i kompetanse og rutiner omkring vurdering av samtykke og bruk av tvang.

Rådet for sykepleieetikk understreker at det er vesentlig å reflektere rundt hvor grensene for personvern og privatliv går. Pasienter som er demente og som er fratatt sin selvbestemmelsesrett må vurderes som unike personer med sine ulike behov også når de ikke selv har mulighet til å vurdere konsekvensene av teknologien. GPS-sporing må ikke under noen omstendigheter gå på bekostning av menneskeverdet.

NSF mener denne diskusjonen belyser dilemmaene som ligger i skjæringspunktet mellom de fire etiske hovedprinsippene; velgjørenhet, ikke gjøre skade, autonomi for pasienten og rettferdighet/likeverd. En beslutning om bruk av tvang på relateres til alle disse prinsippene.



NORSK SYKEPLEIERFORBUND



Tollbugt. 22
Postboks 456
0104 Oslo

Telefon: 0 24 09
Telefaks: 22 04 32 40
E-post: post@sykepleierforbundet.no

www.sykepleierforbundet.no
Bankgiro: 1600 49 66698
Org.nr: NO 960 893 506 MVA

Faktura adresse:
sykepleierforbundet@invoicedrop.com

Det må etter NSF's oppfatning ikke råde noen tvil om at hensikten med varslings- og lokaliseringsteknologi er å bedre sikkerheten til og omsorgen overfor den enkelte pasient, og ikke økonomiske innsparinger. Valg av virkemidler må baseres på hva som er best for pasienten, og ikke hva som er billigst for kommunen. Pårørendes oppfatning av hva som er best for pasienten må også tillegges en vesentlig vekt i disse vurderingene.

Det må også avgrenses hvilke brukergrupper som kan underlegges tvangsvedtak om bruk av varslings- og lokaliseringsteknologi. Dette må være personer med kognitiv svikt, uten samtykkekompetanse, som enkelte demente personer og psykisk utviklingshemmede.

I 2001 utarbeidet Rikstrygdeverket notatet "hjelpemidler og etikk", der de understreket fem ulike kategorier, etter etisk vanskelighetsgrad; fra hjelpemidler som den enkelte utløser selv, for eksempel trygghetsalarmer, via automatiske alarmsystemer, peilesystemer, overvåking med kameraer, til fysisk begrensning av bevegelsesfrihet. NSF vil understreke viktigheten av en slik gradering i beslutningene om valg av tiltak.

Personvern

Datatilsynet har også understreket skillet mellom hvorvidt data og registreringer lagres eller ikke. Personvernmessig er det langt mer problematisk dersom data lagres, enn dersom det kun registreres i sanntid, og så slettes. Viderebehandling av data er et spørsmål som også må adresseres i den videre vurderingen av bruk av varslings- og lokaliseringsteknologi.

Tilgjengelighet

I høringsnotatets kapittel 7 står det at lovforslaget ikke vil "innebære nye rettigheter for den enkelte pasient eller bruker". Det understrekes at kommunene selv skal kunne avgjøre om denne teknologien skal kunne tas i bruk. NSF ønsker å understreke retten til *likeverdige tjenester* uavhengig av hvor du bor i landet. Vi mener derfor det vil være behov for å gi insentiver til kommunene om å ta dette virkemiddelet i bruk, der dette skaper større pasientsikkerhet og selvstendighet for den enkelte borger.

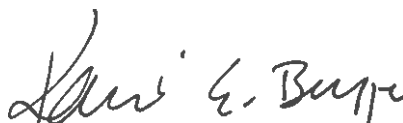
Det må etter NSF's oppfatning legges nasjonale føringer på tilgjengeligheten av verktøyet. Dette gjelder også finansieringen av implementering og bruk av verktøyet, og fastsetting av ansvaret for oppfølging av alarmer mellom helseinstitusjonen og pårørende.

Det må også sikres tilstrekkelig kompetanse på drift og bruk av varslings- og lokaliseringsteknologi hos de som skal operere verktøyet. Det være seg helsefaglig personell, pårørende eller andre. Det er dessuten en forutsetning at verktøyet er driftssikkert. Det må vurderes hvorvidt løsningen er avhengig av et stabilt nett, om utstyret tåler vann eller andre påkjenninger, og hvilke back-up-løsninger som finnes dersom utstyret slutter å fungere.

Med vennlig hilsen



Eli Gunhild By
Forbundsleder



Kari E. Bugge
Fagsjef