

Deres ref.: 201203841-HRJ

Vår ref.: Eyvind Frilseth

Dato: 21.12.12

## **Høringssvar: Forslag til endringer i pasient- og brukerrettighetsloven - bruk av varslings- og lokaliseringsteknologi i helse- og omsorgstjenesten**

Statens seniorråd har valgt å uttale seg om tre forhold:

1. Forslag til ny § 4-6a i pasient- og brukerrettighetsloven
2. Behovet for en unntaksbestemmelse som gir adgang til tvang overfor pasienter og brukere som motsetter seg bruk av varslings- og sporingsteknologi
3. Økonomiske og administrative konsekvenser

### **1. Forslag til ny § 4-6a i pasient- og brukerrettighetsloven**

Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) beskriver dagens regelverk for bruk av varslings- og lokaliseringsteknologi i helse- og omsorgstjenesten som til dels uklart, mangelfullt og i liten grad tilpasset de nye muligheter slik teknologi gir. Samtidig er slik teknologi allerede tilgjengelig og man kan forvente økt bruk av den i årene fremover. Statens seniorråd er enig i HODs beskrivelse av dagens regelverk. Vi finner det derfor gledelig at departementet foreslår en særlig lovhjemmel som gir helse- og omsorgstjenesten adgang til å treffe vedtak om bruk av slik teknologi overfor pasienter og brukere som mangler samtykkekompetanse.

Varslings- og lokaliseringsteknologi kan bidra til økt trygghet, større frihet og økt livskvalitet for pasienter og brukere og deres pårørende. Samtidig medfører bruken en rekke utfordringer knyttet til personvern og ressursprioriteringer i helsevesenet. Det er avgjørende at anvendelsen av slik teknologi ikke bryter med kravet om å yte forsvarlige tjenester. Den må kun anvendes overfor personer som har forutsetninger for å gjøre seg nytte av den og som ikke opplever det som krenkende.

Personer det er aktuelt å tilby lokaliserings- og varslingssteknologi, kan ha redusert eller mangelfull samtykkekompetanse. Både individuelle forutsetninger og kompleksiteten og innholdet i helsehjelpen påvirker samtykkekompetansen. Ofte kan personer ha samtykkekompetanse når det gjelder deler av helsehjelpen de mottar, men ikke ha det i forhold til andre deler av den. Derfor mener vi det er svært viktig at helsearbeidere, så langt det er mulig, legger forholdene til rette for at pasientene og brukerne selv kan samtykke til alle typer helsehjelp, også bruk av varslings- og lokaliseringsteknologi.

Statens seniorråd er tilfreds med ordlyden i forslaget til ny § 4-6a, der bestemmelsen avgrenses til tilfeller og situasjoner som antas å være i brukers eller pasientens interesse, at det skal legges vekt på om det er sannsynlig at pasienten eller brukeren ville

*ha gitt sitt samtykke, og at det skal innhentes informasjon fra brukerens eller pasientens nærmeste pårørende om hva denne ville ha ønsket.*

Vi er også enige i at en grunnleggende forutsetning for å ta i bruk varslings- og lokaliseringsteknologi, er at det *er nødvendig for å hindre eller begrense risiko for skade på pasienten eller brukeren*. Slik teknologi må ikke benyttes ukritisk eller som erstatning for annen helsehjelp, f.eks. menneskelig kontakt. Det er av avgjørende betydning at helsepersonell gjør en grundig individuell vurdering av om personer som har begrenset eller ingen samtykkekompetanse bør bo hjemme, gå ute alene, bruke komfyr o.l.. Statens seniorråd er tilfreds med at departementet i sitt høringsnotat presiserer at kravet til faglig forsvarlighet er avgjørende for all bruk av varslings- og sporingsteknologi.

## **2. Behovet for en unntaksbestemmelse som gir adgang til tvang**

Departementet ønsker høringsinstansenes syn på om det er behov for en unntaksbestemmelse, dvs. en adgang for helsepersonell til å overprøve personer uten samtykkekompetanse sin beslutning om å motsette seg bruk av varslings- og lokaliseringsteknologi. En slik unntaksbestemmelse ville medføre en mindre endring av pasient- og brukerrettighetslovens § 4A-4, ved at ordet *lokaliseringssystemer* legges til eksisterende lovtekst. I praksis betyr dette at for at tvang skal anvendes må vilkårene i § 4A-3 være oppfylt, dvs. at det er like strenge restriksjoner for å anvende denne type tvangsmiddel som øvrige tvangsmidler helse- og omsorgstjenesten har adgang til å bruke.

Pasient- og brukerrettighetslovens hovedregel er at helsehjelp til myndige personer bare kan gis med pasientens samtykke. Personer med begrenset samtykkekompetanse har reduserte forutsetninger for å gi samtykke til eller nekte ulike former for helsehjelp. Det kan i gitte tilfeller oppleves som et overgrep om man utsettes for hjelp man ikke ønsker. En formell adgang til å overprøve pasienters beslutninger, kan gi et uheldig signal og føre til mindre respekt for pasientenes egne beslutninger. Tvang må kun være et alternativ når andre alternativer er forsøkt eller ikke er mulige å gjennomføre. Derfor er det gledelig at departementet presiserer at før et vedtak om tvang fattes, så er det et «krav om at tillitsskapende tiltak må ha vært forsøkt», samt at «helsehjelpen anses som nødvendig og at tiltakene står i forhold til behovet for helsehjelpen».

Hensikten med å tillate varslings- og lokaliseringsteknologi, er å gi pasienter og brukere bedre muligheter for selvstendighet, trygghet, sosial deltakelse og mobilitet. Det er derfor en type helsehjelp som neppe vil medføre mye bruk av tvang, men som tvert imot kan være sterkt ønsket av brukerne. Departementet viser til et eksempel der en pasient uten samtykkekompetanse som ønsker å gå tur alene påtvinges lokaliseringsteknologi, fordi det samlet sett er et mindre overgrep enn tilbakeholdelse på institusjon. Statens seniorråd ser at det kan forekomme dilemmaer der bruk av tvang er den minste av to onder. Derfor mener vi at det er behov for en unntaksbestemmelse som gir adgang til bruk av tvang.

## **3. Økonomiske og administrative konsekvenser**

Varslings- og lokaliseringsteknologi er hittil i liten grad tatt i bruk i norske kommuner. En årsak til det er usikkerhet omkring lovgivningen på dette området, en annen er mangel på ressurser og kompetanse. De foreslåtte endringer i pasient og brukerrettighetsloven vil ventelig medføre økt bruk. Det medfører i så fall et behov for å gjennomgå organiseringen av tjenestene og kartlegge behovet for ressurser og opplæring i bruk av utstyret og den nye lovgivningen.

I høringsnotatet står det at *Departementet legger til grunn at forslaget i seg selv ikke vil innebære økonomiske eller administrative konsekvenser*. Det mener vi er å undervurdere behovet for investeringer i utstyr, opplæring og organisering av tjenestene. Å utstyre pasienter eller brukere med varslings og lokaliseringsteknologi, er et ansvar som innebærer mer enn å varsle en nødetat om noe går galt.

Eksempelvis medfører det ansvar for å registrere, oppbevare, behandle og slette elektroniske data om pasienter og brukere. Det krever personale med kompetanse i lovverk og IKT, samt en organisering av tjenestene som gir personalet tid og anledning til å utføre slike oppgaver.

### **Statens seniorråds syn**

Statens seniorråd støtter departementets forslag om ny § 4-6a i pasient- og brukerrettighetsloven. Vi mener også at det er behov for en endring av § 4A-4 i samme lov som tillater at bruk av varslings- og lokaliseringsteknologi kan gjennomføres med tvang overfor pasienter eller brukere som motsetter seg det. Vi tror videre at den nye lovgivningen vil medføre økt bruk av varslings- og lokaliseringsteknologi, og at dette vil ha både økonomiske og administrative konsekvenser for tjenesteyterne.

I tillegg mener vi at departementet bør vurdere om det er hensiktsmessig å ha en rettslig bindende ordning der samtykke til bruk av varslings og lokaliseringsteknologi kan gis i forkant - mens man har samtykkekompetanse – etter modell av testament- og donorordninger. En slik ordning må nødvendigvis også innebære retten til å motsette seg det samme.

Vennlig hilsen



Ivar Leveraas

Leder av Statens seniorråd



Sølvi Sæle

Sekretariatsleder