

## Saksframlegg

---

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

---

Arkivsak.: 12/56459

#### Forslag til vedtak:

1. Formannskapet støtter forslag om ny § 4-6a i pasient- og brukerrettighetsloven og de føringer som kommer frem i høringsnotatet.
2. Formannskapet ønsker i tillegg en tydelig veileder slik at det ikke er tvil om lovens vilkår er oppfylt ved vurdering av bruk av varslings- og lokaliseringsteknolog; dette spesielt i forhold til vurdering av samtykkekompetanse.
3. Formannskapet ønsker en vurdering av muligheten for forhåndsavgitt samtykke til for eksempel fastlegen og som kan ligge i en fremtidig kjernejournal.
4. Formannskapet ønsker at det skal være mulig å lagre data om brukers posisjon i inntil 24 timer, da dette gir en mulighet for kartlegging av de siste bevegelser om bruker kommer bort. Informasjon om kun siste posisjon kan være utilstrekkelig da det for eksempel ikke kan si noe om bruker har vært i ro i lengre tid.
5. Formannskapet mener at det er behov for en unntaksbestemmelse i lovteksten da de som har en betydelig kognitiv svikt eller med moderat grad av demens kan være ambivalent i forhold til sitt eget sykdomsbilde, samt at det kan være behov for å skjerme dem og omgivelsene. Dette gjelder spesielt i forhold til brukere i institusjoner.
6. Formannskapet støtter departementets vurdering om at det ikke er behov for å lovfeste at vedtaket skal være tidsavgrenset da dette er en type vedtak som krever kontinuerlig oppfølging og vurdering.
7. Formannskapet ønsker en vurdering av datalagring i forhold til varslingsteknologi. Dette kan være data fra medisinsk teknisk utstyr.
8. Formannskapet ønsker en avklaring av finansieringsmodeller rundt bruk av ny teknologi. Dette gjelder spesielt i forhold til hva som er hhv brukers, kommunens og NAVs ansvar.

**Innledning:**

Det vises til høringsnotat fra Helse og omsorgsdepartementet med høringsfrist 3. januar 2013.  
<http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/hoeringer/hoeringsdok/2012-2/horing---bruk-av-varslings--og-lokaliser/horingsnotat.html?id=701146>

**Forslag til endringer i pasient- og brukerrettighetsloven**

*- bruk av varslings- og lokaliseringsteknologi i helse- og omsorgstjenesten og forslag om oppheving av midlertidig lov om avvikling av institusjoner og kontrakter om privatpleie under det fylkeskommunale helsevern for psykisk utviklingshemmede.*

For å skape rettslig klarhet og for å legge bedre til rette for ny teknologi som kan gi den enkelte større mulighet til selvstendighet, trygghet og fysisk aktivitet foreslår departementet 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.

Dagens regelverk om vilkår for og kompetanse til å treffe avgjørelse om helsehjelp og tiltak som ledd i helsehjelp overfor pasienter som mangler samtykkekompetansen skiller som hovedregel mellom helsehjelp/tiltak som pasienten ikke motsetter seg og helsehjelp/tiltak som pasienten motsetter seg. Departementets forslag bygger på samme skille.

**Endringsforslagene:**

Pkt 6.2 i høringsnotatet

Bruk av varslings- og lokaliseringsteknologi som myndig pasient eller bruker ikke motsetter seg.

**Notatets pkt 6.2.1. Virkeområde**

*Departementet foreslår ny hjemmel for å ta i bruk varslings- lokaliseringsteknologi som skal være uavhengig av diagnose eller årsak til manglende samtykkekompetanse. Behovet for å ta i bruk ny teknologi vil gjelde både den kommunale helse- og omsorgstjenesten og spesialisthelsetjenesten, og det foreslås arenauavhengige regler, da det er den enkeltes behov som bør være avgjørende for om varslings og lokaliseringsteknologi skal tas i bruk. Hjemmelen skal være teknologinøytral og skal ikke utelukke bruk av lyd og bilde. Bruk av velferdsteknologi mellom privatpersoner faller utenfor hjemmelen, men når private løsninger knyttes opp mot helse og omsorgstjenester, ved for eksempel avlastning vil reglene i hjemmelen gjelde.*

Trondheim kommune støtter dette forslaget.

**Notatets pkt 6.2.2. Lovplassering**

*Departementet foreslår at det gis en egen lovbestemmelse om bruk av varslings- og lokaliseringsteknologi, at denne plasseres i pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4 og at det fremgår klart at reglene gjelder helse- og omsorgstjenesten. Pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4, herunder reglene om hvem som har samtykkekompetanse, gjelder i dag bare helsehjelp og ikke tjenester som faller utenfor pasient- og brukerrettighetslovens definisjon av helsehjelp. Det er på sikt behov for å*

## Trondheim kommune

*vurdere om disse reglene bør endres til å omfatte alle tjenester innenfor helse- og omsorgstjenesten. En slik fullstendig gjennomgang av lovens samtykkeregler har departementet ikke hatt mulighet til i forbindelse med dette arbeidet.*

Trondheim kommune støtter dette forslaget og ønsker en ny veileder til støtte i vurderingen av samtykkekompetanse da dette oppleves som utfordrende for tjenestene i dag.

### **Notatets pkt 6.2.3. Materielle vilkår**

*Departementet foreslår at den nye bestemmelsen avgrenses til de tilfellene/situasjonene det må antas å være i brukerens eller pasientens interesse og at det i denne vurderingen skal legges vekt på om det er sannsynlig at pasienten eller brukeren ville ha gitt tillatelse til tiltaket.*

*Videre foreslår departementet at det skal innhentes informasjon fra brukerens eller pasientens nærmeste pårørende om hva pasienten eller brukeren ville ha ønsket, der dette er mulig.*

*Departementet foreslår at det stilles som vilkår for å ta i bruk varslings- og lokaliseringsteknologi at dette er nødvendig for å hindre eller begrense risiko for skade på pasienten eller brukeren (nødvendighetsvilkår). For å utdype og konkretisere nødvendighetsvilkåret og kravet om at tiltaket skal være i pasientens eller brukerens interesse, foreslår departementet at det i vurderingen blant annet skal legges vekt på om tiltaket står i rimelig forhold til den aktuelle risikoen (forholdsmessighet) og om tiltaket fremstår som det minst inngripende tiltaket.*

Trondheim kommune støtter dette forslaget og ønsker også en vurdering av muligheten til å avlegge et forhåndsavgitt samtykke til fastlegen og som kan inngå som informasjon i en fremtidig kjernejournal.

Vår erfaring så langt gjennom Trygge spor prosjektet er at det bør være mulig å lagre data om brukers posisjon i inntil 24 timer da dette gir en mulighet for kartlegging av de siste bevegelser om bruker kommer bort. Informasjon om kun siste posisjon kan være utilstrekkelig da det for eksempel ikke kan si noe om bruker har vært i ro i lengre tid. Å sette kravet til å være et visst antall posisjoner kan være utfordrende da det varierer hvor ofte de enkelte lokaliseringshjelpemidlene sender posisjon.

### **Notatets pkt 6.2.4. Prosessuelle regler**

*For å sikre dokumentasjon/etterprøvnbarhet av slike avgjørelser, foreslår departementet at det presiseres i lovforslaget at helse- og omsorgstjenesten skal treffe enkeltvedtak om bruk av varslings- og lokaliseringsteknologi hvor en også tar stilling til om pasienten eller brukeren mangler samtykkekompetanse.*

*Etter departementets vurdering er det ikke behov for å lovfeste at vedtaket skal være tidsavgrenset. Departementet foreslår at de alminnelige klagerreglene for helse- og omsorgstjenestene bør følges. Dette innebærer at pasienten eller brukeren eller dennes representant kan klage til Fylkesmannen, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 7-2.*

Trondheim kommune støtter disse forslagene og ser videre behov for vurdering av datalagring i forhold til varslingsteknologi. Dette kan være data fra medisinsk teknisk utstyr og selvrapportering fra pasient til en vaktentral. Det er av kommunens oppfattelse at dette lovforslaget i stor grad berører teknologi som finnes i dag. I fremtiden vil det være større bruk av medisinsk teknisk utstyr

## Trondheim kommune

i hjemmene til kommunens innbyggere. Denne typen hjemmemonitorering vil inneholde sensitiv informasjon i større grad enn det GPS-ens posisjonsdata gjør. Det ønskes en vurdering av dette nå slik at man slipper en ny runde med lovendring om få år.

### **Pkt 6.2.5. Forslag til ny § 4-6a i pasient – og brukerrettighetsloven**

*Det foreslås ny § 4-6a for å skape rettslig klarhet og for å legge bedre til rette for ny teknologi som kan gi den enkelte større mulighet til selvstendighet, trygghet og fysisk aktivitet. Departementet foreslår en særlig lovhjemmel.*

*Paragrafens ordlyd er;*

*Helse- og omsorgstjenesten kan treffe vedtak om bruk av tekniske innretninger for varsling og lokalisering som ledd i helse- og omsorgstjenester overfor myndig pasient eller bruker uten samtykkekompetanse. Reglene i loven § 4-1 til § 4-3 gjelder tilsvarende for vurdering av samtykkekompetansen.*

*Tiltaket må være nødvendig for å hindre eller begrense risiko for skade på pasienten eller brukeren og skal være i pasientens eller brukerens interesse. Det skal blant annet legges vekt på om tiltaket står i rimelig forhold til den aktuelle risikoen, om tiltaket fremstår som det minst inngripende alternativet og om det er sannsynlig at pasienten eller brukeren ville ha gitt tillatelse til tiltaket. Der det er mulig skal det innhentes informasjon fra pasientens eller brukerens nærmeste pårørende om hva pasienten eller brukeren ville ha ønsket.*

*Denne bestemmelsen kommer ikke til anvendelse dersom pasienten eller brukeren motsetter seg tiltaket.*

Trondheim kommune støtter forslaget og mener den nye paragrafen gjenspeiler erfaringene kommunen har med bruk av GPS gjennom egen deltagelse i forskningsprosjektet Trygge Spor. Trondheim kommune mener det er fornuftig at det stilles krav til kommunene om å bruke minst inngripende alternativ, kravet om vurdering av sannsynlig motstand og en klar regel om at paragrafen ikke gjelder om brukeren motsetter seg tiltaket.

Trondheim kommune har gjennom deltagelse i Trygge spor prosjektet i samarbeid med Sintef videre erfart behov for en tydelig veileder slik at det ikke er tvil om lovens vilkår er oppfylt ved vurdering av bruk av varslings- og lokaliseringsteknologi. Dette spesielt i forhold til vurdering av samtykkekompetanse.

Det er også vurdert behov for et presumert samtykke som kunne vært avgitt for eksempel til fastlegen, og som kan inngå i fremtidens kjernejournal.

### **6.3 Bruk av lokaliseringsteknologi som pasient motsetter seg.**

#### **Pkt 6.3.1. Behov for unntaksbestemmelse?**

*Formålet med lovforslaget er å understøtte et mest mulig selvstendig, trygt og verdig liv for personer med kognitiv svikt som er avhengige av helse- og omsorgstjenester. Det er ikke meningen å påtvinge velferdsteknologi uten at dette fremstår som et gode for pasienten eller brukeren. Det er viktig for departementet at regelverket ikke er til hinder for å ta i bruk det minst inngripende tiltaket for å hindre skade i det enkelte tilfellet.*

*Departementet foreslår en snevrere regel om bruk av lokaliseringsteknologi i tilfeller der pasienten motsetter seg tiltaket. Hjemmelen vil være en sikkerhetsventil i de tilfellene der kommunen for eksempel finner det vanskelig å avgjøre om pasienter viser motstand eller ikke.*

## Trondheim kommune

*Departementet er imidlertid usikker på hvor stort behov det vil være for en slik hjemmel i praksis og ønsker høringsinstansenes syn på dette.*

Trondheim kommune mener at det er behov for en unntaksbestemmelse i lovteksten da de som har en betydelig kognitiv svikt eller med moderat grad av demens kan være ambivalent i forhold til sitt eget sykdomsbilde, samt at det kan være behov for å skjerme dem og omgivelsene. Dette gjelder spesielt i forhold til brukere i institusjoner.

### **Pkt 6.3.2 Forslag til endring av pasient- og brukerrettighetsloven § 4A-4**

*Ny tekst:*

*Dersom lovens vilkår er oppfylt, kan videre varslings- og lokaliseringssystemer med tekniske innretninger og bevegelsehindrende tiltak som belter og lignende anvendes.*

Trondheim kommune støtter dette forslaget.

### **Pkt 7 Økonomiske og administrative konsekvenser**

*Departementet legger til grunn at forslaget i seg selv ikke vil innebære økonomiske eller administrative konsekvenser, men hvis kommunen velger å benytte seg av adgangen til å tilby slik teknologi vil det kunne innebære noe økte kostnader knyttet til vedtak og eventuell klagebehandling til Fylkesmannen.*

Trondheim kommune har erfart stor usikkerhet rundt det med hvem som skal finansiere ny teknologi, selv om lovteksten her sier at dette ikke utløser nye rettigheter for bruker ser kommunen behov for mer finansielle avklaringer. Gjennom Trygge Spor prosjektet har kommunen erfart at forberedelse til å bruke av en GPS-tjeneste krever mye ressurser. Fra kommunens side ønskes det å jobbe videre med en trygghetspakke for å muliggjøre den enkelte brukers mulighet til å bo lenger hjemme, og hvor GPS kan være en del av pakken. Dette må ses opp mot den planlagte helsevakta i Trondheim og mulighetene for regionale løsninger for å kunne drifte mest mulig hensiktsmessig.

### **Oppheving av avviklingsloven.**

**Høringsnotatet sier:**

*Samtlige av de tidligere institusjonene under Helsevernet for psykisk utviklingshemmede er avviklet. De siste utskrivningsvedtakene ble iverksatt fra 1. januar 2008. Departementet foreslår derfor at midlertidig lov om avvikling av institusjoner og kontrakter om privatpleie under det fylkeskommunale helsevern for psykisk utviklingshemmede blir opphevet.*

Trondheim kommune gir sin tilslutning til oppheving av avviklingsloven.

**Trondheim kommune**

Rådmannen i Trondheim, 3.12.2012

Helge Garåsen  
kommunaldirektør helse og velferd

Klara Borgen  
rådgiver

*Elektronisk dokumentert godkjenning uten underskrift*

# Saksprotokoll

---

**Utvalg:** Formannskapet  
**Møtedato:** 11.12.2012  
**Sak:** 250/12

**Tittel:** **Saksprotokoll: Høring: Bruk av varslings- og lokaliseringsteknologi i helse- og omsorgstjenesten og opphe... av avviklingsloven**

---

**Resultat:** Behandlet  
**Arkivsak:** 12/56459

## VEDTAK:

1. Formannskapet støtter forslag om ny § 4-6a i pasient- og brukerrettighetsloven og de føringer som kommer frem i høringsnotatet.
2. Formannskapet ønsker i tillegg en tydelig veileder slik at det ikke er tvil om lovens vilkår er oppfylt ved vurdering av bruk av varslings- og lokaliseringsteknolog; dette spesielt i forhold til vurdering av samtykkekompetanse.
3. Formannskapet ønsker en vurdering av muligheten for forhåndsavgitt samtykke til for eksempel fastlegen og som kan ligge i en fremtidig kjernejournal.
4. Formannskapet ønsker at det skal være mulig å lagre data om brukers posisjon i inntil 24 timer, da dette gir en mulighet for kartlegging av de siste bevegelser om bruker kommer bort. Informasjon om kun siste posisjon kan være utilstrekkelig da det for eksempel ikke kan si noe om bruker har vært i ro i lengre tid.
5. Formannskapet mener at det er behov for en unntaksbestemmelse i lovteksten da de som har en betydelig kognitiv svikt eller med moderat grad av demens kan være ambivalent i forhold til sitt eget sykdomsbilde, samt at det kan være behov for å skjerme dem og omgivelsene. Dette gjelder spesielt i forhold til brukere i institusjoner.
6. Formannskapet støtter departementets vurdering om at det ikke er behov for å lovfeste at vedtaket skal være tidsavgrenset da dette er en type vedtak som krever kontinuerlig oppfølging og vurdering.
7. Formannskapet ønsker en vurdering av datalagring i forhold til varslingsteknologi. Dette kan være data fra medisinsk teknisk utstyr.

8. Formannskapet ønsker en avklaring av finansieringsmodeller rundt bruk av ny teknologi. Dette gjelder spesielt i forhold til hva som er hhv brukers, kommunens og NAVs ansvar.

**Behandling:**

**Votering**

Innstillinga ble enstemmig vedtatt

*Elektronisk dokumentert godkjenning uten underskrift*