

STATENS HELSETILSYN
Postboks 231 Skøyen
0213 OSLO

Deres ref.: 2022/1407
Vår ref.: 22/15020-5
Saksbehandler: Ann-Kristin Wassvik
Dato: 16.08.2022

Statens helsetilsyn - Spørsmål om lovfortolkning - Pasient- og brukerrettighetsloven § 4-6 mfl. - Digitalt tilsyn i helsehus

Helsedirektoratet viser til brev fra Statens helsetilsyn (Helsetilsynet) datert 5.4.22 med spørsmål om adgangen til å bruke digitalt tilsyn i helsehus.

I brevet beskrives den aktuelle teknologien som spørsmålet knytter seg til slik:

"Et eksempel på en velferdsteknologisk løsning som ønskes implementert, er et produkt kalt RoomMate. RoomMate inkluderer en infrarødt lys-basert dybdesensor som generer tre typer bilder til responstjenesten. Her analyseres bildene av en datamaskin som danner grunnlaget for anonym datagrafikk som kan brukes til fjernovervåking av brukeren. Det slås automatisk alarm i en rekke kritiske situasjoner, som for eksempel hvis en person faller."

Helsetilsynet stiller følgende spørsmål:

- Er digitalt tilsyn ved bruk av denne typen teknologi å anse som kontinuerlig observasjon/overvåking med lyd eller bilde
- Hvis ja, kan da denne typen teknologi likevel benyttes i akutte situasjoner etter individuelle vedtak for den enkelte pasient?)

Helsedirektoratets vurdering

Rettslig utgangspunkt

Bruk av digitalt tilsyn med sensorteknologi som beskrevet ovenfor, der bilder av pasienten/brukeren eller andre overføres til tjenesteytere som befinner seg f.eks. på et vaktrom, er å anse som et inngrep i vedkommende personers rett til privatliv. I tråd med legalitetsprinsippet kreves det et rettsgrunnlag for bruk av slik teknologi. Et slikt grunnlag kan være et frivillig og informert samtykke, dersom personen har samtykkekompetanse i saken. Overfor personer som ikke er samtykkekompetente, gir pasient- og brukerrettighetsloven (pbrl.) § 4-6a hjemmel for helse- og omsorgstjenesten til å fatte vedtak om bruk av varslings- og

Helsedirektoratet

Avdeling helserett og bioteknologi

Ann-Kristin Wassvik

Postboks 220 Skøyen, 0213 OSLO • Besøksadresse: Vitaminveien 4, Oslo • Tlf.: (+47) 47 47 20 20

Org.nr.: 983 544 622 • postmottak@helsedir.no • www.helsedirektoratet.no

lokaliseringsteknologi dersom nærmere bestemte vilkår er oppfylt. Vedtak skal fattes for hver enkelt pasient eller bruker.

I forarbeidene (Prop. 90L 2012-2013) skriver departementet følgende om bestemmelsen:

"Den teknologiske utviklingen vil sannsynligvis frembringe nye løsninger. Det er viktig at lovhjemmelen kan ta opp i seg denne utviklingen. Dette tilsier en generell hjemmel som er så teknologinøytral som mulig, slik at den omfatter teknologiske hjelpemidler som brukes for å varsle eller lokalisere. Dette utelukker ikke bruk av lyd eller bilde dersom lovens vilkår for øvrig er oppfylt. Dette vil kunne være aktuelt der det er behov for å opprette kontakt når vedkommende har blitt borte eller er i en annen akutt situasjon. Departementet vil imidlertid understreke at den nye hjemmelen ikke omfatter kontinuerlig observasjon eller overvåking med bilde eller lyd."

Det samme framgår av Helsedirektoratets rundskriv [IS 2015-8](#).

Nærmere om den aktuelle teknologien

Helsedirektoratet har innhentet nærmere informasjon fra leverandøren av RoomMate om teknologien som brukes i denne løsningen. I e-post til direktoratet skriver leverandøren følgende:

"Bildene skapes utelukkende på sensoren når en situasjon oppstår som den er innstilt til å varsle om, og da sender den med et stillbilde av varslingssituasjonen. Den som mottar varselet kan også da velge å se livebilder fra rommet for å understøtte alarmhåndteringen. (...)

RoomMate kan varsle om følgende situasjoner:

- *Person faller*
- *Person kommer inn i rommet*
- *Person forlater rommet*
- *Person reiser seg fra stolen,*
- *Person er for lenge på badet*
- *Høy lyd fra rommet*
- *Lite bevegelse i sengen*
- *Person setter seg opp i sengen*
- *Person forlater sengen*
- *Aktivitet i rommet*

Dersom en eller flere av disse varslene er satt på vil sensoren, dersom den detekterer for eksempel et fall, sende en alarm sammen med et bilde av situasjonen som utløste varselet. Da kan den som mottar alarmen gjøre en av følgende:

- *Lytte inn i rommet med anonymisert lyd*
- *Lytte inn i rommet med tydelig lyd*
- *Opprette en toveis kommunikasjon*
- *Opprette en anonymisert strøm fra rommet*
- *Opprette en strøm fra rommet som ikke er anonymisert*

For å kunne gjøre dette må man være logget inn med sin egen bruker, og organisasjonen må ha åpnet for mulighetene til det. Hvis man velger å se "live" bilder (dvs. film, direktoratets anm.) fra rommet vil dette (som standard) vare i maksimalt ett minutt. Muligheten for å se bilder fra rommet, enten anonymiserte og/eller detaljerte, lytte inn og opprette to-veis tale er valg som organisasjonen gjør på gruppenivå eller på pasientnivå.

Når bildevisningen er ferdig vil bildene også være slettet. Det er ikke mulig å se historiske bilder. (...) Det er altså kun bilder tilgjengelig under selve tilsynet, og organisasjonen kan selv bestemme om dette kun skal være anonymiserte bilder eller om det også skal være mulig å se detaljerte bilder. All aktivitet blir loggført."

Direktoratet bemerker at når leverandøren ovenfor bruker begrepet "anonymisert" om den informasjonen som formidles, siktes det til at bildet kun viser konturene av personen, ikke klær, ansiktstrekk eller lignende. Det vil imidlertid framgå hvilket rom mv. alarmen/varselet kommer fra; informasjonen er med andre ord ikke å forstå som anonym i personvernrettslig forstand.

Vurdering av forholdet til regelverket

Det er Helsedirektoratets vurdering at teknologien som beskrives ovenfor, og tilsvarende løsninger, må anses for å være i kjernen av den typen teknologi som lovgiver har ment å gi rettsgrunnlag for ved vedtakelsen av pbrl. § 4-6a. Det er videre direktoratets vurdering at dersom teknologien brukes som beskrevet ovenfor, dvs. at det kun formidles bilder av rommet pasienten eller brukeren befinner seg i – eller annen informasjon om pasientens/brukerens tilstand eller bevegelser – når det utløses et varsel på nærmere definert indikasjon, vil dette ikke være å anse som kontinuerlig observasjon eller overvåking med bilde eller lyd.

Direktoratet understreker at for at tiltaket skal være lovlig etter pbrl. § 4-6a, er det en absolutt forutsetning at det ikke innstilles på kontinuerlig overføring av bilde og/eller lyd selv om den aktuelle teknologien skulle gi mulighet for det. Det er videre et krav at tilsynet ikke gjøres mer inngripende enn nødvendig, dvs. at det ikke innstilles på varsling med overføring av bilde mv. i flere situasjoner enn det som må til for å hindre eller begrense risiko for skade på pasienten eller brukeren, jf. pbrl. § 4-6a andre ledd. Det vises også til de øvrige vilkårene i bestemmelsen, som alle må være oppfylt i det enkelte tilfelle, og den nærmere omtalen av disse i rundskriv [IS 2015-8](#).

For personer som motsetter seg denne typen tilsyn, kan pbrl. kap. 4A gi hjemmel for å iverksette tiltaket, jf. § 4A-4 tredje ledd. Det er en forutsetning at de strenge vilkårene i dette regelverket er oppfylt; herunder at tiltaket er å anse som nødvendig helsehjelp, jf. kravet i § 4A-3 andre ledd bokstav a om at unnlatelse av å gi helsehjelpen vil medføre risiko for alvorlig helseskade. Også her vises til ovennevnte rundskriv for nærmere omtale av vilkår mv.

Ta gjerne kontakt hvis dette ikke er tilstrekkelig oppklarende.

Vennlig hilsen

Gunhild J. Røstadsand e.f.
seniorrådgiver

Ann-Kristin Wassvik
seniorrådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk