

Datatilsynet

Postboks 8177 Dep
0034 OSLO

Deres ref.: 12/00427-4/RCA
Vår ref.: 13/1365-6
Saksbehandler: Kjersti Hillestad Hoff
Dato: 20.08.2013

Bruk av kameraovervåkning i den kommunale helse- og omsorgstjenesten

Vi viser til brev av 3. januar 2013 fra Datatilsynet der Helsedirektoratets bes å vurdere hvorvidt kameraovervåkning av personer uten samtykkekompetanse i den kommunale helse- og omsorgstjenesten er regulert i helselovgivningen. Henvendelsen har sin bakgrunn i en epost fra Fylkesmannen i Buskerud av 26.4.2012, der Fylkesmannen ber Datatilsynet vurdere lovligheten av slik overvåkning.

I eposten vises det til et konkret (anonymisert) eksempel som gjelder en person med alvorlig mental retardasjon som også har alvorlig grad av epilepsi. Det er vurdert å foreligge et behov for tilsyn gjennom hele natten på grunn av behov for helsehjelp i tilfelle epilepsianfall, og at kameraovervåkning om natten er det tiltaket som best ivaretar både personens behov for ro om natten og medisinske behov.

I svaret til Fylkesmannen i Buskerud av 3. januar 2013 vurderer Datatilsynet at det ikke er tilstrekkelig med konsesjonsregulering, jf. personopplysningsloven og helseregisterloven, for bruk av kameraovervåkning i et tilfelle som det forelagte. Fra Datatilsynets vurdering gjengis:

«Overvåkning av pasienter om natten i egen bolig, eller erstatning for egen bolig, med konstant monitorering/ opptak, er å anse som meget inngripende i den enkelte pasients private sfære og det bør derfor vurderes om slike bør lovreguleres. I et slikt perspektiv synes ikke konsesjonsregulering å være tilstrekkelig. Vi ser også at avgjørelsesmyndigheten for å benytte kameraovervåkning i pasientbehandlingen vil avhenge av en konkret medisinskfaglig forsvarlighetsvurdering av ulike metoder i det enkelte tilfellet. Rammene for slike konkrete vurderinger av metodevalg for en best mulig pasientbehandling bør finnes i helsesektorens regelverk.»

Vi går i det videre inn på de aktuelle lovgrunnlagene for å kunne ta i bruk kameraovervåkning i den kommunale helse- og omsorgstjenesten, men går ikke inn i eller foretar noen vurdering av, det forelagte eksempelet.

Helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9 - tiltak overfor psykisk utviklingshemmede som ledd i tjenester etter § 3-2 nr. 6 bokstav a-d

Helsedirektoratet - Divisjon primærhelsetjenester

Avdeling omsorgstjenester

Kjersti Hillestad Hoff, tlf.: 24163984

Postboks 7000 St. Olavs plass, 0130 Oslo • Besøksadresse: Universitetsgata 2, Oslo • Tlf.: 810 20 050

Faks: 24 16 30 01 • Org.nr.: 983 544 622 • postmottak@helsedir.no • www.helsedirektoratet.no

Helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9 gir regler om bruk av tvang og makt overfor personer med psykisk utviklingshemming, når tiltaket skjer som ledd i tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 nr. 6 bokstav a-d.

Hvilke tiltak som regnes som tvang og makt følger av § 9-2, der det angis en nedre grense for hvilke tiltak som faller innenfor kapitlets virkeområde. Dette gjelder for det første «tiltak som brukeren eller pasienten motsetter seg», men også «tiltak som er så inngripende at de uansett motstand må regnes som tvang eller makt». Etter annet punkt skal også «bruk av inngripende varslingssystemer med tekniske innretninger alltid (...) regnes som bruk av tvang eller makt».

Bruk av kamera til konstant monitorering regnes generelt som svært inngripende overfor enkeltmenneske, jf. også Datatilsynets uttalelse gjengitt ovenfor, og slike tiltak er, uavhengig av motstand, å regne som bruk av tvang og makt etter helse- og omsorgstjenesteloven § 9-2. Bruk av kameraovervåkning kan være tillatt etter reglene i helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9, forutsatt at vilkårene § 9-5 er oppfylt. Det er der krav om at andre løsninger skal være prøvd, at tiltaket er faglig og etisk forsvarlig, at det er proporsjonalt i forhold til formålet og at det er nødvendig for å hindre eller begrense vesentlig skade. I tillegg er det i tredje ledd positivt angitt i hvilke situasjoner tvang og makt kan benyttes. Kapitlet inneholder strenge prosessuelle regler for beslutningen om bruk av tvang og makt.

Hvorvidt vilkårene er oppfylt må vurderes i hvert enkelt tilfelle, og beslutning om bruk av tvang og makt fattes av kommunen i vedtaks form. Bruk av kameraovervåkning vil også være gjenstand for automatisk overprøving hos Fylkesmannen, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 9-8.

Pasient- og brukerrettighetsloven – helsehjelp

Pasient- og brukerrettighetsloven § 4-6 gir rettsgrunnlag for å yte helsehjelp til personer uten samtykkekompetanse.

Bestemmelsens første ledd gjelder tiltak som er "av lite inngripende karakter med hensyn til omfang og varighet". Monitorering av den type det her er snakk om må imidlertid generelt regnes som inngripende og vil også som oftest være av en viss varighet, og § 4-6 første ledd vil derfor i praksis sjelden kunne hjemle tiltak i form av monitorering.

Bestemmelsens andre ledd gir lovhjemmel for å yte helsehjelp som innebærer et «alvorlig inngrep» for pasienten, på nærmere bestemte vilkår. I lovteksten stilles det opp krav at det anses å være «i pasientens interesse», og at «det er sannsynlig at pasienten ville ha gitt tillatelse til slik hjelp» dersom han hadde kunnet samtykke. For inngripende tiltak er det videre noe strengere saksbehandlingskrav enn ved tiltak av lite inngripende karakter. For det første skal det «der det er mulig (...) innhentes informasjon fra pasientens nærmeste pårørende om hva pasienten ville ha ønsket» og beslutningen fattes av «den som er ansvarlig for helsehjelpen, etter samråd med annen kvalifisert helsepersonell».

Pasient- og brukerrettighetsloven § 4-6 gjelder alle tiltak som er å regne som helsehjelp, også teknologiske hjelpemidler som medisinsk varslings- og

overvåkningsutstyr, forutsatt at vilkårene er oppfylt. Bestemmelsen er imidlertid avgrenset til helsehjelp, og gjelder altså ikke ved ytelse av tjenester som ikke er helsehjelp.

Dersom pasienten motsetter seg helsehjelp er det gitt regler i pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4A, som gir hjemmel for å yte helsehjelp til personer uten samtykkekompetanse som motsetter seg helsehjelpen. Det stilles opp strenge vilkår, herunder om at unnlatelse av å gi helsehjelp kan føre til vesentlig helseskade, at helsehjelpen anses nødvendig og at tiltakene står i forhold til behovet for helsehjelp. Beslutningen skal fattes i vedtaks form.

Det har vært antatt at kapittel 4A ikke gir hjemmel for bruk av lokaliserings og overvåkningsutstyr som ledd i tvungen helsehjelp, det er imidlertid vedtatt en lovendring som endrer dette, jf. nedenfor.

Nye regler om varslings- og lokaliseringsteknologi, i kraft fra 01.09.2013

Det er vedtatt nye regler om bruk av varslings- og lokaliseringsteknologi i helse- og omsorgstjenesten som trer i kraft fra 01.09.2013.

Etter ny § 4-6a i pasient- og brukerrettighetsloven åpnes det opp for bruk av «*varslings- og lokaliseringsteknologi*» som ledd i helse- og omsorgstjenester for brukere over 18 år uten samtykkekompetanse.

Bestemmelsen er arenanøytral og gjelder for helse- og omsorgstjenesten. Virkeområdet er imidlertid mer avgrenset enn i § 4-6 ved at bestemmelsen kun hjemler bruk av «*varslings- og lokaliseringsteknologi*». I prop. 90L (2012-13) er det på s. 26 understreket at bestemmelsen gjelder for ulike teknologiske hjelpemidler som brukes for å varsle eller lokalisere, og at bruk av lyd og bilde ikke er utelukket dersom lovens vilkår for øvrig er oppfylt. Det er imidlertid understreket at kontinuerlig observasjon eller overvåkning med bilde eller lyd ikke er omfattet.

Det er også gjort en endring i § 4A-4 tredje ledd, og av denne følger at både varslings- og *lokaliseringshjelpemidler* kan tas i bruk etter disse reglene. Begrensningen med hensyn til kontinuerlig observasjon eller overvåkning med bilde eller lyd gjelder tilsvarende.

I utgangspunktet vil dermed kontinuerlig kameraovervåkning om natten falle utenfor de nye reglene. Varslingssystemer som kobler inn bilde eller lyd, for eksempel ved utløsning av alarm faller derimot innenfor de nye reglene, forutsatt at vilkårene for øvrig er oppfylt.

For personer med utviklingshemming går reglene i helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9 på sitt område foran de nye reglene om varslings- og lokaliseringsteknologi, dette er presisert i Prop. 90L (2012-13).

Ut over de nevnte bestemmelsene i helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9 og pasient- og brukerrettighetsloven § 4-6 og kapittel 4A, samt de nye reglene om bruk av varslings- og lokaliseringstiltak, er ikke bruk av kameraovervåkning i den kommunale helse- og omsorgstjenesten lovregulert. Hvorvidt det er lovlig adgang til å benytte

kameraovervåkning vil da bero på om personvernlovgivningen åpner for dette, jf. helseregisterloven § 5 og personopplysningsloven §§ 9 og 33.

Vennlig hilsen

Kristin Mehre
avdelingsdirektør

Kjersti Hillestad Hoff
seniorrådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk

Kopi:
Landets Fylkesmenn