

Sammanställning av juridiska aspekter vid införande av trygghetsskapande teknik

Innehållsförteckning

1	Inledning.....	3
1.1	Syfte.....	3
2	Individuell bedömning.....	3
2.1	Samtycke	4
3	Iakttagande eller ingripande handling	4
4	Myndighetsbeslut eller verkställighetsfråga	5
4.1	Förslag till flödeskarta vid införande av trygghetskamera.....	6
5	Rättsliga förutsättningar.....	6
6	Referenser/källhänvisningar	7

Dokumentet är framtaget i samverkan i nätverket för eHälsa på Boråsregionen och fastställdes 2018-08-31 och godkänt av e-ledningsrådet - kommunchefsnätverket november 2018.

1 Inledning

Socialstyrelsen definierar välfärdsteknik som digital teknik som syftar till att bibehålla eller öka trygghet, aktivitet, delaktighet eller självständighet för en person som har eller löper förhöjd risk att få en funktionsnedsättning.

Hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens verksamhet präglas av respekt för den enskildes delaktighet, integritet, trygghet och värdighet. Den som tar emot vård- och omsorgsinsatser ska ha möjlighet att påverka och ha inflytande över beslut och planering av den egna vården och omsorgen samt hur den utförs. Implementering och användande av välfärdsteknik måste därför alltid ske med respekt för den enskildes önskemål och behov.

Svårighet uppstår när det gäller vuxna personer med nedsatt beslutsförmåga; hur det säkerställs att vården och omsorgen utförs på det sätt som den enskilde önskar - oavsett om den innefattar tekniska lösningar eller inte.

Lagstiftning, föreskrifter och anvisningar ger inte någon exakt vägledning gällande införande av välfärdsteknik inom socialtjänstens verksamhet. Arbetet kräver därför ett antal överväganden och bedömningar.

1.1 Syfte

Dokumentet är en sammanställning av den lagstiftning som påverkar användandet av välfärdsteknik; i första hand trygghetskameror/fjärrtillsyn, men även gps-larm och sensorer. Syftet är att få en bild av de juridiska aspekter som måste övervägas vid införande av tekniska lösningar för att på så sätt känna trygghet i de beslut som tas.

2 Individuell bedömning

Åtgärder som vidtas inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten ska utgå från den enskildes individuella behov och förutsättningar. Det handlar om att ge den enskilde bästa möjliga livskvalitet utifrån skälig levnadsnivå. Detta gäller oavsett om det är fråga om tekniska eller andra former av lösningar. Beslut om åtgärder i form av tekniska lösningar för enskilda ska därför bygga på individuella bedömningar och får inte fattas generellt.

I en individuell bedömning klarläggs lösningens syfte och om den tillgodoser den enskildes behov. De generella principer som gäller för vården och omsorgen måste beaktas; rätten till självbestämmande, integritet, delaktighet, trygghet och säkerhet.

Välfärdsteknik får inte användas för att kompensera för faktorer såsom bristande bemanning, brister i kompetens eller att verksamheten bedrivs i lokaler som inte är ändamålsenliga. Tekniken ska istället syfta till att stödja, hjälpa eller aktivera den enskilde i sin vardag. Det kan exempelvis handla om att ge den enskilde större möjlighet att röra sig fritt och samtidigt känna sig trygg, vilket ger en ökad känsla av självständighet och självbestämmande. Ett annat exempel är trygghetskameror som kan leda till bättre nattsömn och som även kan upplevas mindre integritetskränkande än besök av personalen.

Välfärdsteknik har förutsättningar att underlätta arbetet i vård och omsorg, men får inte införas på så vis att den enskilde inte kan välja bort den.

2.1 Samtycke

Hälso- och sjukvårdslagen och Socialtjänstlagen bygger på frivillighet och förutsätter med andra ord samtycke¹. Detta innebär att man inom vården och omsorgen i regel inte kan vidta åtgärder mot den enskildes vilja (se lokal rutin för tvångs- och begränsningsåtgärder). Samtycke ska dokumenteras i journal och/eller läggas i personakt.

Det finns fyra olika typer av samtycke:

- *Uttryckligt samtycke*: Skriftligt, muntligt eller genom jakande nick
- *Konkluderat samtycke*: Den enskilde agerar så att han/hon visar att samtycke ges, till exempel genom att underlätta åtgärdens genomförande
- *Presumerat samtycke*: Samtycket kommer inte till fullt uttryck. Den som ska vidta åtgärden förutsätter att det är förenligt med den enskildes vilja
- *Inre samtycke*: Bygger på att den enskilde informerats och inte har gett uttryck för motvilja. Den enskilde är fullt medveten om vad som planeras

Personer med demenssjukdom eller andra typer av kognitiva funktionsnedsättningar kan ha kommunikationssvårigheter, men kan genom sina reaktioner visa hur de upplever en viss åtgärd. Detta får i sådana fall vara vägledande för ställningstagandet om samtycke föreligger eller inte. Individens samtycke och inställning ska kontrolleras återkommande för att säkerställa att ett lämnat samtycke fortfarande gäller. Reaktionen kan relativt lätt avläsas när det gäller åtgärder och lösningar som innebär en begränsning av rörelsefriheten. När det gäller tekniklösningar där det är fråga om ifall den enskildes integritet kan kränkas, är det inte lika tydligt var gränsen går för vad som är berättigade åtgärder och när den enskildes samtycke är en nödvändig förutsättning.

Samtycke kan endast lämnas av den enskilde själv. Om den enskilde inte alls kan uttrycka sig, inte ens med gester eller annan reaktion, kan god man eller förvaltare lämna samtycke. I sådan situation bör även anhöriga kontaktas. Ett samtycke kan återkallas när som helst av den person som gett det.

3 Iakttagande eller ingripande handling

I 2 kap. 6 § andra stycket Regeringsformen finns en bestämmelse som skyddar enskilda gentemot det allmänna mot betydande intrång i den personliga integriteten, om det sker utan samtycke och innebär övervakning eller kartläggning av den enskildes personliga förhållanden. Därför behöver man vara uppmärksam på om den valda välfärdstekniken omfattas av den aktuella bestämmelsen.

Trygghetskamera kan inte installeras utan att den enskilde har samtyckt till det. Därmed har bestämmelsen i Regeringsformen tillgodosetts.

Västerås stads tolkning för personer som inte kan samtycka är att teknik som larm, trygghetskamera och sensorer är *iakttagande* och inte *ingripande* handling. Insatsen bedöms därför kunna tillgodose behovet utan att vara mer intrång i den personliga integriteten eller övervakande än en traditionell insats av personal.

Genom regelbunden, systematisk uppföljning och individuell bedömning kan det avgöras om den eventuellt minskade integriteten leder till ökad trygghet och därmed kan anses berättigad.

¹ För mer information om samtycken se Socialstyrelsens meddelandeblad nr 12/2013, Tvångs- och skyddsåtgärder inom vård och omsorg för vuxna

Faktiskt handlande	lakttagande	Ingripande – skydds- och begränsningsåtgärd
Typ av trygghetsteknik	Trygghetskamera Sensorer Larm	Lås Grindar
Grundlagsbestämmelse	RF 2 kap. 6 § andra stycket <i>"... var och en är gentemot det allmänna skyddad mot betydande intrång i den personliga integriteten, om det sker utan samtycke och innebär övervakning eller kartläggning av den enskildes personliga förhållanden."</i>	RF 2 kap 8 § <i>"Var och en är gentemot det allmänna skyddad mot frihetsberövanden."</i>
Rättsligt stöd för att användande sker	Samtycke Utan samtycke, efter laglighetsbedömning enligt HSL/PDL/SoL/LSS ² Bedömning enligt kamerabevakningslagen	Samtycke eller uttryckligt lagstöd

Tabell från Västeråsmodellen – en riktlinje för införande av trygghetsskapande teknik inom vård och omsorg

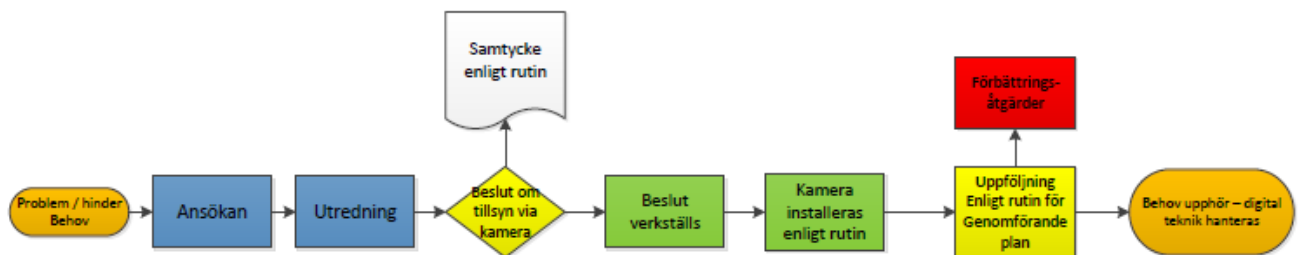
4 Myndighetsbeslut eller verkställighetsfråga

Det skiljer sig åt mellan kommunerna om införandet och användandet av välfärdsteknik bedömts vara ett myndighetsbeslut eller en verkställighetsfråga. Vissa kommuner har exempelvis gjort olika bedömningar beroende på teknik; när det gäller trygghetskamera fattas ett biståndsbeslut enligt Socialtjänstlagen, medan användning av exempelvis larmmattor och sensorer utgår från personalens samlade bedömning av åtgärder i vardagen. Varje kommun måste bestämma hur frågan ska hanteras.

	Risk	Fördel
Myndighetsbeslut	Att handläggarna inte får löpande uppdatering/kunskap om den tekniska utvecklingen och nya lösningar	Likställighet när det gäller bedömning av nedsatt beslutsförmåga samt förutsättningar. Tydlig riktlinje
Verkställighetsbeslut	Att individuell bedömning utifrån enskildes behov inte görs, att det finns brister i kunskap om lagstiftning. Att effektiviseringskrav kan påverka	Kännedom om den enskildes vardag och behov, kortad beslutsgång

² Se vidare avsnitt 5 kring *Rättsliga förutsättningar*

4.1 Förslag till flödescharta vid införande av trygghetskamera



5 Rättsliga förutsättningar

Vid användning av välfärdsteknik för äldre och funktionshindrade ska hänsyn tas till följande lagstiftning:

Varje medborgare är enligt *Regeringsformen* (1974:152), RF, grundlagsskyddad mot frihetsberövande och andra frihetsinskränkningar. Med frihetsberövande avses i huvudsak att mot någons vilja begränsa hans/hennes rörelsefrihet. Regeringsformen skyddar även mot betydande ingrepp i den personliga integriteten, om det sker utan samtycke och innebär övervakning och kartläggning av den enskildes personliga förhållanden.

Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL, innehåller bestämmelser om hur hälso- och sjukvårdsverksamhet ska organiseras och bedrivas. Individrelaterad dokumentation och teknikanvändning som medför personuppgiftshantering regleras av patientdatalagen (2008:355), PDL. Bestämmelserna preciseras närmare i patientdataförordningen (2008:360) samt i Socialstyrelsens föreskrifter SOSFS 2008:14 om informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården.

Socialtjänstlagen (2001:453), SoL, reglerar individers rätt att få insatser och stöd. Individrelaterad dokumentation i form av biståndsbeslut, personakter etc. samt teknikanvändning som medför personuppgiftshantering regleras istället av lag (2001:454) om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten och av förordning (2001:637) om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten.

Dataskyddsförordningen, DSF/GDPR, reglerar hanteringen av personuppgifter. Dessutom finns lagen (2018:218) med kompletterande bestämmelser till EU:s dataskyddsförordning, den s.k. dataskyddslagen. Speciallagar som lagen (2001:454) om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten, SoL-PuL, innehåller också kompletterande bestämmelser till DSF. För att över huvud taget få behandla personuppgifter krävs att det finns en laglig grund för behandlingen. Kommunen har enligt lag skyldighet att tillhandahålla boende och hemtjänst för dem med sådant behov och om kommunen i samband därmed behöver använda sig av välfärdsteknik, utgör det laglig grund i form av utförande av uppgift av allmänt intresse som följer av lag. Behandlingen av personuppgifter måste dock vara nödvändig och får inte ske i större omfattning och inte heller under längre tid än vad som finns behov av. Det är därför viktigt att personuppgiftsminimering och gallring sker. Kommunen har att informera den enskilde om behandlingen av personuppgifter och ange till vilket ändamål personuppgifterna behandlas. Enligt DSF får den tekniska lösningen endast användas för det ändamål

som angetts. DSF innehåller också bestämmelser om känsliga personuppgifter och informationssäkerhet.

Vid införande av nya teknik ska konsekvensbedömning göras till eventuellt nya och ökade risker redan innan införande.

Enligt artikel 35 i dataskyddsförordningen ska konsekvensbedömning avseende dataskydd göras enligt:

1. Om en typ av behandling, särskilt med användning av ny teknik och med beaktande av dess art, omfattning, sammanhang och ändamål, sannolikt leder till en hög risk för fysiska personers rättigheter och friheter ska den personuppgiftsansvarige före behandlingen utföra en bedömning av den planerade behandlingens konsekvenser för skyddet av personuppgifter. En enda bedömning kan omfatta en serie liknande behandlingar som medför liknande höga risker.
2. Den personuppgiftsansvarige ska rådfråga dataskyddsombudet, om ett sådant utsetts, vid genomförande av en konsekvensbedömning avseende dataskydd.

Kamerabevakningslagen (2018: 1200) är en ny lag som ska komplettera DSF. Det är alltså DSF som i första hand ska tillämpas. De bestämmelser i kamerabevakningslagen som här är aktuella att tillämpa gäller att den enskilde ska upplysas om kamerabevakningen, vilket även gäller enligt DSF. Information om bevakningen ska lämnas direkt till den enskilde och om ljud kan avlyssnas eller tas upp vid bevakningen ska en särskild upplysning lämnas om det.

Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) innehåller bestämmelser om myndigheters handläggning vid registrering, utlämnande och övrig hantering av allmänna handlingar. Lagen innehåller även bestämmelser om tystnadsplikt och om förbud att lämna ut allmänna handlingar till den del de innehåller uppgifter som omfattas av sekretess.

6 Referenser/källhänvisningar

Dataskyddsförordningen

Dataskyddslagen (2018:218)

Förordning (2001:637) om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten

Hälsa- och sjukvårdslagen (2017:30)

Kamerabevakningslagen (2018:1200)

Lag (2001:454) om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten

Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400)

Patientdataförordningen (2008:360)

Patientdatalagen (2008:355)

Regeringsformen (1974:152)

Socialstyrelsens Frågor och svar om tvångs- och skyddsåtgärder inom vård och omsorg av vuxna

Socialstyrelsens Frågor och svar om välfärdsteknik

Socialstyrelsens föreskrifter SOSFS 2008:14 om informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården

Socialstyrelsens meddelandeblad nr 12/2013, Tvångs- och skyddsåtgärder inom vård och omsorg för vuxna

Socialtjänstlagen (2001:453)

Västeråsmodellen – en riktlinje för införande av trygghetsskapande teknik inom vård och omsorg