

Helse- og omsorgsdepartementet

Deres ref.:

Vår ref: HSAK201900446

Dato: 19-09-2019

### **Hørings svar – NOU 2019: 10, Åpenhet i grenseland og utkast til veileder**

Legeforeningen viser til høringsbrev fra Helse- og omsorgsdepartementet om NOU 2019: 10 Åpenhet i grenseland. Legeforeningens innspill begrenser seg til én av de fire sektorene utvalget har vurdert; helsesektoren, og da med legenes yrkesutøvelse i hovedfokus.

Overordnet vurderer Legeforeningen at utvalgets gjennomgang av regelverket, og fremstilling av hvilke avveininger som må gjøres, er god. Legeforeningen gir delvis sin tilslutning til forslaget til veileder, med de merknader som fremkommer nedenfor.

Legeforeningen støtter prinsippet om åpenhet i helsesektoren. Legeforeningen er i utgangspunktet også positiv til at journalister gis adgang til rom som er tilgjengelig for allmennheten. Man må unngå at personvern brukes som et dekke for manglende åpenhet og innsyn i helsetjenesten.

Legeforeningen vil samtidig fremheve viktigheten av å verne om fortroligheten under en konsultasjon, samt at hensynet til forsvarlig drift og arbeidsmiljø ivaretas. Langt på vei balanserer utvalgets vurderinger disse hensynene på en god måte. Etter Legeforeningens oppfatning har utvalget grundig redegjort for de rettslige utgangspunktene, men de konkrete – og krevende – vurderingene vil det være opp til virksomhetene selv å måtte gjennomføre. Utvalget etterlater seg derfor en rekke ubesvarte spørsmål. Legeforeningen vil understreke at det er et stort ansvar å pålegge virksomhetene. Selv om det skal utformes veiledere og det er forventet at arbeidsgivere tilrettelegger, vil det nødvendigvis være helsepersonellet som møter utfordringene i første rekke. For at veilederen skal bli mer anvendelig i den kliniske hverdagen og være en reell hjelp, mener Legeforeningen at veilederen må omtale flere situasjonstyper og at visse forhold må komme tydeligere frem. Legeforeningen mener dessuten at veilederen i liten grad gir råd om hva helsepersonellet og virksomheten faktisk kan gjøre i tilspissende situasjoner. Nedenfor følger Legeforeningens innspill til veilederen.

Veilederen kan gi god hjelp til hvilke avveininger helsepersonell må gjøre, men Legeforeningen vil understreke at akuttsituasjonen står i en særstilling. I en akuttsituasjon er det sjelden anledning til å gjøre en konkret interesseavveining. For slike situasjoner mener

Legeforeningen det bør lovfestes et forbud mot fotografering, lyd- og bildeopptak. Dette kommer vi nærmere tilbake til nedenfor.

### **Konkrete innspill til veilederen**

Legeforeningen mener det vil være fornuftig å utvide Del VII (Gode råd for ledere og medarbeidere i helse- og omsorgssektoren) til å omfatte flere situasjonstyper og en beskrivelse av hvilke problemstillinger man erfaringsmessig møter i disse tilfellene. Veilederen bør også gi råd om hva helsepersonell kan gjøre hvis fotografering, filming eller lydopptak gjøres i strid med deres beslutning (etter en konkret interesseavveining).

### **Sårbare pasienter**

Veilederen bør inneholde et punkt som omhandler problemstillinger helsepersonell står ovenfor når fotografering og videoopptak berører særlig sårbare pasienter. Én gruppe slike personer er palliative pasienter. Når livet går mot slutten vil pasienten og deres pårørende befinne seg i alvorlig livskrise og de er dermed ekstra sårbare. Samtykkekompetente pasienter bestemmer selv om de vil eksponeres, men i en krisesituasjon er det alltid en risiko for feilvurderinger.

En annen gruppe som må ivaretas særskilt er psykiatriske pasienter. Legeforeningen mener veilederen bør oppfordre helsepersonell til å bidra til at pasienter og pårørende ikke eksponerer seg på måter vil angre på i ettertid eller som kan skape unødvendige belastninger. Dette kan for eksempel gjøres ved å stille spørsmål og bidra i diskusjon rundt pasientens bruk av sosiale medier og annen eksponering.

### **Konsultasjoner og behandling**

Det bør videre være et punkt som konkret omhandler konsultasjoner og behandling. Dette er en del av primæroppdraget for legene og en stor andel av arbeidshverdagen. Det bør derfor være klarere retningslinjer for adgangen til å ta opp bilde- eller filmopptak under en konsultasjon eller behandling. Forholdet mellom pasient og lege er helt unikt og kan ikke sammenlignes med relasjoner man har til andre representanter for det offentlige. Relasjonen mellom pasient og lege er mer privat både fordi samtalene kan bli veldig personlige og fordi det utføres fysiske undersøkelser. Tillit er nødvendig for at pasienten skal fortelle legen hva han/hun er bekymret for og for at pasienten skal følge legens råd. Legeforeningen mener at tillitsforholdet mellom lege og pasient er essensielt for en velfungerende helsetjeneste. Filming eller lydopptak som ikke er avtalt på forhånd, vil lett kunne tolkes som mistillit og gjøre forholdet vanskeligere. Filming er også en stressfaktor som påvirker dømmekraft negativt. Legeforeningen mener at veilederen i større grad bør si noe om hvordan tillitsforholdet kan ivaretas.

Legeforeningen understreker at det i mange konsultasjon- og behandlingssituasjoner vil være både viktig og riktig å begrense adgangen til bilde- og videoopptak. Da må veilederen sette helsepersonellet i stand til å gjøre de nødvendige vurderingene. I den forbindelse kan det også være nyttig om veilederen inneholder en mer inngående beskrivelse av de ulike situasjonene og arealene i helseinstitusjonene (som for eksempel sengerom, behandlingsrom og operasjonsstue) og hvilke vurderinger som ofte må gjøres i disse situasjonene.

### **Hjemmebesøk**

Legeforeningen mener videre at hjemmebesøk bør nevnes som et eget punkt i veilederen. Det bør presiseres at de samme avveininger mellom kryssende hensyn må gjøres også i disse situasjonene. Helsepersonellet bør dessuten gis råd om hva de kan gjøre dersom pasienten eller andre som ønsker å gjøre opptak, ikke innretter seg etter helsepersonellets vurdering.

### **Fotografering og filming av barn**

Legeforeningen vil understreke at det oppstår vanskelige situasjoner knyttet til opptak av barn. Dette bør vies mer plass i veilederen. Dersom barnas krav på fortrolighet og taushet skal settes til side, må som utgangspunkt begge foreldrene samtykke til dette. I mange tilfeller vil imidlertid lyd- og bildeopptak være en spontan handling, som det vil være umulig for legen å stanse i påvente av å innhente barnets synspunkter og ev samtykke fra den/de foreldre som ikke er tilstede sammen med barnet. Legeforeningen ser med bekymring på hvordan helsepersonells ansvar og plikt til å verne om helseopplysningene til barnet, blir utfordret dersom lyd- og bildeopptak i helsetjenesten skulle være en ubetinget rettighet som tilligger den enkelte. Legeforeningen mener det bør fremgå av veilederen at dersom det mangler samtykke fra én av foreldrene, er utgangspunktet at opptak ikke kan finne sted.

Selv om begge foreldre har samtykket til bilde eller opptak, ligger det en særlig utfordring i at barnet senere kan reagere hvis opptak gjøres tilgjengelig for en tredjepart. Det synes generelt vanskelig å kunne akseptere samtykke på vegne av barn, i langt de fleste tilfeller der personlige helsespørsmål kan nå ut til en tredjeperson. Ved handlinger og avgjørelser som berører barn, skal barnets beste være et grunnleggende hensyn. Barn har rett til vern om sin personlige integritet. Leger og annet helsepersonell vil i noen situasjoner være pålagt å sette barnets hensyn foran foreldres ønsker og interesser da barn har krav på forsvarlig og omsorgsfull helsehjelp, selv om foreldre ønsker helsehjelp eller andre inngrep som er i strid med barnets interesser. Veilederen må som et minimum sette helsepersonell i stand til å håndtere slike vanskelige situasjoner. Etter Legeforeningens oppfatning bør departementet vurdere en lovregulering av situasjonen der samtykke fra begge foreldre foreligger, men der barnets interesser kolliderer med foreldres atferd.

## **Forsvarlig arbeidsmiljø**

Etter Legeforeningens oppfatning bør veilederen også inneholde informasjon om hvordan et forsvarlig arbeidsmiljø kan ivaretas når utgangspunktet er at de ansatte arbeider under konstant risiko for ufrivillig deltagelse i bilder og opptak. Det bør oppfordres til at arbeidsgiver kartlegger og vurderer hvilke utfordringer de ansatte møter i forbindelse med fotografering, filming og lydopptak, samt hvordan dette påvirker deres arbeidsmiljø. En slik risikovurderingen må gjennomføres for å vite hvilke planer og tiltak som ev. må iverksettes av virksomheten.

## **Akuttsituasjoner**

Veilederen bør dessuten inneholde et punkt om akuttsituasjoner, uavhengig av om departementet følger Legeforeningens anmodning nedenfor om en lovregulering eller ikke. Veilederen bør forklare hva helsepersonell skal gjøre hvis de opplever at pårørende eller tredjepersoner ved fotografering eller filming hindrer dem i å gi forsvarlig helsehjelp i den akutte situasjonen.

## **Behov for lovregulering av fotografering og filming i akuttsituasjoner**

Utvalget har lagt til grunn at når filming, fotografering eller lydopptak påvirker helsepersonells evne til å utføre forsvarlig helsehjelp, bør problemet først forsøkes løst gjennom dialog med de involverte. Slik Legeforeningen ser det, er det helt urealistisk at helsepersonell i en akuttsituasjon skal utføre kompliserte avveininger mellom kryssende hensyn og samtidig gå i dialog med dem som ønsker å gjøre opptak. Legeforeningen understreker at i en akuttsituasjon vil det sjelden være pasienten selv som tar frem kamera eller mobiltelefon, da det ligger i situasjonens natur at de er ute av stand til dette.

En akuttsituasjon er preget av tidspress, ressursmangel og ofte uordnede forhold. Helsepersonellet trenger full konsentrasjon om primæroppgaven, som er å redde liv. Plikten til å gi omsorgsfull og forsvarlig helsehjelp tilsier at helsepersonell gjør sitt ytterste for å redde liv. Noe annet vil være en åpenbar feilprioritering.

Legeforeningen mener at fotografering og filming i akuttsituasjoner svært ofte vil være forstyrrende i en slik grad at det går på bekostning av kvaliteten på helsehjelpen. I tillegg er pasienten sjelden i stand til å samtykke til fotografering eller opptak. På bakgrunn av ovennevnte vil Legeforeningen anmode departementet om å vurdere en lovregulering av fotografering og filming i akuttsituasjoner. Det kan for eksempel lovfestes et forbud mot å fotografere og gjøre opptak i en akuttsituasjon der helsepersonell kjemper for å redde liv, men at det gjøres unntak hvis det er nødvendig for å ivareta sterke allmenne interesse eller hvis pasienten samtykker til dette (forutsatt at vedkommende er samtykkekompetent i situasjonen).



**DEN NORSKE  
LEGEFORENING**

Med hilsen  
Den norske legeforening

Geir Riise  
Generalsekretær

Aadel Heilemann  
Seksjonssjef/advokat

Cecilie Tandberg Hallan  
Rådgiver/advokat

[Dokumentet er godkjent elektronisk](#)

*Vedlegg:*

*-Legeforeningens innspill til Åpenhetsutvalget, januar 2019.*