

I innsendt og godkjent REK søknad fra 12.01.21 finner vi følgende

## 6 Avveining av nytte og risiko

Angi mulig risiko/ulempe nå eller i fremtiden

6.4 For den enkelte deltaker/pasient

- 1) Utrygghet for fødende og pårørende ved å se et kamera på fødestuen. 2) sensitiv data på avveie.
- 3) Ansatte kan føle usikkerhet pga kamera .....

Tiltak for å redusere eller begrense risiko og ulempe

Under punkt 6.7 Redegjør for tiltak

3) Alle ansatte blir informert om pågående prosjekt. De blir informert om at varme målinger som de termiske kameraene utfører ikke er som en vanlig optisk video, og at personer, ansiktstrekk og detaljer ikke gjenkjennes. Et eksempelbilde fra kamera vil bli vist for å illustrer dette. De blir også informert om at vi i prosjektet ønsker å telle antall helsearbeidere i rommet, ikke å gjenkjenne hvilke helsearbeidere som gjør hva. Den optiske filmingen av resusciteringsbordet filmer kun ansattes hender og barnet (som i prosjektet "Bedre monitorering av nyfødte etter fødsel og ved gjenopplivning" REK 2018/338 ) og fortsetter som før. Ved den optiske filmingen har ansatte reservasjonsrett ved å kontakte prosjektleder ved SUS etter resusciteringshendelser.

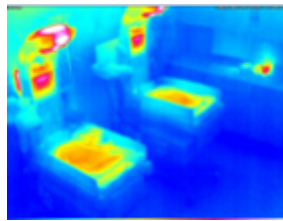
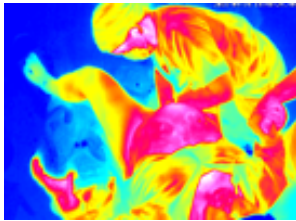
---

Vi har allerede drevet informasjonsarbeid til ansatte, se vedlagt liste.

Vi vil med denne endringsmeldingen presentere to nye konkrete tiltak for å redusere personvernulempen for ansatte ytterligere. Tiltakene ble diskutert med NSD den 7.12.21

### A) Mer informasjon til ansatte

Vi vil drive enda mer utstrakt informasjonsarbeid rettet mot tillitsvalgte, frivillige brukergrupperepresentanter fra de ansatte, verneombud, ledere, og i tillegg til alle ansatte i berørte avdelinger. Da et kamera synlig på fødestuer og i taket på resusciteringsrom kan virke skremmende er det viktig å formidle at disse kamera er termiske kamera som utelukkende samler inn termisk video uten lyd. Termisk video er å anse som avidentifisert. Man kan gjenkjenne skikkelser og at det er personer i bildet, men man kan ikke identifisere personer. Kamera som er rettet over resusciteringsbordene er optiske (vanlige) kamera. Disse er vinklet slik at det filmer barnet på resusciteringsbordet. Kun hender og armer til ansatte vil være synlig. Disse kamera benyttes også i forskningsprosjektet "Bedre monitorering av nyfødte etter fødsel og ved gjenopplivning», ref. 2018/338" som har vært i bruk i 2,5 år fra våren 2019. I NewbornTime prosjektet benytter vi ikke lyden fra disse opptakene, kun selve videofilmen blir samlet inn. Vi vil også presisere at prosjektet forsker på ny teknologi og ikke på ansatte, men at vi tar personvern på alvor og med god hjelp fra NSD. Eksempel bilder fra optisk kamera over resusciteringsbordet, samt termisk kamera fra fødsel og fra resusciterings rommet kan sees under:



## B) Anonymisering av reservasjonsrett ved QR kode


De termiske kamera i fødestuene startes av en temperaturterskel som tilsier at der er mennesker i rommet. De termiske og optiske kamera i resusciteringsrom startes av bevegelse. Det vil ikke være behandlingsmessig etisk rett å forvente at noen skal trykke på av og på knapper i en hektisk og livstruende situasjon som en nyfødt resuscitering er. Vi samler ikke informasjon om ansatte utover at de kan være med i form av hender i vanlig video eller aidentifiserte skikkelser i termisk video. Vi samler dermed ikke samtykke for de ansatte med rettslig grunnlag at det er en oppgave av allmenn interesse, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav e, samt for formål knyttet til vitenskapelig forskning, jf. personopplysningsloven § 8, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 3. De ansatte har likevel anledning til å reservere seg, og det var tidligere praktisert ved at de kontaktet lokal prosjektleder på SUS med epost.

For å redusere personvernulempen har prosjektet nå lansert en enkel og anonym metode for ansatte å reservere seg fra at en video blir benyttet i prosjektet. Disse video vil da bli slettet uten at de har blitt sett på av noen eller benyttet til noe i prosjektet. Dette gjelder både de termiske og de optiske videoene.

Metoden er basert på en QR kode og en web-link som plasseres på rom der det filmes samt pauserom for ansatte. Ved å gå inn på linken eller scanne QR koden kan den ansatte be om å få slette video anonymt, enkelt og brukervennlig. web-linken og QR koden gir tilgang til en side der man skriver inn rom, dato og ca tidspunkt for episode, så slettes de tilhørende videoene. Scanner man QR koder inne på de aktuelle rommene auto-fylles rom og tid slik at den ansatte kun trenger å trykke «ja» på om de ønsker data skal slettes. Muligheten for ansatte å reservere seg fra at en spesifikk video skal benyttes i prosjektet gjelder en tidsperiode på 48 timer (kan endres om ønskelig) etter det blir aidentifiserte data uten tidsangivelse lagret i prosjektdatabasen og det er ikke mulig å gjenfinne episodene basert på tidsinformasjon (merk: mødre kan trekke tilbake sitt samtykke når som helst, da blir data slettet fra prosjektdatabasen. Data er merket med forskningsID og der eksisterer en nøkkel i samtykke løsningen som muliggjør dette automatisk). Ifølge NSD er dette en god løsning som reduserer personvernulempen ytterligere.

Se vedlagt skjermbilde fra løsningen med eksempel innfylling. Når man fyller dato og tid får man opp kalender og klokke man velger fra slik at formatet blir korrekt.

## NewbornTime



Jeg var med på følgende fødsel/resuscitering og ber om at videoopptak slettes.


**Resuscitering**

- Fødeavdeling
- Operasjonsstue

**Fødsel**

- Operasjonsstue
- Stue 1
- Stue 7
- Stue 9
- Stue 10

Videoen ble tatt opp:  
Sett inn tidspunktet for fødsel eller resuscitering



Vedlegg:

Informasjon til ansatte

#### Møter avholdt med ansatt-grupper

- 28.04.21 - Informasjonsmøte med anestesileger (Rettedal)
- 01.06.21 - Informasjonsmøte med anestesisykepleiere og operasjonssykepleiere (Rettedal)
- 03.06.21 – Informasjonsmøte med nyfødtoverleger #1 (Rettedal og Ersdal)
- 03.06.21 – Ekstramøte med seksjonsoverlege nyfødt (Rettedal og Ersdal)
- 03.06.21 – Teams møte med kommune jordmødrene (Rettedal)
- 08.06.21 - Informasjonsmøte med nyfødtsykepleiere (Rettedal)
- 30.08.21- Informasjonsmøte med jordmødre og barnepleiere (Rettedal)
- 06.09.21- Informasjonsmøte med jordmødre og barnepleiere (Rettedal)
- 06.09.21 - Informasjonsmøte med LIS leger v. barneklubben (Rettedal)
- 13.09.21- Informasjonsmøte med jordmødre og barnepleiere (Rettedal)
- 07.10.21 - Informasjonsmøte med nyfødtoverleger #2 (Rettedal, Ersdal og Engan)
- 28.10.21 – Brukergruppemøte (Rettedal og Engan)
- 19.11.21 – Fredagsundervisning for alle leger (Rettedal informerte om NewbornTime)
- 06.12.21 – Tillitsvalgte og brukergruppe, informasjonsmøte (Rettedal, Engan) - ingen møtte
- 20.12.21 – Tillitsvalgte, verneombud og brukergruppe, informasjonsmøte (Rettedal, Engan, Ersdal)

#### Utvalg av sendte eposter med informasjon om NewbornTime:

- 09.01.21 – Epost med informasjon til ledelse BUK, ledelse KK (Rettedal)
- 19.03.21 - Epost med informasjon til ledelse anestesi/operasjon (Rettedal)
- 24.03.21 - Epost med informasjon til anestesiledelse (Rettedal)
- 19.05.21 – Epost med informasjon til ledelse BUK, ledelse KK, kommunejordmødre (Rettedal)
- 01.06.21 – Epost med informasjon til nyfødtoverleger, nyfødtsykepleiere, LIS leger barn, ledelse anestesi avd. (Rettedal)
- 14.11.21 - Epost med informasjon til AD, forskningsdirektør, fagdirektør, kommunikasjons avd., ledelse BUK, ledelse KK + nyfødtoverleger, nyfødtsykepleiere, LIS leger barn, jordmødre, brukergruppen for NewbornTime (foreldre og ansatte representanter), ledelse anestesi/operasjon (Rettedal)