

## **Regulering av tvang overfor personer med demens – tre land forskjellige løsninger**

Det har i flere år vært en debatt i alle de skandinaviske landene angående behovet for å regulere bruk av tvang overfor personer med demens. Det har vært spesielt fokusert på situasjoner hvor helsepersonell har måttet gripe inn overfor personer med demens uten deres samtykke eller direkte mot deres vilje. Det kan være tiltak for å gjennomføre et minimum av personlig hygiene, tiltak for å hindre personer å rote seg bort (for eksempel låsing av dører og/eller elektronisk overvåking) eller for å hindre at de skader seg på en eller annen måte (for eksempel binding eller annen fiksering i stol for å hindre at personene faller ut av stolen). Problemstillingene har vært ganske like i de forskjellige landene, men debatten har vært noe forskjellig.

### **Danmark**

Efter flere års offentlig debat om indsatsen overfor personer med demens nedsatte Socialministeren i 1996 et udvalg, der fik til opgave at beskrive og vurdere lovligheden af de foranstaltninger/indgreb, der i praksis blev anvendt over for mennesker med psykisk handicap herunder demente. Udvalget skulle også vurdere om og i hvilket omfang, der var behov for gennemførelse af lovgivning på området med det formål at styrke retssikkerheden for denne gruppe mennesker.

På baggrund af udvalgets forslag blev der i 1999 vedtaget en ændring af lov om social service, der medførte nye regler om omsorgspligt og magtanvendelse over for voksne med psykiske handicap. Lovændringen trådte i kraft 1. januar 2000.

Det blev i loven fastsat at kommuner og amter havde en omsorgspligt overfor mennesker med nedsat psykisk funktionsevne og det blev udtømmende reguleret hvilke former for magtanvendelse, der lovligt kunne iværksættes, hvilket var følgende:

- Anvendelse af personlige alarm- og pejlesystemer
- Anvendelse af fysisk magt til fastholdelse i akutte situationer
- Anvendelse af fysisk magt til tilbageholdelse i bolig
- Anvendelse af beskyttelsesmidler for at hindre fald
- Flytning til særligt botilbud uden samtykke

Kriterierne for at iværksætte magtanvendelse blev nøje defineret i loven, beslutningskompetencen blev fastsat både ved passivitet og aktiv modstand (i ord og handling) mod indgrebet og klageadgang samt spørgsmålet om advokatbistand og værgebeskikkelse blev reguleret i loven.

Magtanvendelsesreglerne blev evalueret i 2002, hvilket førte til en lovændring, der indeholdt følgende:

- Præcisering af, at omsorgsplikten ikke i sig selv gav adgang til at anvende magt
- Lempelse af kriterierne for anvendelse af personlige alarm- og pejlesystemer samt tilbageholdelse i boligen
- Adgang til at opsætte særlige døråbnere i en afgrænset periode
- Adgang til at anvende magt i hygiejnesituationer i en afgrænset periode
- Adgang til at flytte personer med betydeligt og varigt nedsat psykisk funktionsevne med et værgesamtykke, når personen selv forholder sig passivt til spørgsmålet om flytning til særligt botilbud.

Reglerne om magtanvendelse er for øjeblikket ved at blive evaluert for anden gang. Resultatet heraf forventes at foreligge i løbet af 2006.

## Norge

I mars 1992 ble det sendt et brev fra Helsedirektoratet til Sosialdepartementet hvor det ble understreket at Helsedirektoratet var meget bekymret over utviklingen av helsetilbudet til de mest pleietrengende eldre. Rettssikkerheten for personer med demens ble spesielt nevnt og Helsedirektoratet anmodet Sosialdepartementet om å utrede rettssikkerheten for personer med demens. Neste gang problemstillingene ble tatt opp med Sosialdepartementet var etter en nasjonal konferanse om aldersdemens i januar 1994. Konferansen uttrykte de samme bekymringene som Helsedirektoratet hadde gjort tidligere og oppfordret Sosialdepartementet til å følge opp saken. I juni 1995 ble det igangsatt et utredningsarbeide om de rettssikkerhetsmessige sidene ved helse- og sosialtjenester til personer med aldersdemens. Dette arbeidet ble avsluttet høsten 1996, men av forskjellige grunner ble det ikke fulgt opp før i 1999. En av grunnene var at det nettopp var innført et regelverk om ”Rettssikkerhet ved bruk av tvang og makt overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemning” og at denne loven skulle evalueres før tilsvarende lovverk overfor andre grupper kunne vurderes. Mye av diskusjonen har også vært om lover som regulerer bruk av tvang skulle være diagnose avhengige eller gjelde alle personer med redusert mental kapasitet.

I 1999 innkalte daværende sosialminister til en idédugnad om rettssikkerhet og demens. På det møtet kom det fram vidt forskjellige syn på hvor utbredt bruk av tvang var i eldreomsorgen og om hvor stor behov det var for lovregulering. Nasjonalt kompetansesenter for aldersdemens fikk derfor i oppdrag å kartlegge bruken av tvang. Kartleggingen viste at det var ganske omfattende bruk av tvang i norsk eldreomsorg.

I 2002 la helsedepartementet ut et lovforslag om ” Lov om rettigheter for begrensning og kontroll med bruk av tvang m.v. overfor personer med demens” på høring. Lovforslaget innholdt blant annet forslag om å regulere forhold rundt innleggelse i institusjon, tilbakeholdelse, overvåking, gjennomføring av hygienetiltak, men ikke noe om medisinsk behandling. Forslaget omhandlet bare personer med diagnostisert demens. Høringsnotatet ble møtt med mye skepsis fra fagmiljøene, blant annet fordi behandling ikke var inkludert og at det foreslåtte saksbehandlingsopplegget ikke ivaretok rettssikkerheten på en god nok måte. Lovforslaget har ikke blitt videre behandlet.

Pasientrettighetsloven som ble innført 2001, inneholder regler om samtykke og om hvordan håndtere situasjoner hvor pasienten ikke har samtykke kompetanse, men åpner ikke for at det kan gjennomføres tiltak hvor en person motsetter seg tiltakene. Pasientrettighetsloven regulerer forhold hvor en person mottar helsehjelp. Våren 2005 ble det lagt ut et forslag til revisjon av pasientrettighetsloven hvor det åpnes for under spesielle forhold, å gjennomføre behandling og omsorgstiltak som en person motsetter seg.

### Lovforslaget

- gjelder personer som mangler samtykkekompetanse og motsetter seg helsehjelpen
- omfatter hele kommunehelsetjenesten, herunder pleie og omsorg i tillegg til tannhelsetjenesten i spesialisthelsetjenesten
- gjelder som hovedregel alle former for helsehjelp, med unntak av undersøkelser og behandling av psykiske lidelser, hvor psykisk helsevernlov anvendes.
- gjelder uavhengig av diagnose

- lovforslaget har egne regler om klage, overprøving og kontroll

Høringen er avsluttet og det er planlagt at lovforslaget legges fram for Stortinget (Odelstingsproposisjon) i løpet av våren 2006.

### **Sverige**

I svensk rett saknas i dag særskilda bestämmelser som möjliggör bruk av tvång i skyddssyfte gentemot personer med demenssjukdomar och andra nedsättningar av beslutsförmågan. Endast i rena nödsituationer finns lagliga möjligheter att undantagsvis använda tvång. Redan 1984 föreslog Socialberedningen en särskild lag om skydd för vissa åldersdementa m.fl. (SOU 1984:64, Psykiatrin, rättssäkerheten och tvånget). Ett avgörande motiv för en särskild lag var, enligt Socialberedningen, att öka rättssäkerheten för de berörda grupperna. Det skulle klart framgå vilka åtgärder som var tillåtna och under vilka förutsättningar. Samhället skulle få ökad tillsyn över den vård där skydds- och tvångsåtgärder användes utan lagstöd och kontroll och kunna förhindra att detta upprepades. Regeringen bedömde dock att Socialberedningens förslag inte var tillräckligt som underlag för en särskild lagstiftning.

I december 1999 hemställde Socialstyrelsen att regeringen skulle tillsätta en utredning med uppdrag att lägga fram förslag till hur rättsskyddet kunde stärkas för äldre personer som ”till följd av demenssjukdom, psykisk störning eller andra tillstånd har en nedsatt beslutsförmåga”. Till hemställan bifogade Socialstyrelsen rapporten Skyddsåtgärder inom äldreomsorgen, i vilken underlag om rättssäkerheten från länsstyrelserna, Socialstyrelsens tillsynsenheter och aktuell forskning sammanställts. Det framkom då allvarliga brister i rättssäkerheten inom vården och omsorgen om personer med demenssjukdom, bl.a. att det är relativt vanligt att hela enheter är låsta på ett sådant sätt att det i realiteten är omöjligt för vissa av de boende att själva ta sig ut och att skyddsåtgärder ibland används på ett sådant sätt att de strider mot lag.

I februari 2002 tillsatte Socialdepartementet den s.k. Demensarbetsgruppen, med uppgift att sammanställa befintliga kunskaper om situationer för personer med demenssjukdomar och deras anhöriga samt identifiera utvecklingsområden där åtgärder behöver sättas in på olika nivåer. Demensarbetsgruppen konstaterade i promemorian På väg mot en god demensvård (Ds 2003:47) att det finns behov av att se över lagstiftningen i syfte att stärka rättssäkerheten för personer med nedsatt autonomi. Arbetsgruppen menade att en särskild lagstiftning, som gör det möjligt att vidta tvångsåtgärder efter noggrann prövning och med iakttagande av etiska principer och då alla andra frivilliga vägar prövats, skulle minska det tvång som förekommer inom demensvården.

I februari 2005 beslutade regeringen att tillsätta en särskild utredare för att överväga om det finns behov av att införa bestämmelser om skydds- och eller tvångsåtgärder inom vården och omsorgen av äldre personer som har nedsatt beslutsförmåga främst till följd av demenssjukdom (dir. 2005:11). Uppdraget skall redovisas senast den 31 december 2006. Utredaren skall i sitt arbete göra avvägningar mellan å ena sidan behovet av skydd för integriteten hos en person som har nedsatt beslutsförmåga till följd av demenssjukdom och å andra sidan behovet av att skydda henne eller honom från risken för att allvarligt skada sig själv eller andra. Om utredaren finner att bestämmelser bör införas som medger skydds- och eller tvångsåtgärder i vissa fall skall utredaren lämna förslag till sådan lagstiftning. Till grund för utredarens bedömning av om ett förslag till lagstiftning skall utarbetas skall ligga en analys av frågan om regeringsformens bestämmelser och den europeiska konventionen angående skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna ger utrymme

för en sådan lagstiftning. Utredaren skall föreslå på vilket sätt det skall kunna fastställas att en person har bristande beslutsförmåga, vem som skall avgöra det och utifrån vilka kriterier. Vidare skall utredaren föreslå vilken grad av oförmåga och varaktighet som skall vara konstaterad för att någon skall kunna omfattas av skydds- eller tvångsåtgärder. Utredaren skall i ett eventuellt förslag om skydds- eller tvångsåtgärder föreslå vilka åtgärder som skall vara möjliga att använda. Utredarens förslag till författningsreglering skall även omfatta bestämmelser om hur beslut, dokumentation, insyn och tillsyn skall utformas.