



Likestillings- og  
diskrimineringsombudet

Helse- og omsorgsdepartementet  
demensplan@hod.dep.no

**NB! Dette brevet vert berre sendt med e-post!**

Vår ref.:  
15/1283- 2- INTH

Dykkar ref.:  
13/2115

Dato:  
27.08.2015

## **Høyring - Demensplan 2020**

### **1. Innleiing**

Likestillings og diskrimineringsombudet viser til høyringsbrev datert 18. juni 2015 der Helse- og omsorgsdepartementet ber om tilbakemelding på hovudgrep og tiltak i Demensplan 2020.

Likestillings og diskrimineringsombudet har som mandat å arbeide for likestilling og mot diskriminering på grunnlag av kjønn, etnisitet, religion, alder, seksuell orientering og nedsett funksjonsevne, og handhevar diskrimineringslovgivinga på desse områda. Ombudet har også tilsynsansvar med at norsk rett og forvaltningspraksis er i samsvar med dei forpliktingane Noreg har etter FNs rasediskrimineringskonvensjon (CERD) og FNs kvinnekongresskonvensjon (CEDAW) og FNs konvensjon om rettane til personar med nedsett funksjonsevne (CRPD).

Demens er ein funksjonshemming som er verna av CRPD, og konvensjonen vil derfor vere av særleg betydning for personar som lev med demens og deira pårørande. Retten til personleg integritet og fridom frå tvang er eit gjennomgåande fokus i konvensjonen, og kjem mellom anna til uttrykk i artikkane 14 Fridom og personleg tryggleik, 15 Fridom frå tortur eller hjartelaus, umenneskeleg eller nedverdige handsaming eller straff, 17 Vern om personleg integritet og 19 Retten til eit sjølvstendig liv og til å vere ein del av samfunnet.

## **2. Vurdering av planen**

Ombodet meiner det er positivt at Helse- og omsorgsdepartementet i Demensplan 2020 set fokus på meir openheit og auka kunnskap om demens. Etter ombodet sitt syn vil eit slikt kunnskapsløft føre til ein betre livssituasjon for mange personar med demens. Det er også bra at personar med demens, deira pårørande og sivilt samfunn har vore involvert i arbeidet med planen. På same tid ser ombodet manglar ved den framlagte planen. Ombodet meiner særleg at planen i for liten grad tek opp problemstillingar knytt til sjølvbestemming og fridom frå bruk av tvang.

## **3. Fridom frå tvang**

Av CRPD artikkel 17 følgjer det at menneske med funksjonsnedsettingar har rett på respekt for sin personlege integritet på lik linje med andre. Ved bruk av tvang i helsevesenet må føreseigna lesast i samanheng med artikkel 25 bokstav d), der det står at menneske med nedsett funksjonsemne skal få medisinsk behandling på grunnlag av fritt og informert samtykke. Grove tvangstilfelle av tvang kan falle under konvensjonens artikkel 14 og 15 som gir rett til personlig fridom og tryggleik, og som forbyr alle former for umenneskelig eller nedverdiggande handsaming.

Nasjonal institusjon for menneskerettar la i desember 2014 fram ein rapport om menneskerettssituasjonen i norske sjukeheimar.<sup>1</sup> Rapporten viser at menneskerettane til bebuarane i norske sjukeheimar ikkje vert tilstrekkeleg ivaretatt. I rapporten vert det lagt til grunn at om lag 80 prosent av bebuarane i norske sjukeheimar har demens. Etter ombodet sitt syn er det viktig at desse funna vert reflektert i Demensplan 2020.

I rapporten frå Nasjonal institusjon vert det gjort reie for ei rekke tilsynsrapportar og undersøkingar som viser at personer i norske sjukeheimar vert utsett for mykje ulovlig tvang. Det vert peika på at den utstrakte bruken av ulovlig tvang mellom anna skuldast mangel på kunnskap om- og forståing for regelverket, for lite ressursar og låg kapasitet på sjukeheimane. Dagens system for kontroll og overprøving av tvungen helsehjelp til pasientar i sjukeheim er heller ikkje tilstrekkelig til å sikre bebuarane sine lovfesta rettar.

---

<sup>1</sup> Nasjonal institusjon for menneskerettigheter - Menneskerettigheter i norske sykehjem. <http://www.jus.uio.no/smr/om/aktuelt/arrangementer/2015/mr-sykehjem.pdf>

Ei av dei sentrale kjeldene i rapporten frå Nasjonal institusjon er Helsetilsynet sin rapport om det landsomfattande tilsynet i 2011 og 2012 om tvungen helsehjelp til pasientar i sjukeheimar.<sup>2</sup> Av denne rapporten følgjer det at Helsetilsynet gjennomførte tilsyn med 103 kommunar, og at det i 89 av dei undersøkte kommunane ble påvist lovbrøt. Av Helsetilsynet sin rapport følgjer det vidare at mange tilsette ved norske sjukeheimar er usikre på reglane om tvungen helsehjelp, kva omgrepet tvang inneber, korleis motstand skal identifiserast og handterast, korleis og når pasienten si evne til å gi samtykke skal vurderast, samt kven som er ansvarlig for å gjennomføre slike vurderingar. Rapporten viser også manglar i gjennomføring av opplæringstiltak og oversikt over dei tilsette sitt opplæringsbehov.

Rapporten frå Nasjonal institusjon dokumenterer at utstrakt bruk av tvang, og ulovleg tvang, er eit alvorleg problem som vedkjem mange personar med demens. Uheimla tvang er eit brot på både det norske lovverket og internasjonale menneskerettane. Ombodet meiner at personar med demens som bur på institusjon treng eit særleg vern mot denne typen overgrep. Ombodet meiner etter dette at fridom frå tvang burde derfor vore teke inn som eit av dei prioriterte satsingsområda i Demensplan 2020.

#### **4. Retten til sjølvbestemming**

Retten til sjølvbestemming omfattar langt meir enn fridom frå tvang. Døme på daglegdagse spørsmål som fell under denne retten er på kva tidspunkt ein skal stå opp, legge seg, ete og kvile. Retten til å bestemme over eige liv følgjer mellom anna av artikkel 17 om personleg integritet, artikkel 19 om retten til eit sjølvstendig liv og artikkel 22 om respekt for privatlivet.

Av rapporten frå Nasjonal institusjon følgjer det at personelege val om eigen livsførsel ofte må vike for dei daglege rutinane i sjukeheimen. Eksempelvis har mange sjukeheimar faste badetider, og dersom bebuaren ikkje ønskjer å bade til oppsett tid er det ikkje uvanleg at dei må vente til neste mogelegheit, som kan være først om 14 dagar. Det går også fram at det ikkje er uvanleg at tilsette går

---

<sup>2</sup> Helsetilsynet - Tvil om tvang. Oppsummering av landsomfattande tilsyn i 2011 og 2012 med tvungen helsehjelp til pasienter i sykehjem.

<https://www.helsetilsynet.no/no/Publikasjoner/Rapport-fra-Helsetilsynet/Rapport-Helsetilsynet-2013/Tvil-om-tvang-Oppsummering-av-landsomfattande-tilsyn-i-2011-2012-med-tvungen-helsehjelp-pasienter-sykehjem/>

inn på bebuarane sine rom utan å banke på, og at det er sjeldan at bebuarar ved sjukeheimar deltar i planlegging av middagsmenyen.

I Demensplan 2020 er *involvering og deltaking* teke med som eit av seks område som det er særleg behov for ytterlegare innsats. Ombodet meiner det er positivt at departementet har teke inn involvering og deltaking som sentrale tema i rapporten. Det er også bra at departementet legg til grunn ei personsentrert tilnærming ved utforming av tenester til den enkelte, og at det ved framskriden demens skal takast utgangspunkt i den enkeltes ønskjer, interesser, vaner og aktivitetsmønster ved avgjerder om personen sitt liv.

Ombodet meiner likevel at planen i større grad burde fokuserte på sjølvbestemming som det klare utgangspunktet. Både orda «deltaking» og «involvering» gir uttrykk for at personen ikkje har full sjølvbestemming. Ombodet har forståing for at det ved framskriden demens er naudsynt at mange avgjerder vert fatta i nært samarbeid med den eller dei som kjenner personen godt. Som det går fram av Demensplanen på side 7 opplever likevel mange også i tidlegare fasar av demensutviklinga at det vert teke avgjerder om deira liv og helse som dei ikkje får vere ein del av. Dette er i sterk motstrid med retten til sjølvbestemming. Ombodet saknar også konkrete tiltak som skal sikre at retten til sjølvbestemming vert gjennomført i praksis.

## **5. Anbefalingar**

Likestillings- og diskrimineringsombodet tilrår på denne bakgrunn at Helse- og omsorgsdepartementet:

1. Inkluderer sjølvbestemming og fridom frå tvang i dei prioriterte områda i Demensplan 2020.
2. Kjem med forslag til konkrete tiltak for å styrke retten til sjølvbestemming og førebygge og hindre bruk av tvang mot personer demens. Tiltaka bør omfatte:
  - 2.1. utforming av konkrete planar for auka sjølvbestemming i norske sjukeheimar
  - 2.2. styrka bemanning og betre opplæring av personell som arbeidar med menneske med demens
  - 2.3. auka fokus på menneskerettane i utdanninga både for helsefagarbeidarar, sjukepleiarar og leiarar innan helsesektoren.

Venleg helsing

Guri Hestflått Gabrielsen  
avdelingsleiar

Ingrid Thorsnes  
førstekonsulent

Dette dokumentet er elektronisk godkjent i systemet og krev derfor ikkje signatur.