



14.02.2019

Til: Justis- og beredskapsdepartementet

Endringer i vergemålsloven mv (personer uten samtykkekompetanse, særskilt forvaltning av midler, klage- og begjæringsrett i saker om vergen mv.)

Nasjonalforeningen for folkehelsen er en frivillig, humanitær, organisasjon. Organisasjonen arbeider med folkehelse, forskning på hjerte- og karsykdommer og demens, og er interesseorganisasjon for personer med demens og deres pårørende. Vi har 27 000 medlemmer og 500 helselag og demensforeninger over hele landet.

Nasjonalforeningen for folkehelsen støtter, som interesseorganisasjon for personer med demens, de foreslåtte endringene i vergemålsloven. Lovforslaget innebærer at den som kan bli satt under vergemål skal ha avgjørende innflytelse på om det skal være vergemål, vergens disposisjoner, hvem som skal være verge, samt rett til å klage på vergen.

Gjennom vår telefontjeneste Demenslinjen, kontaktes vi jevnlig om spørsmål knyttet til vergemål. Dette gjelder særlig oppnevning av verge uten informasjon til pårørende, og forståelse av samtykkekompetanse. Ut fra dette vil Nasjonalforeningen for folkehelsen påpeke at forslag til ny §20, annet ledd må være tydelig på vilkår for å opprette vergemål uten samtykke. Dersom vergemålet opprettes uten samtykke anbefales det at vurderingen skal være gjort av mer enn en saksbehandler. Det må også være faglig medisinsk dokumentert. Dette forutsetter en kompetanse hos fastleger, samt egnede verktøy til samtale og støtte til beslutninger for personer med demens.

Kommentarer til sentrale områder i loven:

Personer med demens har rett til å ta egne beslutninger og kontrollere sine egne liv. Retten til selvbestemmelse er grunnleggende for å realisere alle menneskerettigheter. Personer med demens må få anledning til å påvirke beslutningsprosesser som påvirker deres liv.

For å ha mulighet til å gjøre egne valg, er det behov for god og tilrettelagt informasjon på riktig tidspunkt. Dersom den demenssyke har vanskeligheter med å huske informasjon som er gitt, så må den gis flere ganger. Informasjonen må tilpasses språkforståelse, den kognitive kapasiteten og hukommelsen til mottakeren til enhver tid. Det er også viktig at den som informerer og forsøker å avdekke personens mening, tar seg tid til å vente på svar.

Personer med demens har rettslig handleevne på lik linje med andre, på alle livets områder. Det å frata personer med nedsatt funksjonsevne deres rettslige handleevne er ikke forenlig med menneskerettslige forpliktelser. Det er bare tiltak til støtte for beslutninger ved utøvelsen av den rettslige handleevnen som





vil være i tråd med forpliktelsene. Samtykkekompetanse må ses på i denne sammenhengen.

Vårt syn er at personer med demens i alt for stor grad får vergemål basert på at de har en demensdiagnose alene, at de ikke får beslutningsstøtte slik at de i størst mulig grad kan medvirke i beslutningen om vergemål, og at vergemålene er for omfattende og lite individtilpasset. I tillegg er det mangelfull og lite systematisk opplæring av verger, slik at det lett kan gjøres feil og det er mange eksempler på at vergene gjør for inngripende beslutninger. Nasjonalforeningen for folkehelsen håper de foreslåtte endringene i loven vil bidra til at slike forhold som beskrives i avsnittet reduseres.

Det foreslås ikke en rett for nærstående til å klage over selve oppnevningen av vergen, jf. § 25 første ledd. En klage over oppnevningen vil gjelde spørsmålet om det var forhold som tilsa at den aktuelle vergen ikke skulle ha vært oppnevnt på oppnevningstidspunktet. På tidspunktet for klagebehandlingen vil vergen gjerne ha utøvd vervet i noe tid. Ved klage på verge må det legges vesentlig vekt på personens eget ønske om skifte av verge. Erfaringsmessig viser det seg at det er vanskelig å skifte oppnevnt verge, og er en svært tidkrevende prosess. Dette vurderes som lite gunstig for mennesker som gradvis blir sykere, og det må vurderes om klageadgangen er reell.

Behov for særlig videre arbeid knyttet til samtykkekompetanse og beslutningsstøtte

Nasjonalforeningen for folkehelsen ber departementet som en del av det videre arbeidet med vergemål vurdere hvordan beslutningsstøtte kan styrkes og forbedres.

Personer med demens kan ha beslutningskompetanse i noen situasjoner, og ikke i andre. De fleste som mangler beslutningskompetanse i noen spørsmål, kan ha beslutningskompetanse i andre henseende. Evnen til å ta beslutninger kan også endre seg over tid. For personer med demens kan det også ofte være slik at funksjonsnivå i tester kan avvike fra fungering i hverdagen. Det er komplekst å vurdere beslutningskompetansen til en demenssyk. For å ivareta retten til selvbestemmelse er det behov for å gjøre vurderinger av beslutningskompetanse i hver enkelt situasjon. Vurdering av samtykkekompetanse skal være begrunnet og skriftlig.

Det er ofte fastlegen om foretar vurderinger av samtykkekompetanse, og fyller inn skjema som skal benyttes. Skjemaet er generelt utformet, og det er ikke rom for å presisere hvilke beslutninger personen mangler kompetanse til å ta. Det fremgår dermed ikke hva fastlegen har vurdert samtykkekompetansen med hensyn til. Det harmonerer dårlig med at myndighetene samtidig regulerer og



kommuniserer at samtykkekompetansen må vurderes helt konkret, ut fra hva personen skal ta stilling til.

Dersom personen vurderes å ikke ha samtykkekompetanse i et bestemt spørsmål, så skal det vurderes hva den demenssyke trolig ville ønsket. Informasjon fra nærstående kan være av stor betydning. Fratagelse av samtykkekompetanse er svært inngripende. Kompetanse hos beslutningstager om hva samtykkekompetanse er, og hvordan vurderingen skal foretas, er viktig for å sikre rettssikkerhet og rettslikhet. Samtykkekompetanse bør dermed ikke vurderes generelt.

Departementets forslag går ut på at samtale kan unnlates bare hvis det må vurderes som «umulig eller formålsløst» å gjennomføre en samtale. Forslaget er ment å tydeliggjøre forutsetningen om at vedtaket skal treffes på grunnlag av en samtale med personen det skal vedtas vergemål for, både der personen har samtykkekompetanse, og der personen ikke har samtykkekompetanse. Samtale med fylkesmannen vil likevel fortsatt være frivillig for personen det vurderes å opprette vergemål for. Nasjonalforeningen for folkehelsen understreker at det må utvikles egnede verktøy for gjennomføring av slike samtaler med personer med demens fordi beslutningskompetansen vil kunne variere fra dag til dag som beskrevet i over i avsnittet.

Arbeidet med bruk av fremtidsfullmakt

Som del av det videre arbeidet med endringer av vergemålsloven ber Nasjonalforeningen for folkehelsen departementet særlig bidra til økt kunnskap og informasjon om bruk av fremtidsfullmakt.

Fremtidsfullmakt kan langt på vei fungere som et alternativ til vergemål. Hvis fullmektigen ivaretar den demenssykes rettigheter slik som forutsatt i fullmakten, og det ikke er behov for ytterligere bistand, er det ikke nødvendig å opprette vergemål. Slik kan personen med demens, ved å skrive fremtidsfullmakt, selv få avgjøre hvem som skal ivareta hans/hennes interesser når vedkommende selv ikke greier det.

Oslo 13.februar 2019

Jon- Richard Haugen

Fungerende generalsekretær

Siri Hov Eggen

Helsepolitisk rådgiver