



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M sum@sum.dk  
W sum.dk

## Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 20. oktober 2015  
Enhed: Ældreenheden  
Sagsbeh.: DEPCHS  
Sagsnr.: 1505082  
Dok. nr.: 1773960

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 20. august 2015 stillet følgende spørgsmål nr. 22 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Flemming Møller Mortensen (S).

### Spørgsmål nr. 22:

”Ministeren bedes redegøre for, hvordan lovgivningen er indrettet på området for demenssikring. Hvordan er der taget højde for demente borgeres krav på henholdsvis selvbestemmelse og sikkerhed”.

### Svar:

Ved besvarelsen af spørgsmålet er det forudsat, at det, som spørgeren benævner ”demenssikring”, dels omfatter lovgivningerne vedrørende magtanvendelse på social- og sundhedsområdet, og de bagvedliggende principper herfor, og dels vedrører de socialfaglige indsatser og metoder, som bruges i plejen og omsorgen af demente i egen bolig eller på plejehjem/plejecenter.

Kommunalbestyrelsen har efter servicelovens § 81 pligt til at tilbyde en særlig indsats til voksne med nedsat fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse. Formålet med indsatsen er blandt andet at forbedre den enkeltes sociale og personlige funktion og udviklingsmuligheder, samt at forbedre mulighederne for den enkeltes livsudfoldelse gennem kontakt, tilbud om samvær, aktivitet, behandling, omsorg og pleje. Formålet med indsatsen efter servicelovens bestemmelser er endvidere at yde en helhedsorienteret indsats med tilbud afpasset efter den enkeltes særlige behov. Forpligtelsen gælder uanset, om borgeren bor i egen bolig, i et botilbud efter lov om almene boliger mv. eller i botilbud efter servicelovens regler.

Kommunalbestyrelsen har efter servicelovens § 82 pligt til at yde hjælp i overensstemmelse med ovennævnte formål til personer med nedsat psykisk funktionsevne, som ikke kan tage vare på deres egne interesser. Omsorgspligten gælder uanset, om der foreligger samtykke fra den enkelte. Hjælpen kan dog ikke ydes ved brug af fysisk tvang.

På servicelovens områder er målgruppen, indholdet og de nærmere rammer for brug af magtanvendelse defineret i §§ 124 ff. Det er Social- og Indenrigsministeriet, der har ansvaret for lovgivningen om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelseretten overfor voksne på det sociale område. Social- og Indenrigsministeriet har til brug for nærværende besvarelse oplyst følgende:

”Formålet med reglerne i servicelovens kapitel 24 om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelseretten over for voksne er ifølge servicelovens § 124 at begrænse den til det absolut nødvendige. Forud for enhver form for magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelseretten skal der gøres, hvad der er muligt, for at borgeren medvirker frivilligt til en given foranstaltning.

Reglerne om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten finder anvendelse i positivt afgrænsede tilfælde og omfatter fastholdelse og mulighed for at føre borgeren til et andet opholdsrum (servicelovens § 126), tilbageholdelse i boligen (servicelovens § 127), anvendelse af stofseler (servicelovens § 128) og optagelse i et bestemt botilbud m.v. uden samtykke (servicelovens § 129). Herudover er der regler om anvendelse af personlige alarm- eller pejlesystemer og af særlige døråbnere ved yderdøre (servicelovens § 125). Den primære hensigt med reglerne er at afværge risikoen for eller forhindre (yderligere) personskade.

Enhver form for magtanvendelse skal efter servicelovens § 136 registreres og indberettes til kommunalbestyrelsen i den kommune, der har ansvaret for borgerens ophold i tilbuddet, og til kommunalbestyrelsen i den kommune, der fører det driftsorienterede tilsyn med tilbuddet. Hvis borgeren har ophold i et regionalt eller kommunalt botilbud, skal tilbuddet desuden orientere den kommunale eller regionale driftsherre om magtanvendelsen.

Borgeren har mulighed for at klage over kommunens beslutning om magtanvendelse til Ankestyrelsen. En ægtefælle, en pårørende, en værge eller en anden repræsentant kan klage, når den person, som afgørelsen vedrører, ikke selv er stand til det.”

På sundhedsområdet, f.eks. ved indlæggelse på et sygehuse eller ved sundhedsfaglig behandling i borgerens eget hjem, er der derimod ikke samme muligheder for magtanvendelse. Udgangspunktet er her, at enhver behandling kræver patientens informerede samtykke. Samtykket kan være enten udtrykkeligt og stiltiende.

For patienter, der ikke selv kan give et informeret samtykke, f.eks. børn under 15 år og patienter med en nedsat psykisk funktionsevne, kan forældremyndighedsindehaveren hhv. patientens værge eller nærmeste pårørende give et stedfortrædende samtykke. Der er desuden muligt at gennemføre behandling, hvis en anden læge, der har faglig indsigt på området, og som ikke tidligere har deltaget eller skal deltage i behandlingen af patienten, giver sin tilslutning til behandlingen.

Uanset stedfortrædende samtykke må behandling dog ikke indledes eller fortsættes, hvis patienten i ord eller handling modsætter sig behandlingen. Der kan i den forbindelse henvises til de løbende drøftelser om behandling af behandlingsafvisende inhabile patienter.

Reglerne om magtanvendelse og andre indgreb i den personlige frihed bygger på en række retssikkerhedsmæssige grundprincipper, herunder blandt andet mindsteindgrebsprincippet, hvorefter det altid er den mindst indgribende løsning, der skal have første prioritet. Socialpædagogisk bistand, omsorg og pleje skal altid gå forud for brug af magt.

I praksis er det ofte en samlet konkret afvejning af forskellige og ofte modstridende hensyn, når mindsteindgrebsprincippet og omsorgspligten skal overholdes i indsatserne overfor personer med demens.

Der har igennem de senere år været fokus på at udvikle en række socialpædagogiske metoder, som plejepersonalet kan gøre brug af i det daglige arbejde med at yde pleje, behandling og omsorg for den demente. Formålet er at målrette indsatserne efter

den enkeltes individuelle og konkrete behov og dermed samtidig forebygge brugen af magt.

Regeringen foreslår at igangsætte et arbejde med udarbejdelse af en national handlingsplan for demens. Handlingsplanen skal udarbejdes med inddragelse af og i dialog med de centrale aktører på demensområdet samt de demente selv og deres pårørende.

Med venlig hilsen

Sophie Løhde / Charlotte Søderlund