

# Senildemente og andre lignende svage grupperes retsstilling

Sektionsmöte

Beretning: Advokat *Jeanette Melchior*, Danmark

Debatlederen, advokat *Nils Fisch-Thomsen*, Danmark, indledte mødet med at byde velkommen og præsentere referenten, landsdommer, dr. jur. Svend Danielsen, og professor *David Björgvinsson*, Island.

Referenten, landsdommer, dr. jur. *Svend Danielsen* konstaterede indledningsvis, at emnet for sektionsmødet måske kunne indpasses under et enkelt ord: "handicapret" eller "ældreret", og at en sådan juridisk disciplin endnu ikke findes, men vil måske inden længe vinde indpas. Det er første gang, emnet drøftes på Nordisk Juristmøde, og det er et vigtigt område, som berører mange mennesker direkte og ikke mindst indirekte. Det er komplekst som mange andre person- og familieretlige emner og inddrager dele af andre juridiske fag. Det gælder formueretten med hensyn til inhabiles aftaler og generalfuldmagter samt retplejeregler i retssager om udpegning af en legal repræsentant. Hvis noget sådant beslutes administrativt, som det er tilfældet i Danmark og Norge, skal forvaltningsretlige grundsætninger inddrages. Det skal de også ved værgemålstilsyn og formueforvaltning i form af overformyndereglerne. Social- og sundhedsretten har stor betydning.

Referenten oplyste, at han ved dagens emne havde valgt at begrænse dette til den civilretlige beskyttelseslovgivning og reglerne om en legal beslutningstager, altså det der fra næste år kendes som den danske værgemålslov. Tilsvarende regler findes under den norske hjælpevergeordning, i de svenske regler om förvalterskap og god man samt i den foreslåede finske ordning om interessebevakere. De offentligretlige områder og ikke mindst de retsikkerhedsmæssige problemer omkring frihedsberøvelse af senildemente, fiksering og medicinering, som må ses i lyset af bl.a. den europæiske menneskerettighedskonvention.

Dagens emne beskrives bedst ved at se på målgrupperne for reglerne. Det primære kriterium er det juridiske, at vedkommende er "ude af stand til

at varetage sine anliggender". I lovreglerne er der en medicinsk opregning af, hvilke sygdomme eller tilstande, som skaber problemer. I det danske udvalg skønnede man, at op mod 10.000 ud af en befolkning på 1 mio. falder ind under beskrivelsen. Langt den største gruppe er de senildemente. Det antages, at ca. 10 % af alle over 75 år er demente i en sådan grad, at de ikke kan opretholde en selvstændig tilværelse. Inden for sindssygegruppen er det navnlig de skizofrene, der ikke har sådanne helbredelsesmuligheder, at de kan komme til at klare sig selv. En gruppe hjerneskadede som følge af ulykker eller sygdom falder ind under beskrivelsen. Det gør de svært psykisk udviklingshæmmede også.

Det har været interessant under en retssammenligning mellem de nordiske reformarbejder fra dette årti at konstatere stærke fællestræk. Det er nye grundprincipper, som genfindes i andre europæiske lande, som for nylig har overvejet reglerne.

Det første princip er, at det tilbud, som skal gives de handicappede og deres pårørende, skal være en "skræddersyet ordning". I Danmark er det blevet betegnet som "det mindste middels princip". Værgemål "skal afpasses efter den pågældendes behov og må ikke være mere omfattende end nødvendigt". Der kan "ikke ske fratagelse af handleevnen, hvis den pågældendes interesser i tilstrækkeligt omfang kan tilgodeses" gennem en værge. Det primære er, at der skal udpeges en beslutningstager, en legal repræsentant for den, der ikke selv kan varetage sine anliggender. Spørgsmålet, om vedkommende også skal fratages sin retlige handleevne til at indgå aftaler på egen hånd, bliver noget subsidiært eller sekundært. Dermed forsvinder den pakkedløsning, man kendte fra umyndiggørelsesinstituttet, idet der nu kræves noget særligt for at fratage nogen handleevnen/foranstalte "förvalterskap". Baggrunden er, at de omhandlede mennesker som regel er så passive, at der ikke er risiko for, at de indlader sig på risikable økonomiske dispositioner. Tallene fra de andre lande, der har haft ordningen nogle år, synes at vise, at man i langt de fleste tilfælde kan klare sig uden indgreb i den retlige rådighed. I det skræddersyede ligger også, at værgemålet ikke skal udstrækkes længere end nødvendigt. I den danske lov er der mulighed for at beslutte, at værgen kun skal have beføjelser på det økonomiske område eller vedrørende personlige spørgsmål. Inden for disse områder kan værgemålet begrænses til visse anliggender, f.eks. administration af en fast ejendom eller formuen, og der er adgang til tidsbegrænsning.

Endnu et grundprincip er, at der kun skal udpeges en værge, hvis der er behov herfor. Statistikker i alle landene viser, at kun en del af dem, der opfylder betingelserne, i dag får en værge udpeget. I Danmark har det hidtil

drejet sig om ca. 10 %. I de andre lande er procenten højere. Gennemførelse af en ordning, hvorefter der skal udpeges en værge for alle, der opfylder kriterierne, vil således betyde en voldsom og bekostelig aktivitetsforøgelse. Noget sådant vil sikkert ikke altid være i de pårørendes interesse. Behovskriterierne er vanskelige at udforme, og der er ikke beskrivelser i nogen af lovgivningerne. I de danske forarbejder og i en norsk rundskriv er der gjort forsøg. F.eks. anføres, at der i almindelighed skal være tale om en formue på 50.000 - 100.000 kr., for at værgemål med henblik på formueadministration kommer på tale. Det er måske her, der er basis for den livligste diskussion. I hvert fald er der danske interessegrupper, som er kritiske over for udvalgets behovsvurdering. Specialregler f.eks. inden for social- og sundhedsområdet kan mindske behovet for værgemål, både formelt og reelt. Et lovforslag blev ikke fremsat, og høringssvarene har givet Sundhedsministeriet anledning til fornyede overvejelser.

Referenten gav videre udtryk for, at han som formand for det danske værgemålsudvalg, der afgav betænkning i 1993, med spænding afventer, hvordan den lov, som blev resultatet af udvalgets forslag, kommer til at virke, når den træder i kraft om nogle måneder. Beklageligvis fik udvalget ikke noget med om det område, der i engelsk ret kaldes "continuing powers of attorney" - altså vedvarende fuldmagter. Sådanne fuldmagter anvendes formentlig i et vist omfang i praksis i dag, men der er ingen viden herom. Endeligt opfordrede referenten deltagerne til at fremkomme med deres erfaringer og synspunkter, idet retstilstanden er forskellig i de nordiske lande, hvor Danmark og Sverige har gennemført reformer, hvor der i Finland foreligger et færdigt lovforslag, hvor der i Island er et reformarbejde i gang, mens man i Norge ønsker iværksættelse af mere dybtgående overvejelser. De nordiske lande er således på forskellige stader, og det skulle give grundlag for udveksling af erfaringer og synspunkter.

Herefter gav debatlederen ordet til korreferenten, professor *David Björkvinsson*. Korreferenten bemærkede indledningsvis, at den danske udvalgsbetænkning er et betydningsfuldt bidrag til diskussionen nordisk forstand og har været særdeles betydningsfuld for det islandske udvalg. På Island forberedes i øjeblikket et forslag, som indebærer revision af de ældre love på dette område. Justitsministeren har nedsat et udvalg med den opgave at foretage en sådan revision og modernisering af myndighedslovens regler om umyndiggørelse, beskikkelse af værger og værgens pligter. Der ses i høj grad på det, som de andre nordiske lande har gjort på dette område, men det tilpasses islandske forhold.

Korreferenten redegjorde for det islandske udvalgs arbejde og fremkom som diskussionsoplæg med to faktorer, som må antages at være af grundliggende betydning for juridisk behandling af problemerne. Den første er lovens ufuldkommenhed ved behandling og løsning af de problemer, der rejser sig i forbindelse med gamle mennesker, og det andet er det forhold, at alle løsninger må tage fuldt hensyn til respekten for menneskets selvbestemmelsesret i så høj en grad som muligt. Det islandske udvalgs hovedtanke har samme baggrund, som det var tilfældet for de øvrige landes udvalg, nemlig at medicinsk fremskridt og forbedret levevis har ført til befolkningens ændrede aldersfordeling, og at der derfor er flere og flere ældre, som er ude af standtil at varetage egne interesser fuldt ud. De ældre har også større formuer, end det var tilfældet tidligere. Islands nugældende lovgivning er fra 1984, men kernen i lovgivningen er fra 1949, og den er derfor meget ufuldkommen til at møde de mangfoldige problemer, der opstår som følge af de flere senildemente. Såfremt det er nødvendigt at fratage nogen den formueretlige og/eller personlige handleevne, er den eneste mulighed en personlig og/eller formueretlig umyndiggørelse. Der er ingen eksisterende mellemvej mellem fuldstændig umyndiggørelse og fuld myndighed. Under islandsk lov i dag er det ikke muligt med eller uden samtykke at beskikke eller udnævne en god mand, en hjælpeværge, en interessebevagter eller hvad man nu vil kalde det, således at den senildemente ikke mister sin handleevne. Der er mange årsager til, at man ikke er helt tilfredse med disse regler. Systemet er ufleksibelt, men det er dog muligt alene at fradømme en person den personlige myndighed eller den formueretlige. Det betyder ikke, at man egentlig kan tale om skræddersyede løsninger. For at kunne behandle den enkelte person på en passende og retfærdig måde, har man i det islandske udvalg planlagt at arbejde efter på den ene side den traditionelle umyndiggørelse, og på den anden side en beskikkelse af hvad man på dansk kalder for en rådsmand. Såfremt en senildement skal have indskrænket handleevnen mod sin vilje eller uden hans bevidsthed, må man bruge umyndiggørelse, men hvor det kan ske i samarbejde med den senildemente, kan man nøjes med en rådsmand. Flexibiliteten ligger i, at den dommer, som skal bedømme sagen om fratagelse af handleevne, kan nøjes med at fratage den senildemente den personlige handleevne eller blot den formueretlige handleevne. Dommeren kan også bestemme, at umyndiggørelsen skal være tidsbegrænset, og at den formueretlige umyndiggørelse skal være begrænset til at vedrøre en bestemt formue eller ejendom. Det grundliggende princip er, at en umyndiggørelse aldrig må gå længere, end det er nødvendigt på det tidspunkt, hvor umyndiggørelsen finder sted, idet hele situationen skal ta-

ges i betragtning. Dette skulle give den nødvendige fleksibilitet og gå i retning af skræddersyede løsninger uden at komplicere systemet. På Island er der i modsætning til, hvad der er tilfældet i de andre nordiske lande, ingen tabuer forbundet med ordet og begrebet umyndiggørelse. Selv om man er klar over den negative betydning begrebet har. For islændinge skyldes denne betydning, at umyndiggørelse er et middel, der næsten altid bruges mod nogens vilje og i ekstreme tilfælde mod vedkommendes viden og forståelse. Forslaget om fleksibilitet til at tilpasse umyndiggørelsen den konkrete sag vil tjene til at ændre denne negative holdning.

Motivet for arbejdet med den islandske lov er, at en person ikke skal umyndiggøres, hvis vedkommendes interesser hensigtsmæssigt kan varetages på en anden måde gennem mindre omfattende foranstaltninger. Her er særlig muligheden for at fratage nogen myndigheden alene i forbindelse med særskilte formål, som har betydning for gamle mennesker, f.eks. i tilfælde hvor der er fare for, at andre udnytter den ældres uforstand med henblik på at fremme egne interesser. Muligheden for at tidsbegrænse myndighedsfratagelsen bliver nok ikke af så stor praktisk betydning for gamle mennesker, men denne udvej vil være særlig aktuel over for yngre, som f.eks. skal overføres til institutioner med henblik på lægebehandling i forbindelse med misbrug af alkohol, narkotiske stoffer m.v. Vedkommende vil miste sin handleevne over de formuer eller rettigheder, som umyndiggørelsen omfatter, men vil bevare den fulde handleevne i forhold til den øvrige formue og/eller personlige forhold. Idéen er, at beskytte vedkommende mod sine egne handlinger og uheldige dispositioner. Det er på den anden side ikke meningen i stor grad at ændre de medicinske kriterier for umyndiggørelse, således som de findes i dag. Disse kriterier er i stor grad de samme, som er gældende i den danske lovgivning.

Når en person er frataget sin handleevne ved umyndiggørelse, udnævnes der selvfølgelig en værge, for det er og har altid været idéen bag umyndiggørelse at lade en anden person varetage den pågældendes interesser. Behovet ses ikke bare ud fra medicinske kriterier, men også fra de økonomiske faktorer. Som det fremgår af den danske betænkning om værgemål, anvendes umyndiggørelse på Island kun, hvor der forligger et akut behov for udnævnelse af en værge. Planen er, at de nye love i endnu højere grad end hidtil skal indeholde klare og detaljerede regler om værgens pligter og rettigheder. Som før vil det fortsat være domstolene, der behandler kravet om umyndiggørelse, men lovforslaget vil indeholde forslag til nye procesregler med den hensigt at bidrage til bedre sagsbehandling ikke mindst af hensyn til menneskeretsbeskyttelsen.

Udvalget har også diskuteret muligheden af andre værgeformer, som ikke falder inden for traditionel umyndiggørelse. Dette arbejde er ikke færdigt, men det er klart, at forslaget vil komme til at indeholde regler om "rådsmænd". Idéen bag dette er, at personer, der har problemer med at klare egne sager på grund af sygdom eller handicap, selv kan bede om udnævnelse af en rådsmand. Dette skal kunne ske i forbindelse med formueretlige anliggender og medføre, at den pågældende mister rådighed over de ejendomme og/eller den formue, som den udnævnte rådsmænds bemyndigelse vedrører. På den måde bliver retshandler, som den pågældende indgår omkring de omfattede ejendomme/den omfattede formue uden rådsmændens samtykke, ugyldige.

Forskellen mellem umyndiggørelse og udnævnelse af rådsmand er for det første, at det altid er den syge selv, der skal anmode om udnævnelse af en rådsmand, mens umyndiggørelse generelt sker uden den pågældendes samtykke. Den pågældende kan altså når som helst tilbagekalde sin anmodning og genoptage sin råden over den eller de omhandlede ejendomme/formuer. For det andet kan udnævnelsen af en rådsmand ske administrativt, mens umyndiggørelse sker ved dom. For det tredje har vedkommende større medbestemmelsesret angående formuen, og for det fjerde er kriterierne for udnævnelse af en rådsmand lempeligere dvs. mindre strenge i sammenligning med kravene til umyndiggørelse. Man kan rejse spørgsmålet om der egentlig ikke er behov for regler, som åbner mulighed for udnævnelse af en rådsmand, som kun har den rolle at hjælpe den syge med vedkommendes formueretlige anliggender uden at handleevnen overføres til hjælperen. Dette er diskuteret i udvalget, men uden nogen klar konklusion. En sådan "hjælpeordning" forekommer mere som henhørende under det sociale system, og det er derfor problematisk at slå denne sammen med en ny lovgivning på værgeområdet. Derudover mangler nærmere oplysninger om størrelsen af de problemer, som en sådan ordning måtte kunne løse.

Udvalget har også diskuteret problemerne omkring de personlige aspekter, dvs. f.eks. overførsel af personer til medicinske institutioner uden personernes samtykke, og her er ikke blot tale om gamle mennesker, men også andre der af forskellige årsager ikke kan klare sig selv. Under de nuværende regler er det muligt for en læge at bestemme overførsel af en person til medicinsk institution i to dage uden den pågældendes samtykke og uden administrativ vedtagelse eller dom. Såfremt lægen herefter finder det nødvendigt, er det muligt for ham eller andre, der er pårørende til den syge, at søge om imidlertid umyndiggørelse i 14 dage. Det er så justitsministeriet, som bestemmer, om en sådan midlertidig umyndiggørelse skal vedtages.

Dette sker administrativt. Hvis der er behov for længerevarig behandling på en medicinsk institution, er den eneste mulighed i dag at rejse en umyndiggørelsessag og kræve fratagelse af personlig/formueretlig handleevne. På dette område er der ikke specielle regler vedrørende gamle mennesker, så samme regler bruges, hvis der skal ske overførsel til plejehjem. Kun når en person er umyndiggjort, er det muligt at anbringe vedkommende varigt på et plejehjem uden vedkommendes samtykke. Reglerne angående problemer omkring indlæggelse på medicinsk institution, midlertidig umyndiggørelse og værgens beslutning om overførsel til plejehjem har hidtil været meget ufuldkomne, og der planlægges fremsat forslag om regler, som har til formål at sikre den syges rettigheder også menneskeretligt, således at vedkommende altid får ret til en domsstolsprøvelse af værgens beslutning om f.eks. flytning til plejehjem. En af de faktorer, som en dommer skal tage i betragtning, er, om der findes gode medicinske grunde for en overførsel og om en sådan synes at tjene vedkommendes interesser.

Det arbejde, der sker i udvalget på Island, ligner i høj grad det, der er sket i de øvrige nordiske lande. De regler, udvalget foreslår, er enklere og måske mere gammeldags, idet der holdes fast ved umyndiggørelse som den grundliggende udvej i de problematiske tilfælde, hvor samtykke ikke kan indhentes.

Der kan stilles spørgsmål over for de grundliggende principper, som en disciplin som "handicap ret" eller "ældre ret" skal bygge på. Det kommer af juraens grænser og respekt for mennesket. Det er meget begrænset, hvad juraen kan bidrage med af løsninger til de problemer, der følger af den ændrede aldersfordeling i samfundet. Problemerne er økonomiske, psykologiske, sociale og medicinske, og løsningen af disse problemer beror på andre faktorer end de, der er omfattet af den traditionelle juridiske træning. Disse løsninger omfatter udbygning af drift og plejehjem, social hjælp for gamle osv. For juristerne er den juridiske tankegang den mest fuldkomne og raffinerede tankegang, men man må indrømme, at den ikke giver generelle løsninger på så omfattende mangfoldige og voksende sociologiske problemer, som de der ligger bag udvalgsarbejdet. Det, man kan gøre, er at fastsætte en lovramme, som indeholder regler, der skal følges, når ingen anden udvej findes, nemlig de ekstreme tilfælde. Det er vigtigt at have klare og enkle regler, men det vil ikke være muligt at give så detaljerede regler, at de kan dække alle tilfælde og tilbyde løsning af alle situationer, og derudover er der nok heller ikke behov for så detaljerede regler. De fleste af de konkrete problemer løses uden reference til lovregler, for sådan har det altid været, og sådan vil det også blive i fremtiden. Der skal være fornuftige

gode løsninger i de enkelte tilfælde beroende på samarbejde med den senile demente og hans nærmeste slægtninge, læger, socialarbejdere og andre, der har daglig kontakt med det pågældende menneske. Den eneste vej frem er de skræddersyede løsninger, for de sikrer bedst vedkommendes interesser. En myndighedslov, hvor god den end måtte være, kan aldrig erstatte dette.

Det er respekten for mennesket, som man må tage i betragtning, når man planlægger at gennemføre disse regler. Et menneskes alder siger ikke altid meget om vedkommendes kompetence til at træffe beslutninger angående sit eget liv. Alligevel er der en tilbøjelighed til at sætte alle gamle individer i en gruppe og gøre dem til genstand for samme eller ligebehandling. Under islandsk lov gælder det f.eks., at alle offentligt ansatte skal ophøre med deres arbejde, når de er 70 år gamle. Her tager reglen blot hensyn til alder og intet andet og har ingen ting med vedkommendes faktiske habilitet eller egnethed til at fortsætte sit arbejde at gøre. Man skal bort fra en sådan tænkemåde og vurdere hvert enkelt tilfælde for sig. Selvom en ældre ud fra en streng medicinsk synsvinkel er senil, har vedkommende uden tvivl ret til som et voksent menneske at få respekteret sin situation og at blive taget alvorligt og vurderet ud fra sine egne forudsætninger og ikke ud fra yngre menneskers forudsætninger. Der er her et ønske om at respektere gamles ret til at have andre meninger end dem, yngre mennesker har, og ikke blot afvise disse meninger som senilitet og derefter tage de ældres anliggender i egne hænder. Der vil aldrig findes enkelte og varige løsninger på, hvordan gamle mennesker skal leve deres liv, og i samfundet ændres stadig idéer, beslutninger og planer om, hvordan man skal leve. Det kaldes udvikling eller modenhed, og hvorfor skulle man ikke have ret til at ændre idéer og planer, når man bliver gammel.

I relation til de omdelte eksempler bemærkede korreferenten følgende:

ad 1. Det islandske udvalg søger at opnå regler, som på en klar og enkel måde fastlægger den formelle kompetence, hvorved problemer vedrørende kolliderende retshandler undgås. For så vidt eksemplet henviser til hjælpevæргеordningen, må spørgsmålet om erfaringer rettes til Finland, Sverige og Norge, idet islandsk lovgivning ikke indeholder en sådan institution.

ad 2. Man må forsøge at imødekomme kravet om skræddersyede løsninger modificeret af det traditionelle umyndiggørelsesinstitution med beskikkelse eller udnævnelse af en rådsmand. Det er begrænset, hvad myndighedsloven kan bidrage med her, og en fornuftig og god løsning kommer til at bero på samarbejdet mellem vedkommende og hendes nærmeste slægtninge, læger, de sociale myndigheder o.s.v.



ad 3. Selvom der nok fremover i højere grad end hidtil vil blive inddraget økonomiske faktorer, har man ikke i det islandske udvalg ønsket at lægge sig fast på et bestemt beløb, men ønsket at der må blive taget udgangspunkt i den enkelte, konkrete sag. Det er imidlertid klart, at behovet beror ikke blot på den medicinske vurdering, men også på vedkommendes formuesituation.

ad 4-7. Spørgsmålene vedrører de personlige aspekter og er derfor de mest komplicerede og sensitive. De bringer spørgsmålet om etiske og filosofiske skøn, som juridiken i meget begrænset grad tilbyder svar på, ind i billedet. Professor Olof Ruin var i sit indledende foredrag til juristmødet inde på, at velfærdsstatens udvikling indebærer en udvidelse af staternes ansvarsområde. Staterne tager i stigende grad ansvar for individets velfærd. Det er spørgsmålet, om staten kan gå så langt som til at overtage individets handleevne under påskud af at skulle varetage individets interesser. I princippet svarer det til, at man har regler, som gør det muligt i situationer som de omhandlede at fratage en person sin handleevne med henblik på at overføre ham til en medicinsk institution uden hans vilje og/eller bevidsthed.

Korreferenten fastslog afslutningsvis, at han selvfølgelig håber at blive gammel, og at han må blive en livsglad, venlig, harmløs og godmodig gamling. Dog forbeholder han sig retten til at råde i sine egne anliggender og selv bestemme over sit eget liv, når hans respekt som menneske står på spil. På den baggrund forbeholder han sig også retten til i sin alderdom at blive sær, vanskelig, genstridig og lunefuld, uden at det dermed giver andre retten til at bestemme over hans anliggender under påskud af, at det tjener hans interesser bedre. Der er tale om en balance, der bliver svær at finde.

*Per Westman*, lektor i civilret ved Uppsala Universitet, Sverige, indledte diskussionen med at bemærke, at han fandt emnet meget velvalgt i forhold til Nordisk Juristmøde, og han takkede både referent og korreferent for meget givende indlæg. Emnet omkring senildemente og tilsvarende gruppers retsstilling viser netop grænserne for, hvad juraen egentlig kan gøre for de svages stilling i samfundet. I svensk ret tilgodeses denne gruppe borgeres behov ganske godt, når det gælder forvaltning af ejendom og formue. Der er regler om "godmandsskab" og regler om forvalterskab, som minder om, hvad der findes i Danmark og også i de andre nordiske lande. Forvalterskabet medfører, at den pågældende mister sin evne til retshandler, men ellers ligner det samme slags regler. Der er også en lov fra 1924, som modsvare, hvad der findes i de andre nordiske lande, og efter hvilken man ikke er bundet af visse retshandler, som måtte være indgået, mens man har været

psykisk forstyrret. Men når man kommer til de mere personlige anliggender som f.eks. medicinsk behandling, er svensk ret, og det gælder nok også retstilstanden i de andre nordiske lande, mindre velrustet. Frem for alt er der en bristende kobling mellem de ganske klare regler, der findes på formueområdet, og så muligheden for i øvrigt at hjælpe ældre og lignende grupper i andre sammenhænge.

*Per Westman* efterlyste en øget debat på området og en bedre kobling mellem regelsystemerne i praksis og anførte videre, at det ikke mindst handler om et integritetsspørgsmål, hvilket i særdeleshed også blev berørt af korreferenten. Det handler om respekten for mennesket, men man må gøre sig klart, at der er situationer, hvor de pågældende ikke kan klare sig, og hvor samfundet må træde til. Det er i sidste ende et ressourcespørgsmål for samfundet. Det bliver et spørgsmål også for domstolene, om hvilke ressourcer staten har at kunne stille op med over for denne gruppe mennesker.

Debatlederen efterlyste herefter oplysninger fra de tilstedeværende om retsstillingen i de øvrige nordiske lande.

*Tor Sverne*, forhenværende justitsråd, Sverige, oplyste, at han har arbejdet i en arbejdsgruppe om et EU-projekt om senildemente og andre tilsvarende gruppers retsstilling netop på området bestemmelsesret vedrørende medicinsk behandling. Det er et stort problem i dag; ikke bare i de nordiske lande, men det er noget, der diskuteres mere og mere også i andre lande rundt om i Europa. Alle i arbejdsgruppen havde udgangspunkt i respekten for individet, det at man ikke måtte frarøve nogen friheden, eller lave kropslige indgreb, og hvis der ikke var særligt lovgrundlag, var det altid den europæiske menneskerettighedskonvention, der var grundlaget. Men i praksis løste de enkelte lande disse problemer på en noget diffus måde. En måde var, at lægen besluttede, hvilken behandling, han synes, var den rigtige, og derefter forudsatte, at han havde patientens samtykke, idet patienten, hvis denne havde forstået, hvad der foregik, samtidigt måtte antages at have samtykket. Dette kan for jurister forekomme lidt risikabelt. I en del lande gik man også meget tæt på de nærtstående for at få dem til at give samtykke, hvorefter man gennemførte behandlingen. Nogle steder, ikke mindst i Holland, brugte man en "guardian", altså en slags forvalter, der kunne give samtykke til f.eks. lægebehandling. Der var også lande med et juridisk system for disse tilfælde, idet man f.eks. i England i de mere alvorlige tilfælde går til domstolene, som så hører den pågældendes og lægernes udsagn og derefter træffer beslutningen. Der var bl.a. et eksempel, hvor en psykisk

syg mand skulle have amputeret benet, fordi han i følge lægerne ellers ville dø. Da han nægtede at få amputeret benet, gik lægerne til domstolen, som hørte begge parter og derefter besluttede, at den pågældende havde ret til at bestemme selv, idet domstolen skønnede, at han ikke var i en sådan tilstand, at han ikke selv kunne beslutte det. I øvrigt lever manden stadig. Den engelske lovkommission er jo også kommet med forslag til, hvordan man skal løse dette problem, idet der bl.a. er forslag om et slags lokal patientombud, bestående af læger og jurister, som så skulle tage stilling i sådanne spørgsmål. I Sverige findes der på dette område kun loven om psykiatrisk tvangsværge, men der arbejdes faktisk nu på at få lavet en undersøgelse af, hvordan problemerne kan løses. Det handler om den personlige frie vilje, og det er altså ikke kun et nordisk spørgsmål.

*Mikael Aspelin*, advokat, Finland, forklarede, at han som advokat har fungeret som ordførende for et formyndernævn i en mindre finsk kommune gennem to år, og at han derfor i praksis har fået spørgsmål, som gælder senildemente og i det hele taget personer med nedsat retshandlingsformåen. Erfaringsmæssigt klarer de senildemente sig på det formueretslige område ret langt, indtil de kommer i en fase, hvor de absolut ikke selv eller ved brug af en slægtning, de sociale myndigheder eller andre kan udføre retshandlinger. Formynderyndigheden klarer normalt den slags situationer ved hjælp af udnævnelse af en "god mand" eller tager sig på anden måde af den senildemente. I Finland er der et system, der minder om det svenske med formyndernævn og formynderdomstol, som holder øje med, at der indgives regnskab hvert år. Når det gælder værgemål for en senildement, er det sværere at kortlægge, hvordan disse spørgsmål egentlig afgøres. Processen opleves i denne forbindelse som ganske langsom, den senildemente bliver ofte dårligere og er ofte, når det bliver aktuelt at få udnævnt en værge, allerede på sygehuset eller på et alderdomshjem. I de tilfælde, hvor den senildemente har behov for medicinsk behandling, vil lægen ofte mene, at han har en slags stillingsfuldmagt i forhold til den demente, og det bliver så et spørgsmål om, hvor senil vedkommende er. Situationen kan løses på to forskellige måder. Hvor der er tale om, at den senildemente overhovedet ikke forstår noget, kan man udnævne en "god mand", som så kan beslutte på dennes vegne. Såfremt der er tale om en direkte konfliktsituation, hvor lægen og de sociale myndigheder anser indgreb for nødvendigt, må man gennemføre umyndiggørelse ved domstolene, og dertil kræves ganske omfattende undersøgelser og meget entydige lægeudtalelser. Det skal også godtgøres, at man ikke kan klare situationen blot ved udnævnelse af en "god mand". Der

er jo også tale om et socialt problem, og som jurist kan man ikke blot se på lovregler og paragraffer, men må tage mod hjælp fra medicinsk kyndige, psykologer og socialarbejdere, som forhåbentlig på et eller andet niveau kan kommunikere med den pågældende person og måske finde frem til vedkommendes egen vilje.

*Mikael Aspelin* endte med at bemærke, at han fandt "continuing powers of attorney" passende dårligt ind i de nordiske retssystemer.

*Lars Borge-Andersen*, Byfogd i Oslo, Norge, oplyste, at han har været soren-skriver i et mindre distrikt oppe i Nordnorge på det tidspunkt, da ændringen fra 1990 om *hjælpe værgeordningen* trådte i kraft, hvorved han fik en del erfaring på dette område. Omtrent samtidig, som den lovændring kom, fik Norge også en reform i helseværnet vedrørende psykisk udviklingshæm-mende. Disse skulle nu i videst muligt omfang ud fra institutionerne og bo i indi-viduelle boliger, som også i videst mulig udstrækning skulle ejes af de psy-kisk udviklingshæmmede selv. Dette førte til et behov for at kunne indgå retshandler, hvilket de ikke tidligere havde haft brug for. Så længe man hol-der sig til det økonomiske, er der to aspekter, nemlig 1) at kunne hindre dis-positioner, og 2) at muliggøre dispositioner. Den traditionelle umyndiggørel-se varetager begge dele ved, at man afgiver dispositionsadgangen og så får udnævnt en værge, som sørger for, at tingene bliver foretaget. Den traditio-nelle norske *hjælpe værgeordning* klarede det andet aspekt. I hvert fald i be-gyndelsen tog den sigte på en forbigående situation, hvor man havde et en-keltstående behov for at disponere. F.eks. hvis der var en ejendom, som skul-le sælges. Det er altså den ordning, man har udbygget i Norge, så den funge-rer ved en varig tilstand, men man har ikke udbygget den med en fratagelse af egendispositionsadgangen. Den eneste begrundelse, man gav for dette, var at undgå de stigmatiserende præg, som en umyndiggørelse har.

*Lars Borge-Andersen* gav udtryk for, at han er noget skeptisk overfor denne reform, for når et begreb har en stigmatiserende klang, går der typisk ikke mere end nogle få år, før et nyt begreb får den samme klang. Formentlig har man ikke vundet så meget ved det, men måske nærmere tabt en del. Blandt plejepersonalet er det en udbredt opfattelse, at ved at få udnævnt en hjæl-peværge fratager man vedkommende dispositionsretten, hvilket altså ikke er tilfældet. Formentlig undlader man i dag umyndiggørelse i en del tilfæl-de, hvor det antagelig ville have været det rigtige. Det var også tidligere ganske krævende at få gennemført en umyndiggørelse, og man skulle tro, at betingelserne fortsat ville være til stede i et tilsvarende antal tilfælde som tidligere, men nu sker der tilsyneladende ingen umyndiggørelser.

*Lars Borge-Andersen* forklarede videre, at han havde været bekymret for, at der ville komme kolliderende retshandler, men at han foreløbig ikke havde kendskab til konkrete tilfælde. Det, man først og fremmest trænger til i Norge, er en udbygning af adgangen til at fratage dispositionsretten og samtidig sikre, at de, der kommer med forslag om umyndiggørelse, er klar over, at der er alternative muligheder. Der er blandt de sidstnævnte typisk tale om det medicinske personale ved institutioner. Domstolspersonale har derimod ikke anledning til andet end at sige ja eller nej, og netop på dette retsområde er de processuelle regler noget pudsige, idet sagerne behandles skriftligt.

*Brita Mellin-Olsen*, bureauchef i Justitsdepartementet i Norge, supplerede begrundelsen for valget mellem umyndiggørelse og hjælpeværge med at oplyse, at reglerne om hjælpeværge er enklere, og at medbestemmelse for klienten har stor værdi. Ved legale repræsentationer, hvor der ikke er sket fratagelse af den retslige handleevne, er det for de senildemente ikke noget problem, for selv om de demente retsligt har handleevne, så har de den ikke i praksis. For de udviklingshæmmede derimod er det et stort problem. Mange af dem har i stor grad handleevne til f.eks. at gå ud og købe en bil imod hjælpeværgens råd, og det betyder, at de, der er mest funktionsfriske, er dem, der blive frataget handleevnen. I følge de norske bestemmelser skal der laves individuelle og skræddersyede løsninger i hvert enkelt tilfælde. Men i praksis er det meget vanskeligt at gennemføre det. Så ofte får hjælpeværgen fuldmagt i almindelighed. Der er eksempler på, at umyndiggørelse er begrænset til økonomiske forhold som specielle handlinger, der trænges hjælp til, og at der bare udnævnes hjælpeværge til det. Omkring de vedvarende fuldmagter kan man sige, at der allerede er lidt lovgivning i form af aftaleretten, men det ville være en fordel, hvis det kommer ind under værgemålsloven, så man havde kontrol med, hvordan fuldmagterne blev brugt. Når en hjælpeværge i Norge har fuldmagt, er det overformynderiet, som kontrollerer, hvad det er hjælpeværgen gør, og det er en retssikkerhedsgaranti for klienten. I Norge er der i øjeblikket en udredning om retssikkerhed for psykisk udviklingshæmmede, som går meget ind på, hvordan man skal tvangsbehandle, og hvilke rettigheder der gælder. Det er imidlertid meget vanskeligt at kombinere med menneskerettighedskonventionen.

*Per Westman* bemærkede, at den udnævnte "gode mand" i svensk ret ikke kan udøve retshandler uden accept fra hovedmanden. Dette betyder, at hovedmanden bevarer sin retshandelsformåen. Hvor der er tale om forvaltere, kan disse træde ind, og hovedmandens forvaltningsformåen forsvinder. Der findes nok i et vist omfang problemer med kolliderende retshandler i det

praktiske retsliv, og der findes formentlig nogle afgørelser fra slutningen af 70'erne og begyndelsen af 80'erne, hvor netop dette spørgsmål var meget oppe. Det er som i Norge, at de, der ikke er så syge, er dem, der handler. Reglerne om en "god mand" og "godmandsskab" er konstrueret på samtykke, og derfor er det nok svært helt at komme væk fra kolliderende retshandlinger. For så vidt angår forlængede fuldmagter kendes disse ikke i Sverige, og de vil formentlig som i Finland gå imod retstraditionen. I øvrigt fungerer princippet med de skræddersyede løsninger, der er blevet et modeord, som har slået igennem, tilsyneladende udmærket med forvalterskab og "godmandsskab".

Debatlederen kommenterede de forløbige indlæg omkring forlængede fuldmagter med en bemærkning om, at hans erfaring som dansk advokat er, at disse faktisk benyttes. Det sker på den måde, at fuldmagten er udstedt på et tidspunkt, hvor der ikke er senildemens, til en advokat eller f.eks. et familiemedlem evt. som generalfuldmagt, og den benyttes så henover en periode, hvor hovedmandens forståelse langsomt bliver mindre. Problemet hos fuldmægtigen er, hvor længe vedkommende kan blive ved med at bruge en sådan fuldmagt.

Debatlederen udtrykte sympati for tanken om en lovgivning, hvorefter sådanne fuldmagter kan fratages, men også en lovgivning der ville give mulighed for at respektere en sådan fuldmagt, så længe den ikke er frataget. Det må være mindre stigmatiserende, hvis en person, der nærmer sig sin livsalder, ikke blot ved testamente kan bestemme, hvordan der skal forholdes efter hans død, men måske også kan bestemme, hvem han gerne vil have til at træffe beslutninger for sig i en situation, hvor han ikke længere kan klare at bestyre sine egne ting. Det må være mindre stigmatiserende, end hvis myndighederne tvangsfratager en person handleevnen.

Debatlederen opfordrede deltagerne til at fremkomme med oplysninger om et eventuelt eksisterende økonomisk behovskriterium i de øvrige nordiske lande.

*Brita Mellin-Olsen* oplyste, at der er forskellig praksis i Norge, idet det i de store byer er sværere at få udnævnt hjælpeværge, hvorfor man også er strengere i forhold til det økonomiske kriterium. Nogle steder siger man, at der altid er behov for hjælpeværge, fordi alle kan komme i en situation, hvor der f.eks. er behov for at klage over noget eller brug for retshjælp.

Referenten oplyste, at der i en norsk rundskriv fra 1990 står, at der forholdsvis hurtigt skal gives en hjælpeværge, når det drejer sig om formuer af en vis størrelse. I en parantes herefter står anført 50 - 100.000 kr.

*Per Westman* bemærkede, at der ikke i Sverige er noget fast beløb eller står noget nævnt i forarbejderne herom, men at behovskriteriet naturligvis relateres også til den økonomiske situation. Man ser altså på, om den enkelte har et behov ud fra sin økonomiske og medicinske situation.

*Lars Borge-Andersen* bemærkede, at der er problemer med at få udnævnt hjælpeværger, men at man ude på landet ofte bruger slægtninge som hjælpeværger. Ikke så sjældent bliver der udnævnt en person, som har arveret efter vedkommende, og for så vidt har en personlig interesse i at sørge for, at der ikke disponeres over midlerne på en måde, som betager arvingen arven. En anden side af sagen er, at i mange tilfælde, hvor vedkommende har en formue af en vis betydning, står formuen relativt nytteløst placeret, f.eks. på en almindelig bankbog, og i sådanne tilfælde kunne det måske være en ide at få gennemført en ordning, som muliggør et arveopgør, mens arvelader endnu lever. Det ville nok opleves som temmelig indgribende, men i et tilfælde, hvor vedkommende allerede er helt hinsides, burde det vel ikke byde på den helt store modstand. Dette kan under alle omstændigheder blive et spørgsmål af større og større aktualitet, efterhånden som lægevidenskaben gør fremskridt.

Debatlederen bemærkede, at man under forberedelse af seminaret havde drøftet denne problemstilling i tilknytning til det problem, at nogle ældre mennesker af frygt for bankkrak ligger inde med pengene hjemme hos sig selv. Det er farligt på grund af kriminalitet, for det bliver jo kendt, når nogen ligger inde med mange penge, og der har været adskillige kedelige eksempler på konsekvenserne af dette.

Korreferenten fik herefter lejlighed til at fremkomme med nogle afsluttende bemærkninger, og anførte blandt andet, at han særligt lægger vægt på, at det må være klart, at den juridiske tankegang ikke kan løse alle de problemer, der har været drøftet på seminaret.

Referenten afsluttede med at bemærke, at juraens grænser står over for de sociale, menneskelige og etiske problemer, og det er et spørgsmål, hvor juraen skal gribe ind, og hvor kan man lade moral, etik og sociale relationer klare problemerne. Det ligger i respekten for det personlige, at man ikke skal gribe mere ind over for dem, der er på vej ud i en handicap-situation eller stadig er i en handicapsituation, men forstår, hvad der sker, end nødvendigt. Der må også være en respekt over for slægten og familien, forudsat at der er enighed mellem disse. Kan man ikke i et vist omfang overlade til de nærmeste, som føler et ansvar over for de gamle, også at træffe beslut-

ninger? Heroverfor står en modstående tendens, en tendens til at kræve formalisering, en tendens til at trække retssikkerhedssynspunkter op i forgrunden, hvilket blev illustreret i det norske indlæg omkring hensynet til den europæiske menneskerettighedskonvention i alle dens ydre grænser, så kan det blive meget svært. Derudover er der et hensyn til de personer, der tager sig af de gamle og de handicappede, for de føler et behov for at komme ud af ansvarsusikkerheden. Ofte føler de, at de handler i det, man kalder gråzoneområdet, hvor de er ladt noget i stikken på grund af manglende lovregulering. Det er en meget svær balancegang, når man skal vurdere disse regler, og det er en grund til, at debatten er så værdifuld.

Debatlederen afsluttede mødet med at takke referenten, korreferenten og deltagerne herunder især dem, der tog ordet og berigede resten af de tilstedeværende med deres erfaringer. Debatlederen takkede særligt referenten og korreferenten, fordi de havde taget et emne, som omhandler beskyttelse af de svage grupper, op til debat.



## BILAG A

### Emnet kan belyse gennem følgende

#### Eksempler

- Eks. 1:** 46-årig manio-depressiv, velhavende, fraskilt mand med en voksen datter har købt en dyr bil, selv om han har en i forvejen. Lægerne diagnose er, at han er i en manisk fase, og at der er stor risiko for at han vil fortsætte sin adfærd, inden en behandling kan virke. Skal myndighederne gribe ind og i givet fald hvordan?
- Eks. 2:** Enlig 82-årig kvinde er på plejehjem. Hendes nærmeste slægtninge er tre nevøer, som besøger hende af og til. Hun er så senil, at hun kun kan forlade institutionen under ledsagelse. Hun ejer 400.000 kr. i værdipapirer. Skal myndighederne gribe ind og i givet fald hvordan?
- Eks. 3:** 76-årig enke, der er på plejehjem som svært dement, ejer 60.000 kr. på en bankkonto. I øvrigt har hun kun sin folkepension. Hun har et godt forhold til sine to døtre. Skal myndighederne gribe ind og i givet fald hvordan?
- Eks. 4:** 85-årig mand, som lider af Alzheimers sygdom, ligger på hospital. Hospitalsmyndighederne har ikke kendskab til pårørende. Han har nu fået en plejehjemsplads, men forstår ikke betydningen heraf. Skal der beskikkes en værge til at samtykke i flytningen?
- Eks. 5:** 79-årig senil kvinde lider af brystkræft, og lægerne anbefaler operation. Skal der beskikkes en værge til at samtykke heri?
- Eks. 6:** 80-årig mand er blevet for senil til at blive boende i eget hjem. Børnene har skaffet en plejehjemsplads, hvilket han er meget imod. Da de forsøger at få ham ind i en taxa med henblik på flytningen, gør han kraftig modstand. Hvad kan der gøres?
- Eks. 6:** 35-årig mentalt handicappet, men ikke sindssyg, mand vil blive blind, medmindre han underkastes en øjenoperation. Han har mistillid til læger og protesterer mod behandlingen. Det må forudses, at han vil gøre modstand mod en hospitalsindlæggelse. Kan en værge samtykke i operationen og er det tilstrækkeligt?