



Bacheloroppgave

VPL05 Vernepleie

**Hvordan kan vernepleiere bidra til at verge styrker
vergehavers selvbestemmelsesrett?**

**On guardianship and empowerment from the
perspective of a social educator.**

Renée Bargel

Totalt antall sider inkludert forsiden: 39

Molde, 27/5-2020



Obligatorisk egenerklæring/gruppeerklæring

Den enkelte student er selv ansvarlig for å sette seg inn i hva som er lovlige hjelpemidler, retningslinjer for bruk av disse og regler om kildebruk. Erklæringen skal bevisstgjøre studentene på deres ansvar og hvilke konsekvenser fusk kan medføre. Manglende erklæring fritar ikke studentene fra sitt ansvar.

Du/dere fyller ut erklæringen ved å klikke i ruten til høyre for den enkelte del 1-6:		
1.	Jeg/vi erklærer herved at min/vår besvarelse er mitt/vårt eget arbeid, og at jeg/vi ikke har brukt andre kilder eller har mottatt annen hjelp enn det som er nevnt i besvarelsen.	<input checked="" type="checkbox"/>
2.	Jeg/vi erklærer videre at denne besvarelsen: <ul style="list-style-type: none">• ikke har vært brukt til annen eksamen ved annen avdeling/universitet/høgskole innenlands eller utenlands.• ikke refererer til andres arbeid uten at det er oppgitt.• ikke refererer til eget tidligere arbeid uten at det er oppgitt.• har alle referansene oppgitt i litteraturlisten.• ikke er en kopi, duplikat eller avskrift av andres arbeid eller besvarelse.	<input checked="" type="checkbox"/>
3.	Jeg/vi er kjent med at brudd på ovennevnte er å <u>betrakte som fusk</u> og kan medføre annullering av eksamen og utestengelse fra universiteter og høgskoler i Norge, jf. Universitets- og høgskoleloven §§4-7 og 4-8 og Forskrift om eksamen §§14 og 15.	<input checked="" type="checkbox"/>
4.	Jeg/vi er kjent med at alle innleverte oppgaver kan bli plagiatkontrollert i URKUND, se Retningslinjer for elektronisk innlevering og publisering av studiepoenggivende studentoppgaver	<input checked="" type="checkbox"/>
5.	Jeg/vi er kjent med at høgskolen vil behandle alle saker hvor det forligger mistanke om fusk etter høgskolens retningslinjer for behandling av saker om fusk	<input checked="" type="checkbox"/>
6.	Jeg/vi har satt oss inn i regler og retningslinjer i bruk av kilder og referanser på biblioteket sine nettsider	<input checked="" type="checkbox"/>

Personvern

Personopplysningsloven

Forskningsprosjekt som innebærer behandling av personopplysninger iht.

Personopplysningsloven skal meldes til Norsk senter for forskningsdata, NSD, for vurdering.

Har oppgaven vært vurdert av NSD?

ja nei

- Hvis ja:

Referansenummer:

- Hvis nei:

Jeg/vi erklærer at oppgaven ikke omfattes av Personopplysningsloven:

Helseforskningsloven

Dersom prosjektet faller inn under Helseforskningsloven, skal det også søkes om forhåndsgodkjenning fra Regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk, REK, i din region.

Har oppgaven vært til behandling hos REK?

ja nei

- Hvis ja:

Referansenummer:

Publiseringsavtale

Studiepoeng: 15

Veileder: Sandra Weltzien Healy

Fullmakt til elektronisk publisering av oppgaven

Forfatter(ne) har opphavsrett til oppgaven. Det betyr blant annet enerett til å gjøre verket tilgjengelig for allmennheten (Åndsverkloven. §2).

Alle oppgaver som fyller kriteriene vil bli registrert og publisert i Brage HiM med forfatter(ne)s godkjenning.

Oppgaver som er unntatt offentlighet eller båndlagt vil ikke bli publisert.

Jeg/vi gir herved Høgskolen i Molde en vederlagsfri rett til å gjøre oppgaven tilgjengelig for elektronisk publisering:

ja nei

Er oppgaven båndlagt (konfidensiell)?

ja nei

(Båndleggingsavtale må fylles ut)

- Hvis ja:

Kan oppgaven publiseres når båndleggingsperioden er over?

ja nei

Dato: 27/5-2020

Antall ord: 7872

Forord

Mental capacity is not, as is commonly presented, an objective, scientific and naturally occurring phenomenon. Mental capacity is contingent on social and political contexts, as are the disciplines, professions and practices which play a dominant role in assessing mental capacity.

CRPD artikkel 12, premiss 14

Sammendrag

Oppgaven tar for seg utfordringer vedrørende vergemål og vergehavers selvbestemmelsesrett. Det drøftes om verger har kunnskapsgrunnlag for å ta de nødvendige hensyn til selvbestemmelsesretten, og eventuelt hva som før gjøres med dette. Videre drøftes lovgrunnlaget for vergemål. Vernepleierens kompetanse trekkes inn som utgangspunkt for videre arbeid med å styrke vergehaver/tjenestemottakers utøvelse av selvbestemmelsesretten.

Innhold

1.0	Innledning	1
1.1	Disposisjon	1
1.2	Begrunnelse for valg av tema	1
1.3	Min forforståelse	2
1.4	Valg av problemstilling	3
1.5	Avgrensning av problemstilling	3
1.6	Begrepsavklaring	4
1.6.1	Psykisk utviklingshemming	4
1.6.2	Selvbestemmelse og medbestemmelse, empowerment	5
1.6.3	Tjenestemottaker, bruker	6
1.6.4	Tjenesteyter, tjenesteutøver, helsepersonell	6
1.6.5	Vergemål for voksne	7
1.6.6	Verge	7
1.6.7	Vergehaver	8
1.6.8	Vernepleier	8
1.6.9	Tvang og makt	8
2.0	Metodekapittel	10
2.1	Presentasjon av metode	10
2.2	Kilder, kildesøk og kildekritikk	10
2.3	Litteratursøk	11
2.4	Erfaringer fra praksis	12
3.0	Teori og drøfting	13

3.1	Verdisyn	13
3.2	Livskvalitet.....	14
3.3	Hvordan fremme selvbestemmelse.....	14
3.4	Utfordringer med vergemål og selvbestemmelse.....	16
3.4.1	Verges utøvelse av vergemål	16
3.4.2	Kunnskapsgrunnlag i forhold til lovlig utøvelse av vergemål	16
3.4.3	Utfordringer ved miljøarbeid	17
3.4.4	Uformell tvang, insisterende praksis.....	18
3.5	Forslag til styrking av vergers kompetanse	20
3.6	Hvordan kan vernepleieren legge til rette for selvbestemmelse.....	21
3.6.1	Vernepleierens partnerrolle	21
3.6.2	Vernepleierens brobyggerrolle.....	22
3.6.3	Vergehavers/tjenestemottakers rettssikkerhet.....	24
3.6.4	Vernepleieren i kommunikasjon med tjenestemottaker	25
3.7	Vernepleieren i veilederrollen	26
4.0	Oppsummering.....	28
	Litteraturliste.....	29

1.0 Innledning

1.1 Disposisjon

Denne oppgaven vil ta for seg noen spørsmål vedrørende verges utøvelse av vergemål. Det vil settes fokus på vergehavers mulighet til å utøve selvbestemmelse og hvordan vernepleieren kan styrke vergen i sitt oppdrag med å fremme vergehavers selvbestemmelsesrett.

Innledningsvis presenteres begrunnelse for valg av tema og min forforståelse. Så vil jeg presentere min problemstilling og redegjøre for hvordan jeg velger å avgrense oppgaven. Deretter vil jeg foreta begrepsavklaringer.

I metodekapitlet vil jeg presentere metodebruk, kildebruk og anvendelse av kildekritikk. Videre vil jeg vise hvordan det er funnet frem til kilder, og til sist redegjøre for erfaringer fra praksisfeltet som kilde.

Under teori- og drøftingskapitlet redegjøres det for hvordan vergemål skal gjennomføres, og hva som er formålet med vergemål. Videre vil det presenteres noen utfordringer ved utøvelse av vergemål, og noen forslag til løsning av utfordringene.

Til slutt vil drøftingen trekkes sammen i en oppsummering.

1.2 Begrunnelse for valg av tema

Gjennom mitt yrkesliv i samarbeid med mennesker med psykisk utviklingshemming, er erfaringen at mennesker med utviklingshemming kan oppleve spesielle utfordringer med å uttrykke sin selvbestemmelse. Å oppleve at man har selvbestemmelse i eget liv er en av faktorene som er nødvendig for å oppleve god livskvalitet (Owren og Linde, 2011). For at

medbestemmelsesretten skal bli reell, er det avgjørende at nærmiljøet er med på å styrke den enkeltes muligheter til å ha innflytelse i eget liv. I tillegg til personalgruppa i et bofellesskap, pårørende og andre nærstående, kan verge stå i en spesiell stilling når det gjelder å styrke den enkeltes muligheter til medbestemmelse. Vergen kan imidlertid også gjennom utførelsen av vergemålet komme til å begrense vergehavers mulighet til selvbestemmelse.

Hensikten med denne oppgaven er å sette lys på hva vergen kan gjøre gjennom sitt vergemål for å styrke vergehavers medbestemmelsesrett.

1.3 Min forforståelse

Mennesker med psykisk utviklingshemming er en spesielt sårbar gruppe. Deres mulighet til medbestemmelse i eget liv er avhengig av at de blir myndiggjort av menneskene de har interaksjon med. Tjenesteytere på dagtilbud eller kollegaer på en ordinær arbeidsplass, tjenesteytere der de bor, pårørende og verge har en viktig rolle når det gjelder myndiggjøring.

Det vil oppstå situasjoner der han eller hun med psykisk utviklingshemming har andre ønsker og meninger enn tjenesteyter, pårørende eller verge. Som nærstående har alle disse gruppene et ansvar for å støtte personen som har hjelpebehov. Utfordringen kan være å legge til rette for medvirkning når den enkelte nærstående har en annen mening og en tanke om riktig fremgangsmåte enn den personen saken gjelder.

Min erfaring i arbeide med psykisk utviklingshemmede er arbeidspraksis i over 20 år. Først som ufaglært, så som hjelpepleier og videre med fagskole psykisk helse og nå som vernepleierstudent. I tillegg har jeg 4 år av en 5 års jusutdannelse etter eldre studiemodell. Denne fagkombinasjonen har åpnet for min interesse for de juridiske, etiske og faglige sidene ved den enkeltes medbestemmelsesrett.

Erfaringer fra praksisfeltet antyder at det kan forekomme utfordringer i spenningsfeltet mellom verge, tjenestemottaker og tjenesteyter. Erfaring viser at selv om man handler i beste mening, kan meningsforskjeller, ulike erfaringer og varierende kunnskap danne grunnlag for konflikter mellom verge og tjenesteytere. Slike konflikter vil ikke alltid være

konstruktive, verken for samarbeidsklimaet eller til det beste for den tjenestemottakeren det handler om.

1.4 Valg av problemstilling

Problemstilling: Hvordan kan vernepleieren gjennom sitt arbeid bidra til at en verge styrker medbestemmelsesretten til den han eller hun er verge for?

1.5 Avgrensning av problemstilling

Mennesker som er verger kan ha forskjellig tilknytning til den de er verge for. Det kan dreie seg om en nærstående eller slektning av vergehaver, her kalt nærstående eller privat verge. Verge kan også være oppsatt av det offentlige, i loven kalt faste verger jfr. vergemålslovens § 26. Disse kan være advokater eller andre som fylkesmannen oppnevner til faste oppdrag. En nærstående verge kan møte andre utfordringer under utøvelsen av vergemålet enn en offentlig verge på grunn av følelsesmessig tilknytning som en nærstående kan ha. Denne oppgaven tar for seg den private vergen og dennes forhold til sin nærstående vergehaver.

Oppgaven gjelder vergemål for voksne med psykisk utviklingshemming. Oppgaven avgrenses mot vergemål for barn og vergemål for voksne med andre utfordringer enn psykisk utviklingshemming. Oppgaven avgrenses også overfor vergemål for barn under 18 år.

Lovverket etter helse- og omsorgstjenestelovens kapittel 9 angir reglene for bruk av tvang og makt i forhold til mennesker med psykisk utviklingshemming. Dette regelverket er annet enn regler for bruk av tvang og makt mot andre menneskegrupper. Dette vil være en naturlig avgrensning av temaet.

1.6 Begrepsavklaring

1.6.1 Psykisk utviklingshemming

Klassifiseringsverktøyet ICD-10 gir følgende definisjon på psykisk utviklingshemming:

«Psykisk utviklingshemming er en tilstand med stagnert eller mangelfull utvikling av evner og funksjonsnivå, som særlig kjennetegnes av svekkede ferdigheter som viser seg i løpet av utviklingsperioden» (ICD-10). Dette er svikt i den intellektuelle utviklingen som vises allerede fra barnealder av (Snoek og Engedal, 2008). ICD-10 kategoriserer psykisk utviklingshemming i fire grader.

- Lett psykisk utviklingshemming karakteriseres med testbart intelligensnivå IQ 50-69 som tilsvarer mental alder 9-12 år.
- Moderat psykisk utviklingshemming karakteriseres med testbart intelligensnivå IQ 35-49 som tilsvarer mental alder 6-9 år.
- Alvorlig psykisk utviklingshemming karakteriseres med testbart intelligensnivå IQ 20-34 som tilsvarer mental alder 3-6 år.
- Dyp psykisk utviklingshemming karakteriseres med testbart intelligensnivå IQ under 20 som tilsvarer mental alder under 3 år.

En må ikke fokusere for mye på alderssammelingen fordi den tar ikke høyde for den enkeltes livserfaring og kunnskaper man har tilegnet seg gjennom livet (Snoek og Engedal, 2008).

Etter et alminnelig anslag er forekomsten av mennesker med psykisk utviklingshemming ca. 1 % av befolkningen. Anslagsvis er 75 % av disse personer med lett psykisk utviklingshemming. 20 % har en moderat psykisk utviklingshemming og 5 % har alvorlig eller dyp psykisk utviklingshemming (Snoek og Engedal, 2008).

Relasjonell forståelse av utviklingshemming er den gjeldende tilnærmingen hos oss. Man ser utviklingshemming som et misforhold mellom den enkeltes muligheter til å gjøre noe, og samfunnets evne til å bøte på utfordringene (NOU 2001:22). Andre perspektiver på funksjonshemming er den medisinske modellen og den sosiale modellen. Ved den medisinske modellen settes det fokus på personens diagnoser, kroppslige, kognitive eller

mentale feil. Den enkeltes utfordringer ses på som en direkte følge av funksjonshemmingen, og behandlingen går ut på å rette på disse feilene (Owren, 2011). I følge den sosiale modellen er funksjonshemmingen en funksjon av samfunnets manglende tilrettelegging for de som har funksjonsnedsettelse. Ved å tilpasse samfunnet, vil funksjonshemmingen bli redusert (Ibid.).

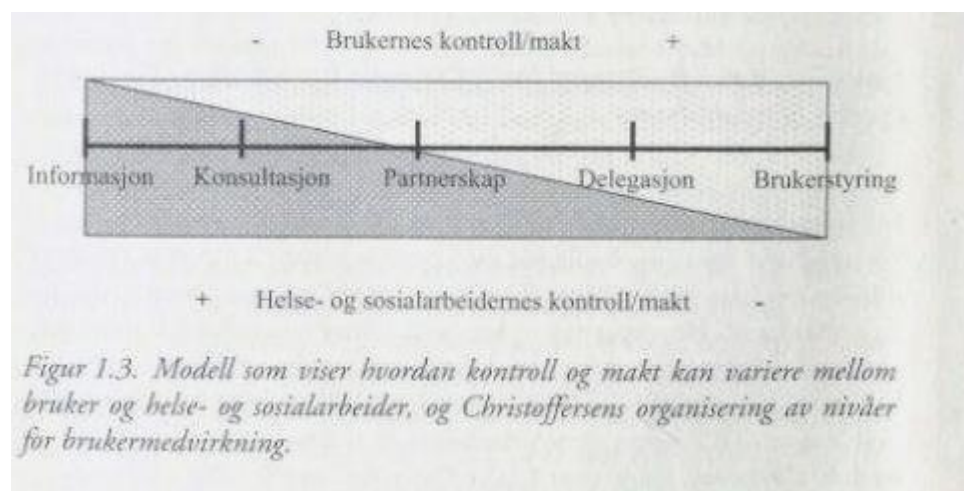
1.6.2 Selvbestemmelse og medbestemmelse, empowerment

Empowerment, eller myndiggjøring som er en norsk oversettelse av begrepet, handler om å la enkeltmennesket få mulighet til å bruke sin evne til selvbestemmelse slik at man opplever å ha mulighet til å delta i beslutninger i sitt eget liv. NOU 1998:18 definerer empowerment som «å styrke den makt den enkelte eller gruppen måtte være i besittelse av for å endre og påvirke uhensiktsmessige forhold. Målet er at personene mer effektivt kan styre sine liv mot egne mål og behov» (NOU 1998:18).

Historisk hadde mennesker som ble sett på som utenfor det normale få eller ingen rettigheter. Mange ble fratatt sin frihet eller på annen måte behandlet i strid med det vi i dag kjenner som retten til å bestemme over eget liv (NOU 2001:22). I takt med at samfunnet generelt har satt mer fokus på enkeltmenneskets rettigheter, har rettighetene til funksjonshemmede også blitt styrket. Gjennom empowermenttankegangen har det blitt satt fokus på den enkeltes behov for å delta i eget liv gjennom selv å ha medbestemmelse i det som skjer i eget liv (Askheim, 2003).

Det å oppleve medbestemmelse vil for den enkelte tjenestemottaker føre til at man opplever økt mestring og får bedre selvtillit gjennom en opplevelse av økt kontroll i eget liv. Ved tjenesteytelse til et menneske med psykisk utviklingshemming, vil vernepleieren ha ansvar for at tjenestemottakeren har et godt liv i tråd med egne ønsker og behov (Askheim, 2003).

Humerfelt (2005) presenterer et diagram som illustrerer graden av selvbestemmelse kontra graden av kontroll utenfra.



Figur. 1

Begrepene selvbestemmelse og medbestemmelse brukes om hverandre i denne oppgaven selv om de språklig vil innebære nyanseforskjell. Selvbestemmelse kan forstås som at man bestemmer selv, mens medbestemmelse kan angi mer at man er med i avgjørelsesprosessen (ordbok.uib.no).

1.6.3 Tjenestemottaker, bruker

Begrepene tjenestemottaker og bruker vil bli brukt om hverandre i teksten. Begrepene henspiller her på en person med psykisk utviklingshemming som har behov tjenester fra det offentlige for å ha et fullverdig liv. Etter pasient- og brukerrettighetslovens § 1-3-f. er en bruker et menneske som mottar tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven.

1.6.4 Tjenesteyter, tjenesteutøver, helsepersonell

Tjenesteyter er den som yter tjenester til en bruker etter helse- og omsorgstjenesteloven. I følge helsepersonelloven §3 er dette den som yter tjenester blant annet i pleie- og omsorgsformål. I denne sammenhengen vil tjenesteytere være de som yter tjenester til mennesker med psykisk utviklingshemming i tilknytning til deres bosted for at de skal få leve et fullverdig liv.

Etter helsepersonellovens § 48 a er helsepersonell de som har fått autorisasjon fra helsedirektoratet etter fullført utdanning. Blant annet gjelder dette vernepleiere som har autorisasjon etter helsepersonellovens § 48 æ). Aktuelt helsepersonell kan også være

helsefagarbeidere (helsepersonellovens § 48 f)), hjelpepleiere (helsepersonellovens § 48 j)), omsorgsarbeidere (helsepersonellovens § 48 o)). Assistenter, elever og studenter regnes som helsepersonell etter reglene i helsepersonellovens §5.

Helsepersonell skal etter helsepersonellovens § 4 arbeide i tråd med hva som er faglig forsvarlig og omsorgsfullt i forhold til omstendighetene. Dette kan sees å være i tråd med Fellesorganisasjonens yrkesetiske grunnlagsdokument (2019), som er utgangspunktet for vernepleierens yrkesutøvelse. I følge det yrkesetiske grunnlagsdokumentet skal vernepleiere, på lik linje med de andre profesjonsutøverne som dokumentet gjelder, bruke faglig og etisk skjønn i sin yrkesutøvelse. Dette skjønnnet skal brukes som hjelp for å bidra til å støtte mennesker som trenger bistand i utsatte stillinger, og for å ta i bruk brukernes egne verdier, kunnskaper og ressurser (Fellesorganisasjonen (FO), 2019).

1.6.5 Vergemål for voksne

Den som ikke er i stand til å ivareta sine interesser, blant annet som følge av psykisk utviklingshemming, kan etter vergemålslovens § 20 bli satt under vergemål. For å sette noen som er over 18 år under vergemål, kreves skriftlig samtykke fra den som skal settes under vergemål. Dersom den som settes under vergemål ikke forstår hva han eller hun skal samtykke til, kreves ikke samtykke (vergemålslovens § 20).

Etter vergemålslovens § 21 kan vergemålet omfatte forvaltning av saker angående økonomi eller personlige forhold. I følge § 21, 3.ledd skal omfanget av vergemålet fastsettes i vedtaket om vergemål.

1.6.6 Verge

Den som er oppnevnt som verge forvalter vergemålet for den som er satt under vergemål jfr. vergemålslovens § 31.

Vergemålslovens § 25 fastslår at verge oppnevnes av Fylkesmannen. Vergens mandat følger av det som er vedtatt i vedtak om vergemål etter vergemålslovens § 21, 3. ledd jfr. § 25, 2.ledd.

1.6.7 Vergehaver

I den senere tid har begrepet «vergehaver» blitt brukt som betegnelse på den som er satt under vergemål. Nettsiden Vergemålsportalen (vergemål.no) som er en ressursbank for vergemål bruker dette begrepet. Vergemålsportalen er administrert av Fylkesmannen. Begrepet vil brukes i denne oppgaven. Ved søk i bokmålsordboka (ordbok.uib.no) kommer det ikke opp, men dersom begrepet er nytt kan det ta noe tid før det blir registrert der (ordbok.uib.no). Ved søk i offentlige dokumenter dukker begrepet opp de seneste tre år, så det føles riktig å bruke begrepet.

Vergehaver er den som har en verge til å hjelpe seg med å ivareta de interesser han eller hun selv ikke er i stand til etter vergemålsloven § 21.

1.6.8 Vernepleier

Vernepleieren er helsepersonell med autorisasjon gitt av Helsedirektoratet etter fullført bachelorstudium. Vernepleieren har som eneste profesjon både helse- og sosialfaglig kompetanse. Vernepleierens kompetanse er basert på helsefag, sosialfag, juss, pedagogikk og psykologi i en helhetlig forståelse av mennesket (FO, 2019). Fellesorganisasjonen (FO) beskriver i Om vernepleieryrket (2017) at vernepleieren har spesialkompetanse på å jobbe med mennesker med psykisk utviklingshemming. FOs yrkesetiske grunnlagsdokument (2019) ligger til grunn for tenkningen for all profesjonsutøvelse for vernepleieren. Her slås blant annet fast at vernepleieren jobber ut fra et grunnsyn om at alle mennesker er likeverdige, og at vi jobber med respekt for den enkeltes integritet (FO, 2019). Dette innebærer at den enkelte tjenesteyters medbestemmelsesrett står sterkt i yrkesutøvelsen.

1.6.9 Tvang og makt

I følge helse- og omsorgstjenestelovens § 9-3 er alle tiltak som tjenestemottaker motsetter seg, bruk av tvang. Det samme gjelder tiltak som er så inngripende at det må regnes som tvang uansett om brukeren motsetter seg tiltaket eller ikke. Tvangstiltak kan bare gjennomføres etter de vilkår som fremkommer av helse- og omsorgstjenestelovens § 9-5.

Uhjemlet tvang eller maktbruk er ikke tillatt, og kan føre til straffeforfølgelse etter straffeloven av den som utfører makthandlingene.

2.0 Metodekapittel

2.1 Presentasjon av metode

Denne oppgaven vil i hovedsak basere seg på litteraturstudie. Grunnlaget for litteraturen i denne oppgaven er faglitteraturen som er pensum for vernepleierutdannelsen ved Høgskolen i Molde. I tillegg tas det utgangspunkt i offentlige dokumenter gjort tilgjengelig på nett. Dette gjelder NOU 2016:17 På lik linje, Rapport nr. 4/2016 Kunnskapsstatus: Rettssikkerhet for personer med utviklingshemming (Nordlandsforskning, 2016).

Vergemålsinstituttet er i stor grad regulert ved lovhjemler, og gjeldende bestemmelser på området er derfor behandlet i oppgaven. I hovedsak gjelder dette vergemålsloven og vergemålsforskriften. Videre behandles lovverk innenfor helse- og sosialfeltet som helse- og omsorgstjenesteloven, pasient- og brukerrettighetsloven og helsepersonelloven.

Egne og andres erfaringer fra praksisfeltet vil trekkes inn til illustrasjon av hva som drøftes. Gjennom å drøfte hvordan resultater for litteraturstudiet kan ha innvirkning i praksisfeltet, trekkes det tråder fra teori til praksis (Dalland, 2017).

2.2 Kilder, kildesøk og kildekritikk

Når det gjelder kilder om temaet vergehavers rettsvern i forhold til verges utføring av vergemålet, er det svært lite materiale å finne. Søk via Oria har ikke ført frem. Søk i Google Scholar har fremskaffet artikler som har gitt faglig grunnlag for oppgaven.

I hovedsak vil NOU (Norges offentlige utredninger) 2016:17 På lik linje og NF rapport nr. 4/2016 danne faktagrunnlaget for denne oppgaven. NF rapport nr. 4/2016, en rapport skrevet av Nordlandsforskning as på oppdrag fra Bufdir.

Videre er det tatt utgangspunkt i faktagrunnlag fra Owren og Linde (2019), Jüriloo (2016). disse kildene er valgt fordi de fremstår som relevante i forhold til temaet i oppgaven (Dalland, 2017).

Kildematerialet vil bygge på kvalitative litteraturstudier, altså kildemateriale som bygger på kvalitative forskningskilder. Dette innebærer at forskeren tar sikte på å finne ut hva forskningsobjektene føler, mener og erfarer. Dette er størrelser som ikke kan måles og veies i motsetning til en kvantitativ studie. Den kvantitative studien gir målbare resultater som for eksempel kan brukes til å utarbeide statistikk om et spesifikt tema. Eksempler på dette kan være gjennomsnittslønn i et befolkningsområde, eller antall hunder og katter per husstand i en befolkning (Dalland, 2017).

Kildematerialet i forskningsrapportene er samlet inn etter forskningsmessige standarder, og dermed er kravet til pålitelighet oppfylt (Dalland, 2017).

2.3 Litteratursøk

Det er søkt etter artikler er det i databaser som det er tilgang til via Høgskolen, som Oria og Idunn. Videre er det tatt i bruk Naku sin database og SOR. Naku er Nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemming (naku.no). Stiftelsen SOR er et forkortet navn for Samordningsrådet for arbeid for mennesker med utviklingshemning (sor.no). Google Scholar er også er database med relevante kilder.

Nasjonalbiblioteket (nb.no) er et digitalt bibliotek med tilgang til norske boktitler, aviser og tidsskrifter. Denne våren er nasjonalbibliotekets digitale bibliotek det eneste åpne biblioteket.

Søkeord har vært «psykisk utviklingshemm*», «selvbestem*», «medbestem*», «verge», «vergemål», «tvang», «maktmisbruk», «gap-modell*», «livskvalitet», «mestring» og kombinasjoner av disse.

Jeg har fortatt søk i avisartikler på nett via google.com og i forskjellige nasjonale nettavisers søkemotorer. Her er det søkt etter nøkkelord som verge, vergemål, fylkesmannen, utviklingshemming, Tolgasaken.

2.4 Erfaringer fra praksis

Egne, kollegaer og andres erfaringer fra praksisfeltet gir bilde av blandete erfaringer når det gjelder hvordan vergemål blir gjennomført. I hovedsak er erfaringene at verger har god kompetanse vedrørende vergeoppdraget, og gjør en god og samvittighetsfull jobb. Det finnes også erfaringer med at det er tilfeller der primærkontakter og personell i bofelleskap opplever utfordringer i samarbeidet med verger.

Det kan være utfordringer i forhold til økonomistyring, men det kan også være utfordringer i forhold til hvordan verge forholder seg til tema om mer praktisk tilnærming til oppdraget. Når det gjelder økonomistyring har erfaringen oftere vært at verge har vært for tilbakeholden med å stille penger til disposisjon for vergehaver enn det motsatte. Andre konkrete utfordringer kan ha vært at verge legger en annen oppfatning til grunn for hva som er til det beste for vergehaver enn hva vergehaver selv og primærkontakt i bofelleskapet mener. Slike utfordringer vil ofte føre til konflikter.

Gjennom erfaringer i yrkeslivet har jeg opplevd at mennesker med utviklingshemming sine muligheter til selvbestemmelse i stor grad avhengig av hvilke holdninger den enkelte blir møtt med i sine omgivelser. Erfaringen er at kunnskapen nærpersionene har om selvbestemmelse og verdien dette har for den enkelte, kan ha stor betydning for hvordan dette etterleves i praksis.

3.0 Teori og drøfting

3.1 Verdisyn

Den europeiske menneskerettighetskonvensjonen retningslinjer utgjør det etiske utgangspunktet for vernepleierens menneskesyn. Dette kommer frem av FOs grunnlagsetiske dokument. Gjennom Grunnlovens § 92 er prinsippene i den europeiske menneskerettighetskonvensjonen inkorporert i norsk lov. Videre kommer det frem av menneskerettsloven § 3 at prinsippene i menneskerettighetskonvensjonen har forrang overfor andre bestemmelser ved motstrid.

FN har utarbeidet en konvensjon om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne, på engelsk forkortet CRPD. Denne skal danne grunnlag for vern av rettighetene til funksjonshemmede på lik linje med alle andre. Konvensjonen er ikke inkorporert i norsk lov. FN mener at Norge ikke møter forpliktelsene sine etter konvensjonen når det gjelder vergemålers rettigheter under vergemål og bestemmelsene om bruk av tvang og makt (NOU 2016:17). Den er imidlertid ratifisert i 2013 (NOU 2016:17). Arbeid med ny vergemålslov og ny lov om begrensning av tvang tar sikte på å møte FNs krav på området.

Med grunnlag i norsk lovs standpunkt i forhold til å legge vekt på menneskerettighetene, er hensikten bak vergemålslovgivningen at enhver har rett til selv å bestemme over eget liv. For at dette skal være en reell rettighet, er det mange som trenger hjelp til å få gjennomført disse rettighetene. Reglene i vergemålsloven er ment å legge til rette for at mennesker som trenger hjelp til å ivareta sine økonomiske og personlige forhold skal ha de samme rettighetene som de som klarer å utføre dette på egen hånd.

Den enkeltes selvbestemmelsesrett står sterkt i Norge. NOU 2016:17 legger til grunn at dette er en viktig verdi i vårt samfunn. Det legges til grunn for at dette er et viktig prinsipp i arbeide med mennesker med utviklingshemming.

Den relasjonelle modellen for hva som er en funksjonshemming er sentral hos oss. Ved hjelp av gap-modellen tegnes det et bilde på at funksjonshemming ikke får karakteristikk etter gitte diagnoser eller spesielle egenarter hos den enkelte. Funksjonshemmingen består i et misforhold mellom den enkeltes mulighet til å utføre noe, og samfunnets manglende tilrettelegging for at man skal klare å få gjennomført oppgaven (NOU 2001:22).

3.2 Livskvalitet

Livskvalitet handler om hvordan man opplever livet sitt. Grunnleggende verdier for hvordan man opplever livskvalitet er frihet, trygghet og fellesskap. Subjektiv opplevelse av glede og mestring i egen hverdag er kvalitative størrelser som er viktig for den enkelte. Mestring er noe som oppleves som en viktig del i det å ha god livskvalitet. Å oppleve mestring vil si at man blant annet opplever at man fungerer i hverdagen (IS 2727).

Objektivt kan livskvalitet sees på som frihet, trygghet, helse, fellesskap og selvutvikling (IS 2727). Det sentrale temaet i denne oppgaven er fremming av selvbestemmelse. Å oppleve selvbestemmelse og mestring i eget liv er deler av de komponentene som skal til for å ha god livskvalitet (IS 2727).

Hva som er god livskvalitet for den enkelte, vil være avhengig av subjektive opplevelser. Både indre forutsetninger og ytre påvirkninger hos den enkelte er av betydning. For eksempel vil en som har god selvtillit, et trygt nettverk og en hverdag som føles meningsfull, ha et godt utgangspunkt for å oppleve god livskvalitet. Motsetningsvis kan en svak økonomi, manglende følelse av trygghet og manglende tro på egne evner gjøre at opplevd livskvalitet føles dårligere (IS 2727).

3.3 Hvordan fremme selvbestemmelse

Mennesker som er født med kognitiv svikt mangler ofte initiativ og vilje som funksjonsfriske barn har. I tillegg vil mennesker som har vært avhengig av bistand fra andre hele livet, ofte være vant med at avgjørelser blir tatt for en (Horne og Øyen, 2008). I en slik sammenheng er det ikke unaturlig at tjenestemottaker ikke utøver selvbestemmelse i samhandling med andre. Videre kan tilfellet være at mennesker som ikke er vant med å

bli hørt i forhold til ønsker og meninger, gi opp og la andre ta avgjørelser for en. Dette kalles lært hjelpeløshet (Ibid.). For å unngå slik skjevutvikling, er det nødvendig at tjenestemottaker får trening i å ta avgjørelser. Videre er det nødvendig at vedkommende opplever at ønsker og meninger blir tatt på alvor.

For at selvbestemmelsesretten skal bli reell, er det viktig at den gjelder i all samhandling og i alle situasjoner, ikke bare når det passer oss som er tjenesteytere. For den som er skolert i en tid da gjennomføring av konkrete oppgaver syntes viktigere enn tjenestemottakers deltakelse i eget liv, er dette også ny atferd som det må trenes på. Gjennom faglig opplæring og bevisstgjøring av holdninger i forhold til tiltaksarbeid vil tjenesteytere bli i stand til å yte bedre assistanse samtidig som tjenestemottakeren får oppleve selvbestemmelse i eget liv. Askheim (2003) legger til grunn at bevisstgjøring om selvbestemmelse er sentralt i utviklingen av empowermenttankegangen. Den samme holdningen bør verger ha i forhold til vergehaver. Vergemålslovens § 21 forutsetning er at vergehaver skal utøve selvbestemmelse i vergemålet så fremt den rettslige handleevne er i behold. Det betyr at også den som har verge kan ta ukloke avgjørelser, men verge kan tre støttende til og komme med råd og anbefalinger. Imidlertid kan ikke vergehaver motsette seg disposisjoner vergen gjør på hans vegne dersom vergehaveren ikke forstår hva disposisjonen innebærer (Kjønstad og Syse, 2012).

Vergemålsloven legger opp til to forskjellige løp i forhold til hva verge kan disponere på vegne av vergehaver, alt etter om vergehaver er beslutningsdyktig eller ikke (vergemålslovens § 22). Selv om vergehaver ikke er beslutningsdyktig, skal det tas hensyn til vergehavers mening før det foretas beslutninger på vergehavers vegne når det er mulig (vergemålslovens § 33). Dette er et uttrykk for at det skal tas hensyn til selvbestemmelsesretten til vergehaver så langt det er mulig. Også der vergehaver ikke er beslutningsdyktig, skal det tas hensyn til hva man tror denne hadde ment hvis det er mulig å komme frem til dette

For at verge skal være i stand til å ta hensyn til hva vergehavers meninger og behov er, må verge sette seg inn i dette. Likeledes er det viktig at verge har kompetanse i forhold til kommunikasjon med mennesker som har kognitiv svikt generelt. Hvis vergehaver har spesielle kommunikasjonsvansker er det nødvendig at verge gjør seg kjent med uttrykksmåten til akkurat dette mennesket (Røkenes og Hanssen, 2012).

3.4 Utfordringer med vergemål og selvbestemmelse

3.4.1 Verges utøvelse av vergemål

En verges oppdrag er å ivareta de økonomiske og/eller personlige forholdene til den man er verge for (vergemålsloven § 21). Egne interesser skal det ikke tas hensyn til i gjennomføringen av vergemålet. Dette følger av vergemålslovens § 21. Eksempelvis skal ikke en nærstående verge ta hensyn til egen vinning, enten i nåtidssituasjonen eller fremtidig vinning med tanke på eventuell fremtidig arv.

Gjennom det fakta at det ikke er noe særlig oppfølging på hvordan vergemål gjennomføres, har man liten garanti mot at slike hensyn blir vektlagt i gjennomføring av vergemål. Gjennom søk i Lovdata er det ikke kommet opp rettsavgjørelser om misbruk av vergemål. Ved søk via Fylkesmannens kundeportal vergemal.no er det heller ikke funnet avgjørelser vedrørende verges gjennomføring av oppdraget.

3.4.2 Kunnskapsgrunnlag i forhold til lovlighet utøvelse av vergemål

I følge NOU 2016:17 er det lite forsket på hvordan vergemål blir gjennomført i praksis. NF rapport nr. 4/2016 bekrefter inntrykket av manglende forskning på området. I følge lovgivningen, eksempelvis grunnloven § 92, menneskerettsloven § 1, helse- og omsorgstjenesteloven § 1 og pasient- og brukerrettighetsloven § 1-1, har alle rett til like rettigheter i forhold til lovverket. Når man ser at manglende oppfølging av rettighetene til vergehavere ikke blir fulgt opp, har man ingen garanti for om disse rettighetene blir overholdt.

Det er et rettssikkerhetsproblem at det ikke finnes noen oppfølging av hvordan verger gjennomfører sine vergemål. Mennesker med psykisk utviklingshemming er en sårbar gruppe. Disse har verger for å ivareta rettighetene til den enkelte. Når man ikke kan være trygg på at et verktøy som skal sikre enkeltpersoners rettigheter virker som det skal, vil det hvile en usikkerhet over hele systemet med vergemål. NF rapport nr. 4/2016 legger til grunn at det bør forskes mer på området.

Problemstillingen ble synliggjort ved den såkalte Tolga-saken (vg.no, Helsetilsynet, 2019,1). Her var det tre brødre som ble satt under vergemål der bare en av brødrene hadde en kognitiv svikt som gjorde at han hadde behov for verge. Selv om denne saken ikke har en direkte parallell til problemstillingen her, belyser Tolga-saken hvilke utfordringer vergemålsinstituttet kan være gjenstand for. Helsetilsynet belyser i sin gjennomgang av saken at saksbehandlingsfeil er blitt gjort (Helsetilsynet, 2019,2). Etter avsløringen av denne saken ble det foretatt gjennomgang av saksbehandlingen. Resultatene synes å peke på svikt i rutiner på flere hold (Helsetilsynet, 2019,1). I etterkant ble det gjennomført en gjennomgang av vergemålssaker over hele landet. Resultatet ble en opphevelse av 255 vergemål som hadde blitt opprettet på for dårlig grunnlag (Statens Sivilrettsforvaltning, 2019).

I kjølvannet av Tolgasaken er det blitt utferdiget en rekke rapporter om den konkrete saken (Helsetilsynet, 2019,1). Det er grunn til å anta at mye av argumentasjonen kan gjelde for feltet vergemål generelt fordi der kan synes å være problemstillinger som rammer mange.

3.4.3 Utfordringer ved miljøarbeid

Vernepleieren og annet helsepersonell i tilpassede boliger for mennesker med utviklingshemming jobber hele tiden med fokus på miljøarbeid etter faglige, etiske og juridiske standarder (FO, 2019). Disse standardene kommer til uttrykk gjennom lovverk som tidligere nevnt. Eksempler kan være menneskerettsloven, helse- og omsorgstjenesteloven, pasient- og brukerrettighetsloven og helsepersonelloven. Andres og egne erfaringer fra praksisfeltet er at uenigheter mellom helsepersonell og verge om hvordan miljøarbeid gjennomføres oppleves som en belastning for de som utfører omsorgs- og miljøarbeid. Man kan erfare at verge har en ganske annen oppfatning om hva som er riktig utført miljøarbeid enn det faglig personale har. Det kan føre til at det blir vanskelig å gjennomføre godt miljøarbeid når forskjellige hensyn ikke er forenelig med hverandre.

Selvopplevde utfordringer har vært at verge har ment at miljøarbeid ikke har blitt gjennomført på en god nok måte. Tjenesteytere mener de har gjort alt de har vært i stand til innenfor faglige, etiske og lovlige rammer. Verge på sin side har ment at tjenestemottaker

ikke har hatt samtykkekompetanse, og at man skal gjennomføre tiltak selv når tjenestemottaker har uttrykt sterk motstand mot tiltaket. For eksempel kan konflikten handle om gjennomføring av tannpuss. Der tjenestemottaker har vært motvillig til å pusse tenner og tiltak for å få gjennomført det ikke har lyktes, kan verge mene at tannpuss er så viktig at det uansett må gjennomføres. Tjenesteytere har med rette argumentert med at lovbestemmelsene i helse- og omsorgstjenestelovens kapittel 9 setter skranker ved tiltak som vil medføre bruk av tvang. Videre argumentasjon har også vært den etiske vurderingen det er mellom tillitsskapende arbeid og utøvelse av tvangstiltak. Det skal tungtveiende grunner til å vurdere bruk av tvang, selv etter at man har hjemmel for utførelsen.

Rundskriv IS 10/2015 legger til grunn at det skal ligge tungtveiende faglige og etiske overveielser til grunn for et tvangsvedtak. Etiske vurderinger vil blant annet være om resultatet av å gjennomføre et tvangstiltak er viktigere enn alternativet (Owren og Linde, 2011). Verge kan ha sterke meninger om hvordan for eksempel husvask og hårvask blir gjennomført. Hvor grensen går mellom tjenestemottakers selvbestemmelsesrett og behov for bruk av tvang, vil noen ganger være forskjellig hos verge og faglig ansvarlig vernepleier. Erfaringsmessig er det ofte i slike spørsmål uenighetene kan være størst og vanskeligst. En faglig vurdering synes å være at verge ofte mangler den kompetansen som er nødvendig for å kunne drøfte sakene der slike konflikter oppstår.

3.4.4 Uformell tvang, insisterende praksis

Owren og Linde (2019) drøfter utfordringer i forhold til det som kalles uformell tvang eller hverdagstvang i miljøarbeid. Det som kalles uformell tvang er handlinger og talemåter som i seg selv ikke rammes av bestemmelsene om tvang og makt etter helse- og omsorgstjenestelovens kapittel 9. Artikkelen åpner for at begrepet også kan brukes på handlinger og talemåter utført av verge eller nærstående til tjenestemottaker (Owren og Linde, 2019).

Owren og Linde (2011) presenterer en modell med fire kategorier som angir grad av medbestemmelse for tjenestemottaker i samhandling med tjenesteutøver eller andre.

1. Å la seg styre – handlemåter som er i tråd med en persons vilje, autonomi.
2. Å utøve en inviterende praksis

3. Å utøve en insisterende praksis
4. Å utøve tvang

Utøvelse av tjenester etter pkt.1 vil si at tjenesteyter lar seg styre av tjenestemottaker. Om tjenestemottaker ønsker å dra på tur, så bidrar tjenesteyter til at dette skjer, på den måten tjenestemottaker ønsker. Ber tjenestemottaker om mat, så ordner tjenesteyter til det som brukeren ønsker. Dette er grunnposisjonen og utgangspunktet for all tjenesteytelse og gir brukeren rom for selvbestemmelse (Owren og Linde, 2011).

Ved tjenester etter pkt.2, vil vernepleieren gjennom å komme med konkrete tilbud gi brukeren forslag til tiltak som brukeren kanskje ikke husker på å be om selv.

Tjenesteutøvelsen vil fortsatt skje innenfor tjenestemottakers selvbestemmelse, og tilbud vil være gitt på grunnlag av at tjenesteyter kjenner bruker godt, og vet at tiltakene kan være ønsket når brukeren husker på at muligheten er der. Mennesker med kognitiv svikt kan ofte mangle ordforråd og evne til å resonere seg frem til handlingsalternativer. Det å hjelpe tjenestemottaker med resonnementer kan være en forutsetning for godt miljøarbeid. Tiltak må baseres på etiske og faglige vurderinger (Owren og Linde, 2011). Eksempel på inviterende praksis kan være: tjenestemottaker vandrer rundt i leiligheten, og tjenesteyter vet av erfaring at dette er et signal om at brukeren har behov for å gå på toalettet.

Tjenesteyter spør om brukeren vil gå på do, hvorpå brukeren går inn på badet.

Når det utføres tiltak etter pkt.3, er man i ferd med å forlate området for tjeneste mottakers selvbestemmelsesrett. Dette er tiltak i strid med brukers ønsker, men ikke så alvorlige at de kan sies å være tvang. Tiltaket skal være faglig og etisk vurdert, og det skal foretas en avveining mellom tiltaket og mulige handlingsalternativ. Vurderingen skal ikke tas alene, men i samråd med verge, ansvarsgruppe eller lignende (Owren og Linde, 2011). Eksempel på insisterende praksis kan være å snakke bort, avlede eller lure bruker til å bli med på tiltak mot sin vilje. Det kan være å snakke vedkommende rundt for å få gjennomført tannpuss.

Tiltak etter pkt.4 er tvangstiltak etter helse- og omsorgstjenestelovens kapittel 9. I tillegg til etiske og faglige vurderinger må tiltaket være i henhold til lovbestemmelser og godkjente vedtak. Annen maktbruk er ikke lovlig å utføre (Owren og Linde, 2011).

Det vil være tvang hvis man holder hendene til en bruker for å unngå slag eller holder i overarmene og fører vedkommende inn i leiligheten sin. De skadeavvergende tiltakene er her et mindre inngrep enn det vil være for den som blir slått, og den skremmende atferden i et fellesområde kan være svært truende for de andre beboerne (Owren og Linde, 2011).

I følge Owren og Linde (2011) er det et vesentlig skille mellom pkt.2. og pkt.3. Tiltak etter pkt.1 og pkt.2 er i tråd med tjenestemottakers selvbestemmelsesrett. Pkt.3 og pkt 4 er i strid med selvbestemmelsesretten.

Owren og Lindes (2011) modell for samhandling kan sammenlignes med Humerfelts modell (figur 1.). man kan kanskje si at Owren og Linde (2011) har videreutviklet modellen. De fire kategoriene i modellen kan med fordel settes inn i figur 1. og gi den samme forståelsen av graden av selvbestemmelse for tjenestemottaker.

Kategoriseringen av handlinger gjelder ikke bare handlinger utført av helsepersonell. All samhandling mellom mennesker kan deles inn etter dette systemet. Riktignok kan ikke tvang kalles samhandling, men mer en handling et menneske gjør mot et annet. Handling etter pkt.3 og pkt.4 vil innebære begrensning av brukers innvirkning på eget liv uavhengig av hvem som utfører dem.

Verge er en talsmann på vegne av vergehaveren. Verge skal beskytte vergehaver mot urett og maktbruk. Dersom verge ikke evner dette, bidrar vergen til handlinger som begrenser vergehavers selvbestemmelsesrett i stedet for å styrke den.

3.5 Forslag til styrking av vergers kompetanse

Når man ser pkt. 3.4.1 – 3.4.4 under ett, kan man se at en fellesnevner er en opplevelse av at verge i disse eksemplene ikke har tilstrekkelig kunnskap om de grunnleggende rettigheter vergehaver har. Man kan i mange sammenhenger også se at verge ikke har satt seg nok inn i hvordan det er å ha kognitive utfordringer og være avhengig av assistanse fra omgivelsene.

Arbeidet med å styrke selvbestemmelsen til mennesker med utviklingshemming er en oppgave som vil måtte tas tak i fra flere hold. Både helsepersonell, nærstående til den som har verge og verge har ansvar for å styrke tjenestemottakers mulighet for selvbestemmelse.

Utfordringen man møter i dette arbeidet kan ha flere årsaker. En mulig årsak kan være manglende kunnskap og holdninger hos de forskjellige aktørene.

En av disse utfordringene kan være opplæringen av verger. Når slike forholdsvis alvorlige problemer oppstår i samhandling mellom mennesker, kan det være riktig å finne supplerende løsninger i tillegg til de som er brukt frem til nå. Fylkesmannen har ansvar for opplæring av verger. Det kommer frem av kundeportalen vergemål.no at Fylkesmannen legger til rette for et opplæringstilbud for verger. Blant annet ligger det ute en samtaleguide for samtaler med mennesker med kognitive utfordringer (Statens Sivilrettsforvaltning). Det kommer imidlertid ikke frem av nettsiden om undervisningen er basert på selvstudium eller kurs i regi av Fylkesmannen. Å gjennomføre kurs om praktisk gjennomføring av vergemål og holdningsskapende refleksjonsgrupper bør være et minstekrav for å kunne utnevnes som verge.

Vergemålslovens § 28 gjør unntak for kravet om utvidet vandelsattest for nærstående verger. Etter dagens lovgivning er det sett som en fordel at verge ikke er nærstående til vergehaver. Derfor vil dette unntaket ikke være nødvendig. Det er heller ikke i tråd med god rettssikkerhet for vergehaver.

3.6 Hvordan kan vernepleieren legge til rette for selvbestemmelse

3.6.1 Vernepleierens partnerrolle

I samarbeid med mennesker med utviklingshemming er selvbestemmelse en grunntanke. Vernepleieren i partnerrollen vil ta utgangspunkt i denne tankegangen og bygge sin samhandling på denne (Brask, Østby og Ødegård, 2016).

Vernepleieren i partnerrolle samhandler med tjenestemottaker på individnivå. Kommunikasjon på et så jevnt nivå som mulig er det beste utgangspunktet for godt samarbeid. I partnerrollen går vernepleieren sammen med tjenestemottaker i samhandlende veiledning og annen likeverdig samhandling (Brask, Østby og Ødegård, 2016). Samarbeid mellom tjenesteyter og tjenestemottaker skjer ved at vernepleier jobber etter prinsipper om

å la seg styre og inviterende praksis som beskrevet tidligere (Owren og Linde, 2011). Forskning på praksisområdet har vist at en slik tilnærming vil være den mest tjenlige i de aller fleste sammenhenger. Læringsutbyttet vil være størst for tjenestemottaker fordi samspill fører til mestring og eierskap i prosessen. Man vil oppleve mindre utfordrende atferd fordi tjenestemottaker og tjenesteyter spiller på lag (Brask, Østby og Ødegård, 2016).

3.6.2 Vernepleierens brobyggerrolle

I arbeid med mennesker med utviklingshemming vil en vernepleier ofte jobbe i et samlokalisert bofellesskap eller i tilknytning til tilrettelagte boliger for utviklingshemmede. Arbeidsoppgaver kan blant annet være miljøarbeid, planarbeid og ledelse av bofellesskapet. Vernepleieren vil gjerne ha primærkontaktansvar eller faglig ansvar for tjenestene til beboere i tillegg. Brask, Østby og Ødegård (2016) legger vekt på at en av vernepleierens kompetanseområder er brobyggerrollen.

Vernepleierens arbeid i brobyggerrollen beskrives som samhandling på systemnivå. Formålet med å innta en slik rolle vil gjerne være å legge til rette for meningsutveksling og at den enkelte i gruppa kan komme med egne synspunkter (Brask, Østby og Ødegård, 2016). Pårørende og andre nærkontakter rundt en tjenestemottaker er systemet det er snakk om her. Dialog er et viktig verktøy, og vernepleierens formål er gjerne å legge til rette for samarbeid i miljøet rundt en tjenestemottaker. Det vil i en slik sammenheng være naturlig at vernepleieren får et tilretteleggingsansvar. Dette er en indirekte arbeidsform, der formålet skal komme den enkelte tjenestemottaker til gode (Brask, Østby og Ødegård, 2016). Når det er snakk om vernepleierens samarbeid med den private vergen, vil dette være en tilnærming som brobygger. Når vernepleieren samarbeider med vergen, er dette et slik indirekte arbeid med tjenestemottakers behov for øye.

I brobyggerrollen opptrer vernepleieren blant annet som veileder i nærmiljøet rundt tjenestemottakeren. Ei ansvarsgruppe er som oftest opprettet i tilknytning til tjenesteapparatet rundt hver beboer i bofellesskapet. Der møter gjerne fastlege, fagleder i kommunen, primærkontakt, verge og representanter fra spesialisthelsetjenesten ved behov. Tjenestemottaker har også mulighet til å møte selv. Der tjenestemottaker ikke ønsker å delta, eller at de kognitive utfordringene er av en slik art at denne ikke vil ha utbytte av å

delta på møtene, vil som oftest tjenestemottaker eller verge på dennes vegne samtykke til at møtene blir holdt uten at vedkommende er til stede. Vergens oppgave i disse møtene er å påse at vergehavers interesser blir ivaretatt på best mulig måte. Vernepleieren deltar gjerne som primærkontakt i ei slik ansvarsgruppe, og ofte er det naturlig at vernepleieren er ordstyrer.

En privat verge er i utgangspunktet en vanlig privatperson. Det er ikke noe krav om at vergen skal ha kunnskap om økonomiforvaltning og vergemålsreglene. Det er heller ingen krav om at vergen skal ha innsikt i hva vergehavers selvbestemmelse vil innebære i vergemålet. Vergemålslovens § 28 jfr. § 26 setter i utgangspunktet krav at den som oppnevnes som verge, legger frem utvidet politiattest etter politiregisterloven § 41 nr. 1. Kravet til utvidet vandelsattest faller bort når verge er en nærstående til vergehaver etter vergemålslovens § 28.

En forutsetning for at verge skal kunne gjennomføre vergemålet på en god måte, er at vergen har den kunnskapen som skal til for å gjennomføre de oppgavene som er nødvendig. Fylkesmannen har ansvar for å sørge for opplæring av verger (vergemålsforskriften §1). På sivilrett.no ligger opplæringsmateriale for den som skal bli verge. Her ligger tilgang til lovverket og en samtaleguide til samtale mellom verge og vergehaver og beskrivelse av hva en verge er (sivilrett.no).

Rapport nr. 4/2016 er en litteraturstudie som tar sikte på å undersøke utviklingshemmedes rettssikkerhet. Rapporten bekrefter observasjonen om at det finnes lite forskning om temaet. Det anbefales videre forskning, men i skrivende stund har det ikke kommet ut noen slik forskning. I følge nettsiden sivilrett.no, en nettside for Statens sivilrettsforvaltning, kan det se ut til at det forskes på vergemål, men det er ikke kommet ut noen resultater.. Rapporten trekker frem at det kan synes som om de fleste vergemål fungerer godt, og at vergehaver opplever trygghet i å ha en verge (NF rapport nr. 4/2016).

En kan likevel stille spørsmål ved opplæringen av verger. Mange verger har gode holdninger i forhold til den de er verge for. Mange har også god kjennskap til vergehavers utfordringer og den konkrete livssituasjonen til den enkelte. Imidlertid er det mange verger som mangler den kunnskap som er nødvendig for å gjøre en god nok jobb i vergemålet.

Det kan være kunnskap om vergehavers diagnoser og utfordringer som de fører med seg. Kommunikasjon i kontakt med mennesker med kognitiv svikt kan kreve andre ferdigheter hos den som samhandler med denne enn kommunikasjon mellom mennesker uten slike utfordringer (Røkenes og Hanssen, 2012).

I tillegg til å gi vergene et godt teoretisk grunnlag for å mestre vergemålet, kan det stilles spørsmål ved om det burde legges mer krefter inn på holdningsskapende arbeid. Siden det ikke finnes noe forskningsgrunnlag å foreta en analyse på bakgrunn av, vil drøfting om dette skje på bakgrunn av erfaringer fra praksisfeltet. Egne og andres erfaringer er at ikke alle verger har den grunnleggende forståelsen av at mennesker med utviklingshemming har den samme rett til respekt og forståelse for sine meninger og følelser som alle andre mennesker. Det synes heller ikke å være en helt utbredt forståelse av at mennesker med utviklingshemming har behov for selvbestemmelse for å oppleve mestring og egenverd. Denne kunnskapsbakgrunnen vil være nødvendig for at verge skal ha innsikt i hva det å ha verge vil innebære for vergehaver.

Vernepleieren i brobyggerrolle vil være en god veiviser og instruktør når det gjelder å undervise vergen. Vernepleieren vil ha generell kompetanse på fagfeltet, og spesiell kompetanse når det gjelder den konkrete vergehaveren (Brask, Østby og Ødegård, 2016).

3.6.3 Vergehavers/tjenestemottakers rettsikkerhet

Mangel på innsikt om utviklingshemmedes rettsikkerhet er i seg selv en rettsikkerhetsmessig utfordring. Det er der vergemålet ikke fungerer godt nok at utfordringene vil komme til syne. Utfordringer i forhold til vergemålet kan være forskjellige. Det kan det være snakk om underslag av vergehavers midler. Etter straffelovens §§ 324 – 326 er dette straffbare handlinger. Når man har ansvar for verdier som tilhører en annen skal disse forvaltes på vegne av den andre, og ikke brukes til egen vinning. Dette er et lovbrudd som det er lett for de fleste av oss å forstå, og siden verger har bokføringsplikt, vil det sannsynligvis være forholdsvis enkelt å oppdage underslag.

Andre myndighetsmisbruk fra verges side kan være langt mer alvorlig for vergehaver og ha dypere implikasjoner for enkeltmennesket. Den europeiske menneskerettskonvensjonen er inkorporert i norsk lov gjennom menneskerettsloven. FN-konvensjonen om rettighetene

til mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD) uttaler i artikkel 3 a) et av sine prinsipper: «respekt for menneskers iboende verdighet, individuelle selvstendighet med rett til å treffe egne valg, og uavhengighet». Konvensjonen understreker at allmennmenneskelige rettigheter også gjelder for den som har en utviklingshemming. Dette innebærer at mennesker som på grunn av kognitive utfordringer ikke er i stand til å skjønne sine interesser på egen hånd, har rett til hjelp til å utføre disse oppgavene.

Verge opptre som en medhjelper (vergemålslovens § 20). Dette betyr at vergemålet ikke skal være mer omfattende enn nødvendig ut fra vergehavers behov (vergemålslovens §21, 3.ledd). I samsvar med den relasjonelle modellen skal verge være et verktøy for vergehavers mulighet til å ta vare på sine interesser. I tråd med den nordiske empowermenttradisjonen skal mennesker med utviklingshemming høres i saker som angår den enkelte (Askheim, 2003).

Hvis man legger Owren og Lindes (2011) modell for samhandling til grunn vil det være viktig at også verger får innsikt i forskjellen mellom inviterende og insisterende praksis. I Owren og Linde (2019) drøftes det hvordan systematisk bruk av insisterende praksis kan medføre en kraftig innskrenkning av den enkelte tjenestemottakers handlingsfrihet. Dette er i strid med selvbestemmelsesretten. For at verger skal være i stand til å gjøre en god jobb sammen med vergehaver, er det viktig at alle verger får god innsikt i hva selvbestemmelse er. Det er også nødvendig at de lærer hvordan man fremmer selvbestemmelse på vegne av den som ikke evner å fremme sin rett på egen hånd.

Fra praksisfeltet er det en opplevelse av at verger kan ha manglende kunnskaper om hva vergehavers medbestemmelse innebærer. I flere tilfeller er det rapportert om tilfeller der nærstående verger har en klar formening om at den vergehaver ikke har noen evne til å foreta beslutninger. Dette har medført utfordringer i forhold til utageringer når vergehaver har hatt samhandling med verge. Videre har dette ført til konflikter mellom verge og personalgruppe rundt tjenestemottaker om hvordan miljøarbeid skal utføres.

3.6.4 Vernepleieren i kommunikasjon med tjenestemottaker

Vernepleieren har kompetanse om hvilke rettigheter tjenestemottaker har med hensyn til tjenestetilbud. Primærkontakten jobber som oftest med miljøarbeid der tjenestemottaker

bor. Dermed kjenner primærkontakten personen som regel godt. I tillegg har vernepleieren som er primærkontakt god kjennskap til de underliggende kognitive vanskene. Likeledes vet vernepleieren mye om kommunikasjon med mennesker med utviklingshemming, og er god til å tilrettelegge for at kommunikasjonen slik at informasjon er tilgjengelig for alle samtaleparter. Vernepleieren vil gjennom et menneskesyn der ønsket om å forstå den andre er grunnleggende, legge til rette for samhandling der alle parter vil kunne føle at de har en aktiv deltakelse (Røkenes og Hanssen, 2012).

Ved å bygge relasjon til tjenestemottaker vil vernepleieren skape et tillitsforhold til denne (Røkenes og Hanssen, 2012). Gjennom samhandling og kommunikasjon, både verbalt og nonverbalt, vil vernepleieren lære å forstå den andre, hva den andre mener og hva språket til denne betyr, om vedkommende har et verbalt språk eller ikke (Røkenes og Hanssen, 2012).

3.7 Vernepleieren i veilederrollen

Vernepleieren er opplært i pedagogisk tenkemåte i arbeidet sitt. Vernepleieren skal også ha innsikt i det juridiske grunnlaget og den etiske tilnærmingen i arbeidet med mennesker. Med utgangspunkt i dette vil en vernepleier være til hjelp når det kommer frem at verge har manglende innsikt i hva vergemålsoppdraget går ut på.

I brobyggerrollen er det en naturlig del av vernepleierens arbeidsfelt å bidra til økt forståelse for behovene til mennesker med kognitive utfordringer (Brask, Østby og Ødegård, 2016). Som veileder overfor verger vil vernepleieren være med på å styrke vergers kunnskaper slik at det blir bedre til å ta del i styrking av vergehavers utøvelse av selvbestemmelse

Mennesker med kognitiv svikt kan ofte ha utfordringer i forhold til innlæring av ny kunnskap. Man må gjerne legge til rette når ny kunnskap skal presenteres. Videre kan evnen til å sette ord på egne ønsker og behov være mangelfull. Mennesker med utviklingshemming kan i tillegg ha erfaring med at andre tar avgjørelser for dem, slik at evnen til å ta egne avgjørelser ikke blir utviklet. Dette er egenskaper hos den enkelte som i større eller mindre grad kan øves opp.

Vernepleieren kan med sin kompetanse styrke verges kunnskap om vergehavers kognitive utfordringer. Der man har innsikt i det, kan vernepleieren gjennom veiledning gi verge innsikt i hvilke ønsker og behov vergehaver har uttrykt. Mennesker som hele livet har vært vant med at andre har tatt alle avgjørelser for dem, vil trenge å lære å bestemme selv (Røkenes og Hanssen).

Det er viktig at både vernepleieren og verge er bevisst den maktposisjon man har overfor vergehaver. Det er først når man er bevisst hvilken innvirkning man har på mennesker med kognitiv svikt at man kan utvikle de holdningene som skal til for å være en god samarbeidspartner. Da blir man i stand til å styrke tjenestemottaker/vergehavers mulighet til å utøve selvbestemmelse.

4.0 Oppsummering

Mennesker med kognitive utfordringer kan ha vansker i kommunikasjon med andre. I samhandling med de som har kognitiv svikt må man ta hensyn til disse kommunikasjonsvanskene. Mennesker med kognitiv svikt har gjerne utfordringer med å utføre selvbestemmelsesretten, og mange vil ha behov for hjelp til dette. For at selvbestemmelsesretten skal bli reell er det nødvendig at den som assisterer tjenestemottaker eller vergehaver har den kompetansen som skal til for å kunne gi god veiledning og støtte. Erfaringer viser at ikke alle verger har denne kompetansen. Gjennom sin kompetanse både innenfor helsefag og sosialkunnskap synes vernepleieren å være en god veileder når det gjelder å undervise verger og å sikre at disse får tilstrekkelig kunnskap til å utføre vergemålet på en tilfredsstillende måte i forhold til vergehaver.

Det kan stilles spørsmål ved om regelverket vedrørende vergemål er godt nok til å møte vergehavers behov for assistanse. Videre har konkrete tilfeller med mangelfullt vern av rettighetene til vergehavere, for eksempel Tolgasaken, vist at det kan være behov for en tilsynsordning. Det anbefales å sette i gang forskning på området for å få et grunnlag for å vurdere nærmere hvor de konkrete utfordringene er slik at riktige tiltak kan iverksettes.

Litteraturliste

Barne- og likestillingsdepartementet. 2016. *På lik linje*. NOU 2016:17.

Brask, O.D., Østby, M. & Ødegård A. 2016. *Vernepleierens kjerneroller. En refleksjonsmodell*. Oslo: Fagbokforlaget.

Bokmålsordboka. www.ordbok.uib.no

Dalland, Olav. 2017. *Metode og oppgaveskriving for studenter*. 6. utg. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Fellesorganisasjonen, FO. 2017. *Om vernepleieryrket*. Oslo: fo.no.

Fellesorganisasjonen, FO. 2019. *Yrkesetisk grunnlagsdokument for barnevernspedagoger, sosionomer, vernepleiere og velferdsvitere*. Oslo: fo.no.

Helsedirektoratet, 2018. Rapport IS 2727 *Livskvalitet – anbefalinger for et bedre målesystem*. Oslo.

Helse- og omsorgstjenesteloven. *Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m.* av 24. juni 2011 nr. 30.

Helsepersonelloven. *Lov om helsepersonell m.v.* av 2. juli 1999 nr. 64.

Helsetilsynet. 2019,1. *Resultatene etter gjennomgang av Tolga-saken*.

<https://www.helsetilsynet.no/presse/nyhetsarkiv/2019/resultatene-etter-gjennomgang-av-tolga-saken/>

Helsetilsynet. 2019,2. *Gjennomgang av Fylkesmannens saksbehandling i tilsynssak*.
https://www.helsetilsynet.no/globalassets/opplastinger/tilsyn/tolga-saken_brev-til_fmhedmark_2019.pdf

Humerfelt, Kristin. 2005. "Begrepene brukermedvirkning og brukerperspektiv – honnørord med lavt presisjonsnivå." I *Brukernes medvirkning: kvalitet og legitimitet i velferdstjenestene*. Elisabeth Willumsen, red., kap. 1. Oslo: Universitetsforlaget.

Jüriloo, Kristel. 2016. «Menneskerettslige utfordringer ved vergemål» i *Kritisk juss* årgang 42 nr. 1. s. 86–92. Oslo: Universitetsforlaget.

Mikkelsen, Maria, Mona Grivi Normann, Frank Haugsbø, Krister Sørbo. 2018. «Tre brødre på Tolga». VG. <https://www.vg.no/spesial/2018/verge/>

Owren Thomas, 2011. «Funksjonsnedsettelse og funksjonshemming» i *Vernepleiefaglig teori og praksis: sosialfaglige perspektiver*, redigert av Thomas Owren og Sølvi Linde, 28-42. Oslo: Universitetsforlaget.

Owren, Thomas og Sølvi Linde, 2011. «Inviterende og insisterende praksis» i *Vernepleiefaglig teori og praksis: sosialfaglige perspektiver*, redigert av Thomas Owren og Sølvi Linde, 167-185. Oslo: Universitetsforlaget.

Owren Thomas og Sølvi Linde, 2019. Uformell tvang i tjenester til personer med utviklingshemming. *Fontene forskning*, 12(1), 58-7.

Sosial- og helsedepartementet, 2001. *Fra bruker til borger*. NOU 2001:22.

Pasientrettighetsloven. *Lov om pasientrettigheter av 2. juli 1999 nr. 63*.

Statens sivilrettsforvaltning, sivilrett.no

Statens sivilrettsforvaltning. 2019. *Gjennomgangen av saker der vergemål kan være opprettet mot den enkeltes vilje*. Rapport.

Stiftelsen SOR, sor.no.

Vergemålsforskriften. *Forskrift om vergemål av 15. februar 2013 nr. 201.*

Vergemålsloven. *Lov om vergemål av 26. mars 2010 nr. 9.*