



Norges institusjon for
menneskerettigheter

SAMMENDRAG

Eldres menneskerettigheter – Syv utfordringer

Om rapporten

Våren 2019 utga NIM rapporten "Eldres menneskerettigheter – Syv utfordringer". Eldre er en uensartet gruppe – mange er ressurssterke livet ut, mens andre opplever ulike former for utfordringer som gjør dem særlig sårbare.

Innledningsvis i rapporten redegjør vi for rapportens tema, formål og tilblivelse. Deretter følger en oversikt over menneskerettighetenes gjennomføring i norsk lovgivning. Videre drøfter vi betydningen av de internasjonale menneskerettighetskonvensjonene i norsk rett og betydningen av internasjonale organers tolkninger av konvensjonene.

Eldre har menneskerettighetsutfordringer på lik linje med andre. Rapporten kunne derfor ha omhandlet et stort antall områder. Vi har valgt ut syv områder hvor det eksisterer menneskerettighetsutfordringer som særlig berører denne gruppen. Temaene er belyst faktisk og rettslig, men uten at rapporten har som mål å dekke alle relevante aspekter av menneskerettighetssituasjonen for eldre. Hvert av de syv kapitlene avsluttes med anbefalinger eller påpekning av menneskerettslige utfordringer på det aktuelle området.

Hensikten med rapporten er å identifisere sentrale problemområder hvor det er svakheter i det menneskerettslige vernet for eldre og å skape større bevissthet rundt noen av offentlige myndigheters forpliktelser overfor denne gruppen.

Dette sammendraget tar for seg de syv utfordringene som beskrives i rapporten.



1. Vergemål og rettslig handleevne

Mange eldre opplever nedsatt funksjonsevne, også på det kognitive plan. I rapporten drøfter vi spørsmål knyttet til vergemål og rettslig handleevne. Her gjør vi rede for det internasjonale rammeverket som Norge er bundet av (blant annet FNs konvensjon om rettighetene til personer med nedsatt funksjonsevne). Videre påpeker vi at vergemål ofte ikke er individtilpasset, og at vergen kan foreta seg disposisjoner på vegne av den det gjelder selv om vedkommende fortsatt har sin rettslige handleevne. Dette gjelder særlig personer som mangler samtykkekompetanse, for eksempel demente. Rapporten viser til det pågående lovarbeidet om endringer i vergemålsloven.

ANBEFALING

- ▶ Myndighetene bør sørge for at vergemålsloven endres slik at rettssikkerheten styrkes for personer uten samtykkekompetanse, enten de motsetter seg vergemål eller ikke.
- ▶ Myndighetene bør sørge for at loven tolkes og praktiseres slik at den enkeltes selvbestemmelsesrett respekteres i størst mulig grad. Som en del av dette bør de sørge for individtilpassede vergemål. Dette bør også gjelde for personer uten samtykkekompetanse.



2. Vold og overgrep

Vold og overgrep mot eldre skjer både i hjemmet og i institusjoner. Staten har en særskilt plikt til både å forebygge, avverge og straffeforfølge vold og overgrep, også mellom privatpersoner. Et spørsmål er om staten gjør nok for å oppfylle sine menneskerettslige forpliktelser til å hindre vold og overgrep mot eldre i nære relasjoner. Et annet spørsmål er om myndighetene gjør nok for å hindre overgrep mot personer som bor på institusjoner. Rapporten peker på at det mangler kartleggingsverktøy og rapporteringsrutiner, og at det er behov for økt kompetanse i tjenesteapparatet med hensyn til å oppdage og avverge vold og overgrep.

ANBEFALING

- ▶ Myndighetene bør iverksette tiltak på systemnivå for å forebygge og forhindre at hjemmeboende personer over 65 år og personer på sykehjem utsettes for vold og overgrep, inkludert seksuelle overgrep, herunder å styrke kompetansen til helse- og omsorgspersonell.
- ▶ Kommunene bør utarbeide og iverksette handlingsplaner mot vold i nære relasjoner. Planene bør ha et livstidsperspektiv og inneholde konkrete og egnede tiltak rettet mot gruppen eldre.

”Opp mot **76 000** hjemmeboende personer har vært utsatt for **vold** eller **overgrep** etter at de fylte **65 år.**”

Dette følger av en studie utført av NKVTS i 2017, og omfatter både psykiske og fysiske overgrep.

3. Tvungen helsehjelp

Her drøfter vi de menneskerettslige normene i Den europeiske menneskerettskonvensjon som gjelder for bruk av tvang og hvilke kriterier som vurderes ved bruk av tvang mot personer i henhold til norsk lovgivning. Også på dette feltet mangler det faktisk kunnskap, og det er behov for å kartlegge og dokumentere bruk av tvungen helsehjelp på sykehjem. I tillegg viser dagens kunnskap at det er svakheter ved hvordan menneskerettslige krav til tvungen helsehjelp blir ivarettatt i praksis.

ANBEFALING

- ▶ Helsetilsynet bør iverksette landsomfattende undersøkelser for å kartlegge hvordan tvungen helsehjelp utføres på sykehjemmene.
- ▶ Myndighetene må sikre at helsepersonell på sykehjem har tilstrekkelig kunnskap om de menneskerettslige normene, herunder hvordan de skal vurdere samtykkekompetanse, hva som er et gyldig samtykke, og hva som skal til for å ivareta det minste inngreps prinsipp.
- ▶ Myndighetene må sikre at sentrale rettssikkerhetsgarantier ivaretas, herunder god vedtaks- og dokumentasjonspraksis.



4. Aldersdiskriminering utenfor arbeidslivet

I kapitlet om aldersdiskriminering utenfor arbeidslivet drøfter vi blant annet diskrimineringslovgivningen og forskjellen mellom saklig forskjellsbehandling og diskriminering (Likestillings- og diskrimineringsombudet utga en rapport om aldersdiskriminering i arbeidslivet i 2015, derfor er dette utelatt fra vår rapport).

Rapporten peker særlig på at det er et menneskerettslig problem at den nye likestillings- og diskrimineringsloven gir inntrykk av at klager om aldersdiskriminering ved aldersgrenser som er nedfelt i lov eller forskrift, ikke skal kunne prøves av domstolene.

ANBEFALING

- ▶ Myndighetene bør vurdere hvordan likestillings- og diskrimineringsloven § 9 tredje ledd (om at aldersgrenser som følger av lov eller forskrift ikke er i strid med forbudet i § 6) står seg i forhold til menneskerettslige krav i norsk rett og domstolenes prøvesesrett.

5. Universell utforming – informasjons-, kommunikasjons- og tjenestetilgang

Informasjons-, kommunikasjons- og tjenestetilgang kan være utfordrende for eldre personer som ikke, eller i liten grad har digital kompetanse. Flere eldre har funksjonsnedsettelse som gjør bruk av for eksempel internett vanskelig. Både Den europeiske menneskerettskonvensjon og FNs konvensjon om rettighetene til personer med nedsatt funksjonsevne inneholder bestemmelser om rett til informasjon.

UTFORDRING

- ▶ Det er en menneskerettslig utfordring å nå frem til alle eldre og tilrettelegge for at de får den informasjons-, kommunikasjons- og tjenestetilgangen de har krav på i et samfunn der stadig flere tjenester bare er tilgjengelig digitalt.

”Til tross for at mange føler mestring og håndtering av IKT, mener 36 % at dataspråk er **krevende** å forstå, 23 % har behov for **veiledning** fra andre og 22 % er redde for å gjøre feil på nett.”

Tallene er hentet fra SIFOs rapport fra 2014.

6. Helsehjelp, underernæring og uheldig legemiddelbruk

Rapporten redegjør for retten til helse i FNs konvensjon for økonomiske, sosiale og kulturelle rettigheter, som pålegger Norge å sørge for trygg mat og forsvarlig helsehjelp til alle. Det finnes ikke en direkte rett til helse i Den europeiske menneskerettskonvensjonen, men flere av bestemmelsene kan omfatte helsespørsmål. Rapporten viser til at det eksisterer for lite faktisk kunnskap om både underernæring og feil legemiddelbruk blant eldre, men at det likevel er dokumentert at dette er et problem. Det utgjør dermed en menneskerettslig utfordring for myndighetene både på statlig og kommunalt nivå.

UTFORDRING

- ▶ Det er en menneskerettslig utfordring at det er for lite kunnskap om kvaliteten på eldreomsorgen generelt, og at mange eldre er underernærte og/eller utsettes for uheldig legemiddelbruk.



”Helsedirektoratet anslår at rundt **en tredjedel** av eldre pasienter i sykehus og i helse- og omsorgstjenesten i kommunene er underernært eller i risiko for **underernæring.**”

7. Eldre LHBTI-personers møte med helse- og omsorgstjenesten

Rapportens siste kapittel handler om eldre LHBTI-personers møte med helse- og omsorgstjenesten. Her drøfter vi retten til respekt for privatliv og retten til ikke å bli diskriminert på grunn av sin kjønnsidentitet eller seksuelle orientering. Det mangler kunnskap om eldre LHBTI-personers møte med helsevesenet, og vi anbefaler at det settes økt fokus på denne gruppen.

ANBEFALING

- ▶ Myndighetene bør sikre økt kunnskap om eldre LHBTI-personers møte med helse- og omsorgstjenesten.





Norges institusjon for
menneskerettigheter

Les hele rapporten på nhri.no

Bildekreditering:
Side 3: Henning Skjelbreid
Side 15: Karen Gjetrang

Trykk: Stortingets grafiske seksjon, 2019