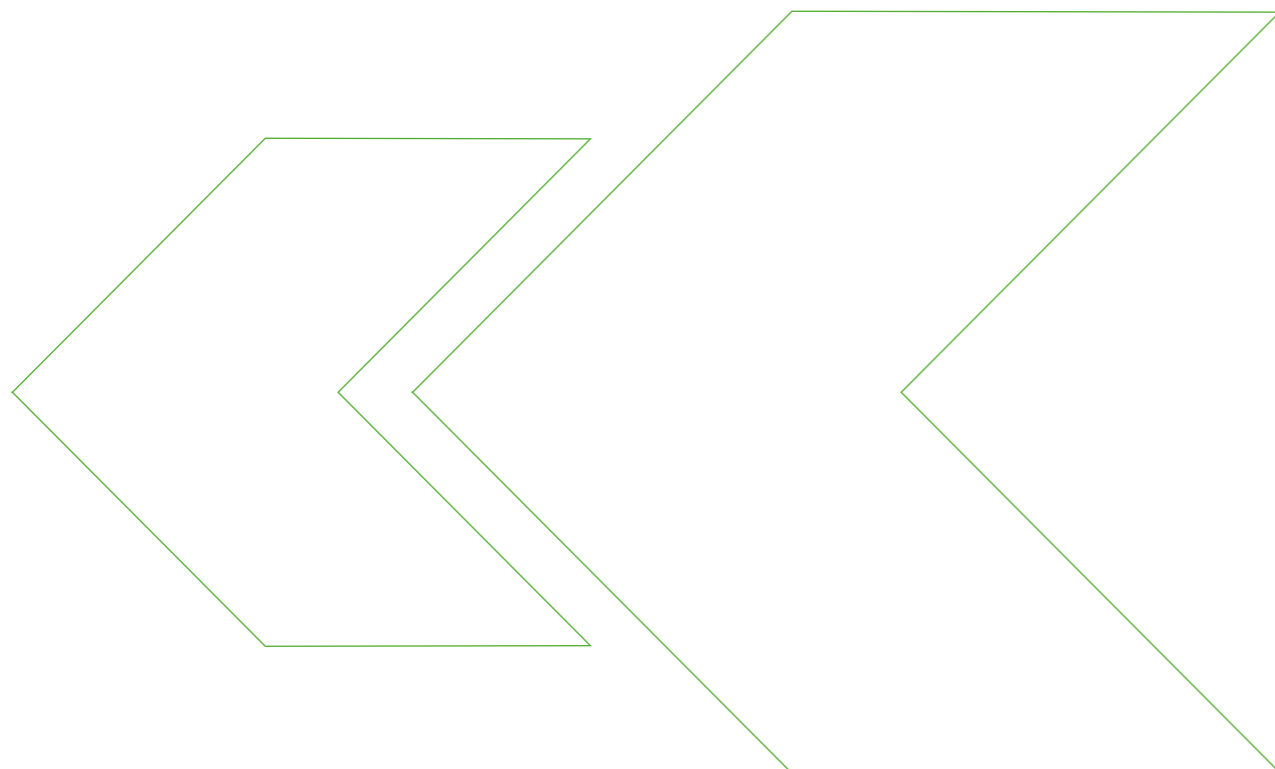


# RAMMEVERK FOR BESLUTNINGSSTØTTE





#### Veileder til Rammeverk for beslutningsstøtte

Forfatter: Sølvi Linde. Høgskulen på Vestlandet

Opphavsrett © 2025 Sølvi Linde

Alle rettigheter forbeholdt. Ingen deler av denne publikasjonen kan reproduseres uten skriftlig tillatelse.

Utgave: 2

Utgivelsesår: 2025 Bidragsyttere:

Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester (USHT):

- USHT Rogaland
- USHT Vestland (Sogn og Fjordane)
- USHT Helse- Fonna
- USHT Vestland (Hordaland)

Utviklingssentrene har arrangert samlinger og møter med følgende kommuner for å få innspill på innholdet:

Bergen, Austevoll, Stavanger, Haugesund og Sunnfjord. Illustrasjoner:

- Advania
- Jaimi Bull har gitt inspirasjon til noen av illustrasjonene

Finansiering: Veilederen er utarbeidet med tilskuddsmidler fra Helsedirektoratet.

Kontaktinformasjon: utviklingssenter@bergen.kommune.no

## INNHold

Innledning	4
Sentrale begreper i CRPD Artikkel 12	5
Rammeverket for beslutningsstøtte	6
Prinsippene som skal gjennomsyre hele prosessen	8
Prinsipp 1: Forpliktelse	8
Prinsipp 2: Refleksjon og revurdering	9
Prinsipp 3: Ledelse og koordinering	10
Beslutningsstøtte i 7 trinn	11
Trinn 1: Kjenne personen	12
Trinn 2: Identifisere beslutningen, alternativer og konsekvenser	14
Trinn 3: Forstå og anerkjenne personens vilje og preferanser om beslutningen	18
Trinn 4: Ta hensyn til begrensninger og justere beslutningen	20
Trinn 5: Vurdere om noen må ta beslutningen sammen med eller for personen	22
Trinn 6: Ta beslutningen og eventuelle tilhørende beslutninger	24
Trinn 7: Iverksette beslutningen	25
Skreddersydde strategier i beslutningsstøtteprosesser	26
Litteratur	27



## INNLEDNING

Retten til selvbestemmelse er et sentralt menneskerettslig prinsipp og en forutsetning for god psykisk helse og personlig utvikling (Helsedirektoratet, 2020, s. 16). Den enkeltes rett til selvbestemmelse kan bare innskrenkes med hjemmel i lov (Helsedirektoratet, 2021 s. 23).

Til tross for dette viser forskning at mange personer med utviklingshemming som ønsker å delta i beslutninger som angår dem selv, i begrenset grad får denne muligheten (Linde, 2022). Manglende samtykkekompetanse gis ofte som begrunnelse for at andre tar avgjørelsene for dem (Skarstad, 2019). I motsetning til en slik tenkning bygger Konvensjon om rettigheter for personer med nedsatt funksjonsevne (CRPD) på en sosial og menneskerettslig modell som tilsier at det er holdninger eller barrierer i omgivelsene som hindrer personer med nedsatt funksjonsevne i å delta på lik linje med andre i samfunnet (Kultur og likestillingsdepartementet, 2024).

CRPD har bidratt til en sterkere vektlegging av alle menneskers selvbestemmelsesrett og rettslige handleevne til tross for funksjonsnedsettelse (Skarstad, 2019). Artikkel 12 understreker statens forpliktelse til å bistå og gi støtte til personer som trenger hjelp til å utøve sin selvbestemmelse. En kan forstå artikkel 12 som et krav om at nasjonalstatene skal utvikle systemer og praksiser for beslutningsstøtte. CRPD ble ratifisert av Norge i 2013, og 5. februar 2025 kom en pressemelding fra regjeringen som annonserte at det vil fremmes et lovforslag om å inkorporere CRPD i menneskerettsloven. Det er uklart om regjeringen vil få flertall for dette, men rettighetene er bekreftet i Den nasjonale veilederen Gode helse- og omsorgstjenester for personer med utviklingshemming. Her pålegges helse- og omsorgstjenesten å legge til rette for beslutningsstøtte og sikre at «tjenestemottakerne får utøve selvbestemmelse og leve mest mulig i tråd med egne ønsker og behov» (Helsedirektoratet, 2021, s. 23). Ifølge den nasjonale veilederen skal beslutningsstøtte forstås som enhver prosess som gjør en person bedre i stand til å ta egne beslutninger og/eller å uttrykke sine egne ønsker og behov (Helsedirektoratet, 2021 s. 23). Veilederen viser til at beslutningsstøtte kan være nødvendig i dagliglivet, ved spesielle hendelser, ved identitetsspørsmål og i livsfaseoverganger. Virksomhetsledere har ansvar for at ansatte har kompetanse til å gi beslutningsstøtte på en åpen og etisk forsvarlig måte (Helsedirektoratet, 2021). At beslutningsstøtte skal gis åpent og etisk forsvarlig, uten avledning eller manipulasjon, kan kreve verktøy som sikrer systematikk, transparens og dokumentasjon.

Rammeverket for beslutningsstøtte er et slikt verktøy. Det ble utviklet i 2020 av Jacinta Douglas og Christine Bigby for å støtte personer med utviklingshemming i valgprosesser. I 2022 ble Rammeverket oversatt til norsk (Linde, 2022). I løpet av 2023 ble modellen endret på bakgrunn av regler for universell utforming. Samme år gjennomførte Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester (USHT) og Senter for omsorgsforskning vest (SOFV) et kombinert kompetansehevings- og forskningsprosjekt. Til sammen 25 ansatte (miljøterapeuter og ledere) fra Vestland og Rogaland som arbeider i tjenester til personer med utviklingshemming prøvde ut rammeverket på sine arbeidssteder. Observasjoner under erfaringsutvekslinger og fokusgruppeintervju på to temasamlinger over fire dager gav rike data om deltageres erfaringer.

I løpet av prosjektet ble det tydelig at miljøterapeutene ønsket en veileder med utfyllende beskrivelser og eksempler på hvordan en kan gjennomføre beslutningsprosesser. Denne teksten er et svar på ønsket om en veileder.

## SENTRALE BEGREPER I CRPD ARTIKKEL 12

Begrepene vilje, preferanse og rettigheter brukes i artikkel 12. Den vanlige tolkningen er at dersom en persons vilje, preferanse og rettigheter blir realisert vil en person ha selvbestemmelse. Rettighetsbegrepet er det enkleste, det handler om de rettigheter enhver person har innenfor allmenne lover.

Begrepene vilje og preferanse er mer komplekse begreper. De er ikke definert i CRPD eller i tilhørende dokumenter, men blir tolket og diskutert av ulike teoretikere. De fleste mener at det er en tydelig forskjell mellom dem. «Vilje» kan forstås som en manifestasjon av en persons rimelig stabile og sammenhengende personlige tro, verdier, forpliktelser og oppfatninger av hva som er godt for meg (Szmukler, 2019, s. 38). Gjennom utallige uttrykk og handlinger, små og store, formidler en person til omverdenen hva som er viktig for vedkommende. I moderne språkbruk står vilje ofte for evnen til å ta personlige beslutninger og å holde fast ved dem tross motgang – det vi kan forstå som «en kognitiv prosess som kan kalles et informert valg» (Linde & Owren, 2017, s. 60). «Preferanser», på den annen side, har mer preg av et ønske eller en tilbøyelighet (Szmukler, 2019), altså det personen foretrekker framfor noe annet akkurat nå. Indre konflikter mellom grunnleggende verdier og umiddelbare ønsker kan oppstå for alle. De aller fleste mennesker forstår konsekvensene av vanlige dagligdags valg. Likevel gjør vi ting vi angre på, vi handler impulsivt og irrasjonelt. Vi vil helst være sunne, men vi spiser usunt. Vi vil være klimavennlige, men vi kjøper ting vi ikke trenger osv. Ofte vil det som synes minst fristende på det nåværende tidspunkt være det beste på lang sikt. De samme vanskelige vurderingene vil gjelde for personer med utviklingshemming, som i tillegg har problemer med å overskue alternativene og forstå konsekvensene. Av den grunn er det viktig å bruke tid på beslutningsprosesser, da spesielt komplekse prosesser som kan få stor betydning i personens liv.

# RAMMEVERKET FOR BESLUTNINGSSTØTTE

Rammeverket er utviklet for å støtte både små og store avgjørelser og består av sentrale elementer som griper inn i hverandre (Linde, 2022).

De tre prinsippene i midten av modellen 1) forpliktelse, 2) refleksjon og revurdering og 3) ledelse og koordinering er ment å være styrende for tjenesteyternes arbeid. De ulike trinnene i modellen skal sikre systematikk i arbeidet, definere beslutningen og belyse alternativer og konsekvenser så langt det er mulig. Det sentrale er at personens vilje, preferanser og rettigheter ivaretas gjennom hele beslutningsprosessen. Strategier for tilpasning av informasjon må skreddersys til den enkelte person avhengig av situasjonen og hvilken beslutning det er tale om.

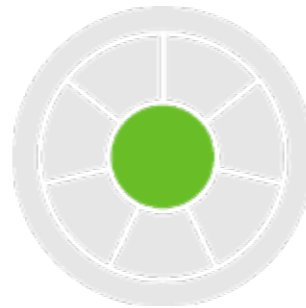
Rammeverket kan brukes helt eller delvis. Støtte til hverdagsavgjørelser er ofte en del av det daglige omsorgsarbeidet og i slike tilfeller vil det kanskje bare være aktuelt å bruke noen av trinnene i modellen. I støtte til komplekse avgjørelser, som har stor betydning for personens liv, anbefales det at alle trinnene i prosessen følges.

Modellen over illustrerer rammeverket for beslutningsstøtte. Rammeverket består av flere trinn og inneholder ulike verktøy og tilnærminger som kan brukes for å støtte selvbestemmelse.



For å illustrere hvordan rammeverket kan brukes i praksis, møter vi Kaspar – en miljøterapeut som jobber i et bofellesskap. Gjennom denne teksten følger vi Kaspar i hans arbeid med å støtte Emma i hennes beslutninger. Kaspar har med seg en «ryggsekk» full av verktøy – som musikk, bilder, tegn til tale og mye mer. Han må også ha kompetanse om relasjoner, rettigheter og kommunikasjon. Men viktigst av alt: verktøyene og kunnskapen må alltid tilpasses den enkelte personen han bistår. Dette illustreres med nålen og tråden som går gjennom bildet – et symbol på skreddersøm og individuell tilpasning.

# PRINSIPPENE SOM SKAL GJENNOMSYRE HELE PROSESSEN



## Prinsipp 1: Forpliktelse

Forpliktelse innebærer at tjenesteyteren arbeider for å realisere personens vilje og preferanse så langt det er mulig. Arbeidet kjennetegnes av at tjenesteutøveren har positive forventninger til personens deltakelse i beslutningsprosessen og respekterer personens valg (Linde, 2022). Det betyr ikke nødvendigvis at personens valg blir helt slik han eller hun hadde sett det for seg. Justering på bakgrunn av ressurser og tjenesteyternes risikovurderinger kan være nødvendig, men resultatet må være i råd med personens vilje og preferanser.

Et eksempel kan være badeglade Emma som vi følger som et eksempel gjennom denne veilederen. Hun drømmer om å dykke blant fiskene i havet. Utfordringene er at hun ikke er helt trygg i vann, hun har epilepsi og vansker med å vurdere farer. Hennes pårørende er engstelige og vil ikke høre snakk om at datteren skal dykke. Det hadde vært så lett å bare si nei!

Men forpliktelse til å støtte personens vilje og preferanse innebærer at de ansatte skal arbeide mot et mål som kan realisere drømmen, samtidig som de sørger for at tjenestene de utøver er faglig forsvarlige.

Rammeverket er utviklet for situasjoner der beslutninger må tas av ulike årsaker, eller der personen gir uttrykk for å ville noe, eller å unngå noe. Forpliktelsen ligger i å arbeide aktivt for å få klarhet i hva personen vil. Det kan være nyttig å stille seg selv noen spørsmål: Er jeg oppriktig nysgjerrig på hva personen gir uttrykk for? Gjør jeg en reell vurdering av hvilke muligheter vi har til å oppfylle ønsket? Bidrar jeg til at personen deltar og medvirker i prosessen?

Dersom det ikke foreligger fare for vesentlig skade på kort eller lang sikt, vil retten til selvbestemmelse innebære at tjenesteytere er forpliktet til å la personens vilje og preferanse veie tyngst og støtte personen slik at beslutningen kan gjennomføres.

Tjenesteytere skal arbeide for at personer med utviklingshemming selv bestemmer i eget liv, men tjenesteytere har også en plikt til å påse at det arbeidet de gjør er faglig forsvarlig. De plikter å gjøre risikovurderinger.

Dersom tjenesteytere vurderer beslutningen til å kunne medføre vesentlig skade på kort eller lang sikt vil det være faglig uforsvarlig å støtte personens valg. I så fall må tjenesteytere, på vennlige og respektfulle måter, aktivt arbeide for å motivere personen til å velge noe annet. Å aktivt motivere personen til å velge noe annet enn det personen gir uttrykk for kan være viktig og riktig, men det er ikke beslutningsstøtte.



## Spørsmål du kan stille deg for å sikre forpliktelse:

1. Er jeg oppriktig nysgjerrig på hva personen gir uttrykk for?
2. Respekterer jeg personens vilje og preferanser?
3. Bidrar jeg til at personen deltar og medvirker i prosessen?
4. Veier personens vilje og preferanse tyngst i beslutninger?

## Prinsipp 2: Refleksjon og revurdering

Tjenesteytere som arbeider med beslutningsprosesser må ha et våkent blikk på egne holdninger og handlinger. Idealet er beslutningsprosesser der alternativene legges fram, og konsekvenser belyses, på en mest mulig nøytral måte. Det forutsetter at tjenesteytere aktivt reflekterer over sine egne verdier, sin egen innsats i avgjørelsen og potensialet til å påvirke personen som skal støttes. Det er nyttig å vurdere om det er beslutningsstøtte vi driver med, eller om vi aktivt forsøker å styre personen i den retningen vi synes er best. Dette er krevende og en kan bevisst eller ubevisst la være å gjøre denne refleksjonen. Å anvende systematisk etisk refleksjon regelmessig i en personalgruppe vil kunne utvikle en høyere grad av bevissthet om egne holdninger.

Tjenesteytere må være spesielt oppmerksom på personer eller faser i prosessen som er sårbare for partisk eller verdibasert støtte (Linde, 2022). Dersom det oppstår dilemma mellom verdier som for eksempel selvbestemmelse og helse, eller det synes nødvendig å justere beslutningen for å ivareta en faglig forsvarlig tjeneste, kan det være nyttig for tjenesteyterne å søke støtte. Det kan innebære å etterspørre veiledning fra kollegaer og fagpersoner eller å søke råd hos pårørende. For de ansatte som arbeider med personen som ønsker å dykke ville det være uforsvarlig å ikke kartlegge hvor ofte hun har anfall og hva som kan utløse disse, rådføre seg med fastlegen og få klarhet i hvor godt medisinene virker. Fastlegens anbefalinger må tas med inn i diskusjonen med pårørende. Ansatte er forpliktet til å la personens vilje og preferanse veie tyngst, det innebærer at de skal tilrettelegge for at drømmen om å være i sjøen og å se fiskene derfra kan realiseres, men det er samtidig viktig å trygge pårørende og å hindre vesentlig helseskade.

Ifølge Douglas og Bigby (2020) skal beslutningsstøtteprosesser være gjennomsiktede. Hvilke observasjoner, erfaringer og kunnskap som er lagt til grunn, hvem en har søkt råd hos og hvilke innspill som er vektlagt i vurderingen, bør derfor dokumenteres.

## Spørsmål du kan stille deg for å sikre refleksjon og revurdering:

1. Er det beslutningsstøtte vi driver med, eller noe annet?
2. Hvordan påvirker jeg personen gjennom prosessen?
3. Forsøker jeg å styre personen i den retningen jeg synes er best, uten å ta hensyn til personens egne ønsker?

### Prinsipp 3: Ledelse og koordinering

Prinsippet om ledelse og koordinering er mest aktuelt i mer ressurskrevende og komplekse beslutninger der det er nødvendig å trekke inn verger, pårørende, og eller representanter fra andre deler av tjenesteapparatet, avhengig av situasjonen og avgjørelses art. Slike beslutninger består ofte av flere valg som må tas underveis i prosessen. Beslutninger som krever at søknader må skrives og formelle avtaler inngås kan være eksempel på dette. Komplekse beslutninger krever at det utnevnes en som er ansvarlig for å lede og koordinere prosessen. Den ansvarlig må sikre at det er tillit og godt kjennskap mellom de som skal ta avgjørelsen og personer det gjelder. Tillit og godt kjennskap er avgjørende for at personens vilje og preferanse gjennom-syrer prosessen. Den ansvarlige må drive prosessen framover og da er det også sentralt at de som deltar har myndighet til å ta avgjørelser.

*I det videre vil en kompleks beslutningsprosess bli gjennomgått. Emma har et stort ønske om å dykke. Dette ønsket kunne i utgangspunktet bare blitt avvist på grunn av kognitive begrensninger, medisinske utfordringer og trange økonomiske og ressursmessige rammer. Men vi skal ikke alltid la oss lede av det umiddelbare svaret «Nei, det går ikke». Vi skal i stedet la oss drive av forpliktelsen om å støtte personens vilje og preferanse og si «Ja, det må vi se om vi får til.»*

#### Spørsmål du kan spørre for å sikre ledelse og koordinering

1. Driver jeg prosessen framover?
2. Er de «riktige» personene deltagere i prosessen?

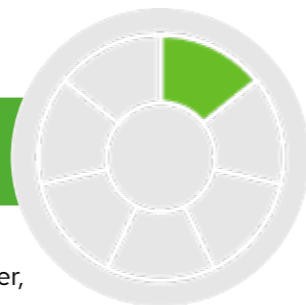


## BESLUTNINGSSTØTTE I 7 TRINN

Trinn 1: Kjenne personen	12
Trinn 2: Identifisere beslutningen, alternativer og konsekvenser	14
Trinn 3: Forstå og anerkjenne personens vilje og preferanser om beslutningen	18
Trinn 4: Ta hensyn til begrensninger og justere beslutningen	20
Trinn 5: Vurdere om noen må ta beslutningen sammen med eller for personen	22
Trinn 6: Ta beslutningen og eventuelle tilhørende beslutninger	24
Trinn 7: Iverksette beslutningen	25



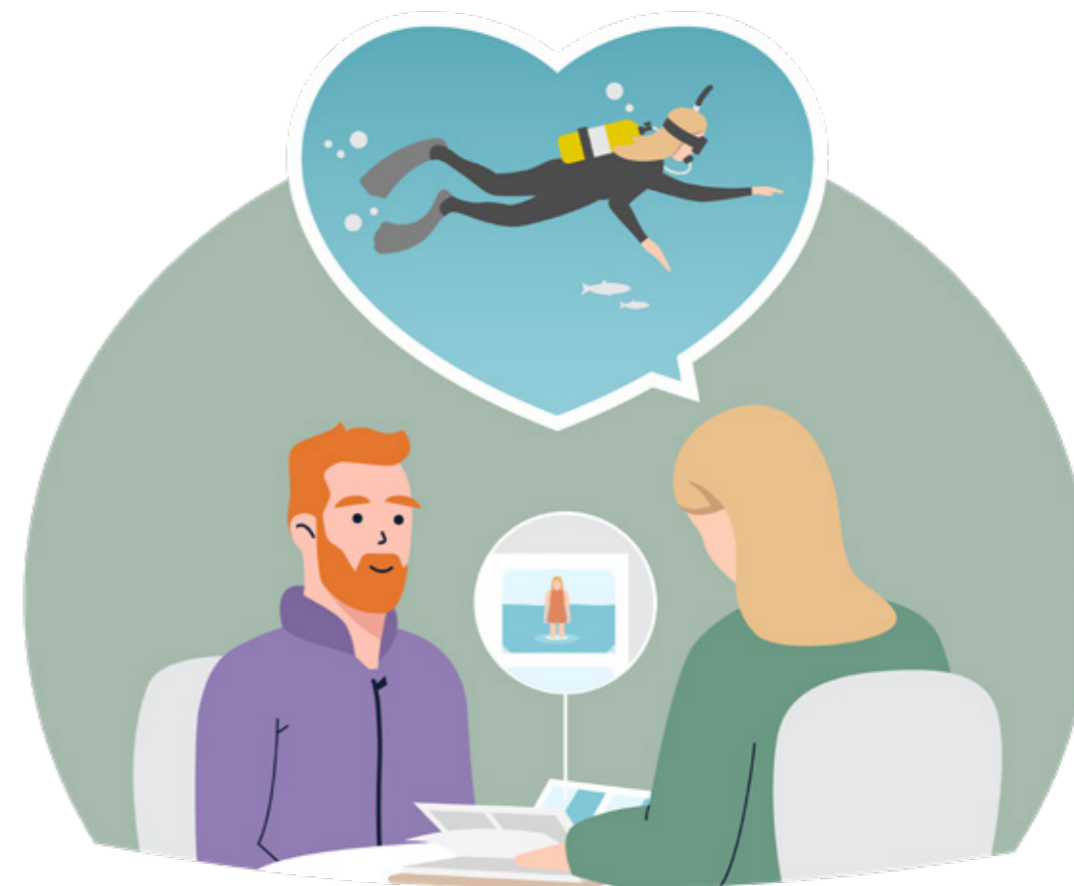
## Trinn 1: Kjenne personen



Tjenesteyterne må kjenne til personens ressurser og utfordringer, hva personen liker, misliker og foretrekker. Personer med utviklingshemming er en del av en familie og et nettverk. I noen familier er religionen sentral, andre familier har andre interesser og verdier. En person som har vokst opp i Norge, på en gård, nært knyttet til dyr og natur, har helt andre erfaringer enn en som er kommet med familien som flyktninger fra et land i krig. Tjenesteyterne må kjenne personen og familiens historie, familiens kultur og hvilke verdier som preger denne.

Personer med utviklingshemming har gjerne utfordringer med kommunikasjon, det er derfor nødvendig at tjenesteyterne har kunnskap om hvordan personen gir uttrykk for glede, trivsel eller mistrivsel. Tjenesteyterne må forstå den kognitive svikten personen har, og hvilken betydning funksjonsnedsettelsen har for evnen til å inngå i beslutningsprosesser og foreta valg. De må ha kunnskap om indre og ytre forhold som kan påvirke personens evne til å ta valg og hvilke former for støtte som kan optimalisere personens valgferdigheter.

I forkant av en beslutningsstøtteprosess kan det være nyttig å spørre seg selv om en har nok kunnskap om personen. Selv om svaret er; kanskje ikke helt, vi burde visst mer om sånn eller sånn, kan en likevel starte en prosess, fordi prosessen i seg selv kan gi utvidet kunnskap om personen. Gjennom samtaler om hva personen synes er best for seg, kan det komme fram ideer, tanker, ønsker og drømmer tjenesteyterne ikke hadde kunnskap om. Det kan også bli tydeligere hvilke kommunikasjonsformer personen synes å ha mest nytte av og foretrekker. Slike erfaringer er viktig å dokumentere for at tjenestene i sin helhet kan tilpasses den de gjelder.



### Fortelling om Kaspar og Emma:

Kaspar kjenner Emma godt. De har jevnlig samtaler om hva Emma har lyst til og hvordan Kaspar kan bistå slik at Emmas ønsker om ulike aktiviteter kan oppfylles. På bildet sitter de to og ser på bilder av strender, sjø, fisker og koraller. Emma sier hun vil dykke og viser bildet av en dykker i fullt utstyr. Kaspar vet at Emma ønsker å dykke, hun har nevnt det mange ganger før. Kaspar vet også at et sentralt prinsipp i teori om selvbestemmelse er at «Jo viktigere et ønske er for en person, desto lenger bør en strekke seg for å imøtekomme dette ønsket»

### Spørsmål du kan stille deg for å sikre at du kjenner personen:

1. Hva setter personen vanligvis pris på? Hva misliker personen?
2. Kjenner jeg personens familie- og kulturbakgrunn, funksjonsnivå, kommunikasjonsmåte og livshistorie?
3. Vet jeg hvilken betydning personens funksjonsnedsettelse har for evnen til å ta valg?
4. Hvilken informasjon trenger jeg for å kunne støtte personen?

## Trinn 2: Identifisere beslutningen, alternativer og konsekvenser



Å identifisere en beslutning bidrar til innsnevring og klargjøring. Hva handler beslutningen om? Ofte er det enkelt å forstå hva personen vil, mens det andre ganger kan være vanskeligere. Tjenesteytere må da utforske, sammen med personen, hva dette kan handle om. Noen ganger kan det tilsynelatende være tydelig; som da personen gang på gang gjentok at han ville til Syden, men som på tjenesteyterens spørsmål om hva han likte så godt i Syden, svarte han; frokost på hotellet. Når det ble klart at hans vilje og preferanse var å spise frokost på hotell ble det mye enklere og mindre kostbart å støtte beslutningen. På samme måte kan det i eksempelet med hun som vil dykke være positivt og konstruktivt å utforske hva hun ser for seg. Hva er det ved dykking hun tenker kan gi glede og nye opplevelser? Er det viktigste å være på dypt vann med fullt dykkerutstyr, eller er det viktigste å kunne se det som vokser på havbunnen, se fisker og krabber som beveger seg? Svarene på slike spørsmål definerer hva som må besluttes, men kan også avdekke muligheter og gi andre alternativer enn det en først så for seg.

Noen ganger kan det være vanskelig for personen selv å vite hva en vil. Vil personen egentlig slutte på dagsenteret, eller er det et ønske om færre og kortere arbeidsdager? I en slik sammenheng må kanskje tjenesteutøverne, sammen med personen, prøve ut ulike løsninger før de finner ut hva som passer personen best.

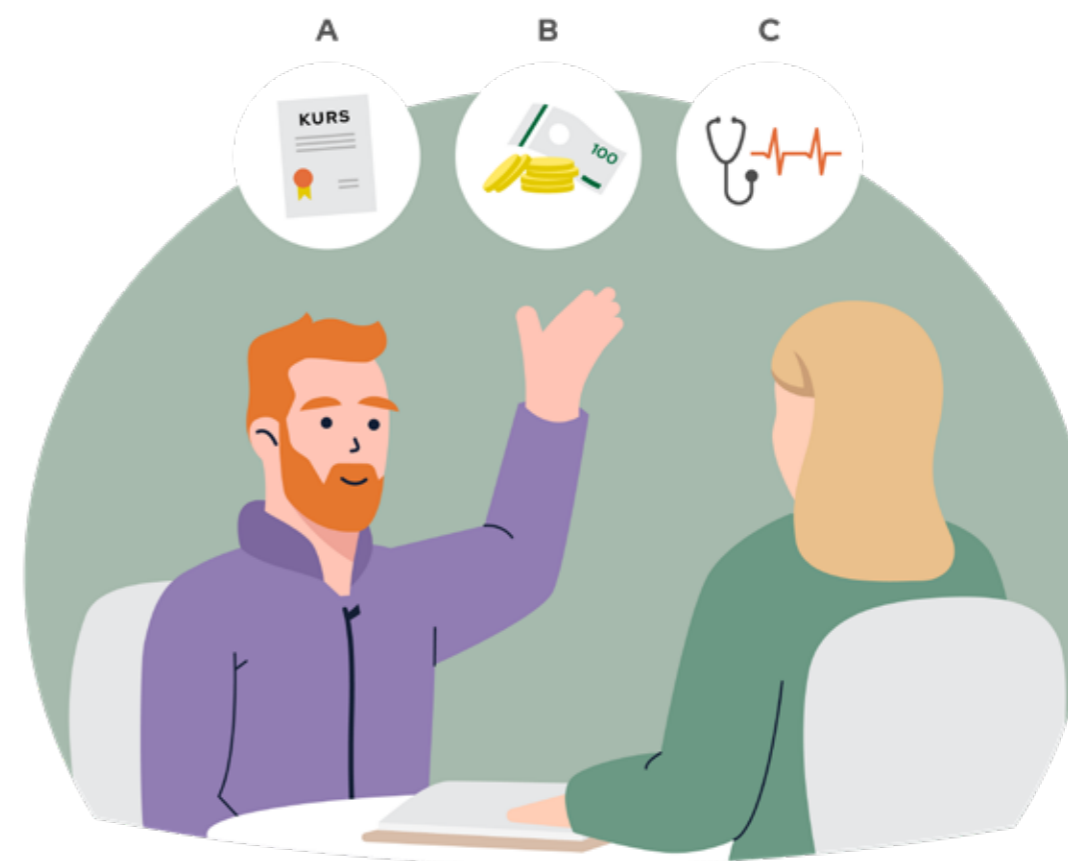
Når beslutningen er identifisert, er det enklere å se hvilke alternativer en har og med det hvilke konsekvenser de ulike valgene kan medføre. Det kan synliggjøre spesifikke utfordringer, hvilke kompetanser som må trekkes inn, hvilke spenninger det er mellom de involverte og eventuelle risikoer som kan oppstå.

Hverdagsbeslutninger dreier seg gjerne om mat, klær, deltagelser i aktiviteter eller hvem en vil være sammen med. Dette er beslutninger personen har lang erfaring med og hvor de fleste tydelig viser sine preferanser. Andre beslutninger, som valg av en ny aktivitet, kan kreve at tjenesteutøveren undersøker hvordan informasjon best kan tilrettelegges for denne personen.

Hva skal til for at personen forstår? Tjenesteyter må bruke kunnskapen han har om personen og eventuelt søke råd hos andre som kjenner personen, for å tilrettelegge kommunikasjonen best mulig.

Gjennom tilrettelagt informasjon, bilder, videoklipp eller referanser til tidligere erfaringer kan personen få forståelse av hva som er alternativene og konsekvensene.

For en som ønsker å lære å dykke vil tjenesteyteren blant annet måtte hjelpe personen til å forstå at hun må bestå dykkerkurs, gjennomgå medisinske undersøkelser og ha penger til å kjøpe utstyr.



### Fortelling om Kaspar og Emma:

Kaspar ønsker å støtte Emma, han vet at det er noen begrensninger, men vil gjerne vise at han tar Emma sitt ønske på alvor. Han viser Emma gjennom samtaler og bilder hva som skal til for å ta et dykkerkurs. Det innebærer grunnleggende teoretiske kunnskaper og praktiske ferdigheter for å kunne oppholde seg og bevege seg trygt under vann. I teorien må Emma lære blant annet, dykketeori, dykkefysiologi, førstehjelp, bruk av dekompresjonstabeller og få innføring i bruk av trykkammer. Å tilegne seg såpass kompleks teori vil bli utfordrende for Emma og det forstår etterhvert Emma også.

Emma har epilepsi, epilepsien er godt regulert gjennom medisiner, men en sjelden gang kan Emma få store anfall der hun mister bevisstheten, om enn i korte øyeblikk. Kaspar og Emma snakker om risikoen ved å få et epileptisk anfall i dyp sjø. De snakker om hva kurs og dykkerutstyr koster, og om Emma har penger til dette. De snakker også om hva Emma sine foreldre mener om at Emma skal dykke og at de ble veldig engstelig da hun nevnte dette.

Gjennom samtalene må Kaspar bruke sine kommunikasjonsferdigheter og verktøyene han har i ryggsekken sin. Han må sikre seg at Emma forstår begrensningene, samtidig som han viser at det kan finnes alternativer. Hva med å snorkle?



Hva eller hvem kan bli berørt av beslutningen? Dersom personen ønsker å delta på en spesifikk aktivitet må kanskje andre aktiviteter som personen liker måtte vike. Tjenesteyterne må forsøke å få klarhet i hva som er viktigst for den det gjelder. «Hva er viktig for deg?» er et godt spørsmål i slike situasjoner. Om svaret er det samme over tid må tjenesteyteren ha tillit til at det er denne aktiviteten personen foretrekker. Om personen trenger følge må bistanden kanskje fattes som en del av et vedtak, og dersom aktiviteten er kostnadskreven må muligens verget tas med i diskusjonen. Gjennom samtaler og utprøving må alternativer og konsekvenser avveies og sammen kan en finne ut hva personen ønsker å bruke tiden på og hva som er mulig på bakgrunn av ressurser.

Store beslutninger, som for eksempel å flytte i egen bolig, innebærer gjerne at mange mindre beslutninger må tas. Hva er viktig for personen; nærhet til familie, venner eller nærhet til transport eller arbeidssted? Hvilke former for bistand har personen behov for? Legger dette begrensninger på hvilke alternativer som er mulige? Noen beslutninger vil ha større betydning for en persons liv enn andre beslutninger. Å identifisere og beskrive beslutningen gir innsikt i omfanget, hvor mye avgjørelsen vil påvirke personens liv og hvor god tid en har til å gjennomføre beslutningsstøtteprosessen (Linde, 2022).

Både store og små beslutninger må dokumenteres. Dokumentasjonen vil tydeliggjøre personens vilje og preferanse i spesifikke beslutninger, og ikke minst, gi informasjon til andre om hva som er viktig for personen. Dokumentasjonen vil også tydeliggjøre hvilke kommunikasjonsformer personen foretrekker og hvilke verktøy som kan benyttes for å optimalisere personens forståelse. Slik informasjon vil være nyttig også i andre beslutningsstøtteprosesser.

**Spørsmål du kan stille deg for å sikre at du identifiserer beslutningen, alternativ og konsekvenser:**

1. Hva handler beslutningen om?
2. Hvilke alternativer har vi?
3. Hvilke konsekvenser har de ulike alternativene?
4. Presenterer jeg informasjonen på en måte personen kan forstå?
5. Hvem kan bli berørt av beslutningen?



## Trinn 3: Forstå og anerkjenne personens vilje og preferanser om beslutningen



Vilje og preferanser stammer fra erfaringer, kunnskap og tilgjengelig informasjon, personlige verdier eller kulturelle normer. De kommuniseres på mange måter – gjennom ord, tegn, gester, uttrykk, atferd, handlinger eller mangel på det (Douglas og Bigby, 2020; Linde, 2022).

Trinn 3 er ikke egentlig et selvstendig trinn, men et resultat og videreføring av prosessen som skjer i Trinn 2. Når tjenesteyteren, sammen med personen, utforsker hva beslutningen handler om, hvilke alternativer en har og hvilke konsekvenser de ulike alternativene kan føre til, vil det personen uttrykker underveis gi tjenesteyteren en forståelse av personens vilje og preferanse. Når det gjelder personen som ønsker å dykke, avdekker utforskningen at det viktigste for henne er å være i sjøen og se på alt som vokser og beveger seg der.

Det personen sier, hvordan personen responderer på informasjon, videoklipp eller bilder, hvilke uttrykk som kommer til syne når tjenesteutøver referer til personens tidligere erfaringer, vil kaste lys over personens verdier og hvilke preferanser personen har knyttet til den aktuelle avgjørelsen. Hvilket av alternativene ser det ut som, høres det ut som, om personen foretrekker? Hva tjenesteyterne ser eller hører, det være seg smil, trekninger i ansiktet, spesielle lyder eller bevegelser som tolkes som at personen er tilfreds, men også det motsatte, er helt sentralt å dokumentere. Dersom informasjonen deles med hele tjenesteutøverbiljøet kan det bidra til tjenester som mest mulig er i tråd med personens vilje og preferanse.

Stort sett er det sammenheng mellom en persons vilje og preferanser, men dersom det oppstår motstrid mellom en persons vilje og preferanser, er det vanskelig for tjenesteutøverne å vite hva de skal legge mest vekt på i beslutningsstøtteprosessen. Av denne grunn er det sentralt å bruke tid på beslutningsstøtteprosesser, da spesielt komplekse beslutninger som vil være av stor betydning i personens liv. En måte å gjøre dette på er å relatere alternativene til personens tidligere erfaringer. I hvilke situasjoner gir personen uttrykk for glede og tilfredshet? Björnsdóttir et. al. (2015) beskriver hvordan tjenesteytere hadde observert en beboer uten verbalt språk. De har oppdaget at når han er på vakre steder med fosser eller fjell blir han stående helt stille og bare se. Tjenesteutøverne tolker uttrykket dithen at han nyter opplevelsen, og tar han derfor med til vestkysten om sommeren.



### Fortelling om Kaspar og Emma:

*Kaspar tenker at det å snorkle kanskje kan møte Emmas ønske, men før han presenterer ideen vil han gjerne forstå hva som er det viktigste for Emma. Hun vil dykke, men hva ønsker hun å se og oppleve?*

*I utforskning av personers ønsker og preferanser blir skreddersydde verktøy viktig, og i dialogene om hva som er viktig for Emma blir bruk av bilder sentralt. Kaspar hører og observerer hvordan Emma reagerer når de ser på de ulike bildene. I samtale om sjø, fisker, tang og koraller og ved bruk av spørsmålet: «Hva er viktig for deg?» blir det tydelig for Kaspar at Emma ikke er opptatt av om det er dypt vann, ei heller om hun har utstyr. Hun vil bare være i sjøen og se levende fisker, tang, krabber og skjell.*

Avhengig av personens kognitive svikt kan det være nødvendig å trekke inn andre i denne prosessen. Når det gjelder personer med dyp og alvorlig utviklingshemming vil pårørende eller personer som kjenner vedkommende godt være helt sentrale samarbeidspartnere.

Dersom det ikke er nødvendig å justere beslutningen vil beslutningsstøtteprosessen bare omfatte disse tre trinnene før en går videre til trinn 7, iverksette beslutningen.

### Spørsmål du kan stille deg for å sikre at du forstår og anerkjenner personens vilje og preferanser om beslutningen:

1. Hva er viktigst for personen når denne beslutningen skal tas?
2. Bruke spørsmålet: Hva er viktig for deg?
3. Hva ser det ut som om personen har mest lyst til? Hvordan ser jeg det?

Husk å dokumentere ønskene til personen

## Trinn 4: Ta hensyn til begrensninger og justere beslutningen

De foregående prosessene har gitt tjenesteyterne kunnskap om hvilke alternativer personen foretrekker, men beslutningen må være gjennomførbar. Tjenesteutøverne er forpliktet til å støtte personens vilje og preferanser så langt det er mulig. Samtidig vet vi at ikke alt lar seg gjennomføre, det gjelder oss alle. Enhver beslutning må ta hensyn til ressurser som tid og penger. For personer som har behov for bistand vil beslutningen også måtte ta hensyn til tilgjengelig personal (Linde, 2022).

Noen beslutninger kan ikke støttes fordi risikoen for vesentlig skade på personen selv eller andre blir for stor. Samtidig vil det å hindre en person i å gjøre det hen, eller tvinge noen til å gjøre noe personen ikke vil, bare kunne gjøres med hjemmel i lov. En slik lovhjemmel kan være Pasient- og brukerrettighetsloven Kap.4A om helsehjelp til pasienter uten samtykkekompetanse som motsetter seg helsehjelpen, eller Helse- og omsorgstjenesteloven kap. 9 om rettssikkerhet ved bruk av tvang og makt overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemning. Tjenesteyterne må vurdere hvilke hensyn som står på spill, om det er fare for vesentlig skade eller om det er andre forhold som begrenser personens vilje og preferanse.

Andre beslutninger kan og bør støttes til tross for risiko. Med små eller store justeringer, kan slike beslutninger til en viss grad oppfylle drømmen. Kanskje ikke helt slik personen først hadde sett det for seg, men det kan føre til noe personen blir fornøyd med. Det sentrale under dette trinnet er, til tross for behovet for justering, å komme så nært personens vilje og preferanse som mulig.

For personen som ønsket å dykke vil det å ta dykkersertifikat være for utfordrende, både på grunn av kognitive begrensninger, men også fordi det å få et epileptisk anfall når hun er på dypt vann innebærer stor fare for liv og helse. Men det finnes andre løsninger. Sammen med foreldrene og ansatte prøver personen ut snorkel og dykkermaske. Så lenge det ikke er særlig dyp sjø, og noen som har livredningskurs er sammen med henne, kan det gjennomføres, og hun kan glede seg over å være i vann og se det som lever der.



### Fortelling om Kaspar og Emma:

Ofta er det ikke mulig å få akkurat det en ønsker seg, men kanskje en kan få til noe som ligger tett opptil. Kaspar vet at han er pliktet å yte forsvarlige tjenester, at han må ta hensyn til Emma sine begrensninger og de rammene omgivelsene setter. Han må vurdere risikoen som ligger i å ha Emma med seg i fjæren, men han er også forpliktet til å støtte Emmas selvbestemmelse.

Kaspar forteller og viser bilder av personer som snorkler i fjæren. Emma blir glad og sier at dette vil hun prøve. Sammen har Kaspar og Emma funnet et alternativ som møter Emma sine ønsker og preferanser, spørsmålet er om det er mulig å gjennomføre? På dette tidspunktet, om ikke før, bør Kaspar ha snakket med de andre ansatte og ledelsen om de er villige til å støtte en slik beslutning.

Emma lurer på om hun må gå på vanskelige kurs, om det koster mye penger og hva som kan skje om hun får epileptiske anfall. Kaspar sier Emma må lære å snorkle, men at hun ikke trenger å gå på kurs. Å snorkle er noe Kaspar kan lære Emma. Han sier det kan være lurt å snakke med fastlegen om epilepsien, og med foreldrene, som også er verger, om økonomien. Emma og Kaspar må også snakke om det å snorkle er noe foreldrene vil støtte. Kaspar vet at samtalen med foreldrene er viktig, dersom de motarbeider Emma sitt ønske om å snorkle kan det bli vanskelig for Emma å holde på drømmen, men også å få ledelsen og de andre ansatte med på å gjennomføre beslutningen.

Lakmustesten er om man kan svare ja på spørsmålet: Harmonerer beslutningen med personens drømmer og ønsker for fremtiden? En ansatt i parkvesenet ønsket seg motorsag, noe som sikkerhetsmessig ville være uansvarlig, men fikk en lett batteridrevet sag med diverse sikkerhetsforanstaltninger han kunne og ville bruke. Sagen han fikk gjorde jobben, den kuttet greiner og den hadde lyd. En annen som på grunn av sin kognitive svikt ikke fikk ta førerkort, kunne være sidemann på en lastebil eller mekke på biler i garasjen en gang i uken. Det er kanskje ikke mulig å ha kjæledyr i bofellesskapet, men å være frivillig hos dyrebekyttelsen en gang i uken kan gjennomføres. Kanskje det ikke er mulig å tilrettelegge turnus slik at en person bare får hjelp av de ansatte hen foretrekker, men det er mulig noen dager hver uke.

Dersom personen opplever at den justerte beslutningen er i tråd med egen vilje og preferanse kan vi gå direkte til Trinn 7 og iverksette beslutningen.

### Spørsmål du kan stille når du tar hensyn til begrensninger og eventuelle justeringer av beslutningen:

1. Er det mulig å gjennomføre beslutningen?
2. Hvilke verdier står på spill?
3. Vurdere personens ønsker opp mot risiko og forsvarlighet?
4. Kan vi likevel få til noe som ligger tett opptil det personen ønsker?
5. Hvordan stemmer denne beslutningen med personens drømmer og ønsker for fremtiden?

## Trinn 5: Vurdere om noen må ta beslutningen sammen med eller for personen



Gjennom prosessen så langt vil tjenesteutøver ha fått kunnskap om personens beslutningskompetanse. Beslutningskompetanse kan beskrives som evnen til å:

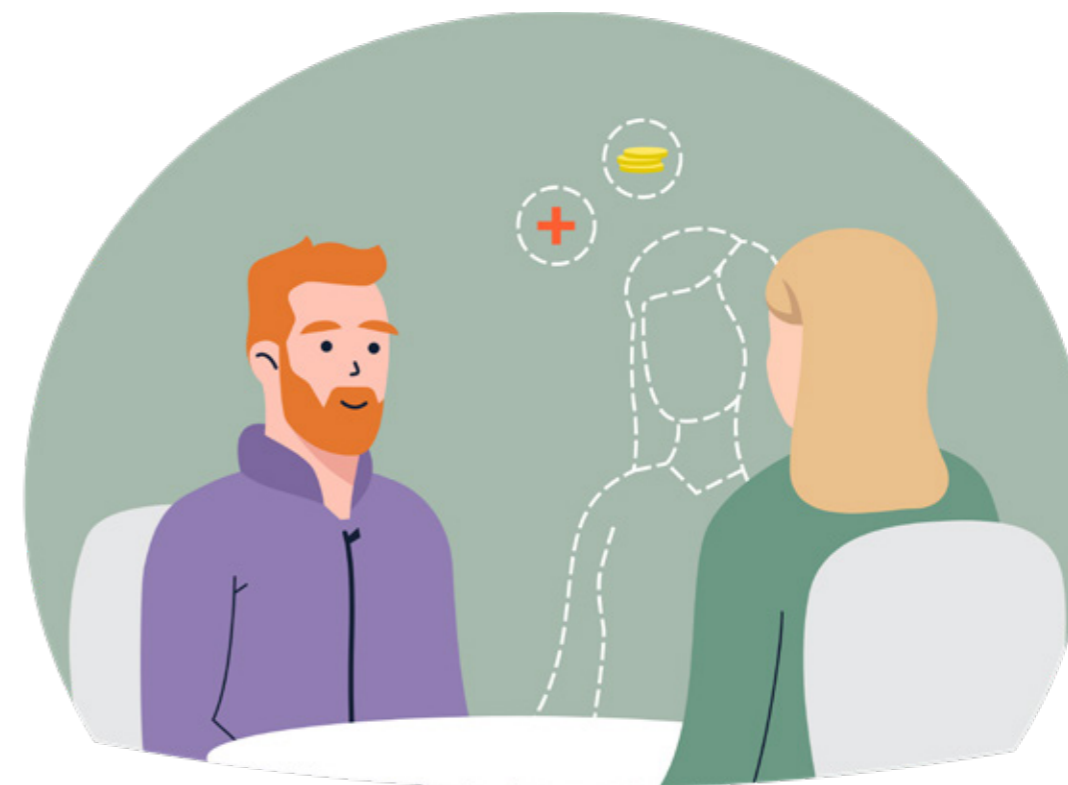
1. forstå informasjon som er relevant for beslutningen,
2. anerkjenner informasjonen som relevant for seg,
3. resonere med relevant informasjon i en avveining av ulike alternativer
4. velge (NOU 2019:14 s.442).

De fire kriteriene for beslutningskompetanse omtales gjerne med akronymet FARV, ut ifra begrepene Forstå, Anerkjenne, Resonere og Velge. De aller fleste kan gi uttrykk for et valg, det gir tjenesteutøverne kunnskap om vilje og preferanser, men det sier ikke nødvendigvis så mye om personens evne til å forstå alternativer og konsekvenser. I hverdagslige avgjørelser er det heller ikke alltid nødvendig at personen har denne oversikten. Tjenesteutøverne forstår hva personen vil og realiserer personens vilje så langt det er mulig som ledd i det daglige omsorgsarbeidet.

Jo mer kompleks, risikofylt eller ressurskrevende en beslutning er desto viktigere er det at personen forstår hva beslutningen dreier seg om, hvilke alternativer en har og konsekvenser de ulike valgene kan få. Arbeidet med tilrettelegging av informasjon og samarbeidet med personen underveis i prosessen har gitt tjenesteutøverne kunnskap om personens forståelse og valgferdigheter. Avhengig av beslutningens art, og kanskje også tiden en har til rådighet, kan noen personer selv gjennomføre beslutningsprosessen og fatte beslutningen med den støtten tjenesteutøverne tilfører. Andre vil ha behov for mer massiv støtte.

Dersom personen ikke har den nødvendige forståelsen, må tjenesteutøverne trekke inn noen andre i beslutningsprosessen. Det vil vanligvis være pårørende eller verge, eller eventuelt et beslutningsstøtteråd [www.uloba.no/beslutningsstotterad](http://www.uloba.no/beslutningsstotterad), som kan ta avgjørelsen sammen med eller, som en siste utvei, for personen. Det samme gjelder dersom det foreligger uløste konflikter og ulike interesser er uenige i beslutningene (Bigby og Douglas 2020). Uansett skal avgjørelsen gjenspeile personens vilje, og preferanser (Linde, 2022).

I det gjennomgående eksempelet om hun som ønsker å lære å dykke kan vi se for oss at personen trenger hjelp av den ansatte til å snakke med legen om de medisinske forholdene og snakke med verge om økonomiske forhold. Det vil også være nødvendig å involvere pårørende om planene de har for å starte opp snorkleaktivitetene. Kanskje dette er noe pårørende ønsker å delta på?



### Fortelling om Kaspar og Emma:

*Emma kan gi uttrykk for hva hun vil. Hun har forstått at epilepsien kan sette noen begrensinger og vi gjerne at hun og Kaspar snakker med fastlegen om hvilke forholdsregler de eventuelt må ta. Hun vet at foreldre har vært engstelig for om hun skal begynne å dykke og vil gjerne snakke med dem om at hun og Kaspar har funnet et annet alternativ. Emma vil også trenge foreldrenes bistand, i roller som verger, for å kunne betale for utstyret hun trenger.*

*I denne beslutningsprosessen, på dette trinnet, er det nødvendig å trekke inn fastlegen og verge. Kaspar sin rolle i samarbeidet med de involverte vil være, i den grad Emma ikke kan gjøre det selv, å tale hennes sak. Så lenge det her ikke snakk om vesentlig skade er han forpliktet til aktivt å støtte den beslutningen Emma har landet på.*

### Spørsmål du kan stille når du skal vurdere om noen skal ta beslutningen sammen med eller for personen:

1. Har personen beslutningskompetanse i saken?
2. Er beslutningen det dreier seg om innenfor verge sitt mandat?
3. Bør andre involveres?
4. Hvordan sikre at beslutningen blir i tråd med personens ønske selv om verge/pårørende evt. andre er involvert?

## Trinn 6: Ta beslutningen og eventuelle tilhørende beslutninger

Beslutningen skal gjenspeile personens vilje og prioriterte preferanser så godt som mulig. For henne som nå er fornøyd med å kunne snorkle i vannkanten må det kjøpes inn utstyr og legges planer om å reise til sjøen så ofte som mulig. Det må sikres at i alle fall noen av de ansatte har livredningskurs og er villige til å gjennomføre aktiviteten sammen med henne.

Store, komplekse beslutninger vil ofte omfatte flere tilhørende beslutninger. Slike tilhørende beslutninger kan være av stor viktighet for den det gjelder. I så fall må også disse inngå i beslutningsprosesser der alternativer og konsekvenser belyses. Avhengig av type avgjørelse, kan beslutningen nå formelt dokumenteres og formidles til andre involvert i personens liv (Bigby og Douglas 2020).



### Fortelling om Kaspar og Emma:

Beslutningen vil føre til at også andre beslutninger må tas. Det er mange forhold som må på plass. Kaspar må sammen med leder for bofellesskapet finne muligheter og ressurser til å gjennomføre aktiviteten. Noe utstyr må kjøpes inn, svømmeføtter, snorkler, dykkebriller og våtdrakter om en skal ha mulighet for å forlenge perioden aktiviteten kan gjennomføres.

Om ikke Kaspar har redningskurs må han skaffe seg det. For at ikke aktiviteten skal bli så sårbar er det lurt at minst en annen av de ansatte har redningskurs.

Den som snorkler sammen med Emma må også ha kunnskap om epilepsi.

Det er en sentral del av samarbeidte med foreldrene å informere dem om hvordan de ansatte i bofellesskapet planlegger å tilrettelegge for aktiviteten.

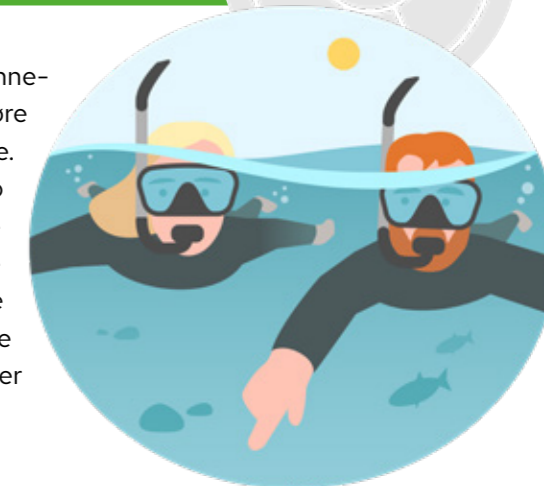
Å legge til rette for selvbestemmelse vil alltid innebære en risiko, men informasjon om hvordan de ansatte tenker å gjennomføre dette vil forhåpentligvis trygge foreldrene. Kanskje de også ønsker å følge Emma på hennes snorkleaktivitet?

### Spørsmål du kan stille når beslutningen skal tas:

1. Vil beslutningen føre til at andre beslutninger også må tas?
  2. Har vi nok kunnskap til å eventuelle andre beslutninger?
  3. Hvem skal informeres om beslutningen?
- Husk å dokumentere beslutningen.

## Trinn 7: Iverksette beslutningen

Uavhengig av hva beslutningen handler om vil realisering av denne innebære en ny praksis. Personen selv, tjenesteutøverne eller andre, vil gjøre mer av noe, mindre av noe, eller noe annet enn de har gjort tidligere. Avhengig av hva beslutningen innebærer kan det være å gå til innkjøp av noe, innarbeide og følge opp en ny aktivitet i ukeplanen eller fatte vedtak om en annen form for bistand. Det kan være nødvendig å skrive søknader, ta kontakt med ulike etater eller involvere advokat. Mange personer med utviklingshemming vil ha behov for støtte fra pårørende eller verge i gjennomføring av beslutninger som krever ulike former for koordinering.



### Fortelling om Kaspar og Emma:

Som nevnt må Emma ha følge, både til og under gjennomføring av aktiviteten. Dette må tilrettelegges fra ledelsens side slik at det er ansatte med den nødvendige kompetanse som kan gjennomføre dette. Om de trenger transport må det tilrettelegges.

Et annet alternativ er å søke om støttekontakt. Det kan være en med den nødvendige kompetansen, eller en som får opplæring i forkant.

Eller det kan være at kommunen har et allerede eksisterende aktivitetstiltak av denne typen, som Emma kan delta på sammen med kompetente aktivitetsleder.

Uansett hvilken form for støtte i gjennomføringen bofellesskapet lander på så innebærer Trinn 7 at beslutningen iverksettes. Og da, endelig, er Emma i sjøen.

Beslutningsprosesser er sentralt å dokumentere. Gjennom prosessen får Kaspar og de andre ansatte uvurderlig kunnskap om Emma, hva som er viktig for henne og hvordan kommunikasjon kan og må tilrettelegges. Dette er viktig kunnskap som hele tjenestemiljøet vil ha nytte av. At selve beslutningen er tatt, og hvordan ledelsen har forpliktet seg til å følge opp, må også dokumenteres.

Beslutninger kan handle om en ønsket livsstilsendring og omfatte inngåelse av avtaler om medlemskap på treningssenter, eller støtte til endring av kosthold. Dersom beslutningen innebærer at personen selv skal handle på andre måter enn tidligere kan det være nødvendig med samtaler om hvordan personen kan holde fast på sin beslutning i praksis. Hvilke former for støtte ønsker den det gjelder og hvordan kan tjenesteutøverne bistå personen (Owren og Linde 2020 s. 117).

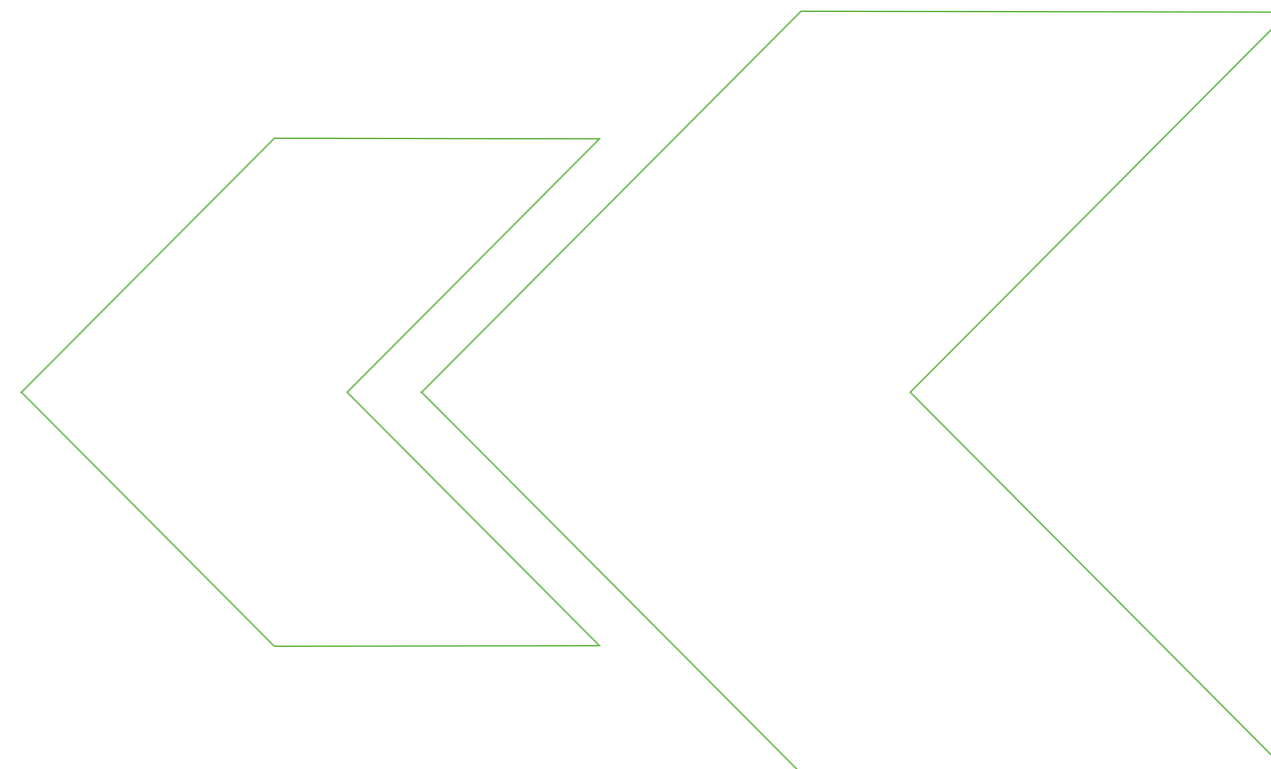
### Spørsmål du kan stille når beslutningen skal iverksettes:

1. Kan personen gjennomføre beslutningen selv?
  2. Trenger personen støtte til dette, i tilfelle hvordan?
  3. Må andre instanser/samarbeidsparter involveres for å realisere beslutningen?
- Husk å dokumentere bruk av beslutningsstøttemodellen

# SKREDDERSYDDE STRATEGIER I BESLUTNINGSSTØTTEPROSESSER

Tjenesteutøvernes kompetanse om kommunikasjon og individuell tilrettelegging er sentral i beslutningsstøttepraksiser. Det er nødvendig at tjenesteutøveren har kunnskap om praktiske strategier som kan optimalisere valgferdigheter. Strategiene må tilpasses personen, situasjonen og beslutningens art. Tilrettelegging av informasjon vil ofte være nødvendig selv om en person har god forståelse og godt språk. Enkle beskrivelser, forklaring av vanskelige ord eller lett lest tekst kan være til hjelp for mange. Alle former for ASK kan benyttes, bilder, konkreter, piktogrammer eller videoklipp. Avhengig av personen kan bruk av rollespill eller tilrettelegging for erfaring i reelle situasjoner være forklarende. For noen bør kanskje informasjonen deles opp og eller tilbys på tidspunkter eller steder som erfaringsmessig passer personen best (Owren og Linde 2020. s. 117).

Tjenesteutøveren må være lydhør og oppmerksom på personens kommunikasjon, atferd, signaler og uttrykk som kan formidle noe om personens verdier, vilje og preferanser. I kommunikasjonen må også kroppslige tegn og signaler tolkes. Tenk at hele kroppen snakker! (Demic og Gjermestad, 2021).



## LITTERATUR

- Björnsdóttir, K., Stefánsdóttir, G.V. & Stefánsdóttir, Á. (2015). 'It's my life: Autonomy and people with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disabilities*, 19(1), 5–21. [journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1744629514564691](https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1744629514564691)
- Douglas, J. & Bigby, C. (2020a). Development of an evidence-based practice framework to guide decisionmaking support for people with cognitive impairment due to acquired brain injury or intellectual disability. *Disability and Rehabilitation*, 42(3). [www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09638288.2018.1498546](https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09638288.2018.1498546)
- Douglas, J. & Bigby, C. (2020b). Supported Decision Making. I Stancliffe R. J., Wehmeyer, M.L., Shogren, K.A. & Abery, B.A. (red.) (2020). *Choice, Preference, and Disability. Promoting Self-Determination Across the Lifespan*. Springer. [link.springer.com/book/10.1007/978-3-030-35683-5](https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-030-35683-5)
- Demic, S. & Gjermestad, A. (2021). «Å stå i det uvisse» Tjenesteyteres erfaringer med beslutningsstøtte I møte med personer med alvorlig utviklingshemming i kommunale botilbud. *Tidsskrift for omsorgsforskning*, 7(1). [www.scup.com/doi/10.18261/issn.2387-5984-2021-01-04](https://www.scup.com/doi/10.18261/issn.2387-5984-2021-01-04)
- Helsedirektoratet. (2021). Gode helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming. Nasjonal veileder. [www.helsedirektoratet.no/veiledere/gode-helse-og-omsorgstjenester-til-personer-med-utviklingshemming](https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/gode-helse-og-omsorgstjenester-til-personer-med-utviklingshemming)
- Linde, S. (2022) *Beslutningsstøtte for personer med utviklingshemming - En oppsummering av kunnskap*. Omsorgsbiblioteket. [omsorgsforskning.braque.unit.no/omsorgsforskning-xmlui/handle/11250/2997370](https://omsorgsforskning.braque.unit.no/omsorgsforskning-xmlui/handle/11250/2997370)
- NOU 2019: 14. (2019). *Tvangsbegrensningsloven – Forslag til felles regler om tvang og inngrep uten samtykke i helse- og omsorgstjenesten*. Helse- og omsorgsdepartementet. [www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2019-14/id2654803/](https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2019-14/id2654803/)
- Owren, T. & Linde, S. (red.) (2020). *Vernepleierfaglig teori og praksis – sosialfaglige perspektiver*. 2. utg. Universitetsforlaget
- Szmukler, G. (2019). "Capacity", "best interests", "will and preferences" and the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities. *World Psychiatry*, 18(1), [onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/wps.20584](https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/wps.20584)



**[www.utviklingscenter.no](http://www.utviklingscenter.no)**

[usht.helse.fonna@haugesund.kommune.no](mailto:usht.helse.fonna@haugesund.kommune.no)

[usht@stavanger.kommune.no](mailto:usht@stavanger.kommune.no)

[utviklingscenter@bergen.kommune.no](mailto:utviklingscenter@bergen.kommune.no)

[usht@sunnfjord.kommune.no](mailto:usht@sunnfjord.kommune.no)