



Bacheloroppgave

VPL05 Vernepleie

Lovstridig bruk av tvang og makt overfor mennesker med psykisk utviklingshemming

Illegal use of force and power against people with intellectual disabilities

Linn Jeanette Bogen

Totalt antall sider inkludert forsiden: 40

Molde, 29.05.09.



Høgskolen i Molde

Publiseringsavtale

Tittel på norsk: Lovstridig bruk av tvang og makt overfor mennesker med psykisk utviklingshemming

Tittel på engelsk: Illegal use of force and power against people with intellectual disabilities

Forfatter(e): Linn Jeanette Bogen

Fagkode: VPL05

Studiepoeng: 12

Årstall: 2009

Veileder: Lisbeth Sørensen

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

Er oppgaven unntatt offentlighet?

ja nei

(inneholder taushetsbelagt informasjon. Jfr. Offl. §13/Fvl. §13)

Dato: 26.05.09.

Antall ord: 9541

Forord

Mitt formål med denne oppgaven er å sette fokus på et alvorlig og dagsaktuelt tema – mennesker med psykisk utviklingshemmings rettssikkerhet.

Arbeidet med denne oppgaven har vært en svært lærerik prosess for meg. Tusen takk til alle som har hjulpet meg med å få dette til. Støttende og motiverende ord fra familie, venner og medstudenter har vært kjærkomment i disse hektiske ukene. Sist, men ikke minst vil jeg takke veilederen min, Lisbeth, for god veiledning underveis.

Et utdrag av Hanne Mathiassens dikt ”Menneskeverd” poengterer noe av mitt budskap med denne oppgaven. Jeg håper dette kan være til inspirasjon og ettertanke:

Menneskeverd

Menneskeverdet gir oss respekt, omtanke, omsorg, livslyst, åpenhet og nærhet.

Menneskeverd er en dyp kjærlighet, vennskap og tillit til andre mennesker med handikap som meg. Menneskeverd for meg med Down syndrom betyr at jeg får tillit, glede, omsorg, omtanke, respekt, kjærlighet og vennskap fra mine venner.

Vi har alle behov for Menneskeverd, Vi er alle like mye verdt.

INNHOLDSFORTEGNELSE

1.0 INNLEDNING	1
1.1 Presentasjon av tema	1
1.2 Bakgrunn for valg av tema.....	1
1.3 Hvorfor er temaet relevant for vernepleiere?	1
1.4 Oppgavens disposisjon.....	2
2.0 PROBLEMSTILLING	3
2.1 Begrunnelse for og avgrensning av problemstillingen	3
2.2 Definisjoner av begrepene i problemstillingen	4
3.0 METODE	6
3.1 Metodevalg og begrunnelse	6
4.0 TEORIKAPITTEL	8
4.1 Et historisk tilbakeblikk – fra institusjonstiden til iverksetting av Sosialtjenestelovens kapittel 4A	8
4.2 Sosialtjenestelovens kapittel 4A	9
4.3 Tilsynsrapporter	12
4.4 Evaluering av Sosialtjenestelovens kapittel 4A	15
4.5 Utfordrende atferd.....	17
4.6 Makthaveren.....	18
4.7 Vernepleierens kunnskaper, ferdigheter og yrkesetiske prinsipp	19
5.0 DRØFTING OG DISKUSJON	22
5.1 Systemnivå	22
5.2 Vernepleieren	26
6.0 AVSLUTNING	30
6.1 Oppsummering.....	30
6.2 Konklusjon	30
6.3 Refleksjon	31
7.0 LITTERATURLISTE	33

1.0 INNLEDNING

1.1 Presentasjon av tema

Lovstridig bruk av tvang og makt overfor mennesker med psykisk utviklingshemming

I 1999 kom Sosialtjenestelovens kapittel 6A, et midlertidig lovkapittel som hadde som formål å redusere eller hindre behovet for tvangsbruk, overfor mennesker med psykisk utviklingshemming. Der bruk av tvang var nødvendig, skulle lovbestemmelsene medføre økt rettssikkerhet overfor tjenestemottakerne. Evalueringer viste at lovreglene bidro til redusert bruk av tvang og makt, og med visse endringer ble lovbestemmelsene videreført i et permanent regelverk, som vi i dag kjenner som kapittel 4A (Rundskriv, IS-10/2004:5). Til tross for lovverkets formål, kan det tyde på at det eksisterer yrkesutøvelse som er i strid med lovbestemmelsene. Jeg vil understreke at dette er min subjektive oppfatning. Gjennom denne oppgaven ønsker jeg derfor å finne ut om min oppfatning er i tråd med virkeligheten.

1.2 Bakgrunn for valg av tema

Temaet har vakt min interesse siden 2. studieår på vernepleierutdanningen, da vi startet undervisningen om Sosialtjenestelovens kapittel 4A. Gjennom den kunnskap jeg etablerte i undervisningsaktiviteten, ble jeg nysgjerrig på om det fortsatt utøves lovstridig tvang og makt overfor mennesker med psykisk utviklingshemming. Dette fordi jeg i privat jobbsammenheng og i en av vernepleierstudiets praksisperioder, har vært vitne til det jeg oppfattet som å være ulovlig bruk av tvang og makt overfor tjenestemottakerne. Gjennom refleksjon og praktisk erfaring, har nysgjerrigheten rundt temaet vokst, og det føles derfor naturlig å benytte muligheten i form av denne bacheloroppgaven til å finne ut mer om temaet.

1.3 Hvorfor er temaet relevant for vernepleiere?

Mennesker med psykisk utviklingshemming har alltid vært, og er fortsatt en sentral målgruppe for vernepleierfaglig arbeid. Som helse- og sosialfaglig yrkesutøver vil en alltid stå i et maktforhold til tjenestemottakeren, muligheten til å anvende tiltak med tvang og

makt inngår i dette. I og med at vernepleiere skal bekjempe unødvendig bruk av tvang og makt (FO, 2002:7), anser jeg det derfor som grunnleggende viktig å reflektere over maktforholdet en har i relasjonen til tjenestemottakerne. Dette for å opparbeide en yrkesutøvelse som er i tråd med vernepleierens yrkesetiske retningslinjer, som respekt for enkeltindividets ukrenkelighet og integritet, likeverd, tillit, omsorg og nestekjærlighet (FO, 2002:4).

Jeg håper derfor at denne bacheloroppgaven kan bidra til økt bevissthet og refleksjon, både rundt egen og andre tjenesteyteres holdninger og yrkesutøvelse, med mål om å bedre rettssikkerheten og livskvaliteten til mennesker med psykisk utviklingshemming.

1.4 Oppgavens disposisjon

I oppgavens innledning beskriver og begrunner jeg valg av tema. På bakgrunn av dette følger deretter en problemstilling, med tilhørende begrunnelse og avgrensning. Her vil jeg også definere de ulike begrepene i problemstillingen. Videre foreligger en metodedel. Her redegjør jeg for hvilken metode jeg ønsker å benytte, for å innhente den informasjon jeg trenger for å svare på problemstillingen. I denne delen knytter jeg også inn egen for forståelse, og begrepene validitet og reliabilitet.

Deretter følger en teoridel. Her vil jeg presentere ulike teori og dokumentasjon som jeg mener er relevant for problemstillingen. Eksempelvis er dette teori om Sosialtjenestelovens kapittel 4A, ulike tilsynsrapporter og vernepleierens yrkesetikk. Dette for å skape et grunnlag å drøfte på, da jeg i drøftingsdelen vil knytte det fremlagte materiale i teorikapitlet opp mot problemstillingen.

For å avslutte oppgaven, vil jeg først oppsummere hovedpunktene i drøftingen. Som et resultat av drøftingen, trekker jeg en konklusjon i forhold til problemstillingen. Til slutt vil jeg komme med noen avsluttende refleksjoner, som forhåpentligvis kan være til inspirasjon og ettertanke for både meg selv og andre som arbeider med mennesker med psykisk utviklingshemming.

2.0 PROBLEMSTILLING

På bakgrunn av den innledningsvise presentasjonen av tema med begrunnelse, har jeg kommet frem til følgende problemstilling:

Er det slik at det fortsatt utøves lovstridig bruk av tvang og makt overfor mennesker med psykisk utviklingshemming? I så fall, hvordan kan det på systemnivå legges til rette for å unngå dette? Hva kan vernepleieren bidra med i dette arbeidet?

2.1 Begrunnelse for og avgrensning av problemstillingen

Som jeg skriver i oppgavens innledning, er jeg nysgjerrig på om det forekommer yrkesutøvelse som er i strid med lovbestemmelsene, da jeg har vært vitne til det jeg oppfattet som å være ulovlig bruk av tvang og makt. Jeg har i disse situasjonene stilt meg kritisk til andres yrkesutøvelse, og undret meg over hva som kan være årsakene til at personalet handlet som de gjorde. Jeg er av den oppfatning at det finnes en del utfordringer på området, og ønsker derfor å undersøke nærmere om dette er i tråd med virkeligheten. Dersom det viser seg at det utøves lovstridig bruk av tvang og makt, vil det være naturlig å belyse hvordan dette kan unngås. Her mener jeg at både systemnivå og den enkelte tjenesteyter, som jeg velger å avgrense til å gjelde vernepleieren, har et ansvar.

For at oppgaven ikke skal bli for omfattende, velger jeg også å avgrense problemstillingen til å gjelde kommunenes rolle i arbeidet med kapittel 4A. Dermed utelukkes spesialisthelsetjenesten og i stor grad Fylkesmannens rolle. Videre vil jeg avgrense til å se på om det foregår lovstridig tvang og makt, ved at kommunene utøver tvangstiltak det ikke er fattet vedtak på, og tvangstiltak det ikke er sendt melding om skadeavvergende tiltak i nødssituasjoner om.

2.2 Definisjoner av begrepene i problemstillingen

Lovstridig

Lovstridig bruk av tvang og makt i forhold til bestemmelsene i Sosialtjenestelovens kapittel 4A, finner sted når:

- Saksbehandlingsreglene ved benyttelse av tvang og makt i skadeavvergende tiltak i nødssituasjon ikke følges
- Tiltak med tvang og makt knyttet til omsorg eller atferdsendring benyttes, uten at lovpålagt beslutningsprosess følges
- Tvang, makt eller inngripende overvåking benyttes uten at vilkårene for tvangsbruk er oppfylt

(Rapport fra Helsetilsynet 5/2007:14f).

Tvang og makt

Jeg er oppmerksom på at tvang og makt vanligvis ses på som to ulike begrep, men jeg velger her å forholde meg til begrepene som innholdsmessig like, slik Sosialtjenestelovens kapittel 4A gjør. For å avgrense velger jeg å benytte kapittel 4A sin definisjon av tvang og makt:

1. Tjenestemottakeren motsetter seg tiltaket, eller
2. Tiltaket er så inngripende at det uansett motstand må regnes som tvang eller makt, eller
3. Det benyttes teknisk innretning som må vurderes som et inngripende varslingssystem

(Rundskriv, IS-10/2004:36).

Psykisk utviklingshemming

I følge Rundskriv (2004:35) skal diagnostikk av psykisk utviklingshemming skje på grunnlag av diagnosesystemet ICD-10. Jeg ønsker derfor å benytte ICD-10 sin definisjon av psykisk utviklingshemming: ”Tilstand av forsinket eller mangelfull utvikling av evner og funksjonsnivå, som spesielt er kjennetegnet ved hemming av ferdigheter som

manifesterer seg i utviklingsperioden, ferdigheter som bidrar til det generelle intelligensnivået, f. eks kognitive, språklige, motoriske og sosiale” (KITH, ICD-10:Kode F70-F79).

Systemnivå

Brodtkorb og Rugkåsa (2009:76) skriver om systemnivå som makthaver, og definerer systemnivå ut fra dette: *Makt på systemnivå er grunnlagt i den makt- og kontrollfunksjonen som tjenesten eller institusjonen har i storsamfunnet, og som vi deltar i gjennom yrkesrollen (Brodtkorb og Rugkåsa, 2009:76).*

Vernepleieren

Formålet med vernepleierutdanningen er å utdanne brukerorienterte og reflekterte yrkesutøvere som er kvalifiserte for å utføre miljøarbeid, habiliterings- og rehabiliteringsarbeid sammen med mennesker med fysiske, psykiske og/eller sosiale funksjonsvansker som ønsker og har bruk for slike tjenester. Mennesker med psykisk utviklingshemming vil fortsatt være en sentral målgruppe for vernepleiefaglig arbeid” (Rammeplan for vernepleierutdanning, 2005:4).

3.0 METODE

For å redegjøre for metodevalg, tenker jeg det vil være hensiktsmessig å definere hva en metode er. Dalland (2000:71) referer til Vilhelm Aubert sin definisjon, som definerer metode slik: *”En metode er en fremgangsmåte, et middel til å løse problemer og komme frem til ny kunnskap. Et hvilket som helst middel som tjener dette formålet, hører med i arsenalet av metoder”*.

3.1 Metodevalg og begrunnelse

For å belyse og drøfte problemstillingen velger jeg å benytte litteraturstudie som metode. Hovedsakelig har jeg valgt dette av to årsaker. For det første finnes det aktuell litteratur på området fra før, som kan benyttes for å finne svar på problemstillingen. For det andre er det begrenset med tid til å innhente egne data i form av eksempelvis intervju. Jeg anser det derfor som mest hensiktsmessig å foreta en studie av eksisterende litteratur på området.

Jeg bruker Internett aktivt, eksempelvis har jeg søkt etter og bestilt litteratur jeg har ansett som relevant på BIBSYS. På Internett har jeg også funnet aktuell dokumentasjon i flere ulike rapporter.

Gjennom arbeidet med oppgaven må jeg være bevisst på min forforståelse. Aadland (2004:150) skriver at vi ikke møter verden rundt oss som fullstendig åpne og nøytrale, da vi er gjennomsyret av forforståelse. *”Forforståelsen kan ses på som de brillene vi alltid har på oss, og som farger alt vi ser”* (Røkenes og Hanssen, 2002:131). Videre sier Røkenes og Hanssen (2002:16) at forforståelsen er et resultat av våre egne følelser, tanker og erfaringer. Min forforståelse har påvirket mitt valg av tema og problemstilling, da jeg er av den oppfatning at det fortsatt utøves ulovlig tvang og makt overfor mennesker med psykisk utviklingshemming. Min forforståelse har derfor gjort seg gjeldende i denne oppgaven, fra det tidspunktet de første tanker om temaet ble tenkt. Jeg må også være bevisst på at forfatterne av den litteraturen jeg innhenter er påvirket av sin forforståelse, og at jeg i neste rekke har med meg min forforståelse i tolkningen av deres tekst. Dette påvirker hvilke kilder jeg velger å benytte, hvilken teori og dokumentasjon jeg fremhever,

og hva jeg velger bort. Dette preger også drøftingen, ved at jeg kommer med subjektive meningsytringer på bakgrunn av min forforståelse og de utvalg jeg har gjort.

I og med at jeg baserer oppgaven på litteratur som andre har skrevet, vil jeg bruke god tid på å sette meg inn i litteraturen jeg innhenter. Dette for å sikre meg at kildene er pålitelige. I følge Aadland (2004:281) er data i høy grad pålitelige når de er til å stole på og ikke preges av tilfeldighet. For å sikre pålitelighet må jeg eksempelvis se på forfatterens bakgrunn. Når det gjelder rapporter og undersøkelser, vil jeg eksempelvis se på hvordan forfatterne har innhentet sin informasjon. Jeg må også se på om den litteraturen jeg innhenter er gyldig for min problemstilling, og om det forfatterne skriver har gyldighet. I følge Aadland (2004:280) oppnås gyldighet når *”data i en undersøkelse sier noe viktig og treffsikkert om problemstillingen for undersøkelsen...”*. For å vurdere gyldighet, vil jeg i drøftingen se teoriene og dokumentasjonen opp mot hverandre, og ut fra dette finne ut om det er koherens (samsvar) mellom dem.

Jeg er klar over at rapportene jeg benytter i teorikapittel 4.3 og 4.4 kan bygge på mange feilkilder. Da disse rapportene blant annet baserer seg på intervju som metode, kan det eksempelvis foreligge feilkilder i kommunikasjonsprosessen mellom intervjuer og intervjuobjekt, med tanke på om spørsmålene som stilles eller svarene som gis har blitt oppfattet riktig. Jeg velger likevel å benytte disse, da rapportene kan ses på som dokumentasjon fra undersøkelser som er foretatt i kommunene.

4.0 TEORIKAPITTEL

For å belyse problemstillingen, vil jeg trekke inn ulik teori og dokumentasjon. Først og fremst ønsker jeg å ta et historisk tilbakeblikk på hva som ledet frem til det vi i dag kjenner som Sosialtjenestelovens kapittel 4A. Da oppgaven omhandler temaet ”lovstridig bruk av tvang og makt overfor mennesker med psykisk utviklingshemming”, vil det også være viktig å trekke inn de lovbestemmelser fra kapittel 4A som er relevante for å svare på problemstillingen. Kapittel 4A hjemler muligheten for å utøve tiltak med tvang og makt, men stiller en rekke betingelser før slike tiltak *kan* være aktuelt som siste utvei. For å kunne si noe om hva som anses for å være lovstridig bruk av tvang og makt, og hva som må til for at rettsikkerheten til mennesker med psykisk utviklingshemming skal ivaretas, velger jeg derfor å ta med et omfattende avsnitt om lovbestemmelsene.

For å finne ut om det fortsatt utøves lovstridig bruk av tvang og makt, velger jeg også å tillegge dokumentasjon i form av tilsynsrapporter og en evaluering av kapittel 4A stor vekt i teorikapitlet. Videre trekker jeg frem teori om utfordrende atferd og makt, da kunnskap om disse områdene er viktig i arbeidet med mennesker med psykisk utviklingshemming. Evalueringen av kapittel 4A og teori om makt vil også kunne bidra til drøftingen av systemnivåets og vernepleierens rolle, i å legge til rette for at lovstridig tvang og makt skal unngås. For å kunne drøfte vernepleierens rolle, er det også vesentlig å trekke inn teori om vernepleierens kompetanse.

4.1 Et historisk tilbakeblikk – fra institusjonstiden til iverksetting av Sosialtjenestelovens kapittel 4A

I følge Handegård og Gjertsen (2008:31) pekte både Lossiusutvalget og Røkkeutvalget på manglende rettsikkerhet i omsorgen som ble gitt på institusjonene, overfor mennesker med psykisk utviklingshemming. Videre sier Handegård og Gjertsen (2008:31) at det i 1993 ble påvist tvangsbruk også innen den kommunale omsorgen, noe som beviste at atferdsproblemer ikke kunne oppfattes som et institusjonsspesifikt problem, slik mange hadde trodd. Utredningene fremmet ønske om tydeligere regler og retningslinjer knyttet til tiltak som innebar tvang og makt, for å unngå uhjemlet tvangsbruk og bedre

rettsikkerheten til mennesker med psykisk utviklingshemming (Handegård og Gjertsen, 2008:31).

19. juli 1996, ble Sosialtjenesteloven endret, ved at det ble inntatt et midlertidig kapittel 6A med tittelen ”Rettigheter for og begrensning og kontroll med bruk av tvang og makt m.v. overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemming” (Syse og Røed, 2001:4). De midlertidige lovreglene trådte i kraft fra 1.januar 1999, frem til 31. desember 2003. Reglene i Sosialtjenestelovens kapittel 6A ble 19. desember 2003 videreført i et permanent regelverk i et nytt kapittel 4A, med visse endringer (Handegård og Gjertsen, 2008:33). Det ble foretatt endringer i forhold til begrepsbruk, eksempelvis forenkling av tittelen på kapitlet og endring av ”konkret faresituasjon” til ”nødsituasjon”. I kapittel 6A ga atferdsendrende tiltak eget grunnlag for å benytte tvang og makt. Dette ble ikke videreført, men tiltak for å dekke tjenestemottakers behov kan innbefatte opplærings- og treningstiltak. I tillegg er kapittel 6As forbud mot bruk av mekaniske tvangsmidler modifisert i kapittel 4A (Rundskriv, IS-10/2004:14).

De nye lovreglene trådte i kraft 1. januar 2004, med tittelen ”Rettsikkerhet ved bruk av tvang og makt overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemming (Rundskriv, IS-10/2004:7). På grunnlag av at kapittel 4A i all hovedsak er en videreføring av lovreglene i kapittel 6A, går jeg ikke inn på bestemmelsene i kapittel 6A. Jeg vil i neste avsnitt gjøre rede for lovbestemmelsene i kapittel 4A, da det er disse som er gjeldende i dag.

4.2 Sosialtjenestelovens kapittel 4A

For å avgrense vil jeg vektlegge de paragrafer jeg anser som mest relevant i forhold til problemstillingen. Da enkelte paragrafer er omfattende, kommer jeg også til å foreta et innholdsmessig utvalg innenfor den enkelte paragraf.

Formålene

Formålet med lovreglene i kapittel 4A er blant annet å hindre at personer med psykisk utviklingshemming utsetter seg selv eller andre for vesentlig skade, jf. §4A-1 (Rundskriv, IS-10/2004:33). Dette vil si at ”*loven skal bidra til å regulere maktbruk som er nødvendig og at dette skjer gjennom fastsatte prosedyrer, herunder lovlige fattede vedtak*” (Rundskriv, IS-10/2004:33). Videre er det også et formål å forebygge og begrense tiltak

med tvang og makt (Rundskriv, IS-10/2004:33). I merknader til lovbestemmelsene utdypes dette med at ”adgangen til å benytte tvang i særlige situasjoner skal ikke føre til redusert innsats for å bedre kvaliteten og omfanget av det tjenestetilbudet som ytes den enkelte utviklingshemmede” (Rundskriv, IS-10/2004:33).

Krav til forebygging

Jf. §4A- 4 har kommunene plikt til å tilrettelegge for minst mulig bruk av tvang og makt. Kommunene er eksempelvis pliktige til å gi nødvendig opplæring, herunder faglig veiledning og oppfølging ved gjennomføring av tvangstiltak (Rundskriv, IS-10/2004:41). Ifølge Rådets sluttrapport skjer forebygging ved:

å redusere risikofaktorer for utvikling av utfordrende atferd, og styrke forhold som kan motvirke påvirkningen fra risikofaktorene. Risikofaktorer kan være knyttet både til omgivelsene og personen. Faktorer knyttet til omgivelsene omfatter uheldig samspill, mangelfull dekking av individuelle behov, mangel på stabile relasjoner eller for mange kollektive rutiner og løsninger. Faktorer knyttet til personen omfatter kommunikasjons- og språkvansker, kognitive vansker og ulike tilleggsvansker. Generelt gjelder det at personer med omfattende og flere funksjonsvansker har størst sårbarhet i forhold til risikofaktorer knyttet til omgivelsene (Rundskriv, IS-10/2004:41f).

Vilkårene

For at tiltak med tvang og makt kan iverksettes, må vilkårene jf. § 4A-5 være oppfylt (Rundskriv, IS-10/2004:43). I følge vilkårsbestemmelsene må blant annet andre løsninger enn tvang og makt være prøvd først:

Det er en forutsetning at alle tilgjengelige og forsvarlige faglige tilnærminger utnyttes for å unngå bruk av tvang og makt. Det kan være en rekke forhold knyttet til tjenestemottaker og/eller tjenestetilbudet som må vurderes og eventuelt endres, herunder rammebetingelser, organisering av tjenestene, fokus på selvbestemmelsesretten osv (Rundskriv, IS-10/2004:43).

Videre sier vilkårsbestemmelsene at tvang og makt kun kan iverksettes når det er etisk og faglig forsvarlig, og for å hindre eller begrense vesentlig skade. Når alle vilkårene jf. §4A-5 er oppfylt kan tvang og makt anvendes i følgende tilfeller:

- a) Skadeavvergende tiltak i nødssituasjoner,
- b) Planlagte skadeavvergende tiltak i gjentatte nødssituasjoner, eller

- c) Tiltak for å dekke tjenestemottakerens grunnleggende behov for mat og drikke, påkledning, hvile, søvn, hygiene og personlig trygghet, herunder opplærings- og treningstiltak.

(Rundskriv, IS-10/2004:42f).

Kommunens saksbehandling

Beslutning om bruk av tvang og makt etter § 4A-5, bokstav a, treffes hovedsakelig av den som har det daglige ansvaret for tjenesten, eller av tjenesteyteren dersom det ikke er tid til annet. Beslutningen skal nedtegnes umiddelbart etter gjennomføringen av tiltaket og det skal straks sendes melding til faglig ansvarlig for tjenesten, Fylkesmannen, verge eller hjelpeverge og pårørende, eller på den måten Fylkesmannen beslutter. Virksomhetene bør derfor ha maler for meldinger lett tilgjengelig (Rundskriv, IS-10/ 2004:63f).

Vedtak etter § 4A-5, bokstavene b og c, treffes av overordnet faglig ansvarlig for tjenesten. Spesialisthelsetjenestene skal bistå ved utformingen av tiltakene (Rundskriv, IS-10/2004:63). Jf. § 4A-8 skal fylkesmannen overprøve vedtak etter § 4A-5, bokstav b og c (Rundskriv, IS-10/2004:68).

Kompetansekrav

Lovbestemmelsene påpeker at tjenestemottaker har rett til kvalifisert personale ved gjennomføringen av tiltak etter § 4A-5, bokstavene b og c. For å korrigere og utøve kontroll overfor hverandre, skal det være to tjenesteytere til stede dersom dette ikke er til ugunst for tjenestemottakeren. I gjennomføringen av tiltak etter § 4A-5, bokstav b, skal den ene av de to tjenesteyterne minst ha bestått utdanning på høgskolenivå i helse-, sosial- eller pedagogiske fag. Ved gjennomføring av tiltak etter bokstav c skal den ene tjenesteyteren minst ha bestått avsluttende eksamen i helse- og sosialfag på videregående nivå. Fylkesmannen gir dispensasjon fra utdanningskravet i særlige tilfeller (Rundskriv, IS-10/2004:69f). Kravet til utdanning poengteres på denne måten i lovverket:

Det å arbeide for utviklingshemmede krever konkret kunnskap hentet fra ulike fagområder som etikk, psykologi, medisin og samfunnsfag, og kunnskapen må kunne omsettes i praksis og anvendes. I tillegg må tjenesteyterne ha kunnskaper om utviklingshemming og erfaringer med hvilke utfordringer denne funksjonshemmingen medfører for tjenesteytingen. Det som kan sikre at personalet

har disse kunnskapene, er at tjenesteyterne har formell utdanning hvor disse kunnskapene inngår (Rundskriv, IS-10/2004:70).

4.3 Tilsynsrapporter

Virksomhetene har primæransvaret for å etablere internkontrollordninger som sikrer at tjenesteytingen samsvarer med kravene i loven, og for oppfølging med eventuelle endringer dersom det avdekkes forhold som ikke samsvarer med lovverket (Rundskriv, IS-10/2004:89). I tillegg til at virksomhetene skal utføre internkontroll, skal Fylkesmannen gjennomføre statlig tilsyn. Dette gjennom systemrevisjon, som vil si granskning av dokumenter, intervjuer og verifikasjoner. Verifikasjoner omhandler å undersøke om prosedyrer, instruksjoner og rutiner blir fulgt, og om dette er tilfredsstillende i forhold til myndighetskravene. Systemrevisjonen danner grunnlag for utarbeidelse av tilsynsrapport, som vil omhandle eventuelle avvik (forhold som ikke samsvarer med kravene i lovgivningen (Helsetilsynet, 5/2007:10)) og merknader (forhold som bør forbedres (Helsetilsynet, 5/2007:10)). Fylkesmannen utfører også stedlig tilsyn knyttet til tiltak etter § 4A- 5, bokstav b og c, og etter bokstav a dersom nødvendig (Rundskriv, IS-10/2004:90f).

Funn fra landsomfattende tilsyn i 2006

På helsetilsynets hjemmesider

http://helsetilsynet.no/templates/ArticleWithLinks_5132.aspx fant jeg oppsummerende rapporter fra flere landsomfattende tilsyn. Det siste landsomfattende tilsynet ble utført i 2006. Nedenfor vil jeg belyse de viktigste funnene fra denne rapporten, sett i forhold til problemstillingen.

Det landsomfattende tilsynet ble gjennomført for å undersøke om kommunene sikrer at forholdene tilrettelegges for minst mulig bruk av tvang og makt, overfor mennesker med psykisk utviklingshemming. Tilsynet ble gjennomført som systemrevisjon (Helsetilsynet, 5/2007:10). Det ble konstatert svikt i 44 av 59 undersøkte kommuner, noe som i stor grad er samsvarende med tidligere tilsynserfaringer (Helsetilsynet, 5/2007:4).

Kommunene som omfattes av tilsynet er blant annet valgt ut på bakgrunn av fylkesmennenes lokalkunnskap om og risikovurdering for svikt. Denne utvalgsmetoden medfører at en finner mer svikt enn ved et tilfeldig utvalg (Helsetilsynet, 5/2007:10).

Helsetilsynet vurderer likevel at funnene gir en relevant beskrivelse av faktorer som preger tjenestene og utfordringene kommunene har (Helsetilsynet, 5/2007:10). Tilsynet rettet i hovedsak fokuset mot kommuner som ikke har fattet vedtak om tvang og makt, og som ikke har sendt melding om skadeavvergende tiltak i nødssituasjoner (Helsetilsynet, 5/2007:9).

Fylkesmennene konstaterer svikt i disse tilfellene:

- Tvang, makt eller inngripende overvåkning er iverksatt uten at vilkårene har vært oppfylt, jf. § 4A-5.
- Ved bruk av tvang i skadeavvergende tiltak i nødssituasjoner er ikke saksbehandlingsreglene fulgt, jf. § 4A-7.
- Det er benyttet tiltak med tvang og makt knyttet til omsorg eller atferdsendrende tiltak, uten at lovpålagt beslutningsprosess er fulgt, jf. § 4A-7 og 4A-3.

(Helsetilsynet, 5/2007:15).

I mange av de undersøkte kommunene iverksettes systematiske og planlagte tiltak med tvang og makt som er lovstridige (Helsetilsynet, 5/2007:16). Det utøves tvang og makt uten at det foreligger vedtak, og i skadeavvergende nødssituasjoner blir ikke meldinger om bruk av tvang og makt sendt. Eksempler på tiltak med tvang og makt der det ikke foreligger vedtak, er installering av inngripende alarmsystemer, body/bakkneppet pysj, låsing av dører/rom som kjøkken og bad, og begrensnings av tilgang på mat og andre eiendeler (Helsetilsynet, 5/2007:15). Videre viser rapporten at rutiner for meldinger om bruk av tvang og makt i skadeavvergende tiltak i nødssituasjoner ofte er utarbeidet, men at de ikke følges i praksis. Kommunene går heller ikke gjennom meldingene for å evaluere og forbedre tjenestene, og meldingene videresendes ikke til Fylkesmannen (Helsetilsynet, 5/2007:15).

Tilsynet viser at ansattes kunnskap om og forståelse av begrepet tvang er varierende og manglende. Ansatte har manglende kjennskap til lovverket, og vet ikke hva som defineres som tvang (Helsetilsynet, 5/2007:16). Når de ansatte ikke vet at de benytter tvang og makt, rapporteres heller ikke dette videre til lederne (Helsetilsynet, 5/2007:5).

Kommunene har ikke i tilstrekkelig grad sørget for kartlegging og gjennomføring av ansattes opplærings- og kompetansebehov. Tilsynet viser at de ansatte mangler opplæring i lovbestemmelsene, og at de ikke er kjent med rutiner og prosedyrer knyttet til bruk av tvang og makt (Helsetilsynet, 5/2007:16). ”Kommunene har store utfordringer når det gjelder å unngå bruk av tvang og makt der det er mulig, og å sikre forsvarlig håndtering når tvang og makt må benyttes” (Helsetilsynet, 5/2007:5).

Enkeltstående tilsynsmeldinger

På bakgrunn av at rapporten fra det landsomfattende tilsynet er snart 3 år gammel, kan det ha skjedd endringer knyttet til arbeidet med kapittel 4A i kommunene. For å innhente nyere informasjon på området, har jeg gjort et utvalg av enkeltstående tilsynsmeldinger fra tilsyn foretatt i 2008, funnet på Helsetilsynets hjemmesider

http://helsetilsynet.no/templates/CategoryPageCouncilList_9361.aspx#12 Tilsynene er utført gjennom stedlig tilsyn. Jeg har gjort et tilfeldig utvalg fra ulike deler av landet, en østlandskommune, en vestlandskommune og en nordlandskommune. Jeg ønsker ikke å vise til kommunenavn, og velger derfor å referere til Helsetilsynets hovedside for utførte tilsyn med sosialtjenesten i 2008, der dataene finnes.

Tilsynsrapport fra Østlandskommune, 2008

I denne kommunen ble det konstatert følgende avvik:

- Kommunen foretar ikke intern opplæring av sine ansatte knyttet til lovverket. Få ansatte har deltatt på eksterne kurs om kapittel 4A.
- Flere av de ansatte har ikke nok kunnskap til å identifisere tvang og makt i yrkesutøvelsen, og vurdere tiltak opp mot vilkårene i kapittel 4A.
- Det benyttes eksempelvis seng med høye kanter overfor en tjenestemottaker, og babycall overfor en annen tjenestemottaker uten at det er fattet vedtak på disse tiltakene.
- Kommunen har ikke utarbeidet rutiner for bruk av meldinger om skadeavvergende tiltak i nødssituasjoner.
- Meldinger om skadeavvergende tiltak i nødssituasjoner har ikke blitt sendt til Fylkesmannen, pårørende eller hjelpeverge.
- Kommunen har ikke et internkontrollsystem knyttet til kapittel 4A.

(http://helsetilsynet.no/templates/CategoryPageCouncilList_9361.aspx#12)

Tilsynsrapport fra Vestlandskommune, 2008

Her ble det konstatert følgende avvik:

- Kommunen benytter tiltak med tvang og makt, som ikke er overprøvd og godkjent av Fylkesmannen. Tiltakene omhandler eksempelvis låsing av grep når tjenestemottaker tar tak i andre personer, beskyttelseshjelm, sengealarm og holding ved hjelp med personlig hygiene.
- Kommunen har ikke utarbeidet rutiner for bruk av meldinger om skadeavvergende tiltak i nødssituasjoner.
- Personalet har ikke fått tilstrekkelig opplæring i lovreglene i kapittel 4A.
- Det er uklart hvem som skal starte saksbehandlingsprosessen som skal føre frem til et vedtak hjemlet i Sosialtjenestelovens § 4A-5, bokstav b og c.

http://helsetilsynet.no/templates/CategoryPageCouncilList_9361.aspx#12

Tilsynsrapport fra Nordlandskommune, 2008

Det ble her konstatert følgende avvik:

- Gjennomføring av tjenestene blir ikke vurdert i forhold til lovbestemmelsene i kapittel 4A
- Det foreligger ikke prosedyrer for opplæring av nyansatte
- Det iverksettes tiltak med tvang og makt som ikke er overprøvd og godkjent av Fylkesmannen, som eksempelvis bruk av votter og nattøy med lukkemekanisme bak.

http://helsetilsynet.no/templates/CategoryPageCouncilList_9361.aspx#12

4.4 Evaluering av Sosialtjenestelovens kapittel 4A

Handegård og Gjertsen publiserte i 2008 en evaluering av Sosialtjenestelovens kapittel 4A, som var utført på oppdrag fra Sosial- og helsedirektoratet fra perioden januar 2007 til januar 2008. Formålet med oppdraget var å finne ut hvorvidt lovreglene i kapittel 4A forebygger og begrenser bruk av tvang og makt overfor mennesker med psykisk utviklingshemming (Handegård og Gjertsen, 2008:1). Gjennom forskningsprosjektet fremkommer det at det er varierende hvor langt kommunene er kommet i arbeidet med kapittel 4A. Enkelte av kommunene har nylig startet arbeidet med å etterfølge lovreglene

som følge av avvik som ble avdekket ved det landsomfattende tilsynet i 2006 (Handegård og Gjertsen, 2008:5), som er beskrevet overfor.

Nedenfor vil jeg belyse områder fra evalueringen som jeg mener er viktigst med tanke på problemstillingen. Da jeg har valgt å avgrense denne oppgaven til å gjelde kommunes rolle i forhold til kapittel 4A, vil jeg fokusere på det Handegård og Gjertsen (2008) skriver knyttet til dette i sin evaluering. I rapporten kommer det frem både styrker og utfordringer knyttet til praktisering av kapittel 4A. Da mitt fokus i denne oppgaven er rettet mot om det fortsatt foregår lovstridig bruk av tvang og makt overfor mennesker med psykisk utviklingshemming, velger jeg her å rette blikket mot utfordringene Handegård og Gjertsen (2008) skriver om.

Handegård og Gjertsen (2008:195ff) skriver at det fortsatt utøves lovstridig bruk av tvang og makt i kommunene. Informantene fra Handegård og Gjertsens (2008) undersøkelse har påpekt at kommunene har flere store utfordringer. Mange opplever *saksbehandlingen* som komplisert og ressurskrevende, noe som gjør kapittel 4A vanskelig å anvende. Utarbeiding av vedtak og enkeltmeldinger kan da bli kvisomt å ta fatt på, noe som kan medføre underrapportering (Handegård og Gjertsen, 2008:71). Flere av informantene mener følgende er viktig for å skape endring: ”*Det er viktig å få på plass gode rutiner, opplæring og at dette arbeidet forankres på systemnivå i kommunene. Det må settes av mer tid og ressurser i kommunene til dette arbeidet*” (Handegård og Gjertsen, 2008:71f).

Flere av informantene peker på *dårlig kommuneøkonomi* som en stor utfordring. Knyttet til dette påpekes det også av informantene at det ikke fokuseres på mennesker med psykisk utviklingshemming som brukergruppe lenger, da det oppleves som at kommunen setter sårbare grupper opp mot hverandre i sin prioritering (Handegård og Gjertsen, 2008:72). Gjennom Handegård og Gjertsens (2008:72) undersøkelse fremkommer det også at dårlige rammebetingelser begrenser et godt faglig arbeid. I denne sammenheng nevnes *gode rammebetingelser* som helt vesentlig for å forebygge og tilrettelegge for minst mulig tvang og makt.

Kommunen har store utfordringer tilknyttet *faglig kompetanse*. Det er utfordringer både med å ansette personer med aktuell kompetanse, samt å beholde ansatte med faglig kompetanse på flere nivå i kommunene. Det ser ut til at stor ”turnover” (utskifting av

personale (Handegård og Gjertsen, 2008:161)) er et problem her (Handegård og Gjertsen, 2008:72).

Manglende styring og internkontroll i kommunene vanskeliggjør arbeidet med å forebygge unødvendig tvang og makt, da internkontroll skal sørge for at tjenestene samsvarer med kravene i lovverket (Handegård og Gjertsen, 2008:72). Informantene påpeker også at det å ha nok tid og ressurser til å drive *holdningsarbeid* knyttet til forståelsen av tvang og makt og det å gjøre ansatte på alle nivå bevisste på i større grad å ta arbeidet alvorlig, fortsatt er en stor utfordring (Handegård og Gjertsen, 2008:72).

4.5 Utfordrende atferd

Ifølge Rundskriv (IS-10/2004:31) *”ligger erkjennelsen om at enkelte personer med utviklingshemming har utfordrende atferd til grunn for behovet for lovbestemmelsene i kapittel 4A”*. Utfordrende atferd kan defineres som *”en atferd eller handling som bryter med vanlige kulturelle normer til forventet væremåte utfra kontekst eller situasjon, alder tatt i betraktning”* (Rundskriv, IS-10/2004:31). Stubrud (2001:60f) beskriver mer utdypende at utfordrende atferd kan komme til uttrykk gjennom eksempelvis:

- Større materielle ødeleggelser av eksempelvis utstyr og inventar
- Selvskading, eksempelvis å påføre seg selv slag
- Skading av andre, som eksempelvis å sparke eller kaste gjenstander

I følge Rundskriv (IS-10/2004:29) foreligger som nevnt ulike sårbarhetsfaktorer hos mennesker med utviklingshemming. Sårbarhetsfaktorene kan være knyttet til personen selv eller til omgivelsene rundt personen. Stubrud (2001) i Bollingmo (2002:14) skriver at sårbarhetsfaktorer kan bidra til at mange mennesker med psykisk utviklingshemming er i konstant risiko for å utvikle utfordrende atferd. Rundskriv (IS-10/2004:31f) deler årsakene til utfordrende atferd inn i fire hovedgrupper:

- Miljø- eller samhandlingsmessige faktorer

Dersom omgivelsene ikke imøtekommer mellommenneskelige og utviklingsmessige behov hos tjenestemottakere som har kommunikasjonsmessige utfordringer, kan dette medføre

videre problemer for tjenestemottakeren med å formidle og få gjennomslag for sine ønsker. Dette kan påvirke til frustrasjon som kommer til uttrykk fysisk eller atferdsmessig.

- Psykiske lidelser

Mennesker med utviklingshemming kan ha vansker med å tolke omgivelsene og gi uttrykk for egne tanker, følelser og opplevelser. Dette kan i stedet komme til uttrykk atferdsmessig.

- Psykiske lidelser og syndromer

Studiene av psykiske lidelser hos mennesker med utviklingshemming er i utstrakt grad basert på graden av utviklingshemming, og har ikke tatt utgangspunkt i årsakene til utviklingshemmingen, eksempelvis syndromer. I den senere tid har en blitt oppmerksom på at flere syndromer medfører utfordrende atferd. Like viktig kan det være å se på forholdet mellom psykiske lidelser og syndromer.

- Organisatoriske faktorer

Ubehag og smerter knyttet til sykdom kan forårsake utfordrende atferd. Dette ved at tjenestemottakeren eksempelvis ikke forstår hvorfor smertene/ubehaget oppstår og/eller at vedkommende ikke får til å meddele dette til omgivelsene.

4.6 Makthaveren

Ifølge Skau (1996) i Brodtkorb og Rugkåsa (2009:76) foregår det makt og maktutøvelse på to nivå: person- og systemnivå. Disse kan påvirke hverandre. Den enkeltes motiver, holdninger og verdier utgjør makt på personnivå, mens makt på systemnivå handler om den makt tjenesten eller institusjonen har i storsamfunnet. Systemmakt kan eksempelvis utformes gjennom organiseringen av en institusjon eller avdeling (Brodtkorb og Rugkåsa, 2009:76). Videre skriver Brodtkorb og Rugkåsa (2009:76) at yrkesutøvere deltar i systemmakt gjennom yrkesrollen. I kraft av sin rolle kan eksempelvis en sosionom nekte utbetaling av økonomisk sosialhjelp, på bakgrunn av hvordan sosialvesenet er organisert. På denne måten påvirker systemnivå møtet mellom hjelper og klient (Brodtkorb og Rugkåsa, 2009:76). En fare er dersom systemmakt blir til systemtvang. Dette viser seg

gjennom at *”de handlende vet at det som skjer blir galt, men klarer ikke å endre oppførsel”* (Brodtkorb og Rugkåsa, 2009:76). Ansatte kan vite at dette bryter med faglige og etiske standarder, men mestrer ikke å endre organisasjonens arbeidsmåter. I stedet senkes de faglige kravene og krenkende handlinger normaliseres. Dersom maktutøvelsen og kvaliteten på tjenestene skal påvirkes, er det derfor viktig at de organisatoriske rammene endres (Brodtkorb og Rugkåsa, 2009:76f).

Den enkelte yrkesutøver er også styrende for maktutøvelsen i en virksomhet, ut fra sine personlige egenskaper og verdier. På bakgrunn av dette har yrkesutøvere et personlig ansvar for hvordan en utøver makt (Brodtkorb og Rugkåsa, 2009:77). Videre skrives det at yrkesutøvere kan oppleve avmakt med tanke på å endre systembetingelser. I slike situasjoner er det viktig at en ikke fraskriver seg sitt ansvar, men at en da har kunnskap om de muligheter en besitter til å påvirke systemet, og bringe saken til et høyere nivå (Brodtkorb og Rugkåsa, 2009:77).

4.7 Vernepleierens kunnskaper, ferdigheter og yrkesetiske prinsipper

Vernepleierens kunnskaper og ferdigheter

”Det overordnede målet for vernepleierfaglig arbeid er å bidra til at de som mottar tjenester oppnår god livskvalitet” (FO, 2008:9). Vernepleieren retter sitt fokus både mot rammefaktorer i miljøet og individets forutsetninger, da det tas utgangspunkt i at funksjonshemming er et *”misforhold mellom individets forutsetninger på den ene siden og miljøets krav på den andre siden på områder som er vesentlig for etablering av selvstendighet og sosial tilværelse”* (FO, 2008:9). Arbeidet utøves nært tjenestemottakerne, og vernepleiere har ofte en viktig rolle i å synliggjøre og formidle tjenestemottakers behov for tjenester og tiltak overfor ulike etater og instanser. I tillegg skal vernepleieren bidra til at nødvendig kompetanse og ressurser er tilgjengelig før aktuelle tiltak iverksettes (FO, 2008:11f).

Vernepleierutdanningen legger vekt på kunnskap og holdninger der det fokuseres på menneskesyn, menneskeverd og menneskerett (FO, 2008:13). Respekt er en sentral verdi i vernepleierens yrkesutøvelse, og det er derfor nødvendig med *”et bevisst forhold til at det å gi omsorg handler om å balansere mellom hjelp, makt og kontroll. En utfordring for*

vernepleiere er derfor å se og analysere etiske dilemmaer i omsorgsarbeidet, reflektere over dette og finne løsninger som ivaretar situasjonene totalt sett best mulig” (FO, 2008:13).

Vernepleierens arbeidsredskap i målrettet tiltaksarbeid er den helhetlige arbeidsmodell. Arbeidsmodellen består av fasene kartlegging, analyse, målvalg, tiltak og evaluering. De ulike fasene er nødvendig for å dokumentere sammenheng mellom utfordringer og løsningsforslag. Arbeidsmodellen kan anvendes både på individ- og systemnivå (FO, 2008:15f).

Vernepleierens yrkesetiske prinsipp

Her har jeg valgt å avgrense til de prinsipp jeg anser som mest relevant i forhold til problemstillingen.

Respekt for enkeltindividet

Det å ha respekt for enkeltindividets frihet, livsverdier og selvbestemmelse er helt fundamentalt i helse- og sosialfaglig arbeid. Vernepleiere skal bidra til å styrke tjenestemottakerens mestringsmulighet og kontroll over eget liv, gjennom brukermedvirkning (FO, 2002:4).

Myndiggjøring

”Myndiggjøring innebærer at bruker/klient får hjelp til å mobilisere og ta i bruk egne ressurser, slik at de opplever mestring og har innflytelse og styring over eget liv. Sentrale begreper er verdighet og respekt” (FO, 2002: 6). Dette kan medføre en svekkelse av tjenesteyters faglige innflytelse og kontroll (FO, 2002:6).

Helhetssyn på mennesket

Det er i helse- og sosialfaglig arbeid grunnleggende å ha et helhetlig syn på mennesket, og på at individ og samfunn står i gjensidig påvirkning til hverandre (FO, 2002:4).

Individuelt ansvar

Den enkelte yrkesutøver er selv ansvarlig for sine handlinger og etiske vurderinger, og må også stå inne for konsekvensene av dette. Vernepleieren er forpliktet til å holde et høyt

faglig nivå. Dette dreier seg om faglig kunnskap, etisk refleksjon og kvaliteten i den daglige yrkesutøvelsen (FO, 2002:5).

Myndighet og makt

Vernepleiere har faglige kunnskaper og autoritet som kan skape skjevhet i relasjonen til tjenestemottaker. Det er derfor svært viktig at vernepleiere er bevisste på maktforholdet som eksisterer mellom tjenestemottakeren og seg selv. Vernepleiere skal eksempelvis motarbeide unødvendig bruk av tvang og makt (FO, 2002:6ff).

5.0 DRØFTING OG DISKUSJON

I denne delen vil jeg knytte teori fra teorikapitlet opp mot problemstillingen. I teorikapitlet kommer det frem av både det landsomfattende tilsynet fra 2006, de enkeltstående tilsynsmeldingene og Handegård og Gjertsens (2008) undersøkelse at lovstridig tvang og makt overfor mennesker med psykisk utviklingshemming fortsatt forekommer i kommunene. Dette til tross for at det eksisterer et lovverk som skal forebygge og begrense bruken av tvang og makt. Det iverksettes tiltak med tvang og makt som ikke er overprøvd og godkjent av Fylkesmannen, og det sendes ikke meldinger om skadeavvergende tiltak i nødssituasjoner. For å avgrense drøftingen velger jeg derfor å legge hovedvekten på andre del av problemstillingen, det vil si hvordan det på systemnivået kan legges til rette for at lovstridig bruk av tvang og makt unngås, samt hva vernepleieren kan bidra med i dette arbeidet.

For å gjøre drøftingen mer oversiktlig, velger jeg å dele opp drøftingen med fokus på henholdsvis hva som kan gjøres på systemnivå og hva vernepleieren kan bidra med for å hindre at ulovlig bruk av tvang og makt forekommer. Jeg er bevisst på at disse forholdene også må ses i sammenheng.

5.1 Systemnivå

For å ha mulighet til å gå i dybden, velger jeg å avgrense denne delen av drøftingen til å gjelde systemnivåets ansvar for faglig kompetanse, opplæring og endring av rammebetingelser.

Som skrevet i teoridelen har kommunene plikt til å *”sørge for at forholdene legges til rette for minst mulig bruk av tvang og makt”* jf. § 4A- 4 (Rundskriv, IS-10/2004:41). Dette eksempelvis gjennom nødvendig opplæring, i form av faglig veiledning og oppfølging der tvangstiltak gjennomføres (Rundskriv, IS-10/2004:41). Funn fra det landsomfattende tilsynet i 2006 viser at kommunene ikke har sørget for en kartlegging og gjennomføring av ansattes kompetanse- og opplæringsbehov; de har lite kunnskap om lovverket og dermed er de ansattes kunnskap om og forståelse av begrepet tvang varierende og manglende. Ansatte er heller ikke kjent med rutiner og prosedyrer tilknyttet bruk av tvang og makt

(Helsetilsynet, 5/2007:5). Dersom en ser på funnene fra de enkeltstående tilsynene foretatt i 2008, kommer det også i tilsynsrapport angående Østlandskommunen frem at kommunen ikke foretar opplæring av sine ansatte knyttet til lovverket, og de ansatte har ikke tilstrekkelig kunnskap til å identifisere tvang og makt og vurdere tiltak opp mot vilkårene i kapittel 4A. Det samme avvik i forhold til opplæring påpekes også i tilsynsrapport fra Vestlandskommunen

(http://helsetilsynet.no/templates/CategoryPageCouncilList_9361.aspx#12).

Slik jeg ser det er det samsvar mellom funnene i de ulike tilsynsrapportene; det er mangel på nødvendig opplæring av de ansatte. Jeg ønsker også å knytte inn det Handegård og Gjertsen (2008:72) skriver angående kommunenes utfordringer, som nevnt i oppgavens teorikapittel, nemlig at kommunene har store utfordringer i forhold til både å ansette og beholde personer med faglig kompetanse på flere nivå i kommunene. Det kan på bakgrunn av det tilsynsrapportene viser, samt det Handegård og Gjertsen (2008) påpeker, være grunnlag for å si at kommunene ikke legger til rette for minst mulig tvang og makt, slik § 4A-4 krever. Hvordan kan en så på systemnivå tilrettelegge for en endring på dette området?

For å kunne svare på dette ønsker jeg å ta et tilbakeblikk på teorikapitlet, til det Skau (1996) i Brodtkorb og Rugkåsa (2009) skriver. Som nevnt der foregår makt og maktutøvelse på to nivå, hvorav den ene formen for makt knyttes til systemnivå (Brodtkorb og Rugkåsa, 2009:76). Videre skrives det at systemmakt eksempelvis utformes gjennom organiseringen av en institusjon eller avdeling, og at det på bakgrunn av dette er viktig å endre de organisatoriske rammene dersom en ønsker å påvirke maktutøvelsen og bedre kvaliteten på tjenestene (Brodtkorb og Rugkåsa, 2009:76). Dersom en går dypere inn i det Handegård og Gjertsen (2008:40) skriver i sin evaluering, påpekes det her at flere kommuner *”er kommet forholdsvis kort i arbeidet med kapittel 4A fordi lovreglene ikke blir tatt på alvor av ledelsen i kommunen og av faglederne i boligene. Lovreglene er med andre ord ikke forankret på alle nivå i kommunen”*. Slik jeg tolker teorien og dokumentasjonen kan det derfor være nødvendig at det skjer en endring i rammebetingelsene, altså på systemnivå, slik Brodtkorb og Rugkåsa (2009:76) skriver. Dette for å hindre at lovstridig tvang og makt utøves på ”bakkenivå”. Dersom en ser tilbake på teorikapitlet finner en også at Handegård og Gjertsen (2008:72) støtter dette, nemlig at; *”dårlige rammebetingelser begrenser et godt faglig arbeid”*, og gode

rammebetingelser ”er vesentlig for å forebygge og tilrettelegge for minst mulig tvang og makt”.

For å knytte dette til dårlig opplæring av ansatte som allerede arbeider i tjenestene, samt utfordringene kommunene har med å ansette og beholde personer med faglig kompetanse, kan det være rimelig å tenke at behovet for opplæring og veiledning av ansatte på alle nivå må tilfredsstilles, samt at kommunene må ansette flere personer med relevant kompetanse. Slik jeg tolker det kan dette knyttes til de understrekinger lovbestemmelsene i kapittel 4A gjør, i forhold til kompetansekravet. For som nevnt i teoridelen er det viktig at tjenesteytere som arbeider med mennesker med psykisk utviklingshemming har kunnskap om utviklingshemming og hvilke utfordringer dette kan ha for tjenesteytingen (Rundskriv, IS-10/2004:70).

Dersom en går dypere inn i det Handegård og Gjertsen (2008) skriver i sin evaluering av kapittel 4A, finner en støtte for en slik tanke. Handegård og Gjertsen (2008:168) skriver nemlig at det må mer fagkompetanse inn i boligene, hovedsakelig personer med treårig høyskoleutdanning. I deres evaluering gis det også eksempler på positive tiltak som enkelte kommuner har iverksatt med tanke på kompetanseutvikling, som samarbeid med utdanningsinstitusjoner som utdanner vernepleiere, å motivere personalet til å ta formell utdanning, samt gi studiepermisjoner med lønn (Handegård og Gjertsen, 2008:47).

Slik det fremkommer av tilsynsrapportene som beskrives i teorikapitlet, har ansatte som nevnt manglende og varierende kunnskap om begrepet tvang, for lite kjennskap til saksbehandlingsreglene og det foreligger for dårlige rutiner knyttet til internkontroll (Helsetilsynet, 5/2007:15f). Handegård og Gjertsen (2008:167) skriver at det er viktig at arbeidet med kapittel 4A forankres på alle nivå i kommunen. Det kan være sannsynlig å tenke at en slik endring medfører økt kunnskap om tvang og maktbegrepet og saksbehandlingsreglene, samt at rutinene for internkontroll blir utbedret. Dette kan slik jeg ser det bidra til en forhindring av lovstridig tvang og makt overfor mennesker med psykisk utviklingshemming.

Rundskriv (IS-10/2004:41f) poengterer at økt kompetanse hos yrkesutøverne innen eksempelvis faglig forståelse og etisk refleksjon, kan redusere risikoen for utvikling av utfordrende atferd (Rundskriv, IS-10/2004:41f). Dersom en tar et tilbakeblikk på avsnittet

”Utfordrende atferd” i oppgavens teoridel, er det nemlig slik at omgivelsene kan påvirke til at utfordrende atferd oppstår, og utfordrende atferd gir grunnlag for å iverksette tvang og makt (Rundskriv, IS-10/2004:31). Det kan derfor tenkes at tilrettelegging for økt kompetanse og opplæring av de ansatte fra systemnivåets side, er et viktig tiltak også for å hindre ulovlig tvang og makt, ved at risikofaktorene for utfordrende atferd reduseres.

Da utfordrende atferd gir grunnlag for å iverksette tvang og makt, ser jeg det som viktig å se på hvilke andre faktorer som kan bidra til å forebygge dette. Slik det nevnes i teorikapitlet er det i følge kapittel 4As lovbestemmelser, nærmere bestemt § 4A- 5, slik at andre løsninger må være prøvd før tiltak med tvang og makt iverksettes (Rundskriv, IS-10/2004:42). Dersom en går nærmere inn i lovbestemmelsene, ser en at dette dreier seg om å finne alternative måter å forholde seg til utfordrende atferd på. For å oppnå dette må en finne årsaken til den utfordrende atferden (Rundskriv, IS-10/2004:43).

I teorikapitlet ble det beskrevet at miljø- eller samhandlingsmessige faktorer kan være en av årsakene. Stubrud (2001:62) skriver at utfordrende atferd som regel knyttes til *”utilstrekkelige sosiale omgivelser, gjerne i kombinasjon med andre underliggende genetiske og psykiske forhold”*. Ut fra dette kan det tenkes at det er samsvar mellom disse to teoriene. I følge Rundskriv (IS-10/2004:43) er det slik at hele tjenestetilbudet må gjennomgås for å finne forhold som kan forbedres. Dette innebærer eksempelvis endring av rammebetingelsene. I følge Bergheim, Hjelle og Holm (2006:32) er endringer av personalfaktor et viktig tiltak med tanke på å iverksette andre løsninger. Rundskriv (IS-10/2004:86) nevner eksempelvis at begrenning av antall tjenesteytere i turnus kan være viktig, da mange tjenesteutøvere kan medføre utrygghet. Redusering av småbrøksstillinger kan her være aktuelt (Rundskriv, IS-10/2004:86).

Selv om viktigheten av dette er understreket av flere, fremkommer det av Handegård og Gjertsens (2008:174) evaluering at en utfordring for mange kommuner er nettopp at det eksisterer store personalgrupper i boligene, herunder mange småstillinger og helgestillinger. Gjennomtrekk av personalet forekommer også (Handegård og Gjertsen, 2008:74). Det kan på bakgrunn av dette tenkes at større grad av forsøk på redusere antall tjenesteytere, samt det å holde på sine ansatte vil være en viktig målsetting for kommunene i fremtiden.

Som nevnt i teorikapitlet påpeker flere av informantene i Handegård og Gjertsen (2008:72) evaluering at dårlig kommuneøkonomi er en stor utfordring, og knytter dette til at kommunen ikke prioriterer mennesker med psykisk utviklingshemming som brukergruppe lenger, og at ressursene derfor går til andre sårbare grupper. Kan det tenkes at dette har sammenheng med at boligene har utfordringer med å redusere personalgruppene og kutte småstillingene? I så fall kan det tenkes at følgende sitat fra Handegård og Gjertsen (2008:196) understreker hva systemnivå kan bidra med for å skape endring, og gjennom dette påvirke til at ulovlig bruk av tvang og makt forhindres:

En mer overordnet utfordring knyttet til kapittel 4A, som flere av våre informanter peker på, dreier seg om å klare å hele tiden ha fokus på personer med psykisk utviklingshemming, og skape en forståelse for at denne gruppen nødvendigvis krever mye ressurser, og at det er viktig med fagfolk. Dette betyr mye ikke minst i forhold til hvordan denne tjenesten prioriteres politisk, med andre ord hvilke ressurser som bevilges – som igjen er en svært viktig betingelse for at kommunene skal kunne gi forsvarlige tjenester til personer med psykisk utviklingshemming, samt hvordan både Fylkesmannen, habiliteringstjenestene og kommunene skal klare å etterleve de kravene som kapittel 4A stiller.

5.2 Vernepleieren

For å ha mulighet til å gå i dybden, velger jeg å avgrense denne delen av drøftingen til å gjelde vernepleierens rolle knyttet til endring av rammebetingelser og samhandling med tjenestemottakeren, gjennom hovedfokus på faglig kunnskap, holdninger og etisk refleksjon.

Som nevnt tidligere i drøftingen, beskriver Brodtkorb og Rugkåsa (2009:76) at det finnes to former for makt. Den ene er systemmakt, som har blitt drøftet overfor. Den andre formen for makt er personmakt, som omhandler den enkeltes motiver, holdninger, egenskaper og verdier. Den enkelte tjenesteyter er derfor styrende for maktutøvelsen i en virksomhet, og har ut fra dette et personlig ansvar for hvordan denne makten utøves (Brodtkorb og Rugkåsa, 2009:76f). Dette ansvaret beskrives nettopp i vernepleierens yrkesetiske retningslinjer, der det står at vernepleieren selv er ansvarlig for sine handlinger, og at faglig kunnskap og etisk refleksjon er viktige momenter for å holde et høyt faglig nivå (FO, 2002:5).

I kapittel 4As lovbestemmelser settes det krav til utdanning og kompetanse hos tjenesteyterne. Som det nevnes i teorikapitlet må tjenesteyterne ha kunnskap fra ulike

fagområder, som eksempelvis etikk, samfunnsfag og psykologi – og selvsagt kunnskap om utviklingshemming (Rundskriv, IS-10/2004:70). Vernepleiere besitter nettopp denne kompetansen, og utdanningen har alltid og vil fortsatt rette seg mot mennesker med psykisk utviklingshemming som brukergruppe (FO, 2008:5ff). I tillegg inneholder utdanningen juridiske emner, hvor eksempelvis prinsippene om rettsikkerhet og detaljert kunnskap om reglene for begrensnig av bruk av tvang og makt inngår (Rammeplan for vernepleierutdanning, 2005:7). Vernepleierutdanningen vektlegger kunnskap og holdninger hvor det fokuseres på menneskesyn, menneskeverd og menneskesyn (FO, 2008:13). Det kan ut fra vernepleierens individuelle ansvar og den kunnskap vernepleieren besitter, være grunnlag for å tenke at vernepleieren har mye å bidra med for å hindre lovstridig bruk av tvang og makt overfor mennesker med psykisk utviklingshemming. I de følgende avsnitt vil jeg belyse hvordan.

For å gå nærmere inn i hva vernepleieren kan bidra med i dette arbeidet, ønsker jeg først og fremst å knytte inn vernepleierens helhetlige syn på mennesket. Et helhetlig menneskesyn omhandler blant annet å være bevisst på at individ og samfunn står i gjensidig påvirkning til hverandre (FO, 2002:4). Slik jeg ser det kan dette knyttes til kapittel 4As krav om å prøve andre løsninger før tiltak med tvang og makt iverksettes, jf.§4A-5, der endring av nettopp miljømessige faktorer som rammebetingelser inngår (Rundskriv, IS-10/2004:42f). På hvilken måte kan vernepleieren bidra til endring på disse områdene?

I og med at vernepleieren arbeider nært tjenestemottakerne (FO, 2008:11) kan det tenkes at vernepleieren får kjennskap til at tjenestene ikke ivaretar tjenestemottakernes rettsikkerhet, samtidig som det etableres kunnskap om hvordan dette kan forbedres. Vernepleieren har her et ansvar og en viktig rolle for å synliggjøre og formidle slike forhold videre (FO, 2002:10). Dette kan tenkes å ha sammenheng med det Brodtkorb og Rugkåsa (2009:77) skriver om viktigheten av at yrkesutøvere har kunnskap om de mulighetene de har til å påvirke systemet, og bringe saken til et høyere nivå. På bakgrunn av dette kan det tenkes at vernepleieren kan skape diskusjon og refleksjon rundt tjenestemottakernes rettsikkerhet knyttet til kapittel 4A, samt iverksette tiltak for å bedre tjenestemottakernes livssituasjon. Ifølge FO (2002:9) er det slik at:

vernepleieres faglige tilnærming for å endre rammefaktorer og individuelle forutsetninger, er miljøarbeid. Målrettet miljøarbeid defineres som en systematisk

tilrettelegging av fysiske, psykiske og sosiale faktorer i miljøet for å oppnå bedret livskvalitet og personlig vekst og utvikling hos den enkelte tjenestemottaker

Som det beskrives i teorikapitlet er vernepleierens arbeidsredskap den helhetlige arbeidsmodell (FO, 2008:15). Det kan derfor tenkes at modellen kan være hensiktsmessig i miljøarbeidet med å forhindre lovstridig bruk av tvang og makt, gjennom at fokuset rettes mot å finne løsninger som samsvarer med tjenestemottakers behov, og derigjennom at rettsikkerheten ivaretas. Dette fordi vernepleieren i anvendelse av modellen skal knytte ulike fagområder sammen, og dokumentere sammenheng mellom utfordringer og løsningsforslag gjennom fasene kartlegging, analyse, målvalg, tiltak og evaluering (FO, 2008:15f). I følge Bergheim m.fl (2006:32f) er bedre fysisk tilrettelegging, sosial ferdighetstrening og bedre tilrettelegging av kravsituasjoner de vanligste eksemplene på andre løsninger som medfører nedgang i bruk av tvang og makt. På bakgrunn av at vernepleieren arbeider nært knyttet til tjenestemottakeren, og ut fra den beskrivelse som er foretatt av vernepleierens kompetanse, kan det være sannsynlig å tenke at vernepleieren kan tilrettelegge for slike løsninger som Bergheim m.fl (2006) nevner, og derigjennom bidra til at ulovlig tvang og makt unngås.

Som nevnt i teorikapitlet og tidligere i drøftingen gir utfordrende atferd grunnlag for å iverksette tiltak med tvang og makt, og utfordrende atferd kan være et resultat av miljø- og samhandlingmessige faktorer (Rundskriv, IS-10/2004:31). Dersom en går nærmere inn i hva teorien sier om samhandlingmessige faktorer, beskriver Stubrud (2001:62) at dette kan omhandle blant annet uhensiktsmessige samværs- og kommunikasjonsformer. Det kan tenkes at dette kan knyttes til det Eknes (2000:217) skriver om årsaker til utfordrende atferd; *”det handler om å bli sett. Aller helst verdsatt, men når det ikke lar seg gjøre, vil mange ta i bruk andre virkemidler for å markere sin eksistens i forhold til andre”*. Det kan ut fra dette tenkes at det er viktig at den enkelte tjenesteyter er reflektert i samhandlingen med tjenestemottaker.

Slik jeg ser det, kan refleksjon i samhandling med tjenestemottakeren knyttes til det FO (2008:13) skriver, i forhold til at vernepleieren skal være bevisst på maktforholdet som eksisterer mellom tjenestemottakeren og seg selv. Da vernepleieren i tillegg vektlegger verdier som respekt, tillit, åpenhet og verdighet, og har fokus på myndiggjøring i sitt arbeid (FO, 2002:4ff), kan det tenkes at vernepleieren gjennom dette bidrar til å forebygge

og redusere risikofaktorene for utfordrende atferd. Dette eksempelvis ved at tjenestemottaker føler seg sett og hørt, som Eknes (2000:217) påpeker viktigheten av. Gjennom å forebygge og redusere risikofaktorene for utfordrende atferd i samhandlingen med tjenestemottaker, kan det også tenkes at vernepleieren på denne måten bidrar til å forhindre lovstridig tvang og makt.

Bollingmo, Høium og Johnsen (2004:204) knytter etisk reflektert praksis til bruk av tvang og makt, og skriver at det må ”være til stede en stor grad av selvevaluering og refleksjon over egen praksis for at utøvelsen skal kunne sies å være faglig og etisk på høyde med lovtæksten”. Etisk refleksjon inngår som nevnt i vernepleierens individuelle ansvar (FO, 2002:5). Det kan derfor tenkes at vernepleiere gjennom dette kan bidra til å sette fokus på refleksjon og diskusjon rundt tiltak med bruk av tvang og makt, samt etablere kunnskap om kapittel 4As lovbestemmelser på arbeidsplassen. Bollingmo i Horndalen og Torp (2006:83) understreker hvorfor diskusjon og refleksjon er viktig;

Etter min mening er diskusjon og refleksjon en av de viktigste garantistene/nødvendighetene for kvalitet i miljøarbeid. Det er både min og informantenes erfaring at diskusjon og refleksjon inspirerer, motiverer og fremmer mangfold og kreativitet. Slik jeg ser det er derfor diskusjon og refleksjon en av de viktigste bufferne mot ubevisst maktbruk – både fra enkeltmennesker og fra systemer. Reflektert etisk praksis som kompetanseområde for tjenesten og som ferdighet hos den enkelte tjenesteyter kan være med på at vår omsorgspraksis beveger seg i ønsket retning.

Slik jeg ser det kan vernepleierens etiske refleksjon bidra til at mennesker med psykisk utviklingshemmings rettssikkerhet ivaretas. Dette kan tenkes å medvirke til at vernepleieren når sitt overordnede mål, nemlig at ”de som mottar tjenester oppnår god livskvalitet” (FO, 2008:9).

6.0 AVSLUTNING

6.1 Oppsummering

I drøftingen setter jeg ulik teori fra teorikapitlet opp mot hverandre, for å finne svar på problemstillingen. Drøftingen består av to deler; hvordan det på systemnivå kan legges til rette for at lovstridig bruk av tvang og makt unngås, samt hva vernepleierens rolle er i dette arbeidet. I drøftingen av systemnivåets ansvar valgte jeg å avgrense dette til å gjelde faglig kompetanse, opplæring av ansatte og endring av rammebetingelser. Når det gjelder vernepleierens rolle fokuserte jeg på endring av rammebetingelser og samhandlingen med tjenestemottakeren, med hovedvekt på vernepleierens faglige kunnskap, holdninger og etiske refleksjon.

6.2 Konklusjon

Er det slik at det fortsatt utøves lovstridig bruk av tvang og makt overfor mennesker med psykisk utviklingshemming? I så fall, hvordan kan det på systemnivå legges til rette for å unngå dette? Hva kan vernepleieren bidra med i dette arbeidet?

Har min litteraturstudie og drøfting gitt meg svar på problemstillingen?

Ja, det mener jeg. Når det gjelder første del av problemstillingen, fremkommer det av min litteraturstudie og drøfting at det fortsatt eksisterer utfordringer i kommunene med tanke på å bedre mennesker med psykisk utviklingshemmings rettssikkerhet. Det utøves fortsatt lovstridig bruk av tvang og makt overfor brukergruppen til tross for at det i 10 år har fantes et lovverk som skal forhindre dette.

Gjennom innhenting av teori og dokumentasjon kommer det frem hvilke utfordringer kommunene har, og hva som kan være årsakene til at lovstridig bruk av tvang og makt fortsatt forekommer. I drøftingen settes det videre fokus på disse årsakene, og gjennom dette blir det også tydelig hvilket ansvar systemnivået og vernepleieren har for å forhindre ulovlig bruk av tvang og makt.

På systemnivå kan tilrettelegging i form av å ansette flere personer med faglig kompetanse, samt iverksetting av nødvendig opplæring av ansatte på alle nivå i kommunen i forhold til kapittel 4As lovbestemmelser, være viktige tiltak. Dette kan medføre økt kunnskap om tvangsbegrepet, saksbehandlingsreglene og bedre rutinene for internkontroll.

Mer fagkompetanse og opplæring av ansatte som arbeider i boligene kan også føre til økt refleksjon over, og endrede holdninger til mennesker med psykisk utviklingshemming og utfordrende atferd, noe som igjen kan bidra til at risikofaktorene for utfordrende atferd forebygges og reduseres. Endring av rammebetingelser i form av å redusere antallet tjenesteytere i turnus, eksempelvis å begrense småbrøksstillinger, kan være viktige tiltak både for å beholde kompetansen i boligene, samt å skape en mer stabil omgivelse for tjenestemottakeren.

Dersom det faktisk er slik at dårlig kommuneøkonomi medvirker til at mennesker med psykisk utviklingshemming som brukergruppe blir nedprioritert, må det bevilges mer ressurser slik at målsettingen om å unngå lovstridig tvang og makt kan oppnås. For at dette skal være mulig, har ansatte på alle nivå i kommunen et individuelt ansvar for å bidra til at det settes fokus på mennesker med psykisk utviklingshemming som brukergruppe, både faglig og politisk.

Vernepleieren har faglig kompetanse om mennesker med psykisk utviklingshemming, rettssikkerhet og lovbestemmelsene i kapittel 4A, og vektlegger holdninger som respekt og myndiggjøring i sitt arbeid. I tillegg fokuserer vernepleieren på etisk refleksjon i samhandlingen med tjenestemottakeren, over maktforholdet og egen formidler- og pådriverrolle i forhold til tjenestemottakers behov. Vernepleieren kan gjennom dette bidra til at lovstridig bruk av tvang og makt forhindres og at mennesker med psykisk utviklingshemmings rettssikkerhet ivaretas.

6.3 Refleksjon

Arbeidet med denne oppgaven har uten tvil vært svært lærerikt for meg. Først og fremst har jeg lært mye om egen forforståelse. Min forforståelse har preget innhenting av teori og dokumentasjon, samt min tolkning av forfatterens tekst. I denne sammenhengen har

dette medført at jeg har fått min forforståelse bekreftet, og påvirket til at jeg har kommet frem til konklusjonen jeg redegjorde for i forrige avsnitt. Dette har gitt meg økt bevissthet over hvilken makt jeg kommer til å ha som tjenesteyter, og dermed hvor viktig det hele tiden er å reflektere over egen forforståelse.

Min forforståelse gjennom arbeidet med denne oppgaven har også gitt meg annen lærdom; jeg har fått økt kunnskap om det tema og den problemstilling jeg i lang tid har vært nysgjerrig på. Jeg har fått større forståelse for hvilke konsekvenser avgjørelser på systemnivå kan få for den enkelte tjenestemottakers livssituasjon. Samtidig har jeg også fått kunnskap om hvor mye makt den enkelte tjenesteyter har i arbeidet med andre mennesker. Dette har fått meg til å reflektere ytterligere over hvordan min makt i kraft av å være vernepleier, kan påvirke tjenestemottakeren negativt - og sist, men ikke minst, hvordan jeg kan benytte min makt positivt, for å forhindre at lovstridig bruk av tvang og makt forekommer.

Gjennom arbeidet med denne oppgaven har det stadig dukket opp nye spørsmål. Hvilken betydning har organisasjonskulturen for arbeidsplassers fokus på kapittel 4A? Hvordan kan tverrfaglig samarbeid bidra til at lovstridig bruk av tvang og makt unngås? Det hadde også vært interessant og sett nærmere på hvordan kommunikasjon mellom tjenestemottaker og tjenesteyter kan være et alternativ til bruk av tiltak med tvang og makt. Disse problemstillingene får det bli opp til andre studenter å ta fatt på, men dette er helt klart spørsmål jeg vil fokusere videre på som yrkesaktiv vernepleier.

Dette er ikke ment som å være en revolusjonerende oppgave, da det er mange som har sagt og skrevet det samme før meg. Men jeg håper oppgaven kan være en bevisstgjøring til yrkesutøvere som arbeider med mennesker med psykisk utviklingshemming. Hvor går så veien videre i arbeidet med å unngå lovstridig bruk av tvang og makt overfor denne brukergruppen? Det må både systemnivået og den enkelte tjenesteyter ta ansvar for – jeg vil i fremtiden ta mitt ansvar for å sette mennesker med psykisk utviklingshemmings rettssikkerhet og livskvalitet i fokus.

7.0 LITTERATURLISTE

Aadland, Einar (2004). *Og eg ser på deg: Vitenskapsteori i helse- og sosialfag*. 2.utg. Oslo: Universitetsforlaget.

Bollingmo, Leif (2002). *Hvordan oppleves det å utøve legalisert tvang og makt?* Hovedfagsoppgave i helsefag hovedfag. Universitetet i Bergen.

Bollingmo, Leif; Høium, Kari; Johnsen, Bjørn-Eirik (2004). *Det er mitt liv: Brukermedvirkning og nye hjelperoller i habilitering og rehabilitering*. Oslo: Universitetsforlaget.

Brodtkorb, Elisabeth; Rugkåsa, Marianne (2009). *Mellom mennesker og samfunn: Sosiologi og sosialantropologi for helse- og sosialprofesjonene*. 2.utg. Oslo: Gyldendal akademisk.

Dalland, Olav (2000). *Metode og oppgaveskriving for studenter*. 3.utg. Oslo: Gyldendal akademisk.

Eknes, Jarle (2000). *Utviklingshemming og psykisk helse*. Oslo: Universitetsforlaget.

FO (2008). *Om vernepleieryrket*. Oslo: Seksjonsrådet for vernepleiere i Fellesorganisasjonen (FO).

FO (2002). *Yrkesetisk grunnlagsdokument for barnevernpedagoger, sosionomer og vernepleiere*. Oslo: Fellesorganisasjonen.

Horndalen, Bjørn; Torp, Tor Rynning (2006). *Vernepleier – utdanning og yrke i et faglig og etisk perspektiv*. Høgskolen i Akershus.

Rammeplan for vernepleierutdanning (2005). Utdannings- og forskningsdepartementet.

Rundskriv IS-10/2004. *Lov om sosiale tjenester kapittel 4A: Rettssikkerhet ved bruk av tvang og makt overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemning*. Oslo: Sosial- og helsedirektoratet.

Røkenes, Odd Harald; Hanssen, Per-Halvard (2002). *Bære eller bryte: Kommunikasjon og relasjon i arbeid med mennesker*. Bergen: Fagbokforlaget.

Stubrud, Leif Hugo (2001). *Utviklingshemning i et økologisk perspektiv*. Oslo: Universitetsforlaget.

Internettkilder

Bergheim, Odd Eirik; Hjelle, Heidi; Holm, Olaf (2006). SOR-rapport nr. 5. *Bruk av tvang og makt overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemning*. Tilgjengelig fra URL: http://www.samordningsradet.no/sitefiles/4055/Arkiv_Rapport/Artikler/2006/Bergheim_m_fl_Bruk_av_tvang_og_makt_5_06.pdf (Nedlastet 21.05.09).

Enkeltstående tilsynsmeldinger hentet fra Helsetilsynets hovedside for utførte tilsyn med sosialtjenesten i 2008: Tilgjengelig fra URL: http://helsetilsynet.no/templates/CategoryPageCouncilList_9361.aspx#12 (Nedlastet 07.05.09).

Handegård, Tina Luther; Gjertsen, Hege (2008). NF-rapport nr. 1. *Kapittel 4A – en faglig revolusjon? Evaluering av sosialtjenestelovens kapittel 4A: Rettssikkerhet ved bruk av tvang og makt overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemning*. Kap. 2, 3, 7, 8 og 9. Nordlandsforskning. Tilgjengelig fra URL: http://www.nordlandsforskning.no/files/Rapporter%202008/rapp_01_08.pdf (Nedlastet 04.05.09).

Helsetilsynet 5/2007. *Rettssikkerhet for utviklingshemmede, II: Oppsummering av landsomfattende tilsyn i 2006 med rettssikkerhet knyttet til bruk av tvang og makt overfor personer med psykisk utviklingshemning*. Oslo: Statens helsetilsyn. Tilgjengelig fra URL: http://helsetilsynet.no/upload/Publikasjoner/rapporter2007/helsetilsynetrapport5_2007.pdf (Nedlastet 30.04.09).

KITH (Kompetansesenter for IT i helse- og sosialsektoren AS). *ICD-10: Kode F70-F79, Psykisk utviklingshemming*. Tilgjengelig fra URL: <http://finnkode.kith.no/> (Nedlastet 30.04.09).

Syse, Aslak; Røed, Ole Tom (2001). SOR-rapport nr. 6. *Rådet for vurdering av praksis og rettssikkerhet etter sosialtjenesteloven kapittel 6A – erfaringer etter tre års virksomhet*. Tilgjengelig fra URL: http://sor-nett.no/sitefiles/4055/Arkiv_Rapport/Artikler/2001/Syse_og_Roed_Radet_for_vurdering_av_praksis_og_rettssikkerhet_6_01.pdf (Nedlastet 07.05.09).

Selvvalgt pensum

Bollingmo, Leif (2002). *Hvordan oppleves det å utøve legalisert tvang og makt?* Hovedfagsoppgave i helsefag hovedfag. Universitetet i Bergen.

Horndalen, Bjørn; Torp, Tor Rynning (2006). *Vernepleier – utdanning og yrke i et faglig og etisk perspektiv*. Høgskolen i Akershus.

Stubrud, Leif Hugo (2001). *Utviklingshemning i et økologisk perspektiv*. Oslo: Universitetsforlaget.

Internettkilder

Bergheim, Odd Eirik; Hjelle, Heidi; Holm, Olaf (2006). SOR-rapport nr. 5. *Bruk av tvang og makt overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemming*. Tilgjengelig fra URL: http://www.samordningsradet.no/sitefiles/4055/Arkiv_Rapport/Artikler/2006/Bergheim_m_fl_Bruk_av_tvang_og_makt_5_06.pdf (Nedlastet 21.05.09).

Enkeltstående tilsynsmeldinger hentet fra Helsetilsynets hovedside for utførte tilsyn med sosialtjenesten i 2008: Tilgjengelig fra URL: http://helsetilsynet.no/templates/CategoryPageCouncilList_9361.aspx#12 (Nedlastet 07.05.09).

Handegård, Tina Luther; Gjertsen, Hege (2008). NF-rapport nr. 1. *Kapittel 4A – en faglig revolusjon? Evaluering av sosialtjenestelovens kapittel 4A: Rettssikkerhet ved bruk av tvang og makt overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemning*. Kap. 2, 3, 7, 8 og 9. Nordlandsforskning. Tilgjengelig fra URL:

http://www.nordlandsforskning.no/files/Rapporter%202008/rapp_01_08.pdf (Nedlastet 04.05.09).

Helsetilsynet 5/2007. *Rettssikkerhet for utviklingshemmede, II: Oppsummering av landsomfattende tilsyn i 2006 med rettssikkerhet knyttet til bruk av tvang og makt overfor personer med psykisk utviklingshemning*. Oslo: Statens helsetilsyn. Tilgjengelig fra URL: http://helsetilsynet.no/upload/Publikasjoner/rapporter2007/helsetilsynetrapport5_2007.pdf (Nedlastet 30.04.09).

Syse, Aslak; Røed, Ole Tom (2001). SOR-rapport nr. 6. *Rådet for vurdering av praksis og rettssikkerhet etter sosialtjenesteloven kapittel 6A – erfaringer etter tre års virksomhet*.

Tilgjengelig fra URL: http://sor-nett.no/sitefiles/4055/Arkiv_Rapport/Artikler/2001/Syse_og_Roed_Radet_for_vurdering_av_praksis_og_rettssikkerhet_6_01.pdf (Nedlastet 07.05.09).