



# Bacheloroppgave

**VPL05 Vernepleie**

**Forebygging av utfordrende atferd og overflødig bruk av tvang**

**Preventing challenging behavior and excessive use of coercion**

**Vedlog, Malin Alnes**

**Totalt antall sider inkludert forsiden: 38**

**Molde, 20.05.2016**



## Obligatorisk egenerklæring/gruppeerklæring

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

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

# Publiseringsavtale

Studiepoeng: 15

Veileder: Thine Marie Nøst Bromstad

## 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: 19.05.2016

**Antall ord: 9662**

## **Forord**

At man, når det i sandhed skal lykkes en at føre et menneske hen til et bestemt sted, først og fremmest må passe på at finde ham der, hvor han er, og begynde der.

Dette er hemmeligheden i al hjælpekunst. Enhver, der ikke kan det, han er selv i en indbildning, når han mener at kunne hjælpe en anden. For i sandhed at kunne hjælpe en anden må jeg forstå mere, end han - men dog vel først og fremmest forstå det, han forstår.

Søren Kirkegaard

## Innhold

<b>1.0 Innledning</b> .....	<b>2</b>
1.1 Presentasjon og bakgrunn for valg av tema .....	3
1.2 Oppgavens oppbygging .....	3
<b>2.0 Problemstilling</b> .....	<b>5</b>
2.1 Begrunnelse og avgrensing .....	5
2.2 Begrepsavklaring .....	5
<b>3.0 Metode</b> .....	<b>7</b>
3.1 Presentasjon av metode .....	7
3.2 Kildekritikk - relevans og pålitelighet .....	7
3.3 Forforståelse .....	9
<b>4.0 Teori</b> .....	<b>10</b>
4.1 Tvang og makt - Helse- og omsorgstjenestelovens kapittel 9 .....	10
4.2 Utfordrende atferd .....	11
4.2.1 Risikofaktorer .....	13
4.3 Andre løsninger .....	14
4.3.1 Suksesshistoriene .....	15
4.4 Miljøbehandling .....	17
4.4.1 Funksjonelle analyser .....	18
4.4.2 Lavaffektiv tilnærming .....	19
4.4.3 Inviterende eller insisterende praksis .....	20
<b>5.0 Drøfting</b> .....	<b>22</b>
5.1 Utfordrende atferd – Å dempe risikofaktorer .....	23
5.2 Ulike strategier i forebyggingsarbeidet .....	26
<b>6.0 Avslutning</b> .....	<b>30</b>
6.1 Oppsummering .....	30
<b>Litteratur</b> .....	<b>32</b>

## 1.0 Innledning

Mennesker med psykisk utviklingshemning som mottar helse- og omsorgstjenester, kan tenkes å ha mange ulike personer hos seg i løpet av en uke. Har personen utfordrende atferd i tillegg, kan antallet bli enda høyere, da det ifølge Nøttestad og Søndena (2009) ofte er behov for to personer for å være sammen med vedkommende (Eknes og Løkke 2009), også kalt 2:1-bemanning. Regner en på dette, kan det innebære opp til 42 vakter på en uke. Paradoksalt nok gjelder dette en gruppe som kan ha behov for struktur, rammer, trygge relasjoner og forutsigbarhet.

Denne oppgaven er rettet inn mot forebygging av utfordrende atferd og bruk av tvang og makt. Det kan derfor være nyttig å vite litt om hva tvang og makt handler om, hvilket lovverk som gjelder i dag og hvilke krav dette lovverket stiller til de som yter tjenester til mennesker med psykisk utviklingshemning og utfordrende atferd. De områdene av loven som omhandler utfordrende atferd og forebygging/andre løsninger vil bli belyst. Lovverket, eller rundskrivet er et omfattende dokument, så det vil bli gjort en avgrensning. Fokuset blir da på det som anses som mest relevant for problemstillingen. Det vil også være relevant å se nærmere på utfordrende atferd og hvilke faktorer som kan påvirke dette, hva som kan bidra til å øke eller redusere det, samt ulike strategier en kan benytte i forebyggingsarbeidet. Navn som benyttes i oppgaven er fiktive.

Lov om sosiale tjenester ble endret i 1996, ved at det ble innført et nytt og midlertidig kapittel, 6A, (som videre ble til kapittel 4A og i dag, kapittel 9). Kapitlet trådte i kraft i 1999 og hadde tittelen *rettigheter for og begrenning og kontroll med bruk av tvang og makt m.v. overfor mennesker med psykisk utviklingshemning* (Syse og Røed 2001). Årsaken til at dette ble innført, var at det i 1991 ble pekt på manglende rettssikkerhet for mennesker med utviklingshemning ved institusjonene under HVPU, helsevernet for psykisk utviklingshemmede. I utredningene gjennomført av Røkkeutvalget (NOU 1991:20) kom det frem at det var ønskelig med klarere retningslinjer og regler for tiltak knytt til tvang og makt, for å unngå uberettiget tvangsbruk, noe som fant sted ved institusjonene. Det problemet og den atferden som førte til tvangsbruk ble sett på som et institusjonsspesifikt problem, som ville svekkes eller forsvinne når institusjonene ble lagt ned. Problemene som førte til bruk av tvang og makt, oppstod imidlertid også i den kommunale omsorgen (Handegård og Gjertsen, 2008).

## ***1.1 Presentasjon og bakgrunn for valg av tema***

Tema for denne oppgaven er tvang og makt etter kapittel 9 i helse- og omsorgstjenesteloven, som omhandler rettssikkerhet ved bruk av tvang og makt overfor enkelte mennesker med psykisk utviklingshemning. Fokuset vil imidlertid være på forebygging og forarbeid.

Kapittel 9 presiserer at andre løsninger skal være vurdert og prøvd før en kan iverksette tvangstiltak. Med andre løsninger, menes tiltak som baseres på frivillighet og samarbeid med tjenestemottakeren. Dette innebærer at en finner årsaken til atferden som anses som problematisk og forsøker å finne alternativer til tvang som må prøves ut (Helsedirektoratet IS-10/2014). Dette ser imidlertid ikke ut til å være kvalitetssikret, da fylkesmannen ikke krever dokumentasjon på det, annet enn en beskrivelse i vedtaket.

Det som har vekt interesse rundt dette temaet, er 10 års erfaring med mennesker med utfordrende atferd, kombinert med økende kunnskap fra vernepleierstudier. Økt kunnskap om hvor mye arbeid en kan gjøre i forkant for å unngå bruk av tvang, samt egne erfaringer fra personalgrupper som skal arbeide med dette, har vært en spennende og utfordrende kombinasjon. Det kan se ut til at det enkelte steder har skjedd en holdningsendring i forhold til tvang og makt. Egen erfaring gir likevel et inntrykk av at noe tvangsbruk fortsatt er overflødig. En kan spørre seg om dette forekommer andre steder også. Dersom det er slik, kan det muligens være forbedringspotensial i tjenestene rettet mot mennesker med utviklingshemning og utfordrende atferd.

## ***1.2 Oppgavens oppbygging***

Innledningsvis beskrives og begrunnes valgt tema. Videre presenteres problemstillingen med begrunnelse og avgrensning. Her blir det også gjort en begrepsavklaring på de begrep som anses som hensiktsmessig å definere. Metod delen presenteres, med redegjørelse for anvendt metode, relevans og pålitelighet av kilder, samt et innblikk i egen forforståelse knyttet til temaet.

Etter dette, presenteres teoridelen av oppgaven. Her belyses ulike teorier som er relevant for problemstillingen. Dette er kapitlet skal danne grunnlag for drøfting. Det er den som påfølger teorikapitlet. Her skal funnene fra teorien diskuteres.

Avslutningsvis, blir det lagt frem en oppsummering som gjentar de viktigste momentene fra oppgaven.



## **2.0 Problemstilling**

«Hvordan kan en redusere overflødig bruk av tvang og makt ved å forebygge forekomst av utfordrende atferd»?

Problemstillingen retter seg mot mennesker med psykisk utviklingshemning og hovedfokuset vil være på tjenesteyterne som møter tjenestemottakerne daglig.

### **2.1 Begrunnelse og avgrensning**

Dette er et spennende og aktuelt tema som fristet til fordypning. Egen erfaring fra arbeid med utfordrede atferd, samt det å ha vært vitne til forekomst av utfordrende atferd som i noen tilfeller antas å ha rot i miljøfaktorer, er en medvirkende årsak til valg av område. Med det menes atferd som kan oppstå blant annet på grunn av tjenesteytere sin fremgangsmåte og/eller væremåte. Dette kan handle om tjenesteytere som er mislikt, som misforstår, ubevisst krenker og lignende. Spørsmål som ble stilt i den sammenheng, var om en kan gjøre mer i det forebyggende arbeidet enn en gjør i dag.

Problemstillingen er avgrenset til å handle om arbeidet i kommunen, rettere sagt tjenesteyteres arbeid med/sammen med tjenestemottakere. Da er tjenesteyterne som er i daglig kontakt med tjenestemottakerne i fokus. Den er også avgrenset til å handle om utfordrende atferd. Dette på grunn av at det muligens kan være forbedringspotensial innen dette området. En del inspirasjon er hentet fra steder som har fokus på utfordrende atferd og som angivelig har lyktes med forebyggingsarbeidet.

### **2.2 Begrepsavklaring**

PSYKISK UTVIKLINGSHEMNING:

Diagnosemanualen ICD-10 beskriver psykisk utviklingshemning som:

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 (ICD-10).

De kategoriseres ut i fra blant annet målt IQ. Lett psykisk utviklingshemning, moderat psykisk utviklingshemning, alvorlig psykisk utviklingshemning og dyp psykisk utviklingshemning (ICD-10).

Ca. 18 000 personer over 18 år mottar kommunale tjenester på grunn av bistandsbehov knytt til utviklingshemning (Helsedirektoratet). Studier av Vagle (2010) viser at rundt 10% med administrativt definert psykisk utviklingshemning viser utfordrende atferd, som angrep mot andre, selvskading, materielle ødeleggelser og annen uakseptabel atferd. Med administrativt definert psykisk utviklingshemning, menes de som på grunn av utviklingshemningen mottar kommunale tjenester (Vagle, Holden og Offernes 2011).

## **3.0 Metode**

### ***3.1 Presentasjon av metode***

For å belyse og drøfte problemstillingen, ble det benyttet litteraturstudie av faglitteratur, fag- og forskningsartikler, altså er oppgaven basert på en kvalitativ metode. I følge Dalland (2012) handler denne metoden om å tolke, samt det å fange opp meninger og opplevelser som ikke lar seg tallfeste (Dalland 2012). Begrunnelsen for valg av litteraturstudie, er at det foreligger aktuell litteratur om dette temaet både i høyskolens pensum og ellers. På grunn av begrenset tid er det nødvendig å velge en metode som ikke er for omfattende tidsmessig. Det er derfor ikke aktuelt å hente inn ny data, igjennom for eksempel intervju, registreringer eller andre godkjente datainnsamlingsmetoder. Det ble tilslutt gjort en vurdering og beslutning om at det var formålstjenlig å benytte denne metoden.

For å finne litteratur er det gjennomført litteratursøk. Databasene som er brukt, er blant annet Oria, Google Scholar, Idunn, helsetilsyn, Norsk forbund for utviklingshemmede. Det ble også søkt på relevante ord på hjemmesidene til bokforhandlere og stiftelsen samordningsrådet for arbeid for mennesker med utviklingshemning (stiftelsen SOR), for å se om det dukket opp nyttige bøker og artikler. Ord det ble søkt på, var blant annet: «lavaffektiv tilnærming», «utviklingshemning», «utfordrende atferd», «forebygging», «miljøterapeutisk arbeid», «makt», «Børge Holden», «selvbestemmelse», «tvang og makt», «hjelpemiddelet», «miljøterapi», «vold og aggresjon», «atferdsanalyse», «tilsyn tvang og makt», for å nevne noen. Internett ble også hyppig brukt i forhold til de artiklene og den informasjonen som er tilgjengelig der og andre perspektiver og litteraturtips dukket opp underveis, via publiserte bacheloroppgaver, masteroppgaver, artikler og bøker.

### ***3.2 Kildekritikk - relevans og pålitelighet***

Kildekritikk skal ifølge Dalland (2012) vise at en kan være kritisk til kildene som brukes i en oppgave, samt hvilke kriterier som er brukt i utvelgelsen (Dalland 2012).

Når det skulle vurderes hvilke kilder som skulle brukes, ble det tatt utgangspunkt i problemstillingen. Den ble brukt som en «ledestjerne» for å holde fokuset på rett sted under søk etter litteratur. I litteraturen som da ble valgt, ble det igjen gjort en vurdering på hva som var viktig å ha med for å belyse problemstillingen. For å forenkle vurderingen, ble problemstillingen delt opp i stikkord: «Utfordrende atferd» og «Tvang og makt». Under

disse ble det lagt inn et par understikkord for å hjelpe til med avgrensning i søk. Det ble tatt stilling til om litteraturen var tidsmessig godkjent i forhold til temaet. På grunn av at det har skjedd en del på dette området siste årene, ble det i forhold til litteratur om tvang og makt satt en tidsavgrensning. Det ble imidlertid ansett som dekkende å benytte seg kun av det nye rundskrivet til helse og omsorgstjenesten kapittel 9 fra 2015. Når det gjelder utfordrende atferd ble det også forsøkt å bruke ny litteratur. Den strekker seg derfor ikke utover siste 10 år, med unntak av Tetzchner (2003). Årsaken til at den kilden ble valgt til tross for at den ikke holder seg innenfor tidsavgrensningen, er at han er brukt i flere bøker skrevet av anerkjente forfattere, samt i ulike nye fagartikler.

Når det gjelder pålitelighet, var det også en del vurderinger som måtte gjøres. En god del av litteraturen var del av høyskolen sitt utvalgte pensum. Det ble derfor vurdert som pålitelig på bakgrunn av at gjeldende høyskole kvalitetssikrer litteraturen. Den selvvalgte litteraturen og internettsidene er også vurdert. Enkelte av forfatterne er anerkjent innen fagområdet. En kan dermed anta at de er pålitelige. For eksempel er Børge Holden godkjent av høyskolen. Han er også mye omtalt i andre sine oppgaver og fagartikler, noe som viser at han er en anerkjent figur innen fagmiljøet. Jarle Eknes er også et gjenkjennelig navn som en ser igjen i andres artikler. Han har også bidratt til pensumlitteratur. Eknes er medforfatter i bøker med andre anerkjente personer og vurderes derfor som en pålitelig kilde å bruke. På bakgrunn av dette ble internettsiden «stiftelsen SOR» ansett som en god side å bruke, da Eknes står som daglig leder der. Vurderingen er også delvis basert på at høyskolen i Molde også bruker SOR. Forfatteren Tetzchner var et utilsiktet treff, men det ble i ettertid kjent at han er mye brukt i andre bøker, fagartikler og masteroppgaver. På grunn av at navnet hans dukket opp i så mange bøker og artikler, anses han som en pålitelig kilde. Artikkelen som brukes for å beskrive Heimdal Bo- og aktivitetstilbud (Heimdal BoA), er som sagt en artikkel en kan bruke som eksempel. En bør være bevisst på at dette er en artikkel som belyser en «solskinshistorie», og at det kan tenkes at mye er utelatt fra den. Den er likevel valgt til denne oppgaven, da budskapet Heimdal formidler er interessant og på grunn av at det kan vises til en del resultater, som videre har blitt publisert av stiftelsen SOR.

### **3.3 Forforståelse**

Det er viktig å være bevisst sin forforståelse, da den kan fargelegge eget syn på noe og påvirke hvordan en tar for seg et tema eller en problemstilling. Røkenes og Hanssen (2002) har følgende beskrivelse om hva dette handler om: «Den som forstår, forstår alltid ut fra noe. Vi forstår andre på bakgrunn av våre egne erfaringer, følelser og tanker, for eksempel på bakgrunn av den kulturen vi er en del av» (Røkenes og Hanssen 2002,16). Det var noe usikkert om valg av tema var riktig, da eget engasjement var stort. Usikkerheten handlet om hvorvidt dette ville styre oppgaveprosessen og valg av litteratur, teorier og lignende. Etter vurdering, ble det likevel valgt å skrive om dette, men problemstillingen ble formet litt vekk fra det «kjente». Tanker om temaet tvang og makt, handler vel i hovedsak om ufaglærte. Det kan tenkes at det blir brukt mer tvang og makt, når en ikke har forståelse for årsaker til utfordrende atferd og at de som har kunnskap og kompetanse når det gjelder dette, bruker det i mindre grad. Egne erfaringer har også gitt et inntrykk av at organiseringen innad i en avdeling rettet mot denne gruppen, kan bestå av både personer med 3-åring utdanning, fagarbeidere og ufaglærte, der de med høyskoleutdanning kan være undertallig, noe som fører til en del dispensasjoner fra utdanningskravet når det gjelder kapittel 9. Dette må en se i lys av at erfaringen er basert på få tjenestesteder og en tidsperiode på få år. Det har i senere år vist seg at høyt utdannende mennesker like fullt kan ha et unyansert og ureflektert forhold til tvang og makt, så det kan muligens også handle om erfaring, holdninger og kultur. Dette temaet er viktig å ha fokus på, da målgruppen som lovverket omhandler ikke alltid har evne eller ressurser til å varsle når de føler seg urettmessig behandlet.

## 4.0 Teori

«Alle mennesker er unike og har samme iboende menneskeverd. Dette synet er nedfelt i FNs erklæring om universelle rettigheter av 1948. Menneskeverdet begrunnes altså ikke i bestemte egenskaper, men i det å være menneske» (Helsedirektoratet IS-10/2015,26). Dette utgangspunktet belyser retten til å anvende sine grunnleggende rettigheter og til selvbestemmelse. I tjenester rettet mot mennesker med nedsatt funksjonsevne skal det legges til rette for dette, så langt det er mulig og forsvarlig. Hvordan de som yter tjenester evner og ønsker å respektere og ivareta dette kan avgjøre prosessen i arbeidet med å redusere eller fjerne behovet for tvang (Helsedirektoratet IS-10/2015).

### **4.1 Tvang og makt - Helse- og omsorgstjenestelovens kapittel 9**

Kriterier for bruk av tvang etter kapittel 9 er blant annet at personen må ha diagnosen psykisk utviklingshemning, oppholde seg i riket, motta helse og omsorgstjenester og andre løsninger må være prøvd (Helsedirektoratet IS-10/2015).

Det regnes som bruk av tvang og makt når en iverksetter tiltak som tjenestemottaker motsetter seg, eller tiltak som er så inngripende at de uansett motstand må regnes som bruk av tvang eller makt (Helsedirektoratet IS-10/2015). Formålet med loven er ifølge § 9-1 å hindre at personer med psykisk utviklingshemning utsetter seg selv eller andre for vesentlig skade og forebygge og begrense bruk av tvang og makt. Med vesentlig skade, menes:

*Fysisk skade på egen person.* Dette anses først som vesentlig skade når det gir varige sanseskader, bruddskader, alvorlige blødninger eller skader med stort smertepotensial.

*Psykisk skade på egen person/hemming av egen utvikling.* Overdreven selvstimulering eller annen uheldig atferd som kan føre til psykisk vesentlig skade. For eksempel forstyrret døgnrytme, manglende deltagelse i skole og redusert sosial deltakelse. *Sosial fornedring* beskrives som atferd som fremstår som grovt ydmykende for personen selv og der det vil fremstå som en omsorgsforsømmelse for personen å ikke gripe inn. Eksempler på dette kan være å kle av seg på offentlig sted, onanere på offentlig sted og eliminasjon av avføring og urin andre steder enn på toalettet. Atferden som beskrives i eksemplene vil vanligvis være av så sosialt fornedrende art at det kan utgjøre en vesentlig skade. *Skader*

på andre personer innebærer ulike typer fysisk angrep og andre krenkelser av personlig integritet. Eksempler kan være plagsom og påtrengende atferd rettet mot andre, uønskede seksuelle tilnærminger, truende eller skremmende atferd, spyting og annen tilgrising.

*Materielle skader på egne og/eller andres eiendeler* omhandler økonomisk eller emosjonelle tap, ved ødeleggelse av eiendeler. Når det gjelder andres eiendeler, sies det at alle i utgangspunktet har rett til å ha sine eiendeler i fred (Helsedirektoratet IS-10/2015).

Vedtak fattet etter kapittel 9 skal overprøves av fylkesmannen. Det stilles en del krav for å kunne benytte tvang og makt etter dette kapitlet, blant annet skal andre løsninger enn tvang være prøvd. Det skal også være faglig og etisk forsvarlig. Her legges det vekt på hvor inngripende tiltaket er versus hva som er nødvendig for formålet. Videre kreves det 3-årig høyskoleutdanning for å vurdere og gjennomføre de fleste tiltak ut ifra kapittel 9, men kommunene kan søke dispensasjon fra utdanningskravet dersom de har behov for det (Helsedirektoratet IS-10/2015).

## **4.2 Utfordrende atferd**

Emerson mfl. (1996) definerer utfordrende atferd som kulturelt avvikende atferd med styrke, intensitet og frekvens som kan utsette personen selv, eller andre for fysisk skade og fare. Den vil også kunne føre til begrenset bruk eller tilgang på sosial deltagelse i samfunnet (Stiftelsen SOR). Det vil imidlertid variere for ulike alderstrinn. Kjennetegnet kan være at atferden bryter med de forventningene som følger med alderen, så samme atferd kan altså tillegges ulik hensikt, alt etter alder. Et eksempel kan være at omgivelsene reagerer ulikt på et slag eller spark fra en treåring enn fra en 15-åring. Kultur vil også spille en rolle her, da atferdsvansker vil defineres ut ifra sosiale normer og regler (Tetzchner 2003). Holden (2009) støtter at dette kan variere, da han skriver at hva som anses som utfordrende avhenger av kontekst, alder, kultur og lignende (Holden 2009). Emerson (2001) mener at utfordrende atferd defineres ut fra effekten den har på omgivelsene. *Utfordring* er ikke en karakteristika ved selve atferden, da det er menneskene i omgivelsene som opplever den som utfordrende, ikke personen med utviklingshemning selv. Han ser derfor på dette som sosiale konstruksjoner (Tetzchner 2003).

Generelle årsaker til at utfordrende atferd oppstår, kan ifølge Dykens (1998); Dykens & Hodapp (1999); Royal Collage of Psychiatrists (2001); Sigafos mfl. (2003) handle om ulike faktorer. Enkelte biologiske syndromer kan for eksempel føre til økt forekomst. De som spesifikt nevnes er Cornelia de langes syndrom, Retts syndrom, Lesch-Nyhans syndrom, Prader-Willis syndrom. Videre handler det om Fragilt X-syndrom, Downs syndrom, Smith-Magenis syndrom og Klinefelters syndrom (Holden 2009). Andre årsaker nevnt av Didden & Sigafos (2001); Schroeder mfl. (1978); Sigafos mfl. (2003), er somatiske lidelser, som for eksempel epilepsi, infeksjoner, tannverk, søvnevansker og sykdom (Holden 2009), men Sigafos (2003) utelukker ikke at sult og tørst, kløe, forstoppelse og andre somatiske plager kan medvirke til økt forekomst av utfordrende atferd (Holden 2009). Sansemessige problemer kan være en faktor. Emerson mfl. (2001) mener det kan være en mulig, svak sammenheng mellom nedsatt syn og aggresjon (Holden 2009). Grad av utviklingshemning blir nevnt som mulig årsak og Emerson mfl. (2001); Holden & Gitlesen (2006) påstår at utfordrende atferd er mer vanlig blant de med høyt bistandsbehov, enn hos de med lavt (Holden 2009). Holden & Gitlesen (2006); Matson, Andersen & Bamberg (2000) mener at også dårlige sosiale ferdigheter kan være en årsak (Holden 2009). Andre medvirkende årsaker som nevnes, er alder, kjønn, bosituasjon, psykiske lidelser og autisme (Holden 2009).

Nøttestad og Søndena (2009) skiller mellom «utfordrende atferd» og «mer utfordrende atferd». For å havne i kategorien «mer utfordrende atferd», må atferden forekomme daglig og forhindre personen i å delta på ulike aktiviteter. Det er ofte ikke nok med en tjenesteyter for å kontrollere personen, da atferden kan forårsake skade på vedkommende selv, eller andre personer (Eknes og Løkke 2009).

Utfordrende atferd kan ifølge Tetzchner (2003) vise seg i følgende former:

- Atferd som kan føre til skade på mennesker
- Atferd som kan føre til materielle skader på omgivelsene
- Atferd som kan føre til skade på personen selv

Nøttestad og Sønderna (2009) sine beskrivelser er litt mer konkrete. De sier at de mest vanlige formene for utfordrende atferd, er angrep på andre, angrep på gjenstander, selvskadning, ødeleggelse av gjenstander, roping og hyling, manglende samarbeidsvilje,



spising av uspiselige gjenstander og uakseptabel sosial eller seksuell opptreden (Eknes og Løkke 2009).

#### **4.2.1 Risikofaktorer**

Risikoen for utfordrende atferd påvirkes av ulike faktorer og alt som øker sannsynligheten for dette kan kalles risikofaktorer (Lillevik og Øien 2014). En risikofaktor er et særdrag ved omgivelser eller person som henger sammen med utfordrende atferd. Det er ikke sagt at en risikofaktor er en årsak. Dette må ses i kontekstuell sammenheng (Holden 2009). Ifølge kapittel 9 kan det handle om både omgivelser og personen selv. De faktorene en kobler til omgivelsene handler blant annet om manglende stabile relasjoner, for mange kollektive rutiner og løsninger, uheldige samspill og manglende dekking av individuelle behov. Faktorer knytt til personen, kan omfatte kommunikasjon og språk, kognitive vansker, somatiske plager og andre tilleggsvarer (Helsedirektoratet IS-10/2015).

Avmakt er en risikofaktor som Lillevik og Øien (2014) nevner. De beskriver at en person kan oppleve avmakt dersom hverdagen preges av blant annet uforutsigbarhet, manglende kontroll og oversikt, liten mulighet for innflytelse og påvirkning, manglende utveier og løsningsmuligheter, mangel på beskyttelse og trygghet. Videre skriver de at en person i avmakt ikke alltid ser utveier eller muligheter for å endre sin situasjon, ei heller til å motsette seg maktutøvelsen som er rettet mot en selv. Årsaken til at det beskrives som en risikofaktor, er at det kan føre til bruk av vold i et forsøk på å dempe avmaktsfølelsen (Lillevik og Øien 2014).

Nøttestad og Søndena (2009) knytter grad av utviklingshemning og utfordrende atferd sammen. De mener at mennesker med stort bistandsbehov har høyere forekomst av utfordrende atferd enn mennesker med lavt bistandsbehov (Eknes og Løkke 2009).

Å ha liten grad av selvbestemmelse er ifølge kapittel 9 forbundet med bruk av tvang og makt. De knytter det til vansker med å kommunisere ønsker og behov, samt det å klare å forstå tjenesteyterne. En god del utfordrende atferd forekommer på grunn av dette (Helsedirektoratet IS-10/2015).

### **4.3 Andre løsninger**

Kapittel 9 forklarer at kommunene er pliktige til å legge forholdene til rette for minst mulig bruk av tvang og makt. Det blir også klargjort at utfordrende atferd er en faktor som kan føre til bruk av tvang og makt (Helsedirektoratet IS-10/2015).

Holden (2009) skriver at kommunene ikke alltid gjør nok i forebyggingsarbeidet og at dette vises ved at tilbudene rundt de med utfordrende atferd etter hvert har blitt beskåret. Det er også ofte utskiftninger av personell, noe som kan skyldes flere faktorer, som et arbeidsmarked det er lett å komme inn i, men også at det for noen kan være vanskelig å arbeide med utfordrende atferd. En annen ting han påpeker er at det er liten tvil om at kommunene i flere tilfeller bør gjøre mer for å rekruttere kvalifiserte tjenesteytere. Han skriver videre at innhold i arbeidet og skikkelig bemanning er viktige tiltak i forebyggingsarbeidet (Holden 2009).

I følge Lillevik og Øien (2014) må tjenesteyterne i sin hjelperrolle være kompetente yrkesutøvere. De beskriver kompetanse som et resultat av flere sammensatte komponenter og at det overordnet sett omhandler en person sin evne til å utføre oppgavene han eller hun er gitt (Lillevik og Øien (2014). «*En kompetent yrkesutøver må inneha et nødvendig minimum av kompetanse for å utføre jobben på en faglig forsvarlig måte*» (Lillevik og Øien 2014,132). Kompetanse kan bestå av teoretiske kunnskaper, praktiske ferdigheter, holdninger og evner, som gjensidig påvirker hverandre (Lillevik og Øien 2014).

McDonnell (2013) vektlegger personalet sin rolle når det gjelder utfordrende atferd og deres evne til å reflektere og evaluere egen praksis. Han mener at tjenesteyterne med en refleksiv praksis kan utvikle seg basert på de positive og negative erfaringene de tilegner seg (McDonnell 2013).

Spesielt ved utfordrende atferd blir dette viktig fordi konsekvensene av handlingene våre kan være overgrep overfor andre mennesker, fordi det ikke er noen andre plasser å skjule seg enn sine egne begrunnelser for hvorfor man handler slik man gjør (McDonnell 2013,23).

Han mener at det er viktig at ansatte reflekterer over mer enn bare egen praksis generelt, men at det også må reflekteres *under* selve handlingen (McDonnell 2013).

Det foreligger en beskrivelse av forebygging i kapittel 9. Denne belyser at å forebygge i denne sammenheng, betyr at en må redusere risikofaktorene som gir forekomst av utfordrende atferd samtidig som en styrker de forholdene som kan motvirke påvirkningen fra risikofaktorene. I forebyggingsarbeidet er det viktigste å sørge for at tjenestemottaker opplever hverdagen som trygg og forutsigbar og at den er mest mulig oversiktlig. For å oppnå denne forutsigbarheten blir en del av arbeidet å sørge for at tjenesteyterne har lik praksis i møtet med tjenestemottaker. Det blir lagt vekt på tilrettelegging av tjenestetilbudet, samt opplæring og faglig veiledning. Dette beskrives som sentrale elementer. Videre belyser lovverket at forebyggingsarbeidet skal være en løpende og integrert del av tjenesteytingen (Helsedirektoratet IS-10/2015). Børge Holden (2013) sine beskrivelser av forebygging, deles opp i to: Primærforebygging, som har som målsetting at problemet ikke skal oppstå i det hele tatt, og sekundærforebygging som vektlegger å hindre at et problem forverrer seg. I begge tilfeller må personen skjermes for urimelige belastninger, risikofaktorer må oppdages, og en må lære personen alternativ atferd til problematferden. Han påpeker også at forebygging må skje individuelt, men også at det noen ganger må aksepteres at problematferden oppstår, da tjenesteyterne ikke kan gjøre hva som helst for å stoppe den (Holden 2013).

Forskning knyttet til personer med psykisk utviklingshemning internasjonalt, har ifølge Taggart mfl. (2009) i stor grad basert seg på informasjon gitt av ansatte, pårørende og fra observasjoner. Det har vært lite fokus på personens egne tanker og meninger (Berge og Ellingsen 2015). Undersøkelsen *selvbestemmelse og bruk av tvang og makt* datert 2015, gir en innsikt i dette perspektivet og belyser hvordan de mener en kunne håndtert det på andre måter. I undersøkelsen kom det frem at 5 av 13 informanter ikke kunne formidle at de forstod hvorfor det ble benyttet tvang. Flere så ut til å mangle informasjon om vedtakene sine men kom selv med forslag til hvordan episoder kunne vært forhindre eller løst på andre måter enn med tvang (Berge og Ellingsen 2015).

### **4.3.1 Suksesshistoriene**

I eksempelsamlingen *modeller i miljøarbeid* (2010), ble ti ulike kommuner intervjuet. Felles for disse, var at de hadde fått til en reduksjon av tvangsbruk og/eller fjernet bruk av hjemlet tvang og makt. For å få dette til, fikk de blant annet til et samarbeid om å utvikle andre løsninger til tvang og makt med den enkelte tjenestemottaker. Suksessfaktorer som

var felles for disse kommunene var opplæring, kompetanse og veiledning. Videre var det holdninger, ledelse og koordinering, samt økonomi og personlig egnethet (NAKU).

Andre som har redusert dette behovet, er Heimdal bo- og aktivitetstilbud, eller BoA-faget, som de kaller seg. Asbjørn Strømmen, som er enhetsleder der, skriver at de i 2007 gjorde en drastisk endring i tjenestetilbudet til flere personer. De ytte tjenester til personer med alvorlig utfordrende atferd og bruk av tvang og makt økte stadig. Endringen de gjorde var omfattende og innebar blant annet en *personalendring*: De spurte alle i personalgruppen om de var interessert i å arbeide etter det nye tankemønsteret, og bad de som ikke ønsket eller trodde på dette om å finne seg en ny arbeidsplass. Dermed satt de igjen med en personalgruppe som var engasjert og motivert for den nye avdelingen. De har også nedbemannet og ifølge artikkelen har de gått fra 2:1, som betyr at de er to tjenesteytere med en tjenestemottaker, til 1:1, som betyr at de nå går kun en tjenesteyter med samme tjenestemottakere. De begrunner dette med at blant annet maktforholdet ble ujevnt og samhandlingen unaturlig når det foregikk på denne måten. Det neste de gjorde var å danne en *kompetanseenhet*: De kalte seg en kompetanseenhet knytt opp mot ulike områder som tvang og makt, utfordrende atferd og alternativ og supplerende kommunikasjon. Dette førte ikke bare til større faglig fokus og økt kompetanse, men det forpliktet også de ansatte og økte motivasjonen for faget og for videreutvikling. Sist men ikke minst krevde de en *holdningsendring*: De valgte å gå vekk fra det tradisjonelle tankemønsteret og de etablerte «sannhetene» som det ble arbeidet etter. For eksempel gikk de med enkelte vekk fra faste dagsplaner som de mente førte til rigiditet og låste muligheter, til å bruke dagsplanene som et forslag som tjenestemottaker kan endre eller gå vekk ifra ved behov. De endret fokus og holdning ved å fokusere på fag og muligheter, fremfor begrensninger og diagnoser (SOR-rapport nr. 2/2014).

All den utfordrende atferden vi tidligere møtte med nedlegging velger vi nå å se på som kommunikasjon. Ett skrik om at en ikke har det godt. Derfor må vi respektere aggresjonen og i stedet for å kontrollere den, heller hjelpe personen til selv å kontrollere den. Det vil i praksis si at vi ikke forsøker å fysisk kontrollere noen som er aggressiv (Strømmen, *SOR-rapport 2/2014*).

Det å bygge gode og trygge relasjoner ble vektlagt og de sluttet å fokusere på historikken til tjenestemottakeren, da de opplevde at det var mer hemmende enn fremmende. Han gir i

artikkelen en beskrivelse av en personalgruppe som tidligere lot seg irritere av personer som for eksempel gjentok den samme setningen igjennom hele dagen, men som nå fokuserer mer på årsak og funksjon av denne repeteringen. I artikkelen beskriver han avdelingen som er fleksibel, reflektert, som individuelt tilrettelegger, som gir styring og makt tilbake til tjenestemottakerne og som med dette fremmer utvikling for menneskene de bistår.

Strømmen legger frem noen tall for å vise resultatene denne arbeidsmåten har gitt. Han viser blant annet til at personene de bistår ble lagt i bakken opptil 4-5000 ganger i året på grunn av farlig utagerende atferd. Siden 2007 til nå har dette endret seg til at ingen som mottar tjenester fra dem har vedtak på dette. De opplever en sjelden gang at de må gripe inn, men han sier dette forekommer så sjeldent at det samlet sett kan oppsummeres med 15 ganger siste fem årene. Han påpeker at de fokusere arbeidet på metoder som funksjonelle analyser og «low expressed emotions». Strømmen nevner også noen suksessfaktorer som holdninger, kompetanse, personlig egnethet, samt interesse for faget og nedbemanning (SOR rapport nr. 2/2014).

#### **4.4 Miljøbehandling**

Børge Holden (2013) skriver at behandling kan skje på mange ulike nivåer og i mange ulike former. I forhold til boliger for mennesker med utviklingshemning skjer «behandlingen» ofte igjennom hele døgnet og det er gjerne mange personer involvert. Når det gjelder miljøbehandling, kan det foregå ved at behandling utformes konkret, med målsetting om at en person skal endre atferd ut i fra daglige erfaringer i samhandling med tjenesteyterne. Miljøbehandling er et alternativ eller et supplement til den «tradisjonelle behandlingen» og i forhold til målgruppen som beskrives over, begrunnes det med at den «tradisjonelle behandlingen» avhenger av samtale og en viss innsikt (Holden 2013).

Noen har store lærevansker, og klarer ikke å se at de bør endre seg på ett eller flere områder, og har liten eller ingen evne til å delta i samtaler. Samtaler må i alle fall ha et enkelt innhold, og kan neppe være eneste behandling (Holden 2013,17).

Lillevik og Øien (2014) beskriver miljøbehandling som en form for samhandling preget av tjenesteyterens planlagte, tilrettelagte og systematiske bruk av det som skjer i samspill

mellom tjenestemottaker og tjenesteyter. De legger til at dette gjelder i «her og nå»-situasjonen i miljøet. Grunnleggende forutsetninger for å kunne forstå et arbeid i lys av begrepet «miljøbehandling», er at det kan begrunnes faglig, at det er planlagt, at det kan gjøre nytte av samhandling i samspill med omgivelsene, at det bidrar til psykisk, fysisk, åndelig og sosial vekst, at det bygger på et humanistisk ideal preget av omsorg, anerkjennelse og respekt for egenverd og integritet (Lillevik og Øien 2014).

Kjennetegn ved miljøbehandling er at det skal skje i personens miljø, som kan innebære alle arenaer, men det skal være naturlige arenaer for personen, altså de miljøene personen vanligvis oppholder seg i. Det kan skje når som helst og det kan vare så lenge som helst, enten det er kortvarig eller livsvarig. Den kan ta for seg hva som helst og selve behandlingen kan gå ut på hva som helst. Personene som behandler skal gjennomgå systematisk veiledning og opplæring og behandlingen skal drøftes, evalueres og endres regelmessig i egne møter. Problemer som kan være aktuelle for miljøbehandling, er blant annet personer med utviklingshemning som angriper personer, selvskader, ødelegger og protesterer mot gjøremål som anses som viktige, for eksempel mat og hygiene. Personer som på grunn av lærevansker, omsorgssvikt eller manglende erfaringer ikke innehar praktiske og sosiale ferdigheter, noe som kan bidra til utfordrende atferd (Holden 2013).

#### **4.4.1 Funksjonelle analyser**

Når en skal løse et problem, kan det være behjelpelig å vite hva det handler om. Sentrale spørsmål kan være hvorfor problemet oppsto og hvorfor det vedvarer. Det er mange måter å finne svar på og funksjonelle analyser er verktøy en bruker til dette. Funksjonelle analyser er en samlebetegnelse til bruk av atferdsanalytiske prinsipper i forsøk på å oppdage miljømessige forhold som påvirker atferd. Hensikten med analysene er å finne individuelle årsaksforhold som fører til utfordrende atferd, da disse kan være ulike fra person til person, samt å avdekke om tiltakene en har iverksatt kan ha andre effekter enn en tror. De er også viktige for å kunne utforme individuelt tilpasset behandling som er effektiv og minst mulig inngripende for personen. Kartleggingsverktøy kan bestå av indirekte metoder, direkte observasjon og eksperimentelle metoder. Tiltak som vanligvis blir iverksett etter funksjonelle analyser handler om å hjelpe personen til å slutte med atferden som er problematisk, lære personen alternativ atferd eller redusere eller fjerne risikofaktorer, altså «utløsende» faktorer (Holden 2013). Begrensninger ved denne

metoden kan ifølge Lerman mfl. (1994) være at funksjonsendring over tid kan være vanskelig å oppdage umiddelbart. En kan derfor risikere å ligge på etterskudd i perioder (Holden 2009). Funksjonelle analyser sier heller ikke noe om mulighetene for å lykkes når en skal «bytte ut» utfordrende atferd ved å forsterke alternativ atferd (Holden 2013).

#### **4.4.2 Lavaffektiv tilnærming**

McDonnell (2013) presenterer det han kaller en lavaffektiv tilnærming. Denne handler i all hovedsak om personalbaserte intervensjoner. Målet er å redusere antall konfrontasjoner for å senke aktiveringsnivået. Dette innebærer blant annet at tjenesteyterne stiller færre krav, forventninger og at de har mindre fokus på regler og grensesetting. Han belyser fire hovedkomponenter som kjennetegner en lavaffektiv tilnærming.

- 1. Færre krav og forventninger fra de ansatte for å redusere faren for konflikter med personen.*
- 2. Unngå faktorer som virke aktiverende, så som direkte blikkontakt og berøring, samt unngå tilskuere i situasjonen.*
- 3. Unngå ikke-verbal atferd som kan føre til konflikt, for eksempel aggressiv kroppsholdning.*
- 4. Utfordre de ansattes antakelser om hvordan utfordrende atferd bør håndteres på kort sikt (McDonnell 2013,52).*

Videre knytter han disse komponentene opp mot viktige elementer. Han deler de opp i «før, under og etter»:

*Før* - Når tjenestemottakerens aktiveringsnivå øker, kan det ifølge McDonnell (2013) utarte seg til utfordrende atferd dersom ingen griper inn. Dette kan vise seg i form av for eksempel panikk, uro og truende atferd og en må forandre på forløpet for å unngå at det eskaleres. Han nevner seks strategier som kan bidra til dette: Avledningsstrategier, håndtering av aversive stimuli, håndtering av krav fra ansatte, håndtering av responskjeder, håndtering av forventninger og færre krav under kriser (McDonnell 2013).

*Under* - Dette omhandler tjenesteyternes respons på aggressiv og utagerende atferd i situasjoner hvor tjenestemottaker har høyt aktiveringsnivå og mindre forutsetninger til informasjonsprosessering. Strategiene som brukes her, er verbal deeskalering og tjenestemottakernes bevissthet om non-verbal atferd som utløser aggresjon (McDonnell 2013).

*Etter* - En utagering vil kunne prege både tjenestemottaker og tjenesteyter og McDonnell (2013) belyser ulike strategier for å håndtere dette også. Her nevnes et par av dem: Debriefing, utvikling av langsiktige terapeutiske intervensjoner, og å utarbeide forankrede reaksjoner (McDonnell 2013).

#### **4.4.3 Inviterende eller insisterende praksis**

Owren og Linde (2011) beskriver i boken *vernepleierfaglig teori og praksis* en analytisk modell som skiller mellom fire samhandlingskategorier. Disse defineres ut fra hvordan tjenesteyternes arbeid må forstås på bakgrunn av tjenestemottakerens uttrykte vilje, preferanser og ønsker. Modellen kan brukes til å analysere samhandling mellom tjenesteyter og den det gjelder og de kaller den «inviterende eller insisterende praksis». De fire samhandlingskategoriene kalles:

*La seg styre* - I denne kategorien er autonomien ledende. Tjenesteyterne skal altså la seg styre. Målet for innsats i situasjonen, vil basere seg på personens ønsker og preferanser enten det uttrykkes verbalt eller nonverbalt.

*Inviterende praksis* - Her tar tjenesteyterne initiativ utover det tjenestemottakeren uttrykker av ønsker og preferanser. Handling i denne kategorien kan ses på som spørsmål fra tjenesteytere til den det gjelder.

*Insisterende praksis* – Tjenesteyterne tar initiativ utover det tjenestemottaker uttrykker at han eller hun ønsker eller foretrekker. De går utenom tjenestemottakers selvbestemmelse og autonomi på en eller annen måte, men ikke så inngripende at det kan kalles tvang



*Tvang* - Denne kategorien har som kjennetegn at tjenesteyter gjennomfører noe som tjenestemottaker ikke ønsker. Tjenestemottaker viser motstand, eller tiltaket er så inngripende at det uansett motstand må regnes som tvang.

Det kreves observasjon, dialog, refleksjon og faglig skjønn for å ta i bruk modellen og tjenesteyterne må kunne begrunne handlingsmåte. Jo lengre vekk en beveger seg fra full brukerstyring og autonomi, desto strengere krav til begrunning (Owren og Linde 2011).

## 5.0 Drøfting

Denne delen av oppgaven vil se på hvordan en kan redusere utfordrende atferd ved å fokusere på og arbeide med de kjente risikofaktorene. Det avgrenses til å hovedsakelig handle om risikofaktorene i omgivelsene og de som yter tjenester, rettet mot relasjoner, samhandling, tilrettelegging for blant annet individualisering og selvbestemmelse. Videre vil ulike strategier for tjenesteyterne drøftes. Det er de som ofte har mulighet og posisjon til å utføre dette arbeidet og problemstillingen stiller spørsmål til forebyggingsarbeidet som utføres av de som yter tjenester til mennesker med utviklingshemning og utfordrende atferd. Strategien som blir mest omtalt, er Owren og Linde (2011) sin samhandlingsmodell «inviterende eller insisterende praksis», mens McDonnell (2013) sin lavaffektive tilnærming får litt mindre fokus. Årsaken til dette er at samhandlingsmodellen kan være fin å være bevisst på igjennom hele døgnet, i all samhandling, mens den lavaffektive tilnærmingen oppleves som mer spesifikt rettet mot agitasjon og risikosituasjoner.

Utfordrende atferd kan skyldes ulike faktorer, men som kapittel 9 påpeker, er miljøet ofte en medvirkende faktor. På grunn av at denne målgruppen ofte har tett oppfølging av tjenesteytere, kan det være interessant å se hvordan de kan arbeide for å forbedre dette. En medvirkende og viktig årsak til Heimdal BoA sin suksess, er ifølge Strømmen (2014) en tanke om at tjenesteyternes holdninger, væremåte og forventninger kan være avgjørende for at tjenestetilbudet skal oppleves som nyttig og godt for tjenestemottaker (SOR-rapport 2/2014). Teorien som omhandler ulike strategier for forebygging har også stort fokus på tjenesteyterne og måten å arbeide på. Dette kan kanskje tolkes som at deres rolle på dette området er viktig, noe også McDonnell (2013) er inne på når han sier at tjenesteyters væremåte kan bidra til å øke eller redusere utfordrende atferd (McDonnell 2013). Et viktig aspekt å synliggjøre, er at det ikke er all atferd som kan behandles eller som lett lar seg behandle. Holden (2013) forklarer det slik:

Vi skal med andre ord ikke gjøre hva vi vil for å stoppe problematferd – noen ganger må den tillates til en viss grad, eller sagt på en annen måte: Noen ganger må vi akseptere at atferden finner sted (Holden 2013,180).

En kan styrke individets forutsetninger, i dette tilfellet, kanskje lære alternative måter å agere på, eller at vedkommende styrkes på de områder som er utfordrende. Et eksempel på dette kan være «Knut». Dersom han er så uheldig å slå skinnleggen i bordkanten med et

uhell, kan en risikere at det forekommer utfordrende atferd. En kan da kanskje trene på andre måter å agere på ved smertepåvirkning, men noen ganger forekommer det likevel og av og til er det et behov for å gripe inn dersom det eskalerer og blir farlig for vedkommende eller andre. Fokuset i denne oppgaven er likevel det å redusere forekomst av utfordrende atferd, samt å gå bort i fra overflødig bruk av tvang.

Under teorikapitlet om forebygging vises det til noen «suksesshistorier» fra avdelinger som har klart å redusere forekomst av utfordrende atferd og bruk av tvang. Det ser ut til at disse har noen nøkkelfaktorer felles, blant annet står kompetanse og holdninger sentralt. I artikkelen *modeller i miljøarbeid* (2010) sies det blant annet at det å finne andre løsninger sammen med brukerne var en viktig og nyttig del av forebyggingen. I en av kommunene ble det sagt: «*Tidligere skulle man stå på krava, nå er løsningen samhandling med bruker*» (NAKU 2010,24). Like ens sier Strømmen (2014) fra Heimdal, at det å gi fra seg den kontrollen, særlig i utfordrende situasjoner, er viktig. Det handler ikke lenger om å skulle «vinne kampen». Den atferden som førte til mye bruk av tvang og makt, ses nå på som kommunikasjon (SOR-rapport 2/2014). Det som kan være interessant her, er hvor mye som løste seg for disse kommunene ved å involvere tjenestemottakerne i arbeidet.

### **5.1 Utfordrende atferd – Å dempe risikofaktorer**

Børge Holden (2009) mener at det kan være vanskelig å påpeke hva som er utfordrende atferd når vi snakker om mennesker med utviklingshemning. Det har vært brukt forskjellige begrep for å definere dette, som for eksempel avvikende atferd, avvik og maladaptiv atferd. Disse begrepene kan være noe misvisende, da de beskriver noe *unormalt* og ikke nødvendigvis noe problematisk. Det siste gir beskrivelse av mistilpasset atferd, som ikke driver frem tilpasning, mens det i realiteten ofte er slik at problematisk og skadelig atferd *er* en tilpasning til omgivelsene. Den kan oppleves som hensiktsmessig for personen i de situasjonene vedkommende befinner seg i, da den kan gi tilgang til det personen ønsker, eller bidra til å unnsnippe det personen ikke ønsker (Holden 2009). Det at atferden er ansett som problematisk og utfordrende, sier noe om at det er omgivelsene, altså personene som opplever den som finner det utfordrende, ikke nødvendigvis vedkommende som utøver den. Dette inngår også i beskrivelsen til Emerson (2001), som

ser på fenomenet som sosiale konstruksjoner på bakgrunn av at det er menneskene rundt som finner den utfordrende, basert på «normale» samfunnsnormer (Tetzchner 2003). Når en snakker om utfordrende atferd, samt å dempe eller redusere risikofaktorer, kan det være hensiktsmessig å ta for seg noen av de faktorene som belyses i teorien. Vi ser for eksempel at manglende stabile relasjoner kan være en risikofaktor når det gjelder forekomst av utfordrende atferd (Helsedirektoratet IS-10/2015). For å dempe denne risikofaktoren kan en anta at arbeidet bør rettes mot det å ha mest mulig stabile relasjoner. Manglende stabile relasjoner kan kanskje i kontekst med problemstillingen dreie seg om store personalgrupper. Utfordrende atferd krever noen ganger 2:1-bemanning, noe som resulterer i at tjenestemottaker har flere å forholde seg til enn det som er heldig og som kan tenkes å gjøre det vanskelig å opprette gode og trygge relasjoner. Strømmen (2014) nevner dette som et viktig ledd i deres arbeid ved Heimdal BoA. De nedbemantet og gikk fra 2:1- til 1:1-bemanning for å skape mindre personalgrupper rundt tjenestemottakerne og mer stabile relasjoner (SOR-rapport 2/2014). Manglende stabile relasjoner kan også handle om utskiftninger. Som Holden (2009) nevnte tidligere, så er det ikke alle som liker å arbeide med utfordrende atferd, som videre kan føre til at de finner seg annet arbeid (Holden 2009). Innstrand (2009) påpeker også at det kan være høy utskiftning blant tjenesteytere og at de kan oppleve en del brutte relasjoner (Eknes og Løkke 2009). Også dette tok Heimdal stilling til og sørget for at alle ansatte hadde engasjement for denne type utfordringer. De som ikke ønsket å følge prosjektet videre, ble overtallig. På denne måten sikret de seg en engasjert og motivert personalgruppe (SOR-rapport 2/2014). Hovedvekten av dette ansvaret kan imidlertid tenkes å ligge på organisasjons- og ledelsesnivå.

Manglende dekning av individuelle behov og for mange kollektive rutiner og løsninger er andre risikofaktorer det vises til (Helsedirektoratet IS-10/2015). Dersom en snur det, kan en si at manglende individuelt tilpassede rutiner og løsninger kan være en risikofaktor. Dette samsvarer med Tetzchner (2003) sin oppfatning om at mennesker med utviklingshemning trenger et spesielt tilrettelagt miljø, som innebærer mer oversikt, forutsigbarhet og individualisering (Tetzchner 2003). Skal en redusere risikoen, kan det tenkes at et mer individuelt tilpasset tilbud kan være et nyttig sted å starte. Et kort og enkelt eksempel på viktigheten med individualisering kan være at en person kan få økt livskvalitet av å spise sammen med tjenesteyterne. En annen kan få redusert livskvalitet av dette, da han eller hun for eksempel er vant til å spise alene og trives best med dette. Da kan en spørre seg hvorvidt en får dekt begge sitt behov med samme løsning.

Nøttestad og Søndena (2009) mener at grad av utviklingshemning og utfordrende atferd henger sammen og at de med stort bistandsbehov har høyere forekomst av utfordrende atferd enn de med lavt bistandsbehov (Eknes og Løkke 2009). Emerson mfl. (2001) støtter også dette, da han skriver at de kan se at flere med alvorlig utfordrende atferd hadde behov for mye bistand til blant annet mat, hygiene og påkledning, i tillegg til at de hadde lav språkforståelse og mangelfullt språk (Eknes og Løkke 2009). Også Holden og Gitlesen sin studie (2005) tar for seg kommunikasjonsvansker som en risikofaktor. De skriver at studien viste at mangelfulle språkferdigheter eksisterte signifikant hyppigere hos personer med utfordrende atferd (Eknes og Løkke 2009). Det kan tenkes at dette henger sammen med muligheten til selvbestemmelse og autonomi. Kapittel 9 underbygger dette, da det viser til at tjenestemottakeren er avhengig god kommunikasjon med tjenesteyterne sine for å kunne påvirke egen livssituasjon. Kapitlet synliggjør også at høy grad av selvbestemmelse har en forebyggende effekt når det gjelder bruk av tvang (Helsedirektoratet IS-10/2015). Konteksten kan tyde på at dette gjelder bruk av tvang som følge av utfordrende atferd. Eknes og Løkke (2009) skriver at frihet og selvbestemmelse er av stor betydning for alle og på de fleste livsområder (Eknes og Løkke 2009), så det kan være relevant å trekke inn mangelen på dette som en mulig risikofaktor. Et spennende spørsmål i denne sammenheng, kan være om tjenesteyterne kan redusere forekomst av utfordrende atferd, ved å ha mer bevissthet og fokus når det gjelder brukerstyring og autonomi. Kanskje er det slik at en person som trenger hjelp til det meste, har tjenesteytere hos seg store deler av døgnet. Hvor mye frihet og styring vedkommende da har, kan tenkes å avhenge av hvordan tjenestetilbudet er lagt opp, kjennskap til den enkelte, samt kunnskap og kompetanse. Eknes og Løkke (2009) mener at det er en utfordring å implementere kunnskap om selvbestemmelse, brukervedvirkning og medbestemmelse i personalgruppene på grunn av relativt store utskiftninger av personell (Eknes og Løkke 2009) og kapittel 9 belyser at også tjenesteyternes evne og vilje til å respektere og ivareta selvbestemmelsesprinsippet kan være avgjørende i prosessen med å redusere utfordrende atferd (Helsedirektoratet IS-10/2015). Dette kan tolkes som at en viktig faktor vedrørende selvbestemmelse kan være en stabil personalgruppe med kompetanse og gode holdninger, slik som Strømmen (2014) mener å ha bygd opp i Heimdal BoA (SOR-rapport 2/2014).

## **5.2 Ulike strategier i forebyggingsarbeidet**

Selv om det er ulike tilnærminger som skal drøftes her, kan det være nyttig å dra inn refleksjon som et overordnet hjelpemiddel, uavhengig av hvilke strategier en baserer arbeidet på. Refleksjon tvinger tjenesteyterne til å tenke over hva som gjøres og hvordan det gjøres, noe som videre kan føre til at en kan utvikle seg og tilbudet til det bedre. Ifølge McDonnell (2013) kan en refleksiv praksis virke forebyggende ved at det bidrar til at tjenesteyterne evaluerer egen opptreden i enkelte situasjoner og tar lærdom av dette. Ansattes atferd kan utløse aggresjon hos tjenestemottakerne uten at de er det bevisst. Med en refleksiv praksis, kan dette fanges opp ved at kolleger gir tilbakemeldinger til hverandre, som fører til at ubevisst atferd som trigger aggresjon hos tjenestemottakerne kan endres (McDonnell 2013).

Alle risikofaktorene som diskuteres i det forrige kapitlet, kan muligens knyttes til en følelse av avmakt. Ifølge Lillevik og Øien (2014) kunne denne følelsen oppstå ved mangel på forutsigbarhet, oversikt, kontroll og mulighet til innflytelse og påvirkning. Det handlet også manglende trygghet og kontakt kombinert med følelsen av å ikke komme seg ut av denne posisjonen (Lillevik og Øien 2014). Det kan da være hensiktsmessig å tenke at et mål bør være å hjelpe personen ut av denne avmaktsposisjonen.

For å lykkes med forebygging, må en ifølge Lillevik og Øien (2014) forstå voldens funksjon. Isdal (2000) mener at vold kan forstås som en persons motmakt mot avmakt (Lillevik og Øien 2014). Effekten dette gir, kan ifølge Dollard mfl. (1939) ha en forklaring i at vedkommende igjennom å la sinnet få utløp, opplever at makten tar over for avmakten og at aggresjonstrangen reduseres. Dette kan opprettholdes ved at personen umiddelbart opplever reduksjon i aggresjonen og videre mindre spenning i kroppen, noe som kan virke som et *indre belønningssystem*. Tjenesteyternes tiltak kan da bli overstyrt av dette og gi andre resultater enn en de kanskje forutså og ønsket (Lillevik og Øien 2014). Et verktøy som kan knyttes til dette, er funksjonell analyse, da den type kartlegging har som mål å finne atferdens funksjon slik at en ser hvilke miljøfaktorer som for eksempel øker eller vedlikeholder forekomst av utfordrende atferd. For å ta et tilbakeblikk i teorien, beskriver Holden (2013) dette som et viktig verktøy i miljøbehandling, da det kan gjøre klart for tjenesteyterne om behandlingen de har iverksatt fungerer som tenkt, eller om den virker mot sin hensikt (Holden 2013). Et eksempel fra egen erfaring viser dette: «Knut» har språkvansker og sliter med å uttrykke ønsker til tjenesteyterne sine. Når han vil være alene

med musikken sin, klarer han ikke alltid å si dette og tjenesteyterne fanger ikke alltid opp signaler om det heller. Det ender ofte med utfordrende atferd i form av slag, spark, hyl, kasting av store gjenstander, der han er så uheldig å noen ganger ødelegge gjenstander som er viktige for han. Det ender også noen ganger med tvangstiltak for å hindre at han skader seg. Tjenesteyterne trekker seg ut når denne atferden oppstår, med en tanke om at dette blir en negativ konsekvens for han. «Vi viser ingen reaksjon, vi går bare ut» er en vanlig frase. Problemet her, er at det er dette Knut ønsker. Han vil være alene. Tjenesteyterne kan altså forsterke den utfordrende atferden, med den tro at de faktisk arbeider for å redusere den. Holden (2013) skriver at vi gjentar handlinger som fører til at vi oppnår noe og i forhold til utfordrende atferd kan personen tilegne seg en erfaring om at den utfordrende atferden gav tilgang til noe vedkommende opplevde å mangle (Holden 2013). I Knut sitt tilfelle, alenetid. Ved å benytte seg av funksjonell analyse kan tjenesteyterne få kjennskap til hvorfor Knut blir frustrert og utagerende, samt hvordan deres reaksjon påvirker og vedlikeholder denne atferden. Det kan tenkes at forebygging og/eller endring av denne situasjonen og denne atferden vanskelig lar seg gjøre uten denne kjennskapen. Når en blir oppmerksom på dette, kan en endre på tiltakene for å redusere den utfordrende atferden. McDonnell (2013) sin lavaffektive tilnærming kunne en ha benyttet i dette tilfellet. Han nevner blant annet at en kan forhindre utfordrende atferd med håndtering av responskjeder, som betyr at en forsterker på et tidligere ledd i en kjent atferdssekvens (McDonnell 2013). Tjenesteyterne kunne da for eksempel spurt Knut om han vil være alene allerede i startfasen på denne atferdsekvensen, når de fanger opp signalene på økt aktiveringsnivå. Etterhvert kan han lære seg å gi beskjed på en eller annen måte når han ønsker å være for seg selv. Tjenesteyterne bør da sørge for at han føler seg trygg på at en forespørsel om «alenetid» er et effektivt alternativ til den utfordrende atferden, noe som innebærer at tjenesteyterne respekterer og imøtekommer ønsket som blir ytret. I Knut sitt tilfelle, kan dette muligens fungere som forsterker: Han ber om alenetid og personalet imøtekommer det umiddelbart. Holden (2013) skriver at den utfordrende atferden ofte er rettet mot noe som kan oppnås eller unnsliques og at det er måten det skjer på som avgjør om atferden er utfordrende. Videre mener han at personen kan lære seg akseptable alternativer og at dette må forsterkes, samtidig som den utfordrende atferden ekstingveres, slik at personen velger det aksepterte alternativet (Holden 2013).

I teorikapitlet om miljøbehandling, får en et innblikk i Owren og Linde (2011) sin samhandlingsmodell: *Inviterende og insisterende praksis*. Den tar for seg de ulike

kategoriene: la seg styre, inviterende praksis, insisterende praksis og tvang, som grovt sett handler om forholdet mellom tjenesteyters måte å handle på og tjenestemottakers autonomi. Et fiktivt eksempel kan være nyttig for å forklare de ulike kategoriene. «Ina» drikker lite og etter måltidene står drikken nesten alltid igjen. Hun dytter vannglasset unna og sier at hun ikke vil ha. Samtidig drikker hun mye kaffe, og legen mener kombinasjonen er uheldig. Dersom tjenesteyterne arbeider etter kategori 1, *la seg styre*, blir det ikke tatt initiativ til å få Ina til å drikke mer, da tjenesteyterne ifølge Owren og Linde (2011) her er å anse som tjenestemottakerens «forlengede arm». De tar ikke initiativ utover det tjenestemottaker uttrykker, uten andre begrunnelser enn at det er det tjenestemottakeren ønsker. De påpeker imidlertid at denne måten å arbeide på sjelden er nok i seg selv til å sikre et forsvarlig tjenestetilbud, men at det godt kan være utgangspunktet en går tilbake til når ingen grunner strider imot (Owren og Linde 2011). Siden legen har sagt at dette ikke er bra for helsen, samtidig som Ina ikke tar initiativ til dette selv, bør tjenesteyterne vurdere en mer *inviterende praksis*. Når Ina skyver vekk vannglasset, kan tjenesteyterne spørre om hun heller kunne tenke seg et glass saft eller juice. Owren og Linde (2011) beskriver en kategori som tar initiativ utover tjenestemottakers ønsker og preferanser. Inviterende praksis er i tett samspill med å la seg styre og tanken er at en ivaretar tjenestemottaker sin autonomi. Når tjenesteyterne forstår at initiativet er uønsket, blir det avbrutt. Den tilbyr nye erfaringer, nye samhandlingsmuligheter og tilpasser og utvikler tjenestetilbudet (Owren og Linde 2011). En fiktiv faglig begrunnelse for å bevege seg over i denne kategorien i samspill med Ina, kan være at hun må få i seg nok væske, basert på erfaringer om at hun blir uvel og urolig når hun er dehydrert og at legen har gitt en uttalelse om den helsemessige ulempen ved dehydrering. Dersom en må bevege seg over i den *insisterende kategorien*, kan tjenesteyterne oppfordre Ina til å drikke. En går da vekk fra den inviterende praksisen ved å uttrykke det som en anmodning heller enn et spørsmål. Owren og Linde (2011) sier at den som yter tjenester tar initiativ utover det tjenestemottaker uttrykker at han eller hun ønsker eller foretrekker. Tjenesteyter lar seg ikke i like stor grad styre og begrense av tjenestemottaker sine tilbakemeldinger. De går utenom tjenestemottakers selvbestemmelse og autonomi på en eller annen måte, men ikke så inngripende at det kan kalles tvang (Owren og Linde 2011), noe lovverket også støtter: «Alminnelige oppfordringer og ledelse med hånden eller andre fysiske påvirkninger av liknende art anses ikke som bruk av tvang eller makt» (Helsedirektoratet IS-10/2015,52). En havner først i kategorien *tvang* når Ina ikke får kaffen sin før hun har drukket et glass vann. Denne kategorien har som kjennetegn at tjenesteyter gjennomfører noe som



tjenestemottaker ikke ønsker. Tjenestemottaker viser motstand, eller tiltaket er så inngripende at det uansett motstand må regnes som tvang (Owren og Linde 2011).

For å kunne bruke denne modellen på en hensiktsmessig måte, kan det antas at den som yter tjenester må ha en viss innsikt i egen væremåte i samhandling med andre, samt kunnskap nok til å kunne gjøre vurderingene som kreves og begrunne de faglig. Owren og Linde (2011) skriver at tjenesteyterne vanligvis beveger seg mellom de ulike kategoriene og at denne vekslingen kan skje både raskt og flere ganger i løpet av en kort samhandling. De skriver videre at dette krever observasjon, dialog, refleksjon og faglig skjønn (Owren og Linde 2011). Også Lillevik og Øien (2014) mener at tjenesteytere må inneha et nødvendig minimum av kompetanse for å kunne arbeide faglig forsvarlig. De beskriver kompetanse som en sammensetting av teoretisk kunnskap, holdninger, praktiske ferdigheter og evner som påvirker hverandre gjensidig (Lillevik og Øien 2014).

## 6.0 Avslutning

### 6.1 Oppsummering

«Hvordan kan en redusere overflødig bruk av tvang og makt ved å forebygge forekomst av utfordrende atferd?».

For å forebygge, bør man ha kunnskap om atferdens funksjon – hvorfor gjør Knut som han gjør? Uten denne kunnskapen blir arbeidet basert på gjetting og tjenestetilbudet kan bære preg av prøving og feiling. Funksjonelle analyser bør derfor være et hyppig brukt verktøy når en arbeider med denne type utfordringer.

Klarer en å forebygge utfordrende atferd, kan det antas at den overflødig tvangsbruken også reduseres. Å få det til kan være utfordrende og det ser ut til at flere faktorer påvirker dette. Alle mennesker er ulike, og det som kan være risikofaktorer for en trenger ikke være det for en annen. Individuelt tilrettelagte tjenester kan synes å være nødvendig for å yte gode tjenester for den enkelte og selvbestemmelse og autonomi bør være vektlagt.

Heimdal BoA gav fra seg kontrollen som de tidligere hadde hatt over tjenestemottakerne. Dette bidro blant annet til mindre av den atferden de i utgangspunktet følte de måtte ta kontroll over.

Under de ulike strategiene blir det lagt vekt på samhandlingsmodellen «Inviterende eller insisterende praksis». Men er det virkelig slik at en bare finner ulike strategier og implementerer de i et arbeidsmiljø? Det kan tenkes at det er mer komplisert enn som så. Tjenesteyterne som skal benytte seg av dette, må ha nok kunnskap til å vurdere hvor mye styring som kreves i de ulike situasjonene. Owren og Linde (2011) nevnte at en stadig beveger seg frem og tilbake i de ulike kategoriene og at det må vurderes hvor mye styring en må ta i samhandling. Dette gir en antydning på at kompetanse er en grunnpilar. Det kan imidlertid se ut til at andre faktorer også må være på plass. Skal en ta utgangspunkt i Strømmen og Heimdal sine resultater, spiller ledelse og organisering en stor rolle i det forebyggende arbeidet. Personalpolitikken han kjører, fremstår som tøff og kald, men til gjengjeld sitter han tilbake med en tilsynelatende velfungerende avdeling med gode holdninger, engasjement for arbeidet og tjenestemottakerne og en kraftig reduksjon av utfordrende atferd og bruk av tvang.

De som har lykket i forebyggingsarbeidet har en felles formening om at god kompetanse, opplæring og veiledning er viktig. Når det gjelder tjenesteyterne som samhandler med mennesker som viser utfordrende atferd, er gode holdninger også svært viktig. God koordinering og ledelse kan være avgjørende når en skal ha fokus på forebygging av utfordrende atferd og reduksjon i bruk av tvang.

## Litteratur

Berge, Kim og Karl Elling Ellingsen (2014) «Selvbestemmelse og bruk av tvang og makt». *Nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemning*.

[http://naku.no/sites/default/files/files/NAKU\\_tvang&makt\\_ferdig2\\_skjerm\(1\).pdf](http://naku.no/sites/default/files/files/NAKU_tvang&makt_ferdig2_skjerm(1).pdf)

(Lest 13.05.2016).

Berndtson, Karin og Knut Gundersen. «Betydningen av fritid, kultur og venner». Stiftelsen SOR. <http://kurs.helsekompetanse.no/fritidkultur/16890> (Lest 13.05.16)

Dalland, Olav (2012) *Metode for oppgaveskriving. 5. utg.* Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Direktoratet for e-helse. Finnkode. *ICD-10*.

<https://finnkode.ehelse.no/#icd10/0/0/0/2596295>. (Lest 13.05.2016).

Eknes, Jarle og Jon A. Løkke (2009) *Utviklingshemning og habilitering. Innspill til habiliteringsprosessen*. Oslo: Universitetsforlaget.

Handegård, Tina Luther og Hege Gjertsen (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*.

[http://evaluering.nb.no/eval-utlevering/innhold/URN:NBN:no-nb\\_overfordokument\\_3181\\_Eval\\_0/pdf](http://evaluering.nb.no/eval-utlevering/innhold/URN:NBN:no-nb_overfordokument_3181_Eval_0/pdf). (Lest 13.05.16).

Helsedirektoratet IS-10/2015. Lov om helse- og omsorgstjenester. *Rettssikkerhet ved bruk av tvang og makt overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemning*.

<https://helsedirektoratet.no/publikasjoner/rettssikkerhet-ved-bruk-av-tvang-og-makt-overfor-enkelte-personer-med-psykisk-utviklingshemning-lov-av-24-juni-2011-nr-30-om-kommunale-helse-og-omsorgstjenester-kap-9>. (Lest 13.05.2016).

- Helsedirektoratet (2014) «Diagnosestatistikk for kommunale helse- og omsorgstjenester. Data fra IPLOS-registeret». *Rapport IS-0511*.  
<https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/1028/Diagnosestatistikk%20for%20kommunale%20helse-%20og%20omsorgstjenester.%20Data%20fra%20IPLOS-registeret.%20IS-0511.pdf>. (Lest 16.05.2016).
- Holden, Børge (2009) *Utfordrende atferd og utviklingshemning. Atferdsanalytisk forståelse og behandling*. Oslo: Gyldendal Norsk forlag AS.
- Holden, Børge (2013) *Miljøbehandling. En atferdsanalytisk tilnærming*. Oslo: Gyldendal Norsk forlag.
- Lillevik, Ole Greger og Lisa Øien (2014) *Miljøterapeutisk arbeid i møte med vold og aggresjon*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- McDonnell, Andrew A. (2013) *Håndtering av aggressiv atferd med lavaffektive tilnærminger*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemning (2010) *Modeller i miljøarbeid*.  
[http://naku.no/sites/default/files/GodeHistorier\\_web\\_1.pdf](http://naku.no/sites/default/files/GodeHistorier_web_1.pdf). (Lest 13.05.2016).
- Owren, Thomas og Sølvi Linde (2011) *Vernepleiefaglig teori og praksis – sosialfaglige perspektiver*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Røkenes, Odd Harald og Per-Halvard Hanssen (2002) *Bære eller bryte. Kommunikasjon og relasjon i arbeid med mennesker*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.
- Strømmen, Asbjørn (2014) «Heimdal BoA-faget». *Stiftelsen SOR-rapport nr. 2*.  
<http://www.samordningsradet.no/nyheter2.cfm?pArticleId=37806&pArticleCollect ionId=4205> (Lest 13.05.16).

Syse, Aslak; Røed, Ole Tom (2001). «Rådet for vurdering av praksis og rettssikkerhet etter sosialtjenesteloven kapittel 6A – erfaringer etter tre års virksomhet». *Stiftelsen SOR-rapport 47*. <http://docplayer.no/6430242-Rapport-47-argang-aslak-syse-og-ole-tom-roed.html>. (Lest 13.05.16).

Tetzchner, Stephen von (2003) *Utfordrende atferd hos mennesker med lærehemning. Betydningen av kommunikasjon, boforhold og tjenester*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Vagle, Bjørn Roar, Børge Holden og Nils-Øyvind Offernes (2011) *En studie av sammenhengen mellom utdanningsnivå og bruk av tvang overfor tjenestemottakere med psykisk utviklingshemning*. [http://www.samordningsradet.no/sitefiles/4055/Arkiv\\_Rapport/2011/Enstudieavsammenhengenmellomutdanningsnivaogbrukavtvang-Vagle-Holden.pdf](http://www.samordningsradet.no/sitefiles/4055/Arkiv_Rapport/2011/Enstudieavsammenhengenmellomutdanningsnivaogbrukavtvang-Vagle-Holden.pdf) (Lest 13.05.16).