



Bacheloroppgave

VPL05 Vernepleie

**Medvirkende faktorer i tjenestetilbudet til personer med utviklingshemming /
Contributing factors in the provision of services to people with developmental disabilities**

Colin Bakkevik

Totalt antall sider inkludert forsiden: 40

Molde, 24.05.2023



Obligatorisk egenerklæring/gruppeerklæring

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

Du/dere fyller ut erklæringen ved å klikke i ruten til høyre for den enkelte del 1-6:		
1.	Jeg/vi erklærer herved at min/vår besvarelse er mitt/vårt eget arbeid, og at jeg/vi ikke har brukt andre kilder eller har mottatt annen hjelp enn det som er nevnt i besvarelsen.	<input checked="" type="checkbox"/>
2.	Jeg/vi erklærer videre at denne besvarelsen: <ul style="list-style-type: none">• ikke har vært brukt til annen eksamen ved annen avdeling/universitet/høgskole innenlands eller utenlands.• ikke refererer til andres arbeid uten at det er oppgitt.• ikke refererer til eget tidligere arbeid uten at det er oppgitt.• har alle referansene oppgitt i litteraturlisten.• ikke er en kopi, duplikat eller avskrift av andres arbeid eller besvarelse.	<input checked="" type="checkbox"/>
3.	Jeg/vi er kjent med at brudd på ovennevnte er å <u>betrakte som fusk</u> og kan medføre annullering av eksamen og utestengelse fra universiteter og høgskoler i Norge, jf. Universitets- og høgskoleloven §§4-7 og 4-8 og Forskrift om eksamen §§16 og 36.	<input checked="" type="checkbox"/>
4.	Jeg/vi er kjent med at alle innleverte oppgaver kan bli plagiatkontrollert, jf. høgskolens regler og konsekvenser for fusk og plagiat	<input checked="" type="checkbox"/>
5.	Jeg/vi er kjent med at høgskolen vil behandle alle saker hvor det forligger mistanke om fusk etter høgskolens retningslinjer for behandling av saker om fusk	<input checked="" type="checkbox"/>
6.	Jeg/vi har satt oss inn i regler og retningslinjer i bruk av kilder og referanser på biblioteket sine nettsider	<input checked="" type="checkbox"/>

Personvern

Personopplysningsloven

Forskningsprosjekt som innebærer behandling av personopplysninger iht. Personopplysningsloven skal meldes til Sikt for vurdering.

Har oppgaven vært vurdert av Sikt?

ja nei

- Hvis ja:

Referansenummer:

- Hvis nei:

Jeg/vi erklærer at oppgaven ikke omfattes av Personopplysningsloven:

Helseforskningsloven

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

Har oppgaven vært til behandling hos REK?

ja nei

- Hvis ja:

Referansenummer:

Publiseringsavtale

Studiepoeng: 15 stp.

Veileder: Anne Madeleine Botslangen

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 godkjennelse.

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

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

ja nei

Er oppgaven båndlagt (konfidensiell)?

ja nei

(Båndleggingsavtale må fylles ut)

- Hvis ja:

Kan oppgaven publiseres når båndleggingsperioden er over?

ja nei

Dato: 24.05.2023

Antall ord: 9254

Forord

*Han hadde falt mellom
så mange stoler
at det etter hvert føltes helt naturlig å
bare sette seg rett ned
på gulvet
med en gang*

Robert Tjomlid

Sammendrag

Tjenestetilbudet til personer med utviklingshemming er sammensatt av mange ulike faktorer. Jeg har undersøkt begrepene *tvang*, *makt*, *medborgerskap* og *paternalisme*, for å kunne se sammenhengen med hvordan disse har vært/er formende for tjenestetilbudet til personer med utviklingshemming. Datainnsamlingen har vært basert på kvalitative dokumentstudier, der noe av empirien blant annet kommer fra intervju med 13 informanter som har en form/grad av utviklingshemming, samt en hverdag preget av konkrete tvangstiltak. Funn i oppgaven sier noe om hvordan tjenesteyternes rolle kan være en av flere avgjørende faktor som påvirker tjenestetilbudet, og hvordan for eksempel kontinuerlig refleksjon og vurdering kan resultere i et bedre tilpasset tilbud for tjenestemottakere.

Innhold

1.0	Introduksjon	1
2.0	Tema og bakgrunn	2
2.1	Forsknings- og kunnskapsfelt	2
2.2	Etisk- og politisk spenningsfelt	3
2.3	Paternalisme i somatisk helsehjelp	4
2.4	Forforståelse	6
3.0	Begrepsavklaring og teori	8
3.1	Selvbestemmelse og beslutningsstøtte	8
3.2	Medborgerskap	10
3.3	Tvang	10
3.4	Makt.....	11
3.5	Paternalisme	12
3.6	Formende faktorer for bruk av tvang og makt	13
3.7	Psykisk helse og emosjonsregulering	14
3.7.1	Utfordrende atferd	14
4.0	Metode	16
4.1	Diskurs- og dokumentanalyse	16
4.2	Litteratursøk	17
4.3	Kildekritikk	17
5.0	Funn – Tildeling av selvbestemmelse	18
5.1	For medborgerskap – mot paternalisme	21
6.0	Spenningsforhold – maktforhold og paternalisme	22
6.1	Retten til å bestemme selv	23
7.0	Oppsummering	26
8.0	Referanseliste	27

1.0 Introduksjon

«Hvordan har begrepene tvang, makt, medborgerskap og paternalisme vært formende for personer med utviklingshemming sin rett til selvbestemmelse?»

Oppgaven baserer seg på kvalitative dokumentstudier, hvor jeg har undersøkt tjenestetilbudet til personer med utviklingshemming, og hvordan tvang og makt kan være formende for dette tilbudet.

Det er en økning i antall tvangsvedtak overfor personer med utviklingshemming. I 2013 var det 1118 personer som hadde et lovhjemlet tvangsvedtak, mens i utgangen av 2022 hadde tallet steget til 1789. Av disse var 26% vedtak knyttet til skadeavverging og dekking av grunnleggende behov, 55% var vedtak kun knyttet til dekking av grunnleggende behov. Det var 19% av vedtakene som kun omhandlet skadeavverging (Helsetilsynet 2023).

Med ulike utfordringer som kan bidra til for eksempel vanskeligheter med å uttrykke seg, kan det være krevende for personer med utviklingshemming å gjøre krav på sine rettigheter uten bistand eller støtte fra andre. Dette kan være basert på individuelle forutsetninger for hvordan personen har blitt møtt tidligere. Innenfor fenomenologien sies det å være umulig å forstå personer og deres erfaringer ut ifra objektive data, på bakgrunn av hver enkelt persepsjon i tillegg til den enkeltes erfaringer og forventninger (Wifstad, 2018).

2.0 Tema og bakgrunn

Temaet er relevant i den forstand at personer med utviklingshemming er en gruppe mennesker som opp igjennom, ofte feilaktig, har blitt omtalt innenfor en forståelsesramme som har tilsagt at de ikke har hatt en like synlig plass i bevisstheten til befolkningen for øvrig. Dette dreier seg hovedsakelig om å være synlig i en samfunnsdebatt som ofte har handlet om individets kamp for rettigheter sett i forhold til den offentlige staten (Sommerbakk, 2008). Oppgavens relevans er knyttet til hvordan misforhold i en maktrelasjon, samt bruk av tvang, kan forme hverdagen til enkelte personer med utviklingshemming. Det er grunn til å tenke at tjenestemottaker lever i en situasjon som kan gi opplevelse av avmakt, spesielt om personen har et vedtak om bruk av konkrete tiltak som innebærer tvang.

2.1 Forsknings- og kunnskapsfelt

Tematikken i oppgaven er avgrenset til å omhandle voksne mennesker som har en eller annen form- eller grad av utviklingshemming, og som i tillegg kan ha en hverdag som formes av ulike former for tvang og makt. Det kan være snakk om begrensninger som slår rot i alt fra tjenesteytneres tilnærming til tjenestemottakerne, eller det kan handle om grad av inngripen i ulike tvangsvedtak. Det kan i tillegg simpelthen dreie seg om de rammene rundt individet/gruppen. Med dette menes bosituasjon, aktivitets- og arbeidstilbud og sosiale nettverk. Dette kan i tillegg være noen faktorer som former hverdagen for befolkningen på et generelt grunnlag, men som kan arte seg annerledes for spesielt mennesker med utviklingshemming som eksempelvis lever i kommunale boenheter. Dette viser seg for eksempel ved at personer med utviklingshemming sjeldnere har like store muligheter til å fatte selvstendige valg uten noen form for bistand eller støtte. Mangel på beslutningsstøtte og rett grad av bistand vil ikke nødvendigvis være en utfordring som kun gjelder for personer med utviklingshemming, men også for andre mottakere av sosial- og velferdstjenester. Det er dog viktig å understreke at personer med utviklingshemming ikke er en homogen gruppe, men at enkelte kan kjøre bil eller bo alene, mens andre er avhengig av helsetjenester til alle døgnets tider for å overleve (NOU 2019:14).

Oppgaven har tatt utgangspunkt i studien «Selvbestemmelse og bruk av tvang og makt» av Berge og Ellingsen (2015). Studien ble publisert av Nasjonalt Kompetansemiljø Om

Utviklingshemming (NAKU), og den ble gjennomført på oppdrag fra Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. Formålet med studien var å undersøke hvordan 13 informanter med utviklingshemming opplever selvbestemmelse og bruk av tvang og makt. En annen sentral informasjonskilde har vært fagartikkelen «Fra paternalisme til medborgerskap: Noen omsorgsetiske dilemmaer» av Inger Marie Lid (2020). Artikkelen ble publisert som et eget kapittel fra boken *Verdier i konflikt: i et mangfoldig samfunn*, og dreier seg om hvordan tjenestereleasjonen skal fremme tjenestemottakers muligheter til selvbestemmelse og medborgerskap (Lid, 2020). Guddingsmos studie fra 2020 har også blitt benyttet i oppgaven. Artikkelen «Selvbestemmelse som gave» ble publisert i fagbladet Fontene, og belyser også personer med utviklingshemming sine egne opplevelser av selvbestemmelse. Empirien i denne studien er innhentet fra intervjuer og samtaler med fem beboere, og er drøftet i lyset av Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD) og empowerment.

2.2 Etisk- og politisk spenningsfelt

«Retten til å bestemme selv i sitt liv er et sentralt menneskerettslig prinsipp, og forutsetning for god psykisk helse og personlig utvikling» (Sandhåland 2021, 6). Det kan være ulike årsaker til at selvbestemmelsen er innskrenket, deriblant det faktum at de fleste personer med utviklingshemming i Norge lever innenfor fastsatte rammer som er regulert av det offentlige tjenestesystemet. Enkelte lever med ulike vedtak om bruk av tvang og makt, som også er med på å innskrenke mulighetene til å bestemme selv. For personer med utviklingshemming kan kognitive utfordringer påvirke forutsetningene når det kommer til å ta valg og etablere eller opprettholde relasjoner, og det vil derfor kreve mer kunnskap som kan bidra til en høyere måloppnåelse innenfor blant annet selvbestemmelse (Midtsundstad, 2016).

«Vi vet noe om i hvilket omfang utviklingshemmede utsettes for bruk av tvang og makt, men fortsatt er det grunn til å anta en underrapportering og dermed mørketall» (Berge og Ellingsen 2015, 4). I samråd med 13 informanter, som alle sammen har en eller annen grad av utviklingshemming, kom det fram at:

1. Alle informantene likte å bestemme.
2. De fleste områder hvor informantene bestemte var i relasjon til noen andre.
3. Personalet hadde vetorett i de sakene som var betydningsfulle for informantene.

(Berge og Ellingsen, 2015).

I undersøkelsen kom det fram at informantene var usikre på at det å bestemme selv er en faktisk rettighet som er hjemlet i norsk lov (retts gode), og at informantene beskrev sin opplevelse av tvangsbruken med ord som «vondt», «redd», «pyton» og «håper det ikke skjer igjen» (Berge og Ellingsen, 2015). Undersøkelsen som ble gjort er gjennomført med en fenomenologisk tilnærming i den forstand at den skal belyse noe som det finnes lite empiri om på forhånd; nemlig personer med utviklingshemming sin egen opplevelse. Studien fremhever ulike problemstillinger, med hovedvekt på hvordan personer med utviklingshemming selv opplever en gitt situasjon, hva slags erfaringer de har med seg fra før, hvordan de tenker om situasjoner som oppstår, og hva slags innsyn og påvirkning de har (Berge og Ellingsen, 2015).

Det kan være vanskelig for personer utenfra å kunne sette seg inn i hvordan personer med utviklingshemming kan oppleve å bli utsatt for bruk av tvang og makt, da dette kan være en individbasert erfaring. Begrepet *livsverden* kan brukes om den verdenen vi befinner oss innenfor, og som ikke er mulig å betrakte fra utsiden (Wifstad, 2018).

Vi kan si at livsverdenen er alt som gir mening for oss – den meningsfylte hverdagsvirkeligheten som vi hele tiden utfolder oss innenfor og tar for gitt, som oftest i form av utematiserte forutsetninger. Livsverdenen er på denne måten grunnlaget for alle de erfaringene det er mulig for oss å gjøre (Wifstad 2018, 103).

2.3 Paternalisme i somatisk helsehjelp

Kapittel 4A i Pasient- og brukerrettighetsloven (1999) omfatter bruk av tvungen somatisk helsehjelp til personer som mangler samtykkekompetanse. Formålet med kapitlet dreier seg om å yte nødvendig helsehjelp for å hindre helseskade, i tillegg til å begrense bruk av tvang. Jf. §4-1 i overnevnte lov, som omhandler hovedregel om samtykke, heter det at helsehjelpen kun kan gis med pasient/brukers samtykke, med mindre det foreligger lovhjemmel eller et annet gyldig rettsgrunnlag for å gi denne helsehjelpen uten samtykke. Gyldigheten av samtykket avhenger av om pasienten har fått nødvendig informasjon om sin helsetilstand og hva helsehjelpen innebærer. Pasient/bruker kan når som helst trekke tilbake sitt samtykke, og den som yter helsehjelpen må gi nødvendig informasjon om

hvilken betydning det har at helsehjelpen ikke blir gitt (Pasient- og brukerrettighetsloven 1999). Et eksempel på tvungen somatisk helsehjelp kan dreie seg om bruk av spesialmadrass som kan fange opp og varsle om epileptiske anfall hos en person. Dette blir da en type teknisk innretning og overvåkning, men det begrunnes i somatisk helsehjelp på grunn av epilepsi. Hadde det ikke vært for at dette går under somatisk helsehjelp, måtte det ha blitt hjemlet i Helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9 dersom personen har diagnosen psykisk utviklingshemming i tillegg.

Utgangspunktet er at personer over 18 år har samtykkekompetanse hvis ikke annet følger av §4-7 i pasient- og brukerrettighetsloven. I tillegg har også personer mellom 16-18 år samtykkekompetanse hvis ikke annet følger av særlig lovbestemmelse, eller av tiltakets art. Hovedregelen blir derfor at personer over 16 år har samtykkekompetanse (NOU 2019:14). Jf. §4-3 andre ledd kan samtykkekompetansen bortfalle helt eller delvis hvis pasienten åpenbart ikke er i stand til å forstå hva samtykket omfatter, på bakgrunn av fysiske- eller psykiske forstyrrelser, senil demens eller psykisk utviklingshemming (Pasient- og brukerrettighetsloven 1999).

Flere personer med utviklingshemming som omfattes av kapitlet 4A er ikke i stand til å kunne forstå konsekvensene av sine handlinger. Enkelte kan gå langt i å påpeke et behov for høy grad av paternalisme i bistandsarbeidet (Kroken, 2011). Kroken (2011) viser til en kronikk fra 2005 der følgende sitat er trukket ut:

Vi må innse at mange av brukerne trenger at systemet og behandlerne avgjør hva som er best for dem. Medvirkning forutsetter at brukeren er rasjonell, kompetent og klar over sine valg. Det bør være åpenbart at ikke alle brukere av psykiske helsetjenester er det, i hvert fall ikke hele tiden (Våpenstad, 2005, referert av Kroken, 2011).

Kriteriene for beslutningskompetanse beskrives vanligvis gjennom det såkalte FARV-prinsippet. FARV består av Forstå, Anerkjenn, Resonnere og Velge. utfordringene knyttet til dette kan for eksempel være dersom livserfaringen vil tilsi at en person ikke har forutsetningene til å relatere informasjonen ut ifra sine egne erfaringer. Det vil også være vesentlig hvorvidt personen selv kan se ulike perspektiver av en sak for så å reflektere rundt de ulike alternativene (Sandhåland 2021). For personer med utviklingshemming kan

en tenke at dersom det er krevende å fatte hele, eller deler av, FARV-prinsippet kan dette gi utfordringer knyttet til å oppnå beslutningskompetanse.

Når det kommer til å ta egne valg og beslutninger, vil de fleste mennesker ta valg med en viss påvirkning eller støtte fra andre og det er en vanlig «felle» å tenke at valg tas individuelt (Sandhåland 2021). En kan forsøke å sette dette i perspektiv ved å knytte det opp mot en situasjon der en selv er usikker på et valg. Det kan være en føler behov for å be om råd dersom en skal gå til anskaffelse av en bestemt vare, eller om en har behov for å kunne se flere konsekvenser eller perspektiver av de ulike valgalternativene. På denne måten kan en si at utfordringer knyttet til valg ikke nødvendigvis er et utfordrende område for personer med utviklingshemming alene, men også for den generelle befolkningen. Det vektlegges likevel at forutsetningene for selvbestemmelse kan være ulike.

Det er vesentlig å nevne hvordan bistandsbehovet kan påvirke hvorvidt en person har mulighet til selvbestemmelse innenfor ulike områder i hverdagen. «Bruk av makt og tvang er alltid etisk problematisk selv når det anses som nødvendig og er lovhjemlet. Brukere som utsettes for tvang, vil uunngåelig få sine fysiske og/eller mentale grenser krenket» (Fellesorganisasjonen 2015, 11). Ulike former for tvang kan for eksempel dreie seg om alt fra berøvelse av frihet, bruk av mekaniske tvangsmidler, fysisk maktbruk, samt mangel på mulighet for valg, i tillegg til strukturell tvang som kan arte seg som regler eller rutiner som skal følges. God kunnskap rundt lovene og deres vilkår for bruk av tvang og makt er en forutsetning for å kunne sette i gang tvangstiltak, selv om dette ikke fjerner/reduserer de etiske dilemmaene og belastningene som følger med tvangsbruken (Fellesorganisasjonen 2015).

2.4 Forforståelse

Min egen forforståelse knyttet til begrepene «tvang», «makt», «medborgerskap» og «paternalisme» stammer fra mitt eget arbeid for personer med utviklingshemming som også har vedtak etter helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9. Basert på dette er min egen forforståelse at enkelte personer med utviklingshemming er avhengig av bistand til å kunne dekke ulike behov. Det kan være snakk om regulering av atferd som kan være skadelig for seg selv, andre, eller skade av egne og andres eiendeler. Min forforståelse innebærer også opplevelsen av at motstandsgraden kan være svært ulik, basert på

tjenestemottakers dagsform eller tiltakets art. Det viser seg også varierende hvilke reaksjoner tjenestemottaker har etter gjennomføring av tiltakene. Brukergruppen det er snakk om her har ulike former eller grader av utviklingshemming. Brukergruppen har derfor noe begrenset verbalt språk, men kommuniserer med korte setninger og gester for å fremme meninger og ønsker. På denne måten er man avhengig av å kjenne tjenestemottakerne godt for å best mulig kunne tilrettelegge for medborgerskap og unngå høy grad av paternalisme i tjenesteforholdet.

«Hermeneutikk dreier seg om tolkning, eller interpretasjon» (Gilje 2020, 189).

Hermeneutiske spørsmål oppstår som regel med at det er noe en selv ikke forstår, eller eventuelt misforstår. Tolkingsarbeidet baserer seg etter bestemte regler som skal avdekke ulike meningsdimensjoner rundt den gitte handlingen, tekst, eller kroppsspråk. En kan si at hovedoppgaven til hermeneutikken dreier seg om å bidra til tolkning av et potensielt meningsfullt materiale (Gilje, 2020). I løpet av overgangen assistent-student-vernepleier, har den økende graden av forståelse, eller hvordan man kan forstå, endret seg. Bakgrunnen for dette vil handle om min etiske- og faglige kunnskap som har blitt opparbeidet gjennom blant annet studieløpet. Ulikheten i maktforholdet har kommet tydeligere frem etter hvert som den faglige bakgrunnen har fått utvikle seg. På denne måten kom det tydeligere frem at det var flere faktorer som bidro til å forme tjenestetilbudet i tillegg til de konkrete tvangsvedtakene. En av disse faktorene innebar det faktum at jeg som tjenesteyter stod i en maktposisjon som tidvis ikke var like fremtredende. Tolkning har derfor vært et nyttig verktøy i arbeid med oppgaven, samt i eget arbeid. Forforståelse kombinert med oppdatert kunnskap gir grobunn for å tolke på flere måter, og fra flere ulike perspektiver.

Den hermeneutiske spiral har i tillegg stått sentralt i arbeidet med oppgaven, ved veksling av forforståelse, og med nye erfaringstolkninger som har kommet sammen med lesingen. Den hermeneutiske sirkelspiralen er en illustrasjon på menneskelig meningsutvikling, opplevelsesfortolkning og verdiorientering (Aadland, 2011). På denne måten vil den hermeneutiske spiralen stå sentralt i arbeid med mennesker. Eksempelvis kan det sammenlignes med en type relasjonsbygging, der man gradvis blir kjent med en person for å kunne kartlegge behov og ønsker. På denne måten har forståelse og tilnærming vært noen medvirkende faktorer for hvordan tjenestene kontinuerlig kan forbedres og tilpasses tjenestemottaker i høyere grad.

3.0 Begrepsavklaring og teori

3.1 Selvbestemmelse og beslutningsstøtte

Selvbestemmelse, eller utøvelse av selvbestemmelse, handler om når en person er primær aktør i sitt eget liv. Det vesentlige her handler om at personen selv oppfatter seg selv som den primære aktøren (Berge og Ellingsen, 2015). På denne måten kan personens egen opplevelse være relevant for hvorvidt selvbestemmelsen faktisk er reell eller ikke.

Begrepet *empowerment* stammer opprinnelig fra radikale frigjøringsbevegelser, der ideen dreide seg om menneskers evne til å mobilisere krefter og makt for så å bevege seg ut av en situasjon som gjorde dem avmektige (Guddingsmo, 2020).

CRPD har som formål å fremme de mest basale menneskerettighetene, og står sentralt for å ivareta verdighet. CRPD slår også fast at en ikke har grunnlag for å diskriminere mennesker på grunn av ulik funksjonsevne, og skal verne/sikre at personer med for eksempel utviklingshemming skal kunne nyte alle grunnleggende menneskerettigheter, grunnleggende friheter, samt fremme respekt for menneskers iboende verdighet (Guddingsmo, 2020).

Berge og Ellingsen (2015) hevder at selvbestemmelse er noe som må tillæres, og sett fra et historisk perspektiv har personer med utviklingshemming vært involvert i liten grad rundt beslutninger som berører dem.

Begrepet *beslutningsstøtte* kan brukes som en samlebetegnelse for ulike tiltak som er medvirkende for å styrke en persons mulighet for å ta beslutninger knyttet til seg selv, og å gjøre personen bedre rustet for å ytre sine personlige meninger (Sandhåland 2021).

Tvangsbegrensingsloven som er under utredning, foreslår et bytte av begrep fra «samtykkekompetanse» til «beslutningsstøtte». Årsaken til dette dreier seg om at det skal markere brukers selvstendighet på en bedre måte (Sandhåland 2021). Når det benyttes en forstavelse som omhandler samtykke er ikke begrepet tilstrekkelig, særlig i de tilfellene der det er snakk om nekting av ting. Prinsipielle synspunkt som beskriver verdisynet knyttet til ny tvangsbegrensingslov omhandler blant annet selvbestemmelse i personlige spørsmål, beskyttelse mot krenkelse av rettigheter, nødvendige helse- og omsorgstjenester og respekt for menneskers iboende menneskeverd (NOU 2019:14).

NAKU definerer forskjellene mellom selvbestemmelse og beslutningsstøtte ved at selvbestemmelse først og fremst handler om muligheten til å fatte et valg og ha kontroll over beslutninger og valg som personen opplever som verdifullt for seg selv. Når vi snakker om beslutningsstøtte, dreier det seg om å få bistand til å kunne forstå hva beslutningen omfatter, og å kunne velge mellom ulike alternativer. Personen skal få mulighet til å vise til sine egne preferanser eller ønsker, og skal få anerkjennelse for valget sitt samt støtte til å realisere dette (NAKU 2022). Beslutningsstøtte kan også deles inn i subkategoriene formell og uformell beslutningsstøtte; ved at den formelle beslutningsstøtten dreier seg om lovregulerte beslutninger knyttet til for eksempel deltakelse i valg, giftemål, eller vedtak om helsehjelp. Den uformelle beslutningsstøtten handler om støtte til å ta selvstendige valg i hverdagen. Denne støtten skal ha utgangspunkt i, samt tilpasses personens kommunikasjonsmåte (NAKU 2022).

Med *utviklingshemming* menes personer som får satt diagnose etter kodeverket ICD-10. Gjeldende koder vil være fra F70-F79 avhengig av hvilken grad av utviklingshemming det er snakk om; i tillegg til at det kan være annen psykisk utviklingshemming eller uspesifisert psykisk utviklingshemming (Berge og Ellingsen 2015). Holden (2016) viser til American Psychiatric Association (2013) som forklarer utviklingshemming med at personen har svekkelser i sine intellektuelle funksjoner ved for eksempel resonnering, problemløsning, planlegging, abstrakt tenkning, vurdering, læring av skoleferdigheter og det å lære av erfaringer. Dette kan også tilsi ulike svekkelser i personlig selvstendighet og sosialt ansvar. Dette med følge av at personen kan ha behov for støtte for å fungere optimalt med hensyn til faktorer som kommunikasjon, sosial deltakelse og å leve selvstendig både hjemme, på skolen, i arbeidslivet og i samfunnet generelt (Holden, 2016).

Autonomi stammer fra gresk og er sammensatt av *autos* som betyr «selv», og *nomos* som betyr «lov, regel, styre eller norm». Begrepet opprinnelig ble brukt om selvstyret til uavhengige greske bystater, men brukes vanligvis i betydningen individuell selvbestemmelsesrett som en grunnleggende menneskerettighet og et svært etablert prinsipp innenfor medisinsk- og psykologisk forskning, så vel som i helselovgivningen og den kliniske praksisen (Kroken, 2011).

Når vi snakker om *samtykke*, vektlegger vi at det er et absolutt avgjørende krav i all ordinær behandling, der respekten for individets selvbestemmelse er fundamental. Dette

forklares ved at den kompetente tjenestemottakers avgjørelse om å motta eller å ikke motta foreslått helsehjelp skal respekteres (Kroken, 2011).

3.2 Medborgerskap

Begrepet *medborgerskap* fungerer både som teoretisk begrep, samt et begrep som kan anvendes i praksis. Fellesskapet indikeres ved bruk av ordet «med» stilt foran «borger», og symboliserer på denne måten å være deltakende i fellesskapet i stedet for at det begrenses til det isolerte enkeltindividet. Medborgerskap handler om mer enn det å ha rettigheter; det kan i like stor grad dreie seg om anerkjennelse, deltakelse, inkludering og likeverd (Lid, 2017). I denne sammenhengen kan medborgerskap for personer med utviklingshemming dreie seg om å inkludere dem og gjøre dem deltakende i samfunnet. Det kan være ulike barrierer som fører til at veien til opplevelse av medborgerskap er lenger, deriblant rammebetingelser knyttet til bosituasjon eller det kan dreie seg om individbaserte betingelser.

3.3 Tvang

Tvang er den sterkeste formen for makt og karakteriseres av ufrivillighet, tap av valgfrihet og mulighet for selvbestemmelse (autonomi). Tvang kan arte seg som negative begrensninger i form av ytre restriksjoner, men også tap av positiv frihet til å uttrykke seg selv eller få mulighetene til å følge egne mål og interesser (Norvoll 2019, 68).

Jf. §9-2 i helse- og omsorgstjenesteloven (2011) kjennetegnes tvang og makt som tiltak brukeren eller pasienten motsetter seg, eller tiltak som er så inngripende at de uavhengig av motstand er nødt til å regnes som bruk av tvang eller makt. I lovteksten heter det at inngripende varslingsystemer med tekniske innretninger alltid skal regnes som bruk av tvang og makt, men at alminnelige oppfordringer, ledelse med hånden eller andre fysiske påvirkninger som ligner dette ikke anses som bruk av tvang eller makt (Helse- og omsorgstjenesteloven 2011).

Vedtak om bruk av tvang og makt kan basere seg på både objektive- og subjektive kriterier. Den subjektive definisjonen omhandler tiltakene som tjenestemottaker motsetter seg, men ikke de tiltak der motstanden lar seg overvinne ved for eksempel milde verbale eller fysiske påvirkninger. I Helsedirektoratets (2015) rundskriv om rettssikkerhet og bruk av tvang og makt overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemming vises det til at motstand defineres som verbal og fysisk, og motstandskriteriet brukes på bakgrunn av at motstand, eller fravær av motstand, anses som et uttrykk for personens vilje.

Den objektive delen av tvangsdefinisjonen dreier seg om de tiltakene som etter en helhetsvurdering er så inngripende at de uavhengig av motstand må regnes som tvang og makt. Et eksempel på dette er for eksempel varslingssystemer med tekniske innretninger som alltid anses som bruk av tvang og makt. Eksempler på dette kan være innretninger som gir informasjon om personens lokasjon, slik som GPS-sporing eller annen form for overvåkning. Om tiltaket faller utenfor tvangsdefinisjonen, for eksempel ved at personen ikke motsetter seg, og at tiltaket heller ikke er så inngripende at det anses som tvang og makt uavhengig av motstand, kan det gjøres et ordinært tiltak i tjenesteytingen uten at særlige regler og krav i kapittel 9 tas i betraktning (Helsedirektoratet 2015).

Mennesker som kan være særlig utsatt for bruk av tvang kan blant annet karakteriseres med en opphopning av ulike sårbarhetsfaktorer. Som kulturnasjon hviler det en moralsk plikt til å gi disse menneskene et godt og verdig helse- og omsorgstilbud uten bruk av tvang, så langt det lar seg gjøre. Utvalget begrunner dette med at det gjennomgående utøves mye tvang i tjenestene, på tross av at det selvsagt også finnes eksempler på det motsatte (NOU 2019:14).

3.4 Makt

Makt kan beskrives på ulike måter. En definisjon på makt vil være at makten er et eller flere menneskers sjanse til å sette gjennom sin egen vilje i det sosiale samkvem, selv om andre deltakere i fellesskapet skulle ytre motstand. Makt kan derfor altså fremheves i sosiale situasjoner der forskjellige personer eller grupper har interesser som virker motstridende på hverandre. Makten fungerer derfor som et relasjonelt fenomen som forutsetter at noen forholder seg til andre mennesker og kan på denne måten påvirke deres handlinger (Norvoll, 2019).

Michel Foucaults maktanalyse undertrykker ikke den maktformen som viser til ensidig undertrykkelse eller begrensning av et individ, men forsøker heller å vise til det relasjonelle, produktive og formende ved selve makten. Makt kan ikke forstås som noe som virker direkte eller øyeblikkelig, men heller om handlinger som påvirker andre handlinger. Foucault vektla ikke hvem som har makten, men heller hvilke relasjonelle felt de ulike praksisene og teknikkene inngår i, samt hvordan makten utøves og inngår i en sammensetning av forhandlinger/friksjoner og effekten av dette (Hammer, 2017). Det har dermed blitt identifisert to ulike tilnæringer til tvang og makt. Den ene baserer seg på de konkrete tiltakene, knyttet til bestemte tvangsvedtak personen utsettes for. Den andre tilnærmingen omhandler selve sammenhengen der disse tiltakene inngår i.

Forholdet mellom tjenesteyter og tjenestebruker innebærer ofte stor makt-ubalanse. Personalet lager regler for brukeren, og oppretter tiltak om brukeren ikke innretter seg. Dette kan føre til at det hele veien pågår en maktkamp med utprøving av grenser, eller motsatt – at brukeren blir passiv og gir opp (Sandhåland 2021, 4).

Foucault benytter begrepet maktrelasjoner heller enn dominerende systemer med total kontroll. Makten beskrives likevel å være til stede overalt, i den forstand at relasjoner er å finne hvor enn man ferdes. Foucault begrunner påstanden om at makt finnes i ethvert felt, på bakgrunn av at frihet finnes overalt. Dette begrunnes ved at makt ikke er det samme som tvang, og at denne utøves overfor prinsipielt frie individer. Det er nettopp gjennom denne friheten at makten blir kanalisert i bestemte retninger (Hammer, 2017).

3.5 Paternalisme

Begrepet *paternalisme* dreier seg om en inngripen som gjøres til det beste for en person, men uten samtykke fra personen det gjelder (Kjønstad, Syse og Kjelland, 2017). Relevans for arbeid i helse- og omsorgsarbeid vil være at helsepersonell av og til er nødt til å ta beslutninger på tvers av tjenestemottakers ønske og vilje. Dette kan for eksempel dreie seg om når personen motsetter seg nødvendig helsehjelp som ville fått store konsekvenser dersom inngripen ikke var til stede. *Insisterende praksis* vil tilsi at tjenesteytere har en innvirkning på tjenestemottakers selvbestemmelse på en måte som ikke regnes som tvang eller makt (Linde og Owren, 2017). «Det er konkrete utfordringer i spenningen mellom

kontroll (paternalisme) og frihet (medborgerskap) sett fra det perspektiv at den enkelte skal ha mulighet til å utvikle en forståelse av et godt liv» (Lid 2020, 105).

Ifølge Fellesorganisasjonens (FO) yrkesetiske grunnlagsdokument (2015) er det enkelte verdier som legges til grunn for en felles yrkesetisk profesjonsutøvelse. Disse verdiene har rot i blant annet menneskerettighetserklæringen. Noen eksempler på dette kan være verdier knyttet til menneskeverd, anerkjennelse for ulikhet og ikke-diskriminering og solidaritet og rettferdighet. «Helse- og sosialfaglig arbeid innebærer utøvelse av makt, myndighet og sosial kontroll» (Fellesorganisasjonen 2015, 10). Med dette menes at profesjonsutøver blir nødt til å fatte beslutninger og foreta evalueringer og vurderinger som vil ha konsekvenser for en persons liv, i tillegg til at disse beslutningene også kan være noe personen motsetter seg (Fellesorganisasjonen 2015).

Når vi snakker om en *rolle*, viser vi vanligvis til summen av flere ulike forventninger rettet mot en viss posisjon, et bestemt yrke, eller lignende. Begrepet i seg selv kan brukes til å analytisk forstå sin egen rolle, i tillegg til å skille mellom de forventningene som hører til rollen vi har som tjenesteytere og rollen vi har som person (Bakken, 2015). Et godt utgangspunkt for refleksjon over egen rolle kan være å balansere og å legge merke til området mellom avstand og nærhet i den profesjonelle relasjonen. «Profesjonelle omsorgsgivere som arbeider i brukerens hjem, er mer utsatt for rollesammenblanding enn for eksempel sykepleiere i spesialisthelsetjenesten som er ansatt på somatisk sykehus» (Bakken 2015, 162).

3.6 Formende faktorer for bruk av tvang og makt

Det er et behov for klargjøring i hjelpearbeidet som kan bidra med å redusere behovet for bruk av tvang (Stubrud, 2016). Den økologiske modellen som presenteres i Stubruds artikkel består av flere dimensjoner, der de to første dreier seg om sosialstrukturelle forhold. De to følgende faktorene handler om samspillet mellom brukere og hjelpere, mens de to siste omhandler etiske forhold ved den hjelpen som gis. Fokuset er lagt til den effekten faktorene har på menneskets muligheter for å regulere sine emosjoner og sin atferd. Forholdet mellom for eksempel emosjonelle vansker, utfordrende atferd og psykisk lidelse er komplisert, sammensatt og individuelt betinget.

De økologiske faktorene som presenteres i studien er blant annet stabilitet og lite antall hjelpere, individuell tilrettelegging, tilpasset kommunikasjon, hjelp til regulering av emosjoner og atferd, sosial validitet og handlingsrefleksjon (Stubrud, 2016). En illustrasjon av konsekvensene dersom disse faktorene er lite tilpassede er lagt ved (se vedlegg). Nevnte faktorer kan si noe om årsaker til ujevnhet i maktbalansen tjenestemottaker kan stå overfor.

3.7 Psykisk helse og emosjonsregulering

Bakken (2015) definerer selvregulering som et psykologisk begrep som betegner evne til å endre sin egen atferd og tenkning, samt utøve kontroll over sine egne prosesser. «Negative erfaringer fra tidligere kan komplisere regulering av følelser og atferd ytterligere hos personer med utviklingshemning» (Bakken 2015, 100).

Enkelte personer med utviklingshemming har utfordringer knyttet til sin egen evne til å kontrollere atferd eller regulere emosjoner, som kan resultere i utagerende atferd som materiell ødeleggelse av gjenstander og angrep på for eksempel tjenesteytere eller andre. Det er ikke usannsynlig at personer som kan ty til denne måten å agere på, har blitt utsatt for bruk av tvang og/eller makt på et tidligere tidspunkt (Bakken, 2015).

En faktor for god psykisk helse vil være gode relasjoner, og et fåtall mennesker med utviklingshemming har et nettverk som består av bekjente, kolleger og venner, i tillegg til den nærmeste familien. På denne måten blir det ofte de betalte omsorgspersonene som vil være deres absolutt viktigste nettverk utenom familien (Bakken, 2015). Det er også observert at mange kan oppleve ettervirkninger i form av angst, depresjon og posttraumatisk stresslidelse dersom det ikke foreligger god nok oppfølging eller behandling etter for eksempel tvangsbruk. Fenomenet overskygging kan brukes når symptomer og atferd under diagnostisering kan forstås som symptomer og atferd på en diagnose som allerede er satt (Berge og Ellingsen 2021).

3.7.1 Utfordrende atferd

Personer med utviklingshemming har ofte en forhøyet grad av utfordrende atferd sammenliknet med den øvrige befolkningen (Berge og Ellingsen, 2015). Når en snakker om utfordrende atferd vektlegges det at det dreier seg om en konkret atferd og ikke

generelle, indirekte beskrivelser som for eksempel aggresjon, frustrasjon, sinne og så videre. Selv om det forekommer at slike betegnelser brukes for det som i praksis oppleves som utfordrende atferd (Holden, 2016). Det er vesentlig at den utfordrende atferden er nettopp det, en atferd. Utagering eller såkalt problematisk atferd er ikke et kjennetegn hos et menneske, men heller som en av mange atferdsmønstre som bor i oss. Det er dermed ikke sagt at alle mennesker ville valgt utagerende atferd som reaksjon, men at *utfordringen* ligger til selve atferden, og ikke til personen. Atferden kan selvsagt være utfordrende å forholde seg til, og den kan da bli betegnet som såkalt «problematisk atferd» eller «avvikende atferd».

Det er forholdsvis ikke uvanlig at enkelte personer med utviklingshemming har en atferd som tester grenser for å kartlegge om omgivelsene rundt har de samme reglene de er vant til, eller om omgivelsene vil holde fast ved de samme rammer eller rutiner som ellers er en del av hverdagen. «Nei» trenger heller ikke være et endelig svar eller uttrykk for hva personen egentlig mener. For eksempel kan dette gjelde dersom det etterfølges av løfte om for eksempel belønning eller oppmuntring. Her kan «nei» få en helt annerledes og individuell funksjon for personen det gjelder (Sandhåland 2021). Det er sannsynlig at grad av utviklingshemming kan si noe om hvordan den utfordrende atferden utartes, og graden kan også ha betydning for type utfordrende atferd og hvor alvorlig den er (Holden, 2016).

4.0 Metode

Metode sier noe om hvordan en skal gå til verks for å tilegne eller etterprøve kunnskap. Metode dreier seg om fremgangsmåte, som et hjelpemiddel til å løse utfordringer og tilegne seg mer kunnskap. Ethvert middel som tjener dette formålet, hører med i samlebegrepet metoder. Metoden fungerer som verktøyet vårt når vi skal undersøke noe, ved hjelp av datainnsamling. Jeg har tatt i bruk kvalitativ metode, som dreier seg om resultater som ikke lar seg måle eller tallfeste. Fellesnevneren for kvalitativ og kvantitativ metode er at de begge bidrar på hver sin måte for å tilegne seg en bredere forståelse av blant annet samfunnet, samt hvordan enkeltmennesker, grupper og institusjoner handler internt, men også i samråd med andre (Dalland, 2012).

Oppgaven er basert på dokument- og litteraturstudie knyttet til tematikken. Diskursanalyse står sentralt ved at jeg har undersøkt blant annet maktbegrepet knyttet mot personer med utviklingshemming. Data er innsamlet ved en type «snøballeffekt», hvor en artikkel eller annen litteratur har henvist til videre lesing eller at temaene er relevante for flere kilder. Snøballmetoden forklares ved at noe starter med en liten klump som vokser seg større jo lenger den ruller, og jo lenger en kommer inn i feltet, jo mer presis, detaljert og relevant informasjon dukker opp underveis (Asdal og Reinertsen, 2020). Denne var svært aktuell i søkeprosessen ved at jeg begynte med få søkeord, som etter hvert utviklet seg til mer spissede søk i etterkant.

4.1 Diskurs- og dokumentanalyse

Dokumentstudier som metode kan kjennetegnes ved at den er ikke-påtrengende, og dokumentene benyttes som en type bakgrunnsinformasjon. Analyse av tekst som metodologisk tilnærming omhandler forståelse av virkeligheten gjennom tekst, samt hvordan tekstene former virkeligheten og leserens forståelse av denne (Tjora, 2017). Diskursanalyse har også blitt benyttet gjennom oppgaven. På tross av at dette ikke er en form for generering av empiriske data på samme måte som dokumentstudier, men det vil heller dreie seg om en form for analyse. Formålet til diskursanalysen handler om å identifisere for eksempel hvordan tekst eller ulike praksiser er virkelighetskonstruerende. Hovedsakelig vil diskursanalysen dreie seg om at dagens situasjon ikke er formet naturlig, men at denne kunne vært annerledes, basert på blant annet språk. I denne sammenhengen

har jeg arbeidet med å forstå Michel Foucaults analyse av maktbegrepet. Diskursanalyse har vært nyttig på veien til å forstå dette perspektivet, da diskurs skal representere bestemte måter en kan forstå eller oppfatte et fenomen på (Storø, 2019).

4.2 Litteratursøk

I skriveprosessen benyttet jeg søkeordene «tvang», «makt», «selvbestemmelse», «utviklingshemming», og «livskvalitet». Jeg brukte søkeordene først og fremst i Høgskolen i Molde bibliotekdatabase (Oria), for å undersøke hvilke resultater jeg fant der. Jeg brukte også søkeordene i et generelt søk på internett, som resulterte i nettsteder som blant annet NAKU og Fontene Forskning. På denne måten var mye av mitt litteratursøk basert på manuelle søk for å finne relevant fagstoff for oppgaven. For å finne konkret statistikk på antall tvangstiltak kontaktet jeg statsforvalterne via e-post, hvorpå jeg ble henvist til Helsetilsynets årsrapporter som inneholdt konkrete tall for det aktuelle temaet.

4.3 Kildekritikk

Kildekritikk omhandler de metodene som benyttes for å fastslå hvorvidt kildene er sanne, ved hjelp av vurdering og karakterisering av disse. Kildekritikk er på denne måten et samlebegrep for ulike metoder som brukes for å skille verifiserte opplysninger fra spekulasjon. Det finnes to sider ved kildekritikk der den første dreier seg om hjelp til å finne frem til litteratur som kan belyse problemstillingen på best mulig måte. Dette omhandler litteratursøking. Den andre siden av kildekritikk dreier seg om redegjørelse for den litteraturen som har blitt benyttet i oppgaven (Dalland, 2012).

I valget av litteratur var det avgjørende å finne troverdige kilder som kunne gi god informasjon på feltet. Ved å for eksempel undersøke studien «Selvbestemmelse og bruk av tvang og makt» av Berge og Ellingsen (2015), vurderte jeg denne som troverdig på bakgrunn av at NAKU hadde publisert den. Siden det dreier seg om et nasjonalt kompetansemiljø knyttet til gruppen som ble undersøkt, vurderte jeg dette til å være en pålitelig kilde med mye nyttig, troverdig og verdifull kunnskap. På denne måten økte dette graden av validitet og relabilitet etter min vurdering. *Validitet* dreier seg om relevans og

gyldighet til temaet, og at det som måles er gyldig for det som undersøkes. Relabilitet tilsvarer pålitelighet og handler om at gjennomføringen av målingene skal være korrekt, og at potensielle feilmarginer oppgis (Dalland, 2012).

Empiri ble analysert ved at jeg leste gjennom fagstoffet, og vurderte hvorvidt dette var relevant for oppgaven eller ikke. I enkelte tilfeller var det kun deler av artiklene som var aktuelle, og disse stod derfor ikke like sentralt som de artiklene som omhandlet alle søkeordene jeg benyttet. Det var viktig å gjøre kontinuerlig analyse av teksten som ble lest for å undersøke hvorvidt de hadde et objektivt- eller subjektivt perspektiv på blant annet begrepene «tvang» eller «makt». Det har også vært viktig å holde seg innenfor tema, da det kan være stort omfang, og lett å «gå seg vill» i litteratur som har sammenheng med fokusområdet. Det var også aktuelt å undersøke referanselistene i artiklene jeg leste, for å potensielt finne mer fagstoff, samt som en type kvalitetssikring på at disse kildene også var troverdige.

5.0 Funn – Tildeling av selvbestemmelse

«Å ta valg og holde fast ved valget kan være svært vanskelig, noen er så ambivalente at det virker uoverkommelig» (Sandhåland 2021, 4). Om valgene er av liten eller stor karakter, kan det i enkelte tilfeller bli vanskelig for personer med utviklingshemming å fatte valg, på samme måte som befolkningen for øvrig. De fleste mennesker tar sjelden valg helt individuelt, og vi belager oss ofte på støtte og rådgivning fra andre. For personer med utviklingshemming kan det å velge oppleves noe skremmende, og kanskje spesielt knyttet til det faktum at enkelte opplever at de trenger en slags «godkjenning» av personal eller andre personer i det sosiale nettverket.

Undersøkelser knyttet til tvangsbruk i forhold til personer med utviklingshemming viser få beskrivelser om kausale sammenhenger mellom bruk av tvang og makt og selvbestemmelse. Dersom en skal ha muligheten til å benytte selvbestemmelsen i tillegg til å være en sentral aktør i sitt eget liv har man behov for adekvat informasjon, bistand til å takle informasjonen, samt få anledning til å medvirke og å bestemme. Tilgangen til rettsgodet selvbestemmelse i forhold til bruk av tvang og makt vil også senke behovet for tvangsbruk (Berge og Ellingsen, 2015).

«Tidligere undersøkelser av utviklingshemmedes levekår har vist at utviklingshemmede mangler selvbestemmelse på vesentlige livsområder som for eksempel hvor de skal bo og hvem de skal bo sammen med» (Berge og Ellingsen 2015, 12).

Etter vedtatt avvikling av det fylkeskommunale Helsevernet for psykisk utviklingshemmede (HVPU) var formålet å utvide den norske velferdsstaten til å omfatte personer med utviklingshemming, med det prinsippet at det var et offentlig ansvar å sikre at alle innbyggers levekår kunne anses å være akseptable og anstendige (Tøssebro, 2014). Det var mange prosesser som skulle igangsettes, men boform ble prioritert da alle måtte ha et sted å flytte til etter avvikling av de store institusjonene. Beboerne i institusjonen skulle flyttes tilbake til sine hjemkommuner, og ansvaret ble derfor pålagt enkeltkommunene i stedet for fylkeskommunene (Johansen, 2008). Omsorgen i institusjonene kompliserte personer med utviklingshemming sine grunnleggende rettigheter som selvbestemmelse, privatliv, familieliv og samfunnsdeltakelse (Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet, 2013).

Det er delte meninger om personene opplevde en større grad av selvbestemmelse etter de ble flyttet ut av institusjonene, ettersom at de skulle flyttes tilbake til sine hjemkommuner. I enkelte tilfeller kan en tenke det som sannsynlig at enkelte av personene hadde funnet seg til rette i institusjonene, og syntes det kunne være skremmende å bli flyttet vekk fra dette. Et motargument til dette kunne være at tjenestetilbudet skulle bli mer individtilpasset, da enkelte kunne «forsvinne i mengden» mens de bodde i institusjon. «Etter avviklingen av helsevernet for psykisk utviklingshemmede (HVPU) har det vært mindre fokus på de skadevirkninger offentlig bruk av tvang og makt kan føre til når det gjelder personer med utviklingshemming» (Berge og Ellingsen 2015, 25). En kan blant annet argumentere for at det var gunstig for beboerne i institusjonen at tilbudet ble mer individtilpasset. På tross av Berge og Ellingsens ytringer om at det har vært mindre fokus på skadevirkningene av tvangsbruk etter reformen, kan man tenke at det ikke har blitt noe mindre bruk av tvang og makt. Statistikken som ble nevnt innledningsvis viser en annen trend, der antall tvangsvedtak øker for hvert år. Det er sannsynlig at det ikke utøves mindre tvang, men at tvangstiltakene i seg selv er mindre inngripende. Makten som utøves per i dag kan også ses på som annerledes enn den tvangen som ble benyttet under institusjonstiden. I stedet for å legge folk i belter i institusjonene, kan tvangsbruken i dag være at en person har kjøkkenkniver innelåst i et skap. Tvangstiltaket kan på denne måten tilsi en større grad av frihet, ved at personen ikke får sin mobilitet innskrenket ved å gjennomføre et mindre

inngripende tiltak som likevel bidrar til å forebygge eller forhindre skade. Det er heller ikke gitt at det ytes mer tvang enn tidligere, men at det som ytes blir dokumentert og på denne måten ivaretar rettssikkerheten til personer med utviklingshemming i større grad.

Det kan virke til at personer som bor i for eksempel dagens bofellesskap får selvbestemmelse dersom de «tildeles» dette av de ansatte som jobber der. Dette vil da forutsette at beboerne anses å være kompetente til å ta «riktig» vurdering selvstendig. På denne måten må de selvstendig kunne foreta et normativt riktig valg overfor de som sitter med makten. Her kan en diskutere hvorvidt selvbestemmelse er et faktum når det reguleres på denne måten av personer som er ansvarlige for tjenestene som blir gitt (Guddingsmo, 2020). På et vis kan en trekke tråder til en type aksiomatisk nytteteori, som dreier seg om hvordan aktørene *bør* velge dersom valget skal anses som «rasjonelt». Den aksiomatiske nytteteorien vil kunne gjøre oss i stand til å utlede noen prediksjoner om handlinger, så lenge forutsetningen om rasjonalitet er oppfylt. Utfordringen med denne typen nytteteori dreier seg om at den ikke tar hensyn til hvordan preferanser kan dannes, eller hvordan de henger sammen (Henden, 2020). Teorien kan derfor anses som noe abstrakt og flytende, og kan gjenspeile seg i hvordan det å ta «rasjonelle valg» kan være utfordrende i den forstand at preferansene til ulike tjenestemottakere og tjenesteytere vil være forskjellig.

Berge og Ellingsens (2015) studie viser til at informantene som ble intervjuet opplevde at de ikke bestemte selv, og enkelte beskrev en hverdag der personalet fulgte med dem så å si til enhver tid. På denne måten beskrev de tvangsbruken som inngripende, og at de kunne bli frustrerte dersom personalet sa nei. Den ene informanten oppga at vedtaket om tvang og makt er mildere enn før, fordi hun er mer samarbeidsvillig nå. På dette tidspunktet kan en virkelig sette spørsmål ved hvem som faktisk bestemmer i denne informantens liv. Senere i studien kommer det frem at de i liten grad finner at informantene har fått informasjon tilrettelagt på en måte som er forståelig når det kommer til vedtakene om bruk av tvang og makt. De unntakene de fant var blant annet at enkelte av informantene selv hadde lest gjennom det ferdigskrevne vedtaket, men at informasjonen hadde blitt gitt på en måte som ikke sikret at personen hadde forutsetning eller mulighet til å forstå hva vedtaket faktisk innebar. Ved spørsmål om hvordan det stod til med vedtaket på daværende tidspunkt, svarte den ene informanten at hun ikke hadde noen anelse. Dette er et eksempel på fravær av tilrettelegging, og en kan derfor undre på hensikten med at informanten leste

vedtaket når hun ikke hadde forutsetningene til å forstå innholdet. Det ble heller ikke beskrevet at hun fikk bistand av for eksempel tjenesteytere til å tolke innholdet i vedtaket.

5.1 For medborgerskap – mot paternalisme

Tjenesteyterne må bruke sin maktposisjon og sin innflytelse som verktøy i bistanden som gis når brukernes behov og kompetanse skal fremheves, og på denne måten mobiliseres brukernes ressurser slik at de kan oppnå høyere grad av ansvar og innflytelse på sitt eget liv (Fellesorganisasjonen 2015). Mange tjenestemottakere kan føle seg avmektige i møtet med de ulike hjelpeapparatene og det er tjenesteyters ansvar å fordele ansvar og makt mellom bruker og seg selv, ved å blant annet anerkjenne at det er tjenestemottaker selv som kjenner sin egen livshistorie- eller livssituasjon best (Fellesorganisasjonen 2015). Det kan være fort gjort å tenke at profesjonsutøvere som fagpersoner enklere vil kunne trekke sammenligninger med for eksempel erfaringer og atferd enn tjenestemottakerne selv, men profesjonsutøvere kan på tross av dette ikke sette seg inn i den livsverden som tjenestemottaker befinner seg i. På denne måten skal tjenesteyter arbeide aktivt for å fremme medborgerskapet, og for å jobbe imot paternalismen. En skal for all del ikke legge fra seg den faglige kunnskapen, men kanskje heller bruke den for å skape større spillerom for tjenestemottaker. Bevisstgjøring rundt egen rolle og posisjon kan være avgjørende for hvordan tjenesteyter kan tilpasse arbeidet for å oppnå størst grad av autonomi hos tjenestemottaker.

Berge og Ellingsen (2015) beskriver sitt inntrykk av at det å komme med kritikk av for eksempel personalet er vanskelig. Spesielt dreier dette seg om at personen er avhengig av personal for å utløse tilgang på for eksempel aktiviteter og andre behov de måtte trenge bistand til. Basert på den objektive maktdefinisjonen fra Helsedirektoratet (2015) kan man potensielt trekke tråder til at å ha en bruker-personal-relasjon kan være inngripende, selv om det ikke foreligger et konkret vedtak om bruk av tvang og makt. Sett ifra Foucaults maktperspektiv vil derfor tjenesterelasjonen være illustrerende for makt.

Når det kommer til å ha en hverdag preget av tvang og makt, blir denne beskrevet som mer eller mindre inngripende. Uavhengig av om det dreier seg om enkelttilfeller eller over tid, kan det oppstå konsekvenser som blant annet smerte, utilpasshet, skade og i aller verste tilfelle død (Berge og Ellingsen, 2015).

Det kan også dreie seg om at de økologiske faktorene ikke er tilpasset tjenestemottaker på en tilfredsstillende måte. Når vi snakker om faktorer som blant annet individuell tilrettelegging, kan dette vises som tjenesteyters ansvar for å møte tjenestemottaker der h*n er. Det kan dreie seg om å tilpasse aktiviteter for å gi mulighet til deltakelse, og på denne måten økt opplevelse av medborgerskap for tjenestemottaker. Den økologiske faktoren som omhandler handlingsrefleksjon vil være avgjørende for tjenestetilbudet, gjerne i den forstand at den har som formål å øke bevissthet rundt andre løsninger enn bruk av tvang og makt (Stubrud, 2016). Bevisstheten rundt egen maktposisjon som tjenesteyter i møte med tjenestemottaker vil også stå sentralt i forhold til Foucaults perspektiv på den formende makten.

6.0 Spenningsforhold – maktforhold og paternalisme

En kan tenke at personer med utviklingshemming kan ha hverdagen sin begrenset; ikke bare når det kommer til bruk av tvang og makt, men også knyttet til de «fastsatte» rammene i samfunnet som er med på å skape barrierer. På denne måten oppstår det en type spenningsforhold mellom individets forutsetninger og samfunnets krav dersom en ser på det med et relasjonelt perspektiv. Dette følger samme prinsipp som den relasjonelle forståelsen av begrepet funksjonshemming. Det er også dette gapet som kan gi grunnlag for atferd som kan oppleves utfordrende (Berge og Ellingsen 2015). Dersom gapet er stort, kan dette også tilsvare et større skille mellom «oss» og «dem». Dette vil også gjelde for andre grupper enn personer med utviklingshemming. På grunn av gapet vil det på denne måten bli mer krevende for individet å strekke seg etter samfunnets forventninger og krav, og opplevelsen av medborgerskap blir vanskeligere å oppnå. Sett via Foucaults tolkning av makt, kan en derfor i stor grad se at makten alltid er til stede kun ved at det er et tjenesteyter-tjenestemottaker-forhold i utgangspunktet. Det er sannsynlig å tenke at en alltid befinner seg i en posisjon som kan forstås som grunnlag for opplevelse av avmakt i tjenesterelasjonen.

Gjennom oppveksten kan man tenke på læring som noe en tilegner seg via for eksempel oppdragelse eller skolegang, på samme måte som at Berge og Ellingsen (2015) poengterer at selvbestemmelse er noe som må læres på samme måte som mye annet i livet, og at en behøver erfaringer både i prøving og feiling. Atferd som kan oppfattes som utfordrende

eller vanskelig blir forsøkt avlært, korrigert eller erstattet med en atferd som oppfattes som mer normativ og akseptert (Berge og Ellingsen, 2015). Atferdsbeskrivelsene av utfordrende atferd handler om mer enn kun kriterier for vilkårene knyttet til anvendelse av tvang og makt hjemlet i norsk lov, men dreier seg også om en handling som bryter med de såkalte «vanlige» kulturelle normene eller forventet væremåte ut ifra en gitt kontekst eller situasjon (Berge og Ellingsen, 2015). Eksempel på dette kan være å kle av seg mens man er ute i offentligheten. En kan si at dette ikke er «vanlig» å gjøre, og kan få dette hjemlet i for eksempel et tvangsvedtak for å forhindre at personen setter seg selv i sosialt fornedrende situasjoner. Det vesentlige når det kommer til bruk av all tvang og makt, er at andre løsninger skal være forsøkt i forkant av tvangstiltaket. Fokuset vil alltid ligge på disse alternative løsningene og det er nettopp derfor kapittel 9 i helse- og omsorgstjenesteloven er så viktig, nettopp for å vektlegge rettssikkerheten til personer med utviklingshemming.

6.1 Retten til å bestemme selv

Utfordringen for tjenesteyterne vil ofte handle om å balansere mellom en viss grad av medborgerskap og paternalisme, der motpolene skaper konflikter overfor hverandre. En sentral del av å være medborger i et samfunn, og å praktisere medborgerskap, handler i stor grad om å ta egne valg. Det er dermed ikke alle valg som anses som «riktige». Man kan for eksempel velge å spise usunn mat, drikke store mengder alkohol, eller å bli værende i relasjoner som ikke gir oss noe positivt. Dette og mange flere kan være eksempler på omsorgsetiske utfordringer. Når selvbestemmelse er noe som må tillæres, og ikke ligger «ferdig» i mennesket som et autonomt subjekt, kan dette være en slik omsorgsetisk utfordring i seg selv. Det vektlegges her at de som ikke er vant til å bli hørt, ofte ikke har ervervet øvelse i å finne sitt eget perspektiv eller mening rundt enkelte saker som berører dem (Lid, 2020). For tjenesteyterne kan det være krevende å se tjenestemottaker handle på bestemte måter som kan være mer eller mindre skadelige for personen det gjelder. Det kan også være eksterne faktorer som begrenser muligheten tjenesteyter har for å sette seg ned for en samtale med tjenestemottaker. På denne måten kan satte rammebetingelser være til hinder for at tjenesteyter kan gi tjenester basert på tjenestemottakers behov, og kanskje spesielt dersom vedkommende bor i en samlokalisert boenhet der det finnes flere beboere med komplekse eller ulike behov. På bakgrunn av studiene som har vært undersøkt kommer frem at det er flere faktorer i de ulike

omsorgsmiljøene som kan både påvirke og lede til atferd som kan oppleves som utfordrende, i tillegg til lite tilfredsstillende emosjonsregulering. Personer med utviklingshemming som utsettes for tvang, ble funnet til å ha et betydelig lidelsestrykk med blant annet psykiske lidelser og store atferdsvansker. Det er imidlertid begrenset forskning på følgene av blant annet fysiske tvangstiltak overfor personer med utviklingshemming, men funn viser at fysiske intervensjoner kan føre til psykiske skader for de som blir utsatt for det. I tillegg er det gjort funn som sier noe om at brukere og pårørende i liten grad hadde fått mulighet til å samarbeide rundt alternative løsninger for å unngå tvangsbruk (Aasgård og Ødegård, 2021).

For personer med utviklingshemming som mottar omsorgs- og velferdstjenester står deres frihet opp mot ansvaret velferdsstaten har for å beskytte vedkommende i dagliglivet. Spørsmålet blir dermed hvordan en kan arbeide aktivt for å opprettholde størst grad av selvbestemmelse og medvirkning, i et tjenestetilbud der brukergruppen kan ha annerledes forutsetninger enn befolkningen for øvrig. På denne måten blir de administrative forholdene begrensende, samtidig som at de tydeliggjør sårbarheten for personer som bor i for eksempel kommunale boliger. Individtilpassede tilbud kan derfor bli utfordrende å etterstrebe fordi beboernes selvbestemmelse kommer i konflikt med de institusjonelle hensynene som må tas (Lid, 2020). Fra et perspektiv kan derfor mangel på selvbestemmelsen gi alvorlige utfordringer på både eksternt og internt plan. Skaden kan vise seg ved at det utfordrer den demokratiske delen av situasjonen, i tillegg til tjenestemottakeren selv.

I studien til Berge og Ellingsen (2015) kommer det frem at de fleste informantene viser til ting de pleier å gjøre som en slags beskrivelse på hvem de er. Mange beskriver seg også som normale, mens andre viser til å ha en sykdom. Enkelte av informantene knyttet sin egen diagnose opp mot bruk av tvang og makt i form av for eksempel begrensnings og regulering av blant annet mat. Det beskrives negative følelser som «sur» og «lei seg», samt at den ene informanten beskriver det verste som det å ha folk rundt seg kontinuerlig og hvordan dette preger hverdagen.

På den ene siden skal selvsagt profesjonsutøver vektlegge menneskers iboende verdighet og autonomi, samtidig som at tjenestemottakere kan ha svært ulike forutsetninger eller muligheter for å kunne forstå konsekvensene av diverse valg. Fagområdet som favner tjenester for personer med utviklingshemming utfordres av selvbestemmelse fordi

tjenestemottakerne opp igjennom har hatt lite selvbestemmelse på bakgrunn av eksempelvis institusjonalisering. Dette er en av flere måter å forstå begrepet selvbestemmelse på. Dersom en har en annen hermeneutisk tilnærming, kan en tenke at selvbestemmelsen oppleves som en utfordring for tjenestetilbudet fordi rammene rundt ikke er gode nok eller at de fører med seg begrensede muligheter.

Tjenestene til personer med utviklingshemming beskrives som ikke kontekstløse, fordi de skal ytes i samarbeid og samhandling så langt det lar seg gjøre, med unntak av enkelte tvangstiltak. Selvbestemmelsen bør prioriteres, samtidig som at den må læres gjennom praksis. Det bør vektlegges at den ikke alltid kommer uten risiko, fare, eller i verste fall potensiell skade. Dersom ingen forventer at personer med utviklingshemming skal være aktive og deltakende i samfunnet, vil ikke disse borgerne forvente det overfor seg selv heller (Lid, 2020). Personer med utviklingshemming vil derfor ha behov for bistand, ikke bare når det kommer til å ta selvstendige valg, men også når det gjelder å kunne bli synlig i et mangfoldig samfunn.

Det er sannsynlig at personer med utviklingshemming kan kvie seg for å stå opp for sine valg, fordi de er redd for å skape provokasjon hos for eksempel tjenesteytere. Dersom en har en historikk med å ikke bli møtt på sine ønsker eller ved ytring av meninger som er annerledes enn andres, kan en kanskje se en sammenheng med vegring når det kommer til å ta valg. Som nevnt tidligere er det å velge selv noe en lærer seg over tid, og tjenesteyterne må ta dette i betraktning når de skal jobbe for å fremme tjenestemottakers selvbestemmelse.

Det kan virke til at personer med utviklingshemming ikke får lagt grunnlaget for å lære seg dette dersom de blir satt under forhold som gjør at de til enhver tid må tilpasse seg ytre betingelser i offentlig omsorg eller overfor andre. Det kan i enkelte tilfeller gå så langt at det blir snakk om en slags «tillært hjelpeløshet», hvor personen ikke mestrer å ta selvstendige valg på bakgrunn av tidligere opplevelser der h*n har forsøkt å fremme en idé/tanke, men har blitt møtt med avvisning i flere anledninger. Det kan også dreie seg om en type tiltaksløshet der personalet «overkjører» tjenestemottakeren ved å for eksempel overta arbeidsoppgaver som tjenestemottaker har forutsetninger for å mestre selv så lenge det blir tilrettelagt for det. Tilrettelegging her trenger ikke være fysiske hjelpemidler, men kan like godt være å ta seg tid til at tjenestemottaker kan få oppleve mestring i blant annet diverse aktiviteter/gjøremål i dagliglivet (ADL).

7.0 Oppsummering

Forhold eller relasjoner som skaper makt-ubalanse vil være fremtredende i samfunnet generelt, men kan vise seg som enda tydeligere i tjenestetilbudet til personer med utviklingshemming. Historisk sett har ubalansen stått sentralt siden før HVPU-reformen, men er like aktuelt den dag i dag. Årsakene til dette kan dreie seg om individets forutsetninger for blant annet kognitiv funksjon og evne til å kunne ta selvstendige valg. Evnen til å ta valg kan være redusert dersom personen det gjelder ikke har ervervet seg kunnskap om å ta valg, samt holde fast ved disse på forhånd.

Tjenestetilbudet til personer med utviklingshemming har vært, og er fortsatt, preget av tvang og makt. Det er ikke nødvendigvis snakk om fysisk tvang, men tilstedeværelsen av en ujevn maktbalanse i et tjenesteforhold som egentlig skal virke fremmende for muligheten til medborgerskap og selvbestemmelse.

Med begrep som tvang og makt følger begrepet paternalisme tett ved, spesielt i de tilfeller der tjenesteyter er nødt til å ta beslutninger på vegne av tjenestemottaker. Foucault vektlegger heller relasjoner og andre forhold i stedet for en total og dominerende makt, og dette kan derfor styrke teorien om at tjenestetilbudet til personer med utviklingshemming inneholder en stor grad av maktbruk på tross av at den trolig ikke er like synlig til enhver tid.

Hovedoppgaven for tjenesteyterne vil derfor være å bruke sine yrkesetiske refleksjonskunnskaper for å i størst mulig grad jobbe imot paternalisme og tvangsbruk. Ved hjelp av bevissthet rundt egen posisjon og rolle, kan tjenesteyter redusere de begrensende faktorene i tjenestetilbudet. På denne måten vil en kunne fremme medborgerskapet og selvbestemmelsen til de personene en bistår i tjenesteforholdet, og opplevelsen av avmakt kan reduseres.

8.0 Referanseliste

Aadland, Einar. 2011. «Og eg ser på deg...» *Vitenskapsteori i helse- og sosialfag*, 3. utg. Oslo: Universitetsforlaget

Aasgård, Ingrid Krohn og Atle Ødegård. 2021. «Forebygging av utfordrende atferd hos personer med utviklingshemming som har vedtak om bruk av tvang.» *Fontene forskning*, 14(2): 43-57. <https://fontene.no/forskning/forebygging-av-utfordrende-atferd-hos-personer-med-utviklingshemming-som-har-vedtak-om-bruk-av-tvang-6.584.876124.169b56eb23>

Asdal, Kristin og Hilde Reinertsen. 2020. *Hvordan gjøre dokumentanalyse – En praksisorientert metode*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk

Bakken, Trine Lise. 2015. *Utviklingshemning og hverdagsvansker: Faktorer som påvirker psykisk helse*. Oslo: Gyldendal Akademisk

Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet. «Frihet og likeverd – Om mennesker med utviklingshemming.» St. meld. Nr. 45 (2012-2013). Oslo: Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet, 2013.
<https://www.regjeringen.no/contentassets/41a94b47679f477086d3f537d401d50a/no/pdfs/stm201220130045000dddpdfs.pdf>

Berge, Kim og Karl Elling Ellingsen. 2021. «Kunnskap om hva tvang og makt kan føre til på kort og lang sikt.» Nasjonalt Kompetansemiljø Om Utviklingshemming (NAKU).
<https://naku.no/kunnskapsbanken/tvang-og-makt-f%C3%B8rer-til-p%C3%A5-kort-og-lang-sikt>

Berge, Kim og Karl Elling Ellingsen. 2015. «Selvbestemmelse og bruk av tvang og makt.» Nasjonalt Kompetansemiljø Om Utviklingshemming (NAKU).
https://naku.no/sites/default/files/NAKU_tvang&makt_ferdig2_skjerm.pdf

Dalland, Olav. 2012. *Metode og oppgaveskriving*, 5. utg. Oslo: Gyldendal Akademisk

Fellesorganisasjonen (FO). 2015. *Yrkesetisk grunnlagsdokument for barnevernspedagoger, sosionomer, vernepleiere og velferdsvitere*. <https://www.fo.no/getfile.php/1311735-1585635696/Dokumenter/Din%20profesjon/Brosjyrer/Yrkesetisk%20grunnlagsdokument.pdf>

Gilje, Nils. 2020. «Hermeneutikk som metode – introduksjon til hermeneutisk intensjonalisme.» i *Vitenskapsteori for sosial- og helsefag*, redigert av Dag Jenssen, Monica Kjørstad, Sissel Seim og Per Arne Tufte, 189-218. Oslo: Gyldendal Akademisk

Guddingsmo, Hilde. 2020. «Selvbestemmelse som gave.» *Fontene forskning* 13(2), 4-17. Sist oppdatert: 20.05.2022. <https://fontene.no/forskning/selvbestemmelse-som-gave-6.584.876634.d666f77e93>

Hammer, Svein. 2017. *Foucault og den norske barnehagen - Introduksjon til Michel Foucaults analytiske univers*. Bergen: Fagbokforlaget.

Helsedirektoratet. 2015. «Rettsikkerhet ved bruk av tvang og makt overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemming. Lov av 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester kapittel 9.» (Rundskriv IS-10/2015) Oslo: Helsedirektoratet. Sist faglig oppdatert 01. oktober 2015.

https://www.helsedirektoratet.no/rundskriv/rettssikkerhet-ved-bruk-av-tvang-og-makt-overfor-enkelte-personer-med-psykisk-utviklingshemming/Rettssikkerhet%20ved%20bruk%20av%20tvang%20og%20makt%20overfor%20enkelte%20personer%20med%20psykisk%20utviklingshemming%20E2%80%93%20Rundskriv.pdf/_/attachment/inline/d0bc72fc-9788-4117-9cf5-5cc8f17cc730:3593c9c8a22f490cb2ffc584fa32b0f80b4c69ce/Rettssikkerhet%20ved%20bruk%20av%20tvang%20og%20makt%20overfor%20enkelte%20personer%20med%20psykisk%20utviklingshemming%20E2%80%93%20Rundskriv.pdf

Helsetilsynet. 2023. «Årsrapport 2022.» Oppdatert 23. mars 2023. https://www.helsetilsynet.no/publikasjoner/arsrapporter/arsrapport-helsetilsynet-2022/3.-arets-aktiviteter-og-resultater?b=toc_749270#toc_749270

Helse- og omsorgstjenesteloven. *Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. av 24. juni 2011 nr. 30.* <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30?q=helse%20og%20omsorgstjenesteloven>

Henden, Edmund. 2020. «Handling og rasjonalitet.» i *Vitenskapsteori for sosial- og helsefag*, redigert av Dag Jenssen, Monica Kjørstad, Sissel Seim og Per Arne Tufte, 78-102. Oslo: Gyldendal Akademisk

Holden, Børge. 2016. *Utfordrende atferd og utviklingshemming – Atferdsanalytisk forståelse og behandling*. Oslo: Gyldendal Akademisk

Johansen, Steinar. 2008. «Er fleksible systemer like fleksible for alle?.» i *Utviklingshemning, autonomi og avhengighet*, redigert av Turid Bjørnrå, Willy Guneriussen og Viktor Sommerbakk, 20-41. Oslo: Universitetsforlaget

Kjønstad, Asbjørn, Aslak Syse og Morten Kjelland. 2017. *Velferdsrett I – Grunnleggende rettigheter, rettssikkerhet og tvang*, 6. utg. Oslo: Gyldendal Juridisk

Kroken, Jørn. 2011. *Bruk av tvang og makt. Sosialtjenesteloven kapittel 4A i praksis*. Oslo: Universitetsforlaget

Lid, Inger Marie. 2020. «Fra paternalisme til medborgerskap: Noen omsorgsetiske dilemmaer.» i *Verdier i konflikt: etikk i et mangfoldig samfunn*, redigert av Solveig Botnen Eide, Terje Emil Fredwall, Kjetil Fretheim, Hans Herlof Grelland, Jan-Olav Henriksen, Paul Leer-Salvesen, Inger Marie Lid, Odin Lysaker, Håvard Løkke, Grethe Netland, og Arne Johan Vetlesen, 101-119. Oslo: NOASP, Nordic Open Access Scholarly Publishing Cappelen Damm Akademisk.

<https://press.nordicopenaccess.no/index.php/noasp/catalog/book/95>

Lid, Inger Marie. 2017. «Forestillinger om medborgerskap i lys av kjønn og funksjonsevne.» *Tidsskrift for kjønnsforskning* 41 (3): 187-202.

<https://www.idunn.no/doi/10.18261/issn.1891-1781-2017-03-03>

Linde, Sølvi og Thomas Owren. 2017. «Mellom vilje og valg – en drøfting av tjenesteyternes handlinger og begrunnelser i fire eksempler på insisterende praksis.» *Tidsskrift for omsorgsforskning* 3 (1): 55-63.

<https://www.idunn.no/doi/10.18261/issn.2387-5984-2017-01-09>

Midtsundstad, Anders. 2016. *Aktiv i eget liv: Muligheter på ulike livsarenaer for mennesker med utviklingshemming*. Bergen: Fagbokforlaget

NAKU – Nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemming. 2022. «Beslutningsstøtte.» Oppdatert 10. februar 2022. <https://naku.no/kunnskapsbanken/beslutningsst%C3%B8tte>

Norvoll, Reidun. 2019. «Makt og avmakt.» i *Mellom mennesker og samfunn – Sosiologi og sosialantropologi for helse- og sosialprofesjonene*, 3. utg., redigert av Marianne Rugkåsa og Elisabeth Brodtkorb, 63-95. Oslo: Gyldendal Akademisk

NOU 2019:14. *Tvangsbegrensingsloven – Forslag til felles regler om tvang og inngrep uten samtykke i helse- og omsorgstjenesten*. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2019-14/id2654803/?ch=1>

Pasient- og brukerrettighetsloven. *Lov om pasient- og brukerrettigheter av 2. juli 1999 nr.63*. [https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-](https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63?q=pasient%20og%20brukerrettighetsloven)

[63?q=pasient%20og%20brukerrettighetsloven](https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63?q=pasient%20og%20brukerrettighetsloven)

Sandhåland, Hanne Lund. 2021. «Beslutningsstøtte – Økt selvbestemmelse for mennesker med utviklingshemming.» *SOR-Rapport 2-2021*. Årgang 67. Drammen: Stiftelsen SOR. ISSN 1500-8657 <https://stiftelsenor.no/nyheter/item/beslutningsstotte-okt-selvbestemmelse-for-mennesker-med-utviklingshemming> (Lest 8. mai 2023).

Sommerbakk, Viktor. 2008. «Introduksjon.» i *Utviklingshemming, autonomi og avhengighet*, redigert av Turid Bjørnrå, Willy Guneriusen og Viktor Sommerbakk, 14-19. Oslo: Universitetsforlaget

Storø, Jan. 2019. *Du må skrive! Skrivebok for studenter i barnevern og sosialt arbeid*. Oslo: Universitetsforlaget

Stubrud, Leif Hugo. 2016. «Regulering av atferd og emosjoner hos personer med utviklingshemming.» *Tidsskrift for Norsk psykologforening* 53(10), 806-813.

<https://psykologtidsskriftet.no/vitenskapelig-artikkel/2016/09/regulering-av-emosjoner-og-atferd-hos-personer-med-utviklingshemming?redirected=1>

Tjora, Aksel. 2017. *Kvalitative forskningsmetoder i praksis*, 3. utg. Oslo: Gyldendal Akademisk

Tøssebro, Jan. 2014. «Trender i utviklingshemmetes levekår og deltakelse.» i *Utviklingshemming og deltakelse*, redigert av Karl Elling Ellingsen, 52-83. Oslo: Universitetsforlaget

Wifstad, Åge. 2018. *Vitenskapsteori for helsefagene*. Oslo: universitetsforlaget

Vedlegg - Økologiske faktorer og konsekvenser

<u>De økologiske faktorene</u>	<u>Konsekvenser av lite tilpassede faktorer</u>
Stabilitet og lite antall hjelpere	Hyppige skifter av hjelpere og et stort antall hjelpere.
Individuell tilrettelegging	Betydelig innslag av kollektive rutiner og lite tilpassede og strukturerte aktiviteter.
Tilpasset kommunikasjon	Kommunikasjonen er ikke tilpasset brukerens forståelse og bruk av begreper.
Hjelp til regulering av emosjoner og atferd	Lite oppmerksomhet mot hvordan hjelperens egen atferd kan bidra til reguleringsvansker.
Sosial validitet	Liten oppmerksomhet mot at atferdsregulerende metoder må være tilpasset samfunnets og personens normer.
Handlingsrefleksjon	Liten oppmerksomhet mot at gjennomgang og refleksjon av anvendte tvangstiltak kan øke bevisstheten for å finne andre løsninger.

(Gjenskapning av tabell etter Stubrud (2016). *Tabell 1. De økologiske faktorene og konsekvenser av lite tilpassede faktorer, slik det er observert gjennom klinisk arbeid*)