

**NAKU**



NASJONALT KOMPETANSEMILJØ  
OM UTVIKLINGSHEMNING

## Selvbestemmelse og bruk av tvang og makt



## Faglig gode tjenester, også når det er vanskelig

Bruk av tvang og makt er inngripende uansett, ikke minst når det skjer som ledd i offentlige tiltak og tjenester hvor siktemålet er å støtte og hjelpe vedkommende i å løse hverdagsoppgaver eller å utvikle seg.

Spørsmålet: «Hva bestemmer jeg, - og hva bestemmer andre?» melder seg raskt. I faglitteraturen og lovgivningen handler dette spørsmålet blant annet om selvbestemmelse.

NAKU har fått i oppdrag av Barne-, ungdoms og familiedirektoratet (Bufdir), å undersøke hvordan utviklingshemmede selv opplever denne situasjon, og gjennom det forsøke å besvare spørsmålet om hvordan en *konstruktiv* selvbestemmelse hos personer med utviklingshemming kan bidra til å redusere bruk av tvang og makt?

## Helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9

Prosjektet «Selvbestemmelse og bruk av tvang og makt» har sitt utgangspunkt i det samme skjæringspunktet som ligger i de to sentrale rettsgodene nedfelt i formålsparagrafen til helse- og omsorgstjenestelovens kapittel 9, på den ene siden retten til å bestemme selv og på den andre siden behovet for å kunne hindre vesentlig skade.

### **Kapittel 9. Rettssikkerhet ved bruk av tvang og makt overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemning**

#### **§ 9-1. Formål**

Formålet med reglene i dette kapitlet er å hindre at personer med psykisk utviklingshemning utsetter seg selv eller andre for vesentlig skade og forebygge og begrense bruk av tvang og makt.

Tjenestetilbudet skal tilrettelegges med respekt for den enkeltes fysiske og psykiske integritet, og så langt som mulig i overensstemmelse med brukerens eller pasientens selvbestemmelsesrett.

Ingen skal behandles på en nedverdiggende eller krenkende måte.

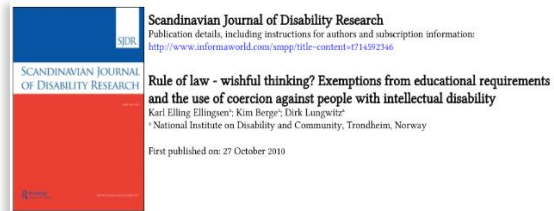
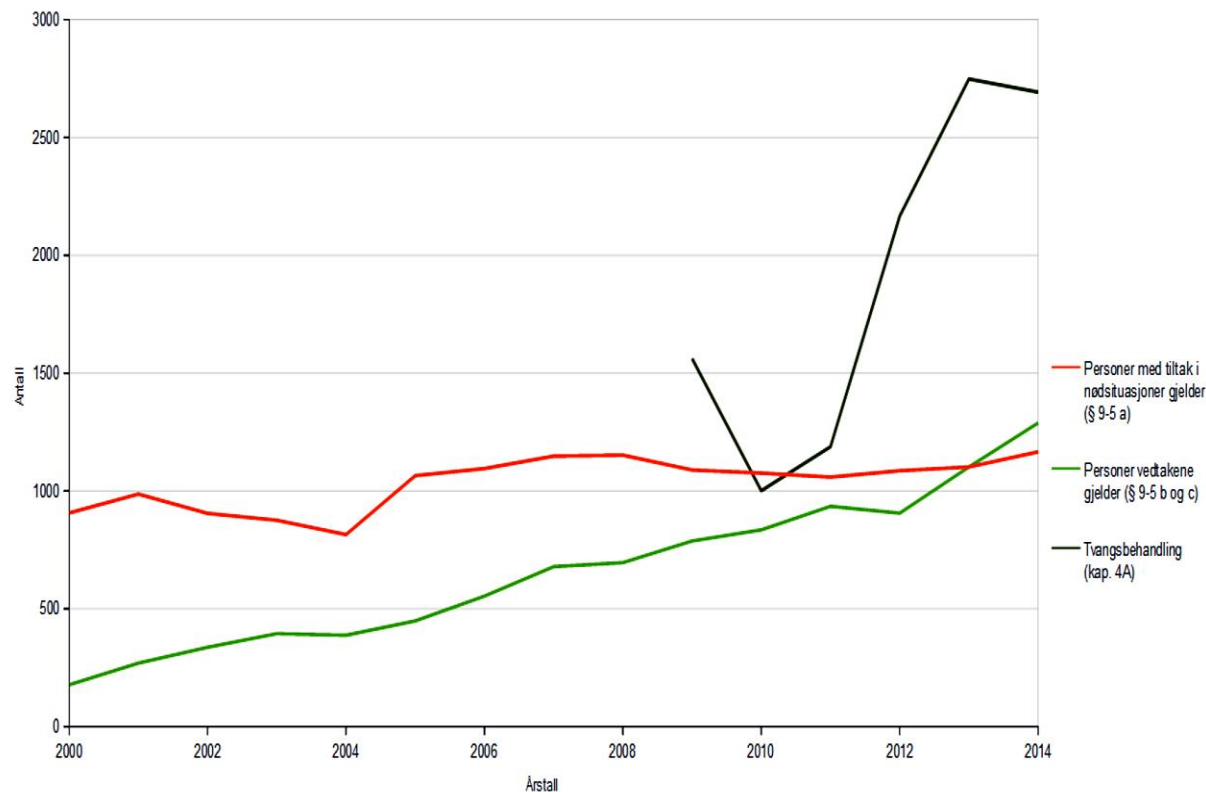
**§ 9-3. Rett til medvirkning og informasjon** Tjenestetilbudet skal så langt som mulig tilrettelegges og gjennomføres i samarbeid med brukeren eller pasienten. Brukeren, pasienten, pårørende og verge skal høres før det treffes vedtak om bruk av tvang og makt etter reglene i kapitlet her og gis informasjon om adgangen til å uttale seg i saker som skal overprøves, klageadgang og adgangen til å bringe vedtaket inn for tilsynsmyndighet og tingretten.

I kravet til kommunens saksbehandling finner vi den siste paragrafen som understreker dette temaet.

**§ 9-7. Kommunens saksbehandling** bokstav f. opplysning om hvilken holdning brukeren eller pasienten og dennes representant har til tiltaket.

# Omfanget av registrert tvang og makt i Norge

- Totalt ca 21000 som tar i mot kommunale tjenester.
- Totalt 2001 personer med vedtak i 2014 (Helsetilsynet 2015).
- Over tid er det grunn til å anta at over 25% av alle personer med utviklingshemming, utsettes for bruk av tvang og makt etter helse- og omsorgstjenestlovens kap. 9. (Ellingsen og Berge 2011)
- 90 % er kopi av forrige års vedtak (Sintef 2011).



## Intet nytt under solen

- Finner dokumentasjon på at tjenesten mangler kvalifisert personale i Lossius I og II, Røkkeutvalget etc.
- Fylkesmannenene kan i særlige tilfeller gi dispensasjon fra utdanningskravet. De støtter seg på habiliteringstjenestene i sin overprøving av vedtak og i dispensasjonssøknader.

## Utdanning

- Over 80 % av kommunene søker om dispensasjon fra utdanningskravet. Tallet er relativt stabilt for perioden vi har hatt lovregulert tvangsbruk etter sosialtjenesteloven og helse- og omsorgstjenesteloven.
- I 3% av søknadene sier de nei til dispensasjon. Ellingsen mfl. 2010).
- Problematikken vedrørende dispensasjonskrav synes ikke å løses selv om utdannet personale er tilgjengelig i kommunene.

## Faglig forsvarlighet

- § 9-7 bokstav b og c, «Kommunens saksbehandling» påpeker kravet om faglig forsvarlighet.
  - Profesjonell tjenesteyting må forankres i fagkunnskap, og det må være dokumentert sammenheng mellom de tiltak som anvendes og de resultater som oppnås.
  - Metoder må i rimelig grad være anerkjent i fagmiljøet gjennom forskningslitteratur.
- Ikke vist til i de 75 vedtak og 321 meldinger som NAKU gjennomgikk (Ellingsen, Lungwitz og Berge 2009).

## Dispensasjoner og faglig/ allment skjønn

- Det er utbredt og uttalt syn fra kontrollorganet (Fylkesmannen), at hovedproblemet er at kommunene mangler nødvendig personell. Det er også enkelte som er noe ambivalent i forhold til begrunnelsen for kompetansekravet. Til det siste hevdes det blant annet at relasjoner og kjennskap til vedkommende trolig er vel så viktig som utdanning, om ikke viktigere.
- Det er viktig å holde orden i to forhold. Det første dreier seg om skillet mellom et allment og et faglig skjønn. Det andre dreier seg om den mer allmenne forståelsen av viktigheten av kompetanse og samfunnets og enkeltpersoners interesser knyttet til en satsing på å tilby det beste man har, i særdeles viktige og potensielt krenkende situasjoner og særlig der samfunnet griper inn med bruk av tvang overfor enkeltpersoner (Ellingsen og Berge 2011).



## Selvbestemmelse

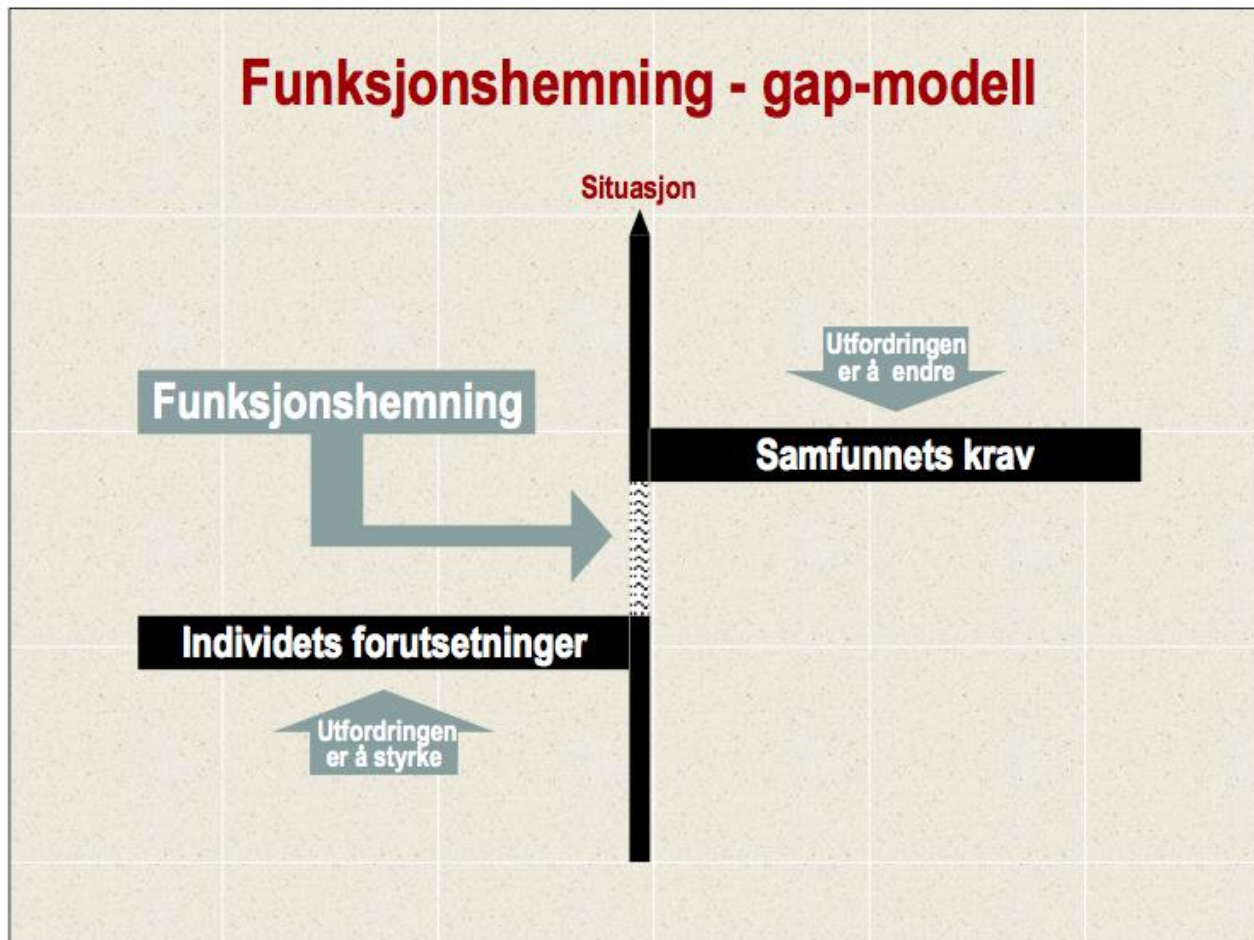
- Retten til å bestemme over seg selv og sitt eget liv er nedfelt i den europeiske menneskerettighetskonvensjonen fra 1950 og i flere særlovgivninger.
- Å bestemme over eget liv er en av de viktigste forutsetningene for en positiv utvikling og for egen identitet (NOU 1991;20).
- Tidligere undersøkelser av utviklingshemmedes levekår har vist at utviklingshemmede mangler selvbestemmelse på vesentlige livsområder (Tøssebro og Lundeby 2002, Söderström og Tøssebro 2011, Ellingsen og Kittelsaa 2010, Berge 2011).

## Selvbestemmelse

- De fleste i vårt samfunn tar retten til selvbestemmelse som en selvfølge og i vårt velferdssamfunn blir aktørskap og selvbestemmelse i økende grad vektlagt i relasjoner mellom forvaltningen og brukere (Sandbæk 2001 i Ellingsen og Kittelsaa 2010).
- Selvbestemmelse er noe som må læres på lik linje som mye annet, man trenger erfaringer både i å feile og lykkes (NOU 1991:20, Ellingsen 2007).
- Selvbestemmelse er å ha kontroll over valg og beslutninger som har betydning i livet. Ikke en absolutt kontroll, men muligheten til å være den som «forårsaker» valg og beslutninger. Selvbestemmelse innebærer holdninger og ferdigheter som kreves for å handle som den som «forårsaker»/ treffer valg uten uønsket påvirkning eller innblanding fra andre (Whemeyer og Metzler 1995, s. 111).
- Økt selvbestemmelse blir sett på som et virkemiddel for å redusere tvang og makt. En indikator på livskvalitet (NOU 1991:20; Berge og Ellingsen 2015).

## Utfordrende atferd

- Utfordrende atferd (challenging behavior) er den korrekte betegnelsen vi skal bruke når vi snakker om atferd som kan være vanskelige for brukeren/pasienten og/eller de som er sammen med og omgås personen. Årsaken til at man ønsker å bruke begrepet utfordrende atferd er at man ikke ønsker å tillegge personen negative egenskaper.
- Kulturelt avvikende atferd som er så intens, frekvent eller langvarig at den fysiske sikkerheten til personen selv eller andre er alvorlig truet, eller atferd som i stor grad begrenser eller hindrer tilgang på vanlige tjenester i samfunnet.*
- Denne måten å forstå utfordrende atferd på er i prinsippet den samme som ligger til grunn for (Gap-modellen).



Figur 1.1 Illustrasjon av begrepet funksjonshemning

## Tenker vi at det er så belastende?

Bruk av tvang og makt anses som svært inngripende og som en siste utvei for å hindre vesentlig skade. Å erfare å bli utsatt for tvang og makt i enkeltepisoder og over tid er å regne som svært belastende.

Internasjonal litteratur indikerer at personer med utviklingshemming som utsettes for bruk av tvang og makt vil erfare en rekke negative konsekvenser, både før, under og etter en slik handling. De negative konsekvensene kan være smerte, utilpasshet, skade og i verste fall død. I tillegg er det en forhøyet risiko for at personer som opplever tvang og makt innenfor alle kategorier opplever engstelse, depresjon og post traumatisk stress om de ikke får **adekvat behandling og oppfølging**

[12]Hawkins, S., Allen, D. & Jenkins, R. (2004): The Use of Physical Interventions with People with Intellectual Disabilities and Challenging Behavior – the experience of Service Users and Staff Members. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities* 2005, 18, 19–34.[13]Fish, R., & Culshaw, E. (2005): The last resort?: Staff and client perspectives on physical intervention. *Journal of Intellectual Disability* 9(2), 93-107.[14]Parkes, J. (2000): Sudden death during restraint: a study to measure the effect of restraint positions on the rate of recovery from exercise. *Medicine, Science, And The Law* 40(1), 39-44.[15]Paterson, B. (1998): Restraint and sudden death from asphyxia. *Nursing Times* 94(44), 62-64.[16]Paterson, B., Bradley, P., Stark, C., Saddler, D., Leadbetter, D., & Allen, D. (2003)[17]Reay, D. T. M. D., Howard, J. D. M. D., Fligner, C. L. M. D., & Ward, R. J. M. D. (1988): Effects of Positional Restraint on Oxygen Saturation and Heart Rate Following Exercise. *American Journal of Forensic Medicine & Pathology* 9(1), 16-18.[18]Sequeira, H., & Halstead, S. (2001): "Is it Meant to Hurt, is it?": Management of Violence in Women With Developmental Disabilities. *Violence Against Women* 7(4), 462-476.[19]Turk, V., & Brown, H. (1993): Sexual abuse of adults with learning disabilities: results of a two year incidence survey. *MentalHandicap Research*(6), 193-216.[20]Bakken, T.L, Foss, N. E. (2012): Posttraumatisk stresslidelse. *Psykisk lidelse hos voksne personer med utviklingshemming*. Oslo. Universitetsforlaget. (red. Bakken, T.L., Olsen. M. E.) 133-144..

## Metode

- Fenomenologisk tilnærming
- Analysert med grounded theory
- 13 informanter over 18 år
- Frivillig informert samtykke
- Har hatt vedtak om bruk av tvang og makt etter kapittel 4A i tidligere sosialtjeneste eller har vedtak etter kapittel 9 i Helse- og omsorgstjenesteloven.



## Hva sier de vi har snakket med?

- Begrepet selvbestemmelse er for flere av informantene ukjent, men det begrepet som de alle sammen har et forhold til er «å bestemme selv». Alle kan fortelle at de liker å bestemme selv.
- Det er uklart for stort sett alle informantene vi har snakket med at det å bestemme selv er en rettighet som står i norsk lovgivning (rettsgode).
- Ingen har deltatt i utformingen av vedtak, noen få har lest det etter at vedtaket er fattet.



Linda forteller det på denne måten;

---

- F;** er det noe andre bestemmer tror du  
**I;** pleierne bestemmer noe annet  
**F;** hva bestemmer de da  
**I;** jeg må gjøre hva de sier  
**F;** hva kan de bestemme da  
**I;** at jeg ikke skal gå ut for eksempel  
**F;** hender det at de sier det. «nå passer du  
**I;** de kan vel si det noen ganger  
**F;** eller... det må vi ta litt seinere  
**I;** ja  
**F;** hva synes du om det da  
**I;** det er greit det  
**F;** kan det hende at det ikke er helt greit å  
**I;** kan hende det.  
**F;** hva tenker du da  
**I;** at jeg helst må la det være  
**F;** blir du lei deg da  
**I;** kan bli det noen ganger  
**F;** hva gjør du da da, når du blir lei deg  
**I;** er i leiligheten for meg selv  
**F;** er det noen du kan fortelle at du blir lei deg. Forteller  
du det til noen andre noen gang  
**I;** nei, det er sjelden  
**F;** tror du at andre ser det på deg, om du blir lei deg  
**I;** de kan vel merke det  
**F;** hvordan blir du da da  
**I;** vet ikke hva jeg skal si  
**F;** blir du still eller, triller tårene eller  
**I;** kan vel gjøre det

En av informantene fortalte også selv om hvordan det var å gå til angrep på andre. Temaet kom opp som en del av samtalen og vi spurte;

---

- F;** hva føler du når du har gått til angrep på noen?  
**I;** jeg blir veldig redd, jeg blir på gråten.



## Hva sier de?

- De som blir eller har vært utsatt for fysisk tvang og makt benytter benevnelser som kan sies å ligge innenfor samme kategori når de skal beskrive hvordan tvangen har vært/er. Ordene som mange brukte for å beskrive tvangen var; vondt, redd, pyton og håper det ikke skjer igjen (Berge og Ellingsen 2015).
- De sier det samme som utviklingshemmede i Storbritannia, USA og Canada (Jones og Kroese 2006, Hawkins mfl. 2004, Merineau-Cote og Morin 2014).
- De sier det samme som pasienter i psykisk helsevern som ikke har en kjent utviklingshemming (Bernt 2009).
- De sier det samme som barn i barnevernet uten kjent utviklingshemming (Ulset 2012).

## Følger av tvang

- Fire av informantene vi snakket med hadde opplevelser knyttet til sterke livshendelser forstått av oss som traumer. Eksempelvis var en person voldtatt, og flere personer måtte flytte fra barndomshjemmet mot sin vilje. Noen hadde også erfaringer med en massiv fysisk tvangsbruk som hadde forekommet over svært mange år. Livshendelsene slik de blir forklart av informantene er opptakten til vedtak om bruk av tvang og makt.
- Å kunne identifisere angst, redsel, depresjon eller post traumatisk stress syndrom er viktig av flere årsaker. For det første for å kunne gi riktig behandling og oppfølging. For det andre at mer bruk av tvang vil kunne gi økt grad av problemer som igjen utløser bruk av tvang. Selvskading kan for eksempel være en respons på feil behandling og oppfølging. Alvorlig selvskading kan fylle kriteriet for vesentlig skade som igjen åpner for at tvang og makt etter kapittel 9 i helse- og omsorgstjenesteloven benyttes. Om tvang og makt blir brukt i denne situasjonen vil man kunne få en eskalering av selvskading. Man får en negativ spiral.

### Kunnskap om hva tvang og makt kan føre til på kort og lang sikt

19. desember 2013 - Artikler, Overreip, Tvang og makt

Arbeidet med barn og voksne som har vært utsatt for krig og vold, har gitt mye kunnskap om traumer og traumebehandling. Noe av dette har relevans og kan videreføres i arbeid med utviklingshemmede. Stress, vold og traumer affiserer en rekke forhold ved det å være et menneske. Helt sentralt står alt av kunnskap og teorier om menneskets psyke med kunnskap og teorier fra psykologi og psykiatri. Menneskets verd og rettigheter står også sentralt når stressituasjoner og opplevelse av vold kommer i forbindelse med, og utkledd som, helse- og omsorgstjenester utøvd av offentlige tjenestutøvere. Velferdsrett blir med det et sentralt teoretisk perspektiv. Professor Aslak Syse beskriver utviklingen med økning av lovregulering av tvangsbruk, som velferdspaternalisme. For personer og grupper i befolkningen som historisk sett har vært mer utsatt for paternalisme enn noen andre, er dette rettslige teoretiske perspektivet helt sentralt. Det er imidlertid i liten grad beskrevet, utviklet og utforsket.

#### Helsevernet for psykisk utviklingshemmede - HVPU

Prinsipielt hadde åndssvakeomsorgen to målsætninger. Det ene var den enkeltes behov for hjelp for å oppnå en så optimal utvikling som forutsetningene tillot. Det andre tok utgangspunkt i samfunnets behov for å opplostre, utdanne og utvikle gode samfunnsborgere. Det hevdes i NOU 1973: 25 s. 7 at disse to aspektene kunne falle sammen, men det kunne også føre til at det "oppstår spenningsforhold mellom det enkelte individs behov og samfunnets". Denne relasjonelle forståelsen finner vi videreført i dagens gap-modell[1]. Denne trenden og måten å forstå utfordringer gjentar seg i forhold til forståelsen av utfordrende atferd[2] og selvbestemmelse[3].

Forholdene knyttet til bruk av tvang og makt overfor personer med utviklingshemming ble løftet fram i den offentlige debatten utover 1970- tallet da rettssikkerhetsproblemer[4] knyttet til institusjonsomsorgen kom i søkelyset. De overgrepssakene som kom frem i

massemedie, må ansees som toppen av et isstjell (NOU 1991:20). Røkkeutvalget[5] s. 245 bemerker at det neppe



### Jon forteller;

---

- F;** snakket personalet med deg om tvangen før de laget et sånt vedtak om tvang
- I;** nei
- F;** tenker du at de kunne gjort noe annet enn den tvangen de bruker
- I;** de stoler ikke helt på meg. De kunne sikkert gjort noe annet enn tvang og makt
- F;** hva skulle de ha gjort da
- I;** prøvd å blitt enig om et eller annet, det er vanskelig. Hvis jeg drar på jobb så må også ha med personalet rundt 24 timer i døgnet. Eneste gangen jeg har pause er når jeg ligger og sover.
- F;** tenker du at de gjør noe for at dem ikke skal bruke tvang noe mer da
- I;** de prøver å gjøre, slik at jeg kan leve uten vedtak. Prøver selv også. Så bryter jeg litt ut og det er ikke så lurt.

### I samtale med Turid;

---

- F;** hvis du er sammen med personalet når du er urolig. Hva synes du personalet skal gjøre da?
- I;** synes de skal holde meg fast og ta omkring meg og snakke med meg.

### I samtale med Frode;

---

- F;** kunne man ha gjort noe annet enn å holde deg fast når du blir sint da
- I;** gått inn til meg selv å roe meg ned selv
- F;** at du roer deg ned selv, hvordan skulle man ha gjort det da. Skulle man ha sagt. Nå må du gå inn og ro deg ned
- I;** ja

- I;** da blir jeg så sliten at jeg går å tar meg en hvil
- F;** tar du deg en hvil da. Legger du deg på sofan eller senga
- I;** senga
- F;** sovner du da
- I;** ja
- F;** ja, mm sover du lenge da
- I;** ja, helt til jeg våkner av meg og jeg har blitt rolig
- F;** hvordan kjennes det i kroppen når du våkner igjen da
- I;** rolig
- F;** er du lei deg da, eller er du glad eller
- I;** både lei meg og litt glad
- F;** er du lei deg når du våkner og så blir du litt glad etter hvert
- I;** ja
- F;** er det noe du bruker å gjøre for å bli glad da
- I;** få sjå.. setter på litt musikk å
- F;** tror du at personalet bruker å gjøre det da. Sette på musikk for at du skal bli glad
- I;** ja (ler)
- F;** Når personalet holder deg fast, mest sannsynlig har kommunen skrevet noe som heter for et vedtak
- I;** et vedtak ja
- F;** har du hørt om det noen gang?
- I;** ja
- F;** et papir der de har skrevet at de skal holde deg fast. Har du sett det?
- I;** nei
- F;** har du hørt om det
- I;** så vidt, men jeg har ikke sett vedtaket sjøl

## Hva sier de?

- Flere forstår ikke hvorfor det blir benyttet tvang.
- Det var flere i undersøkelsen til Hawkins mfl. (2004) som selv ikke skjønnte hvorfor de ble utsatt for bruk av fysisk tvang. Samme funn i Berge (2011) og Merineau-Cote og Morin (2014).

## Hva sier de?

- Flere har forslag til andre løsninger eller har lyst til å finne andre løsninger
- I liten grad finner vi i denne studien at informantene har fått informasjon som er tilrettelagt på en slik måte at de har forstått opplysninger om de vedtak kommunen har fattet om bruk av tvang og makt eller at de har deltatt i utformingen av disse vedtakene.
- Få av informantene hadde erfaring med å snakke om temaet.
- Våre informanter kunne snakke om sine opplevelser om tvang på en forståelig måte.

## Pasient – bruker sitt synspunkt

- I forhold til pasienter uten kjent utviklingshemming i det psykiske helsevernet i Norge har man hatt et fokus vedrørende pasientens opplevelse av å bli utsatt for bruk av tvang og makt (NOU 2011:9, IS-1370, Strack, K, M. og Schulenberg, S, E. (2009), Kjelling, L. og Wallsten, T. (2010)). Også på vei i barnevernet (Ullset 2012).
- Bernt rapporten fra 2009 viser til at der pasienten blir med i beslutninger og der pasienten føler seg sett, hørt og møtt med respekt og verdighet kan dette redusere opplevelsen av tvang vesentlig.
- En nyere samarbeidsstudie mellom Norge og Danmark, også gjeldende psykisk helsevern, viser at det var 58 prosent færre episoder på de avdelingene hvor pasientene deltok i behandlingsplanmøter, hadde mulighet for å påvirke avdelingens husorden eller hva som ble skrevet i journalen (Bak mfl. 2013).

## Rettsgoder betinges av personalet

Denne undersøkelsen viser at krav representert gjennom personalet er styrende for hva informantene oppfatter at man kan gjøre. Dette innebærer at for å øke en konstruktiv bevissthet om selvbestemmelse hos personer med utviklingshemming, når det gjelder tvang og makt, må man få tid og mulighet til å prøve og feile i det miljøet den enkelte person befinner seg. En økning i bevisstheten om selvbestemmelse kan gjøres gjennom å høyne forståelsen av hva selvbestemmelse er for noe for personalet i første omgang. Gjennom å øke forståelsen hos personalet vil det gi tilgang til rettsgodet å bestemme selv for brukere og pasienter.



Faglig gode tjenester, også når det er vanskelig

Kontakt: [kim.berge@hist.no](mailto:kim.berge@hist.no)

