

Fleksibilitet og kreativitet i

–en forutsetning for at voksne utviklingshemmede får øve innflytelse på egen livssituasjon

Voksne utviklingshemmede synes å ha begrensede muligheter til å øve innflytelse over sin egen livssituasjon. Denne artikkelen¹ baserer seg i all hovedsak på intervjuamtaler med erfarne vernepleiere som alle står i daglig samhandling med utviklingshemmede. Gjennom intervjuamtalene viste det seg at informantene innstilling til selvbestemmelse for brukerne, endret karakter fra å være «optimistisk» og «selvfølgelig», til at informantene ble mer kritiske og selvransakende i forhold til sin egen hjelperrolle.

Utgangspunktet

Utgangspunktet for studien var en antagelse om at voksne utviklingshemmede i liten grad øver innflytelse på egen livssituasjon, dette til tross for et økende fokus på, og brukernes rettmessige krav om medvirkning når det gjelder tjenestetilbud og hvordan tjenestene utformes. Jeg hadde forventet at vernepleierne som utgjorde informantgrunnlaget for studien, ville fremheve rammeforhold som dårlig økonomi og knappe personalressurser som hovedforklaring på målgruppens begrensede mulighet for selvbestemmelse. Derimot viste de i stor grad til mangelfull kompetanse hos seg selv som tjenesteytere, som forklaring på de vansker og begrensninger de så i denne sammenhengen. Men implisitt i informantenes uttalelser lå det en kritikk av pleie- og omsorgssystemet, med henvisning til blant annet manglende individuelle vedtak og forpliktende omsorgsplaner for brukerne, samt mangelfull kompetansebygging og oppfølging og støtte til de ansatte på grunnplanet.

I det siste tiåret har det vært en økende oppmerksomhet på brukerstyring innenfor omsorgstjenestene for utviklingshemmede og andre grupper funksjonshemmede (Askheim, O.P., Guldvik, I. 1999, Stang, I. 1998, Sands, D.J., Wehmeyer, M. L. 1996), samtidig som det understrekes hvor vanskelig det er å endre en etablert hjelperrolle (Halsa, A. 1997 Knudsen, S., Grasli S. 1999, Lillestø, B. 1998, Malmedal, W. 1998).

Disse vanskene kan skyldes ulike forhold. De fleste utviklingshemmede har et særlig hjelpebehov i et livsløpsperspektiv. Dette bidrar lettere til at man plasserer alle utviklingshemmede i en stor gruppe, uten i særlig grad å ta i betraktning hvilke individuelle forskjeller som foreligger når det gjelder forutsetninger for å fatte beslutninger, eller når det gjelder å se hvilke utviklings- og opplæringsmuligheter den enkelte har (Abery, B., Stancliffe, R. 1996. Dyrendal, G. 1996, Seys, D. & Ducker, P. 1988.). «Gruppetenkning» bidrar lettere til at utviklingshemmede i liten grad slippes løs når det gjelder å skaffe seg erfaringer, og dermed fremtrer også hjelpsløshetsaspektet tydeligere (Petersen, L.H. 1993, Racino, J.A., Walker, P., O'Connor, S., & Taylor, S.J. (Eds.) 1993, Wuttudal, K. 1994).

Når det gjelder boformer, viser det seg at tjenestetilbud med stor grad av fellesskapsløsninger gjør det lettere å videreføre en institusjonskultur. Ulike studier understøtter disse faresignalene ved å vise til at ansatte innenfor det som betegnes som «institusjonskulturer», har en tendens til å søke hverandre fremfor brukerne

(Landesman – Dwyer, S. m.fl. 1980, Seys, D. & Ducker, P. 1988, Stancliffe, R., Wehmeyer, M.L. 1995).

Begrepet selvbestemmelse

Det er viktig i en sammenheng som dette at man ikke ser ukritisk på begrepet selvbestemmelse. Selv om alle har rett til å anvende sine rettigheter og bestemme selv i saker som angår egen situasjon, vil dette måtte vurderes i lys av selve utviklingshemningen eller vedkommendes evne til å anvende sine rettigheter fullt ut. Derfor bør

det tas nøye stilling til hvor mye en person kan bestemme over egen situasjon når evnen til tenkning og kommunikasjon er redusert, samt hvem skal bestemme om en person mangler evnen til å anvende sine grunnleggende rettigheter?

Selvbestemmelse kan innebære at man velger, og tar del i avgjørelser uten overdreven eller upassende innblanding eller innflytelse fra andre. Det dreier seg i denne

sammenhengen om valg og avgjørelser som knytter seg til sentrale hverdagssituasjoner slik som måltider, personlig hygiene, påkledning, disponering av egen økonomi, fritid og sosialt liv. Andre avgjørelser som det å velge boform, bosted og eventuelle medbeboere inngår ikke i dette materialet.

Når begrepet selvbestemmelse brukes i denne studien, er det viktig å understreke at det ikke representerer en fullstendig mangel på innflytelse eller innblanding fra andre, men at det i like stor grad kan dreie seg om å gi støtte til brukernes egne valg og ønsker, eller at brukerne gir samtykke til tjenesteyternes valg og/eller forslag. Spørsmålene jeg stilte til vernepleierne om selvbestemmelse ble i denne sammenhengen avgrenset på følgende måte;

- hvordan imøtekommes ønsker og valg fra brukerne?
- hvordan møter man avslag eller protester fra brukerne?
- hvordan går man frem når man skal fatte avgjørelser på vegne av brukerne?

„ en antagelse om at voksne utviklingshemmede i liten grad øver innflytelse på egen livssituasjon



Kari Højum er utdannet vernepleier som tatt hovedfag og har graden cand.san. Hun arbeider som høgskolelektor ved Høgskolen i Akershus, avd. for vernepleierutdanning.

Kari.Hoium@hiak.no

hjelperrollen

d) hvilke fremgangsmåter benyttes ved grensesetting overfor brukerne?

Muligheter for brukerne til å øve innflytelse på egen livssituasjon ble belyst gjennom ulike innfallsvinkler, eller som faser i intervjusamtalen. Informantene ble først bedt om å gi en generell vurdering av retten til selvbestemmelse for voksne utviklingshemmede, deretter viste de til brukernes muligheter til selvbestemmelse gjennom eksempler fra ulike hverdagsepisoder. Videre uttaler de seg, og viser til ulike erfaringer om hvordan ønsker og valg fra brukerne imøtekommes, hvordan de takler avslag og protester fra brukerne, samt hvordan de går frem i de tilfeller der de bestemmer over og begrenser brukerne i deres gjøremål.

Noen av undersøkelsesfunnene

Uttalelser fra første fase av intervjusamtalen viser at alle informantene vurderer selvbestemmelsesretten for voksne utviklingshemmede som; «*viktig*», men «*vanskelig å innfri*!». Samtlige informanter utdypet *vansker* med å innfri selvbestemmelse for brukerne, og noen av de uttalelsene som gikk igjen var følgende:

«I vår redsel for at de tar feile valg, styrer og bestemmer vi slik at det gjøres daglige overgrep mot dem». «Når det kommer til stykket bestemmer de i liten grad selv, det blir stort sett vi som får det slik vi mener er best».

I den andre fasen av intervjusamtalen gis det eksempler fra daglige samhandlings-situasjoner med brukerne. Uttalelsene omhandler hvilke muligheter brukerne har til å øve innflytelse i sentrale daglige gjøremål som måltider, hygiene, fritid og sosialt liv, disponering av penger, samt det å kunne velge sin egen hjelper. Muligheten til å øve innflytelse viser seg å være størst i forhold til gjøremål som omhandler måltider, deretter å avta i den rekkefølge som er nevnt ovenfor. Det at brukerne har mangel-

full innflytelse over daglige gjøremål, begrunnes i denne sammenhengen i all hovedsak med knappe personalressurser noe følgende uttalelse kan understøtte, «Vi er begrenset med personalressurser, vi er ikke bemannet for at de skal kunne mestre hverdagen mest mulig selvstendig».

Den tredje og siste fasen i intervjusamtalen tar for seg hvordan ønsker, valg, avslag og protester fra brukerne imøtekommes, samt hvordan man går frem når man skal bestemme over og begrense brukerne i deres gjøremål. I denne fasen av intervjusamtalene ble eksemplene og redegjørelsene fra informantene i større grad utdypet og gjort detaljrike. Informantene fremsto selvransakende til egen praksis, og begrunnet i stor grad manglende ivaretagelse av selvbestemmelse og medinnflytelse for brukerne med utilstrekkelig kompetanse hos seg selv som helpere: «Forhandlingsveien vår blir utfordret på en skala fra det å gi påminnelser til å ty til trusler og tvang av ulike slag». «Vi jobber ofte for slavisk etter planene for den enkelte bruker og stivner når det gjelder metoder, vi må lære oss mer positive samhandlings-

strategier». Gjennom intervjusamtalene fremkom det begrunnelser for, og vurderinger av de strategivalgene vernepleierne viste til fra daglig samhandling med brukerne. Uttalelsene delte seg i all hovedsak i fire kategorier, med et klart fokus på forhold relatert til tjenesteyt-ernes eget kompetansegrunnlag, men forhold relatert til selve utviklings-

hemningen, til ytre rammer og organisasjonsmessige forhold, samt forhold relatert til brukernes bo- og livssituasjon, ble også omtalt som avgjørende med tanke på om brukerne fikk øve innflytelse på sin egen livssituasjon.

Gjentagende uttalelser relatert til eget kompetansegrunnlag, var bl.a. «betydningen av å bli kjent med, og engasjere oss mer i den enkelte og oppmuntre dem på de små ting».

Flere understreket også at man «må få til en mer positiv og vennlig hjelperolle uten å bruke munn og tvang». Videre selvransakende innstilling i forhold til eget kompet-

ansegrunnlag understreket det forhold at man «i liten grad diskuterer de strategier som benyttes». «Vi må diskutere normer og regler og finne ut hvilken standard vi bør ha, dette er nødvendig siden vi har svært forskjellige oppfatninger av dette».

Mangelfulle enkeltvedtak, også omtalt som serviceavtaler, omsorgsavtaler og individuelle planer, samt det forhold at personale har svært mangelfulle arbeidsbeskrivelser eller arbeidsavtaler, ble fra de fleste informanter uttalt å virke negativt i forhold til å ivareta brukernes rett til innflytelse over sin egen livssituasjon. «Vi har mer generelle arbeidsavtaler, men ikke arbeidsbeskrivelser som forplikter oss godt nok i forhold til brukernes behov, derfor kan det lett bli tilfeldig hva vi gjør». Vernepleierne opplevde gjennomgående manglende faglig oppfølging og støtte i sin arbeidssituasjon. «Vi trenger mer veiledning i jobben vår, vi har ingen tradisjon på det». Flere påpekte faren ved manglende oppfølging ved å vise til at de i stor grad kan gjøre behovs kartlegginger og definere mål og gjøre om-disponeringer slik de selv finner det for godt. «Det er skremmende, for man blir nærmest eneherskende i forhold til hva som er rett og galt». «Kontrollmulighetene er ikke gode nok, jeg skulle ønske jeg

„ hvem skal bestemme om en person mangler evnen til å anvende sine grunnleggende rettigheter?

„ I det siste tiåret har det vært en økende oppmerksomhet på brukerstyring innenfor omsorgstjenestene for utviklingshemmede

„ Uttalelsene delte seg i all hovedsak i fire kategorier

ble utfordret på dette, for det er vanskelig!»

«Siden jeg er alene vernepleier så kunne jeg styrt dette akkurat dit jeg ville, og det er en fare, jeg kunne blitt en diktator.»

En markant uttalelse som går igjen fra flere informanter er de negative erfaringene de viser til med små stillingsbrøker, «...det vanskeliggjør kontinuitet i arbeidet, det kan gå lang tid mellom hver gang vi er hos brukerne, dermed blir vi ikke godt nok kjent og kan vurdere hvordan de egentlig har det – de trenger også lang tid til å bli kjent med og trygg på oss».

Uttalelser som gjelder omorganisering av tjenestetilbudet ble også nevnt som en hemmende faktor når det gjelder å ivareta grunnleggende rettigheter for brukerne. «Vi strever med å bli hørt, for å unngå å drukne i sykehjemsproblematikk». «Det verste er fornemmelsen av ansvarspulverisering, at det blir tilfeldig og personavhengig hva som gjøres».

Flere av informantene uttrykker i tillegg sin bekymring over kravet om effektivitet i pleie- og omsorgstjenestene, noe som de blant annet erfarer kan lede til liten informasjonsflyt og usikkerhet i forhold til tjenestesystemet.

Når det gjelder boform og hvilken betydning det antas å ha for brukernes muligheter til å øve innflytelse på egen livssituasjon, nevnes det å kunne ha sin egen leilighet som det avgjørende, under forutsetning av at man har tilstrekkelig oppfølging. En av informantene uttrykker at det er viktig å vurdere hvilken boform og hvilken tjenestemodell som er egnet for den enkelte. «Det er ikke alle som er tjent med å bo i egne leiligheter med minimal oppfølging. Vi har hatt brukere som er blitt passive og som taper ferdigheter på grunn av at de fordrer tettere oppfølging enn det som det er bemannet for». En annen vernepleier uttrykker seg på følgende måte: «Vi engasjerer oss ikke så mye i den enkelte når de bor flere sammen».

Hvordan kan krenkelser av menneskeverdet forekomme og opprettholdes?

Det er nærliggende å spørre seg hvordan overtramp og krenkelser av brukernes rettigheter forekommer, når vernepleierne i stor grad viser innsikt i hvilke forhold som kan bidra til en positiv endring. Ser jeg nærmere på uttalelser som fremkommer fra informantene, viser det seg at de med tyngde gir uttrykk for ønsket om å diskutere

og reflektere over den praksis de bedriver. Ønsker om ulike modeller for veiledning på den jobben som gjøres, fra kollegaer, fra ledere, fra eksterne, samt ønske om bedrede rutiner for samarbeid med pårørende, uttales også i større eller mindre grad fra samtlige informanter.

Det at det uttrykkes ønsker om å bli sett i korta, og at de ønsker tydeligere lederskap og bedret kommunikasjonsflyt, ser jeg som et uttrykk for at de som tjenesteyterne ikke anser seg selv å vite best på vegne av brukerne, når det gjelder å definere omsorgsmål og avgjøre hvilke samhandlingsstrategier

som mest hensiktsmessige. Det kan derfor være nærliggende å anta at det er «tjenestesystemene som fanger», ved at det tillates at de ansatte er de som vet best på vegne av brukerne (Halsa, A. 1997, Høium, K. 2001). Forskning viser at dersom det skal være verdt å investere i opplæring og veiledning av de ansatte, må man sikre at de bestemmelser som fattes blir ivarettatt og fulgt opp over tid (Reichle, J. & Sigafoss, J. 1991). Det samme for-

holdet understrekes i en studie innenfor pleie- og omsorgssektoren, der det blant annet legges til grunn at kvalitetsheving fordrer at de tjenester som ytes må gjennomføres med utgangspunkt i den enkeltes ønsker og behov. Videre må tjenestene være forankret i kommunenes sentrale ledelse, med utgangspunkt i felles beslutninger og felles forpliktelser når det gjelder oppfølging og kvalitetssikring (Moland, L. 1999). Det samme forholdet ble understreket fra en av vernepleierne i undersøkelsen på følgende måte: «Fagfolkene nærmest brukerne kan ikke ta på seg all skyld for krenking av grunnleggende menneskerettigheter – selvbestemmelse og brukermedvirkning må forankres i topledelsen og følges opp derfra!»

Det må gjøres grep på systemnivå som innebærer at tjenestene på de ulike nivå, fremkommer gjennom felles beslutninger og felles forpliktelser når det gjelder oppfølging og kvalitetssikring. Grunnleggende rettigheter må derfor forankres både formelt og reelt i den enkelte kommunes sentrale ledelse, og følges opp derfra gjennom hensiktsmessige forpliktende avtaler med både brukerne og tjenesteyterne

på de ulike nivå i tjenestestrukturen (McFadden, D.B., Burke, E.P. 1991, Lichtwarch, W., Handegård T.L., Sundet, M. 1998, Einan, S., Adelsten Iversen, N. 1999). Dette kan i tillegg bidra til å fjerne oppfatninger om at tilfeldigheter i all for stor grad får råde innenfor omsorgen for utviklingshemmede, slik det ble uttalt fra flere av informantene i denne undersøkelsen.

Flere av vernepleierne påpekte gjennom intervju samtalen det forhold at manglende kommunikasjons- og informasjonsflyt i tjenestesystemet oppleves å svekke grunnlag for faglig tillit og samarbeid både vertikalt og horisontalt i tjenestesystemet. Man får ikke i stor nok grad utvekslet erfaringer og synliggjort for hverandre hva man holder på med. Dette i tillegg til mangelfulle rutiner for tilbakemelding om hvilken betydningsfull jobb de ansatte gjør, kan bidra til å undergrave vernepleierens egen faglighet og forsterke faglig usikkerhet (Høium, K. 2001). På det enkelte tjenestested kan dette føre til negative ringvirkninger i arbeidsmiljøet, ved at man som kollegaer forsømmer å støtte og veilede hverandre, og munter hverandre opp på det positive som gjøres. Sist, men ikke minst rammer dette brukerne. Forskningsfunn viser til sammenhengen mellom usikkerhet og redsel hos tjenesteyterne, og unødig makt og tvangsbruk i samhandling med brukerne. Usikkerhet i samhandlingssituasjoner med brukerne kan også føre til at tjenesteyterne får et økt fokus på sin egen rolle, noe som innebærer at behovene til dem man skal hjelpe lettere overskygges (Bromley, J. & Emerson, E. 1995, Hastings, R.P., & Remington, B. 1994 Hastings, R.P. 1996).

For å minske grad av usikkerhet og for å styrke optimisme og underbygge egen faglig stolthet som først og fremst skal komme brukerne til gode, bør det derfor jobbes kontinuerlig med ulike former for opplæring, veiledning og støtte til tjenesteyterne. Dette kan blant annet gjøres ved at man i større grad inviterer kollegaer til innsyn, gir konstruktive tilbakemeldinger og tilrettelegger for jevnlig metodetrening med utgangspunkt i brukernes ønsker og behov, med påfølgende refleksjon og diskusjon av de fagetiske utfordringer

og problemstillinger man står oppe i. Dette kan gi positive ringvirkninger ved at man på denne måten bidrar til å utvikle og tydeliggjøre eget faglig grunnlag med utgangspunkt i brukernes individuelle ønsker, behov og forutsetninger (Ervik, S.N. 1999, Flyvbjerg, B. 1991, Handegård, T.L. 1999, Sands, D.J., Wehmeyer, M. L. 1996). Andre

» Flere av informantene uttrykker i tillegg sin bekymring over kravet om effektivitet i pleie- og omsorgstjenestene

» boformer med stor grad av fellesskapsløsninger, viser seg lettere å videreføre en institusjonskultur

virkemidler som kan bidra til å motvirke krenkelser overfor brukerne, kan i større grad være å mobilisere brukerne til å vurdere sin egen livssituasjon, og til å si fra om sine erfaringer og opplevelser med tjenestesystemet gjennom ulike former for brukerforum. Initiativ til aktuelle og hensiktsmessige brukerforum for voksne utviklingshemmede bør spesielt oppmuntres og tilrettelegges for gjennom samarbeid med kommunale pleie- og omsorgstjenester og aktuelle bruker-/interesseorganisasjoner.

Er gruppeboliger uforenlig med selvbestemmelse?

Når det gjelder boligsituasjonen til brukerne som informantene i denne undersøkelsen henviser til, bor halvparten av dem i gruppeboliger med ulike former for fellesskapsløsninger. Det kan være en medvirkende årsak til mangelfull ivaretagelse av brukernes selvbestemmelsesrett. I tillegg kan man se det i sammenheng med at boformer med stor grad av fellesskapsløsninger, viser seg lettere å videreføre en *institusjonskultur* der brukerrettigheter undergraves, ved at hjelperne er dem som vet best på vegne av brukerne.

Som allerede nevnt understøtter ulike studier disse faresignalene ved å vise til at ansatte innenfor det som betegnes som *institusjonskulturer*, har en tendens til å søke hverandre fremfor brukerne (Landesman – Dwyer, S. m.fl. 1980, Seys, D. & Ducker, P. 1988, Wutudal, K. 1994, Sandvin, J.; Söder, M.; Lichtwarck, W.; Magnussen, T. 1998). Dette er en praksis som kan lede til neglisjering av brukerhensyn og brukerrettigheter dersom de ansatte innenfor pleie- og omsorgstjenestene ikke gjøres oppmerksom på dette forholdet, og at man følger opp med relevant opplæring, veiledning og støtte i forhold til å sette positiv samhandling med brukerne i fokus.

Det er rimelig å anta at det å ha egne private leiligheter burde gi tydelige signaler om at man må ta individuelle hensyn når det gjelder tilrettelegging og utførelse av pleie – og omsorgstjenester. Men med utgangspunkt i eget materiale var det ikke noe som tydet på at informantene som var tilknyttet mer separate boenheter, vektla brukernes rett til innflytelse i større grad enn de øvrige informantene. Dette kan ha sammenheng med at det ikke er tydelige nok krav til tjenesteyterne fra overordnet tjenestenivå om at brukerrettigheter og individuelle



Tegning reproduisert med tillatelse av Martha Perske fra *PERSKE: PENCIL PORTRAITS 1971–1990* (Nashville: Abingdon Press, 1998).

pleie – og omsorgsbehov skal ivaretas, samt en tilstrekkelig plan for veiledning og oppfølging av de ansatte som sikrer at dette lar seg gjennomføre.

Kvalitativ samhandling med brukerne må oppvurderes

Nyere britisk forskning peker i retning av at det er administrative og rutinemessige oppgaver det i all hovedsak gis tilbakemelding på innenfor helse- og sosialsektoren, og i beskjeden grad forhold som knytter seg til direkte samhandling med brukerne (Mansell, J. & Elliott, T. 2001). Dette er bekymringsfullt når man vet at de forhold som kommenteres og legges merke til, også er de som gjerne oppfattes som betydningsfulle og sentrale. Når kvalitet på samhandling med brukerne i liten grad åpnet kommenteres og gis tilbakemelding på, innebærer det med større sannsynlighet en oppfatning av at dette er forhold ved jobben som ikke anses betydningsfulle og viktige.

Ut i fra definisjonen av selvbestemmelse nevnt innledningsvis, fremstod mangel på fleksibilitet og kreativitet i egen hjelperrolle, nærmest som en hovedbegrunnelse for hvorfor tjenesteyterne i liten grad lot brukerne øve innflytelse på sin egen livssituasjon. Men mangel på fleksibilitet og kreativitet i hjelperrollen kan

være en konsekvens av både uklare arbeidsoppgaver og forventninger, samt mangelfull tilbakemelding på den jobben som gjøres fra kollegaer og overordnede. Disse forholdene danner lett grobunn for både usikkerhet, utrygghet og utilfredshet, noe som over tid er vanskelig forenlig med egenskaper som fleksibilitet og kreativitet i hjelperrollen. Videre kan det tjene som en forklaring på uttalelser som fremkom fra informantene om at man «Vi jobber ofte for slavisk etter planene for den enkelte og stivner når det gjelder metoder, vi må lære oss mer positive samhandlingsstrategier».

Dersom tjenesteyterne skal bli i stand til å ivareta brukernes rett til økt innflytelse og bidra til at de har et godt liv på egne premisser, må man i større grad oppvurdere den relasjonelle kompetansen mellom tjenestemottakere og tjenesteytere. Det handler om å verdsette kommunikasjon, det å vinne tillit, motivere, gi omsorg, støtte og oppmuntring. Ved at tjenesteyterne i større grad legger merke til og kommenterer hverandres kvalitative samhandling med brukerne, bidrar man til å synliggjøre det som er viktig i relasjonen mellom tjenestemottager og tjenesteyter. Det å gi hverandre positiv respons på den jobben som gjøres kan være avgjørende både for arbeidsmiljø og kompetanseheving. Gleden ved at andre legger merke til og kommenterer kvaliteten ved de jobboppgaver man gjør, gir grunnlag for fleksibilitet og kreativitet, som kan erstatte den tilstivnede hjelperrollen som ble påpekt fra flere av informantene. Fremfor alt kan det gi kvalitative samhandlingsrelasjoner med brukerne den oppmerksomhet og status det fortjener.

” Det handler om å verdsette kommunikasjon, det å vinne tillit, motivere, gi omsorg, støtte og oppmuntring

Referanser

- Askheim, O.P., Guldvik, I. 1999. *Fra lydighet til lederskap? Om brukerstyrt personlig assistanse*. Tano Aschehoug.
- Abery, B., Stancliffe, R. 1996. *The Ecology of Self-Determination*. I Sands, D.J., Wehmeyer, M.L. 1996. *Self Determination Across the Life Span. Independence and Choice for People with Disabilities*. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.
- Bromley, J. & Emerson, E. 1995. *Beliefs and emotional reactions of care staff working with people with challenging behaviour*. Journal of Intellectual Disability Research. Volume 39, Part 4, pp 341-352.
- Dyrendal, G. 1996. *Boligen – ble den et hjem? Et velferdsperspektiv på boliger og dagliglivstjenester for mennesker med psykisk utviklingshemming*. Rådet for funksjonshemmede.
- Einan, S., Adelsten Iversen, N. 1999. *Normalisering – utgått på dato? Erfaringer med kompetanseutvikling basert på omsetting av normaliseringsteori til praktisk handling*. SOR-Rapport, utgave 3.
- Ervik, S.N. 1999. *Etiske dilemma knyttet til bruk av tvang*. Spesialpedagogikk nr. 7/99.
- Flyvbjerg, Bent. 1991. *Rationalitet og makt. Det konkrete vitenskap*. Bind 1. Akademisk forlag. København.
- Handegård, T.L. 1999. *Grenser for tvang – rom for fortolkning? Nordlandsforskning nr 1007/99*
- Halsa, A. 1997. *Tjenester på vandring – omsorg i forandring. Om forhandling og fordeling av arbeidsoppgaver etter ansvarsreformen*. Høgskolen i Akershus, avdeling for vernepleierutdanning.
- Hastings, R.P., & Remington, B. 1994. *Rules of engagement: Towards an analysis of staff responses to challenging behaviour*. Research in Developmental Disabilities, 15, 279-298.
- Hastings, R.P. 1996. *Staff strategies and explanations for intervening with challenging behaviours*. Journal of Intellectual Disability Research. Volume 40, Part 2, pp 166-175.
- Høium, K. 2001. *Er vernepleiere hellige kuer?* Embla nr. 6.
- Høium, K. 2001. *Når kommunikasjonen svikter, biter de ansatte*. Embla nr. 6.
- Knudsen, S., Grasli S. 1999. *En individuell og inkludert hjemmetjeneste. Viktige forutsetninger for tjenester til mennesker med ulike hjelpebehov*. Norsk Forbund for Utviklingshemmede.
- Landesman – Dwyer, S. m.fl. 1980. *Relationship of size to resident-staff behavior in small community residences*. American Journal of Mental Deficiency, 85: 6-17.
- Lichtwarch, W., Handegård T.L., Sundet, M. 1998. *Uklare roller i habiliteringsarbeidet*. Nordlandsforskning; rapport nr. 11/98
- Lillestø, B. 1998. *Når omsorgen oppleves krenkende*. En studie av hvordan mennesker med fysiske funksjonshemninger opplever sitt forhold til helsetjenesten. NF-rapport nr. 22/98. Nordlandsforskning.
- McFadden, D.B., Burke, E.P. 1991. *Developmental disabilities and the new paradigm: Directions for the 1990s*. Mental Retardation, 29 (1), iii-vi.
- Malmedal, W. 1998. *«Noen må følge bedre med» – om overgrep i sykehjem*. Hovedfagsoppgave i Helsefag, Psykologisk institutt, NTNU. Trondheim.
- Mansell, J. & Elliot T. 2001. *Staff Members' Prediction of Consequences for Their Work in Residential Settings*. American Journal on Mental Retardation. Vol. 106, No. 5, 434-447
- Moland, L. 1999. *Suksess og nederlag i pleie- og omsorgstjenestene. Kvalitet, effektivitet og miljø*. Fafo-rapport 269. Forskningsstiftelsen Fafo.
- Petersen, L.H. 1993. *Normalisering og integrering – En plutselig frigjørende tanke*. Institutt og Museum for Antropologi, Universitetet i Oslo.
- Racino, J.A., Walker, P., O'Connor, S., & Taylor, S.J. (Eds.) 1993. *Housing, support, and community: Choices and strategies for adults with disabilities*. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.
- Reichle, J. & Sigafoss, J. 1991. *Establishing spontaneity and generalization*. I Reichle, J., York, & J.Sigafoss. 1991. *Implementing augmentative and alternative communication: Strategies for learners with severe disabilities*. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing
- Sands, D.J., Wehmeyer, M. L. 1996. *Future Directions in Self-Determination*. I Sands, D.J., Wehmeyer, M.L. 1996. *Self-Determination Across the Life Span. Independence and Choice for People with Disabilities*. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.
- Sandvin, J.; Söder, M.; Lichtwarck, W.; Magnussen, T. 1998. *Normaliseringsarbeid og ambivalens. Bofellesskap som omsorgsarena*. Universitetsforlaget, Oslo.
- Seys, D. & Ducker, P. 1988. *Effects of staff management on the quality of residential care for mentally retarded individuals*. American Journal of Mental Deficiency, 84: 479-484.
- Stang, I. 1998. *Makt og bemyndigelse – om å ta brukermidvirkning på alvor*. Universitetsforlaget. Oslo.
- Stancliffe, R., Wehmeyer, M.L. 1995. *Variability in the availability of choice to adults with mental retardation*. Journal of Vocational Rehabilitation 5 (1995) 319-328.
- Wuttudal, K. 1994. *Tjenesteyting i boliger til psykisk utviklingshemmede. Nye idealer og dilemmaer*. Allforsk. Senter for samfunnsforskning – SESAM.

Noter

- 1 Det meste av materialet i denne artikkelen er hentet fra min hovedfagsoppgave, Hovedfag i Helsefag, Universitetet i Oslo, høsten 1999. Den baserer seg i tillegg på erfaringer med oppfølging av studenter i praksis ved Høgskolen i Akershus, avdeling for vernepleie fra 1999–2002.
- 2 Videre tekst i kursiv henviser til uttalelser fra informantene