

Bruk av tvang og makt overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemning

En oppfølgingsstudie av mottakere av kommunale botilbud i Nordmøre og Romsdal



Odd Eirik Bergheim



Heidi Hjelle



Olaf Holm

Forfatterne arbeider alle ved Voksenhabiliteringstjenesten ved Molde sjukehus, Helse Nordmøre og Romsdal HF. Odd Eirik Bergheim er enhetsleder, Heidi Hjelle er fagkonsulent og Olaf Holm er psykologspesialist.

Sammendrag

Voksenhabiliteringstjenesten i Helse Nordmøre og Romsdal HF har gjennomført en oppfølgingsstudie knyttet til bruk av tvang og makt overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemning. Studien omhandler 285 personer i Nordmøre og Romsdal som har et kommunalt bo – eller avlastningstilbud. Undersøkelsen viser at den samlede tvangsbruken er betydelig redusert etter at sosialtjenestelovens kapittel 6A, senere 4A, trådte i kraft. Det påvises også en markant reduksjon i forekomsten av selvskadende og utagerende atferd hos denne gruppen. Selv om undersøkelsen viser en nedgang i tvangsbruk, er det likevel et betydelig antall flere personer som har registrert en eller annen form for tvang og makt, enn antall personer med vedtak i samme periode. Studien indikerer at det kan være grunn til å anta at sosialtjenesteloves krav til lovhjemling ikke blir fulgt opp i tilstrekkelig grad i mange kommuner.

1 Innledning

Sosialtjenestelovens kapittel 6A om bruk av tvang og makt overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemning ble gjort gjeldende fra 1.januar 1999. Før loven trådte i kraft gjennomførte enhet for Voksenhabilitering ved sykehuset i Molde, en studie der en hentet inn opplysninger fra kommunene i Nordmøre og Romsdal om bruk av tvang og makt overfor personer med psykisk utviklingshemning. Studien i 1998 omfattet personer med et kommunalt bo- eller avlastningstilbud. Samlet fikk vi inn 350 besvarelser.

I forbindelse med at loven ble gjort gjeldende oppnevnte Sosial- og Helsedepartementet en rådgivende gruppe som fikk i oppgave å følge med i hvordan loven ble praktisert, samt vurdere praksis i forhold til rettssikkerhets spørsmål og den faglige utviklingen. Rådet uttaler følgende i sin sluttrapport (2002): «*Det er imidlertid Rådets klare vurdering at tvangsbruken har gått betydelig ned etter 1998*». Rådets vurdering bygger på møter og samtaler, og ikke på konkrete undersøkelser knyttet til bruken av tvang.

For å påvise mulige endringer i bruken av tvang og makt, gjennomførte Voksenhabiliteringstjenesten en oppfølgingsundersøkelse i 2004. Samlet kom det inn 285 besvarelser, noen færre enn i 1998. Undersøkelsen gir etter vår vurdering et godt grunnlag for å vurdere endringer i bruken av tvang og makt i perioden 1998–2004.

1.1 Offentlig debatt om bruk av tvang

Bruk av tvang og makt overfor personer med psykisk utviklingshemning har vært gjenstand for offentlig debatt i lang tid. Ulike syn på tvangsutøvelse har kommet til uttrykk både i fagmiljøene og i politiske fora. Diverse oppslag i media om uverdige behandlingstiltak for utviklingshemmede har også bidratt til denne debatten. I tiden før loven ble vedtatt var debatten rundt lovforslaget særlig stor. Advokat Gro Hillestad Thune, medlem av den Europeiske menneskerettskomisjonen, var sterkt kritisk til forslaget. Hun mente at lovutkastet legaliserte og legitimerte en form for uakseptabel mellommenneskelig atferd mot forsvarsløse mennesker. Thune mente videre at forslaget ikke tok tilstrekkelig rettssikkerhetsmessige hensyn (Handegård 2005).

Andre motstandere av lovverket argumenterte med at loven ville bidra til krenkelse av menneskeverdet, og at det ville medføre mer omfattende bruk av tvang og makt. Noen hadde

sterke innvendinger mot å gi adgang til bruk av tvang overfor en avgrenset gruppe mennesker, og hevdet at slike lovregler må vurderes i en bredere sammenheng, der også andre grupper ble inkludert. Enkelte argumenterte også for at straffelovens nødretts- og straffebestemmelser i tilstrekkelig grad ivaretok behovet for regulering.

Tilhengerne av loven har hevdet at lovreguleringen er viktig ut fra hensynet om å ivareta rettssikkerheten både for tjenestemottakere og tjenesteytere, og at loven ville bidra til mindre tvangsbruk. Den politiske debatten har vært sterk, og de ulike syn på lovreglene fulgte ikke tradisjonelle partilinjer. Et flertall bestående av Arbeiderpartiet, Høyre, Sosialistisk Venstreparti og Kristelig folkeparti dannet flertallet som stemte for lovreguleringen.

1.2 Forskning knyttet til tvangsbruk

På tross av at det i 1999 ble vedtatt lovregler som regulerte adgangen til bruk av tvang og makt overfor utviklingshemmede, er det så langt forholdsvis lite forskning som omhandler slik tvangsbruk. I regi av Trondheim kommune, gjennomførte Høgskolen i Sør-Trøndelag et prosjekt som hadde som tittel «kompetansebygging, alternativer til tvang og makt». I etterkant av prosjektet ble boken «Sett og forstått» utgitt (Ellingsen mfl. 2002).

Tina Luther Handegård (2005) har skrevet en doktorgradsavhandling med tittel «Tvang, makt og ambivalens». Dette er en studie av hvilken betydning lovreglene om bruk av tvang og makt overfor psykisk utviklingshemmede kan få i det daglige omsorgsarbeidet. Handegård konkluderer blant annet med at lovreguleringen har bidratt til at personalet i større grad ser ut til å reflektere over og få et mer bevisst forhold til bruk av tvang og makt i den daglige omsorgen. Hun refererer videre til at enkelte miljøer rapporterer om en nedgang i tvangsbruken, men at

det er noe usikkert hva denne nedgangen skyldes (op.cit.).

I perioden 1999–2003 ble det gjennomført en studie av tvangsbruk overfor utviklingshemmede i Rogaland. Innkomne meldinger til Fylkesmannen om skadeavvergende tiltak, såkalte «A-meldinger», dannet grunnlag for undersøkelsen. Det fremgår blant annet av dette materialet at utdanningsnivå synes å influere på tvangsutøvelse. «Jo høyere utdanning, desto større tendens har tjenesteyterne til å anvende grov tvang i møte med sine brukere. Og jo mindre utdanning, desto større tendens til å anvende mildere former for tvangsbruk» (Endresen i Bollingmo:195).

I Vestnes kommune (Møre og Romsdal) studerte kommunen bruk av tvang på to ulike tidspunkt, henholdsvis 01.01.01 og 01.01.03. I løpet av denne toårsperioden dokumenterte kommunen en reduksjon i den samlede tvangsbruk for utviklingshemmede på 28 % (Bergheim 2003).

I rapport fra Helsetilsynet nr. 6/2005 oppsummeres praksis knyttet til tvangsbruk overfor personer med psykisk utviklingshemning etter sosialtjenesteloven kapittel 4A, og kommunenes generelle ivaretagelse av hjelpetiltak etter § 4-2, a-e (Helsetilsynet 2005). Data fra systemrevisjonen som ble gjennomført i 2003 og 2004 rapporterer om uhjemlet tvangsbruk i ca halyparten av de kommuner som ble besøkt. Oppsummering av rapporter fra stedlig tilsyn*, viser at bruk av tvang og makt overfor personer med psykisk utviklingshemning i de fleste tilfeller er i tråd med vedtakene som er gjort. Samtidig rapporteres det om uhjemlet bruk av tvang og makt, blant annet ved at tjenestemottakere blir utsatt for tvang uten at det er fattet vedtak, og at tidligere vedtak ikke er fornyet. Det er også kommuner som ikke sikrer at ansatte sender melding om skadeavvergende tiltak i nødssituasjoner. I rapport om Fylkesmen-

nes landsomfattende tilsyn i 2005 bemerkes det at i 41 av 53 undersøkte kommuner avdekker tilsynet bruk av tvang og makt i strid med lovbestemmelsene. Disse kommunene sikrer ikke i tilstrekkelig grad systematisk arbeid med andre løsninger (Helsetilsynet 2006).

1.3 Nærmere om lovreglene

Lov om sosiale tjenester kapittel 6A trådte i kraft 01.01.99. Sosialdepartementet fremmet i november 2002 forslag til endringer av bestemmelsen i kapittel 6A. På denne bakgrunn ble det utarbeidet et nytt lovforslag som ble vedtatt 19.12.03 og trådte i kraft 01.01.04. Disse lovreglene er tatt inn som nytt kapittel 4A i Sosialtjenesteloven, med tittel «Rettsikkerhet ved bruk av tvang og makt overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemning». Loven gir på visse vilkår hjemmel for bruk av tvang overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemning. Et av vilkårene er at andre løsninger skal være prøvd før tvang kan komme til anvendelse. Videre kan bruk av tvang og makt bare besluttes og settes i verk når det er nødvendig for å hindre eller begrense vesentlig skade. Formålet med reglene 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. I merknadene til loven er det gjort nærmere rede for hva som regnes som bruk av tvang og makt. Tvang og makt er her å anse som juridiske begrep, der definisjonen av tvang og makt setter grenser for hva som omfattes av loven. Det gis også eksempler på tiltak som ikke faller inn under lovens definisjon av begrepet, og integritetskrenkende tiltak som ikke er tillatt. Begrepene tvang og makt bygger på to sentrale vurderingstemaer, tjenestemottakerens holdning til eller reaksjon mot tiltaket, og en objektiv vurdering av tiltakets innhold.

* Tilsyn der Fylkesmannen vurderer tiltak som omfatter bruk av tvang og makt.

2 Metode

Resultatene som presenteres i denne rapporten omhandler data fra de kvantitative undersøkelsene som ble gjennomført i 1998 og i 2004. Studien er en spørreskjemaundersøkelse, der det ble sendt ut spørreskjema til 21 kommuner i Nordmøre og Romsdal.

Prosedyren for utsendelse av spørreskjemaene var den samme i 2004 som i 1998. Leder av pleie- og omsorgstjenesten i den enkelte kommune fikk tilsendt spørreskjemaet, samt et eget skriv som forklarte bakgrunnen for undersøkelsen. De fikk ansvar for å distribuere dette til den enkelte bolig og/eller avlastningsenhet. Lederne samlet inn skjemaene etter utfylling, og sendte dette tilbake til vår tjeneste. Det ble også sendt en orientering om undersøkelsen med kopi av spørreskjemaet til Fylkesmannen i Møre og Romsdal og til brukerorganisasjonene i Nordmøre og Romsdal.

2.1 Om utvalget

Studien omfatter mennesker med psykisk utviklingshemning som mottar et kommunalt bo- eller avlastningstilbud. Personer som kun har skole- eller arbeidstilbud inngår ikke av denne studien. Bakgrunnen for denne begrensningen er at virkeområdet for sosialtjenestelovens kapittel 4A kun gjelder personer som mottar tjenester etter § 4-2 i sosialtjenesteloven og § 6-10 i kommunehelsetjenesteloven. Informanter i denne spørreundersøkelsen er kommunale tjenesteytere med godt kjennskap til den enkelte tjenestemottaker og den daglige tjenesteytingen.

I undersøkelsen fra 1998 fikk vi svar fra 19 av 20 kommuner, totalt 350 besvarelser. I 2004 kom det inn 285 svarskjemaer fra totalt 15 kommuner. Alle større kommuner var representert i begge undersøkelsene. Vi har ingen samlet oversikt over antall personer med psykisk utviklingshemning som mottok et kommunalt bo- eller

avlastningstilbud i 1998 og 2004, og kan derfor ikke angi eksakt svarprosent. I Rundskriv H-23/04 fra Kommunal- og Regionaldepartementet (2005), er det oppgitt at det pr. 6.oktober 2004 var 120 psykisk utviklingshemmede under, og 592 over 16 år i Nordmøre og Romsdal. Totalt er det registrert 712 psykisk utviklingshemmede i regionen. Dette omfatter også personer som ikke mottar et bo- eller avlastningstilbud.

3 Prosedyre

Spørreskjemaet består av 2 deler. Del «A» gir informasjon om sentrale variabler knyttet til den enkelte tjenestemottaker. De viktigste er kjønn, alder, grad av retardasjon, motorisk funksjonsnivå, boform, evt. forekomst og alvorlighetsgrad av utfordrende atferd. Del «B» består av 37 enkeltspørsmål knyttet til ulike former for tvang og makt. Informantene ble bedt om å vurdere forekomst av ulike former for tvang og makt på en 5 trinn skala fra «aldri» til «alltid». Det var en egen kolonne for kommentarer knyttet til hvert spørsmål.

Bruk av selvrapporteringsskjema for å kartlegge bruk av tang og makt innebærer flere utfordringer. I spørreskjemaet ble det derfor innledningsvis understreket at en ikke var oppatt av intensjonen eller hensikten bak eventuelle tvangstiltak. En understreket også at Voksenhabiliteringstjenesten heller ikke stilte, eller ville stille spørsmål ved om tiltakene var nødvendige, etisk, faglig eller juridisk forsvarlig. En var kun opptatt av å få en oversikt over det tjenesteyteren faktisk gjorde. Det ble videre understreket at svarene ikke skulle kunne tilbakeføres til den enkelte tjenesteyter eller bolig.

For å øke validitet og reliabilitet ble det gjennomført en pilotstudie i 2 boliger i 2 kommuner både i 1998 og i 2004. I hver bolig ble det plukket ut tjenesteytere med godt kjennskap

til den enkelte tjenestemottaker. 2 tjenesteytere fylte hver for seg ut et spørreskjema. Deretter gikk voksenhabiliteringstjenesten igjennom svarene sammen med tjenesteyterne. En drøftet også formuleringene i det enkelte spørsmål, og i hvilken grad personalet opplevde at spørreskjemaet «fanget opp» faktisk bruk av tvang og makt. Pilotstudien viste at det var stor overensstemmelse mellom score til de ulike informantene. Personalet vurderte også at spørreskjema ga et reelt bilde av praksis i boligen. På bakgrunn av tilbakemeldingene fra informantene ble det gjort visse omformuleringer/presiseringer i spørsmålene. Med unntak av noen få språklige endringer er spørsmålene identiske i undersøkelsen fra 1998 og 2004.

4 Analyse

Det ble utført en frekvensanalyse for alle spørsmål til del A i undersøkelsen, blant annet for kjønn, alder, grad av retardasjon og boform. For å få en enklere behandling av datamaterialet, og samtidig få et mer robust mål på hyppighet av bruk av tang og makt, har vi valgt å etablere 5 indekser som samler 26 av de 37 enkeltspørsmålene i grupper som fanger opp ulike kategorier/typer av tang og makt. Indeksene er beregnet for alle brukere. Unntak er indeksen «hindre fri bevegelse», der vi kun har med de som kan forflytte seg selv innendørs uten bistand. Dette tilsvarende 305 personer i 1998 og 252 personer i 2004. Grunnen til at vi har utelatt de som ikke kan forflytte seg selv innendørs er at spørsmålene som inngår i indeksen forutsetter at personen med eller uten hjelpemidler mestrer dette. Fysisk utagering eller selvskading er krysstabulert mot grad av retardasjon. Grad av retardasjon og språklig fungering er krysstabulert mot de 5 indeksene.

De 5 indeksene er definert slik:

- «**Hindre fri bevegelse**»: Brukeren kan ikke forflytte seg fritt i egen leilighet, eller inn / ut av egen leilighet. Eks på tiltak som hindrer fri bevegelse er låsing av dører, eller stopping av bruker fysisk (spørsmål b1, b2, b3, b19, b24)
- «**Regulert tilgang til goder**»: Innebærer regulert tilgang til mat og drikke, røyk og tobakk, TV, video eller blader (spørsmål b4, b5, b6, b7, b20, b23, b34, b36).
- «**Fysisk makt ved utagering**»: Personalet styrer bruker fysisk / tar fysisk kontroll, og at bruker protester / motsetter seg dette. Eksempel er holding, nedlegg, eller fysisk styring / føring (spørsmål b9, b10, b11, b16, b17, b18).
- «**Tvang ved daglig omsorg**»: Innebærer fysisk styring, og at brukeren protesterer, for å gjennomføre personlig hygiene, eller for at personen skal stå opp eller legge seg (spørsmål b12, b13, b14, b32).
- «**Tap av goder**»: Innebærer at brukeren mister tilgang på goder eller aktiviteter, som en konsekvens av hva han/hun sier eller gjør (spørsmål b21, b22, b26).

4.1 Dataregistrering

Hvert av enkeltspørsmålene har følgende svaralternativer med tilhørende tallverdi ved dataregistrering.

Aldri / uaktuelt	0
Sjeldent	1
Av og til	2
Ofte	3
Alltid	4

Siden skalaene er på ordinalnivå vil det være umulig å måle den eksakte avstanden mellom de ulike svaralternativene. Dette kan være en

svakhet når vi omgjør svaralternativene til score verdi. Alternativt kunne vi ha målt hvor mange ganger eller dager de ulike typer makt og regulering skjedde i løpet av en uke eller en måned. Vi ville likevel fått problemer med den type tiltak som går kontinuerlig, og der det vil være umulig for den som fyller ut skjemaet å oppgi antall

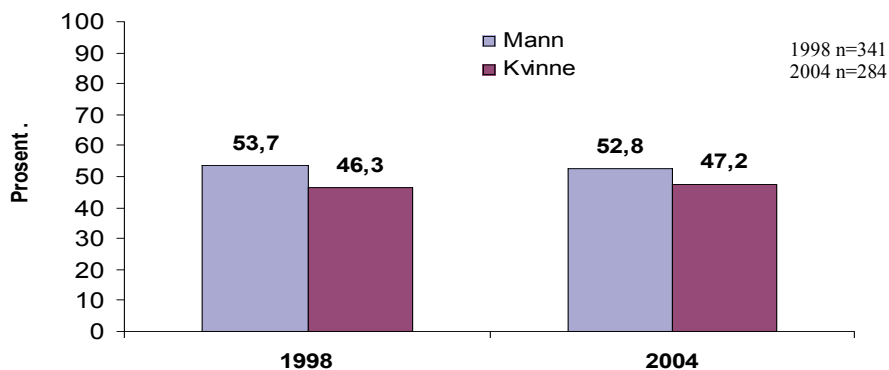
ganger pr. uke eller måned. Det å velge et så høyt målenivå ble derfor vurdert å komme i konflikt med andre hensyn vi måtte ta i utformingen av spørreskjemaet.

I presentasjonen av tallmaterialet har vi benyttet følgende betegnelser på de ulike intervallene for gjennomsnittlig score:

Score intervall	Betegnelse
0 - 0,5	Aldri eller ikke aktuelt
0,6 - 1,5	Sjelden
1,6 - 2,5	Av og til
2,6 - 3,5	Ofte
3,6 - 4	Alltid

5 Datapresentasjon

Figur 1 Kjønnfordeling i 1998 og 2004



Institusjonsbakgrunn

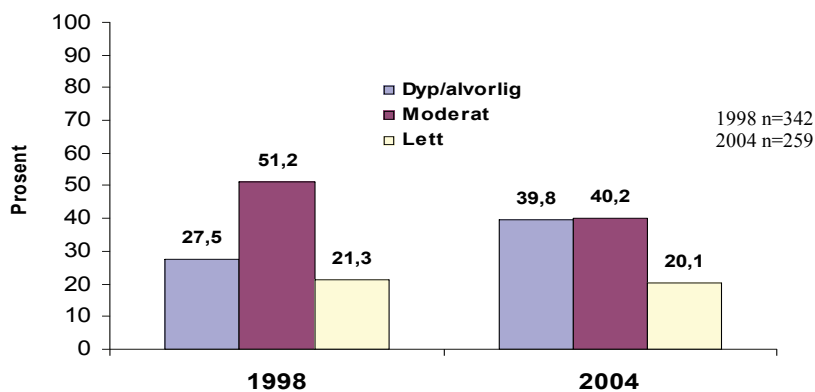
I 1998 var det 61,8 % som oppgav at de tidligere hadde bodd på en HVPU- institusjon. Tilsvarende tall fra 2004 var 58,2 %. Det har derfor ikke vært store endringer siden 1998 med hensyn til institusjonsbakgrunn for de personene undersøkelsene omhandler. Heller ikke kjønnsfordelingen ser ut til å ha endret seg vesentlig i perioden (figur 1).

Alder	1998	2004
0-10 år:	3.7 %	1.1 %
11-20 år	5.4 %	6.0 %
21-30 år	15.5 %	18.7 %
31-40 år	18.6 %	16.2 %
41-50 år	30.0 %	26.8 %
51-60 år	17.4 %	20.8 %
61-70 år	4.9 %	7.0 %
over 70 år	4.3 %	3.5 %

Aldersfordeling

Sammenlignet med 1998 har vi i 2004 fått en liten økning i personer i aldersgruppen 21–30 og 51–70 år, og en nedgang i de fra 0–10 og 31–40 år, men det er ingen dramatiske endringer i alderssammensetningen i utvalget (Tabell 1).

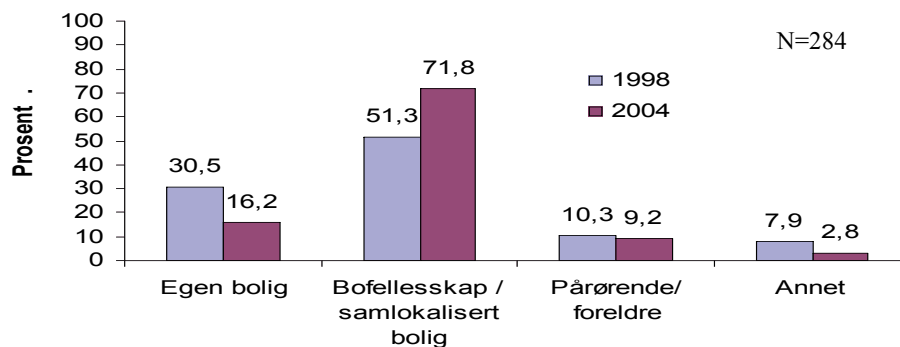
Figur 2 Grad av retardasjon i 1998 og 2004



Økning i antall personer med diagnosen dyp/alvorlig psykisk utviklingshemning

Som en ser av figur 2 er det en klar endring i rapportert grad av psykisk utviklingshemning. Det er langt flere som vurderes som alvorlig/dyp utviklingshemmet i 2004. En økning på 45 % fra 1998 til 2004. Samtidig har det vært en nedgang i de med moderat grad av retardasjon. Nedgangen fra 1998 til 2004 tilsvarer 21,5 % for denne gruppen. For gruppen med diagnosen lett psykisk utviklingshemning er endringen ubetydelig. Det kan være flere grunner til disse endringene. En årsak kan være at flere personer har en diagnose basert på en formell utredning i 2004 enn det som var tilfellet i 1998. Innføringen av kap.4A i Lov om sosiale tjenester har ført til at flere har fått «forny» diagnose, eller blitt testet for første gang. Det kan ha medført en lavere IQ enn den som tidligere var satt eller antatt. Det er voksenhabiliteringstjenesten i Helse Nordmøre og Romsdal sin erfaring at det har vært en tendens til at tjenesteytere har vurdert tjenestemottakere som bedrefungerende enn det resultater på formelle tester og ICD-10 kriterier skulle tilsi.

Figur 3 Boform i 1998 og 2004

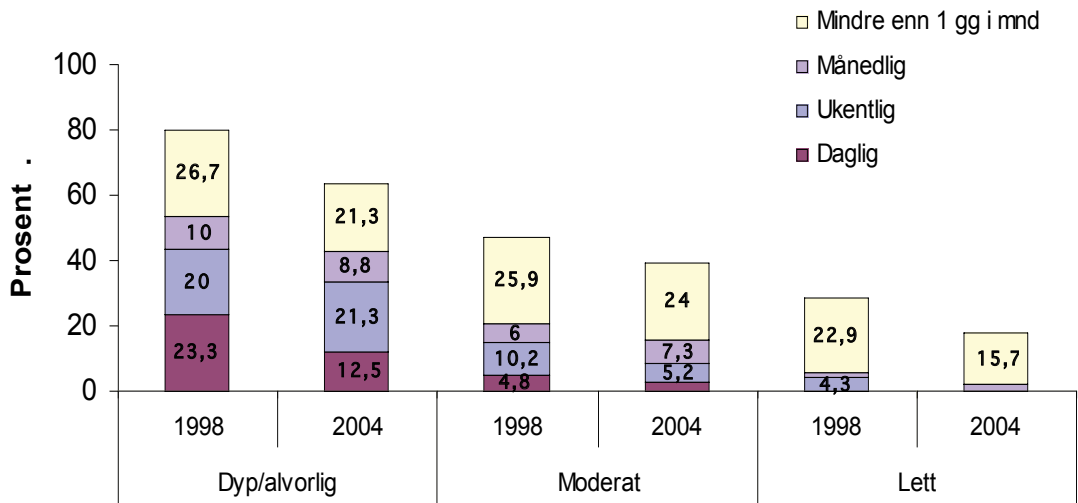


Bofellesskap eller samlokalisert boliger vanligste boform

Som en ser av figur 3 er det hele 71,8 % som defineres å bo i bofellesskap / samlokalisert bolig. Sammenligner en med tallene fra 1998 tilsvarer dette en økning på 40 %. Endring i kommunenes definisjon av begrepene «egen bolig» og «bofellesskap / samlokalisert bolig» kan være en faktor som kan ha påvirket resultatene. For eksempel ved at personer som bodde i egen leilighet i et bofellesskap i 1998, nå blir definert som boende i samlokalisert bolig.

Selv om en tar høyde for visse endringer i begrepsbruken, er endringen så omfattende at det er rimelig grunn til å anta at studien også fanger opp reelle endringer i boform. Andre studier viser samme tendens. Tøssebro og Lundebj (2002) sin undersøkelse 10 år etter reformen viser for eksempel at det er en tendens til at flere bor i større boligkomplekser enn tidligere. Dette antar de kan knyttes de til statlige finansieringsordninger av omsorgsboliger som de mener har vært med på å forandre byggestilen.

Figur 4 Fysisk utagering / selvskading og grad av retardasjon i 1998 og 2004



Figurforklaring

Moderat i 2004: 3,1 % daglig

Lett i 1998: 1,4 % månedlig / 0 % daglig

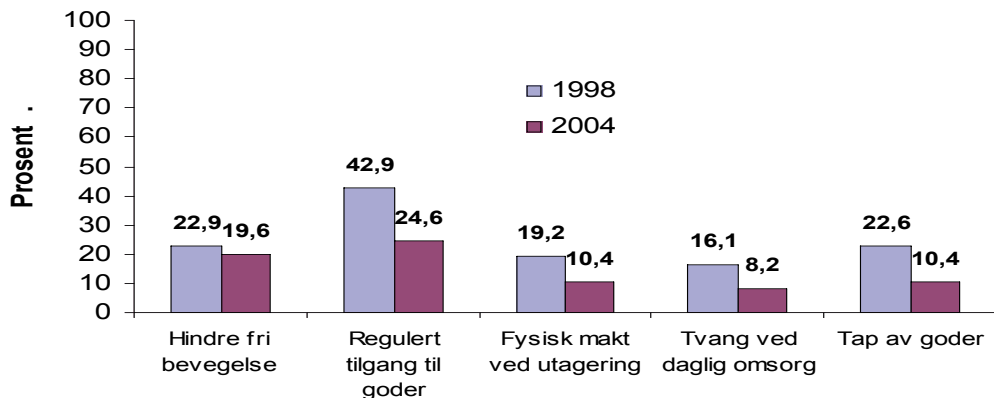
Lett i 2004: 2 % månedlig / 0 % ukentlig / daglig

Markant reduksjon i forekomst av fysisk utagering og selvskading fra 1998 til 2004

Figuren viser at det har vært en betydelig reduksjon i forekomst av fysisk utagering og selvskading fra 1998 til 2004. Reduksjonen omfatter både høfrekvent og lavfrekvent fysisk utagering og selvskading. For eksempel er det en reduksjon på 46 % i daglig fysisk utagering og selvskading for gruppen «dyp/alvorlig psykisk utviklingshemning». For gruppen «lett psykisk utviklingshemning» er det en reduksjon på 31 % i fysisk utagering og selvskading som forekommer mindre enn 1 gang pr måned.

Som en ser av figur 4 er det en sammenheng mellom grad av psykisk utviklingshemning og fysisk utagering/selvskading, og tendensen er den samme i 1998 som i 2004. Større grad av psykisk utviklingshemning medfører også økt grad av fysisk utagering / selvskading. For eksempel fremviser 63,9 % av personer med dyp/alvorlig psykisk utviklingshemning en eller annen form for fysisk utagering/selvskading i 2004, og i 33,8 % av tilfellene forekommer utageringen/selvskadingen daglig eller ukentlig. For 1998 var tallene henholdsvis 79,7 % og 43,3 %. I gruppen «lett psykisk utviklingshemning» forekommer det ikke daglig eller ukentlig selvskading / fysisk utagering, men 15,7 % har utagering/selvskading sjeldnere enn en gang pr. måned.

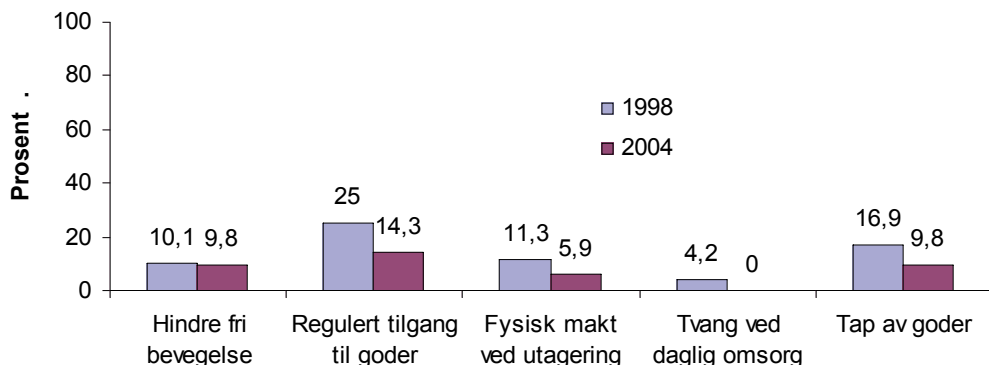
Figur 5 Samlet bruk av tvang og makt



Reduksjon i tvangsbruk på samtlige indekser

Det har vært en tilnærmet halvering i bruk av tvang og makt på 4 av fem indekser (Figur 5). Hvis en ser på brukergruppa under ett varierer reduksjonen fra 14,4 % på indeksen «hindre fri bevegelse» til 54 % på «tap av goder». Det har vært 45,8 % reduksjon i fysisk makt ved utagering og 49,1 % reduksjon i tvang ved daglig omsorg. Det er viktig å understreke at den prosentvise reduksjonen er en samleskåre for hver indeks, og omfatter alle enkeltspørsmål hvor nærpersionene har registrert en eller annen form for tvangsbruk, enten den forekommer sjeldent eller alltid. Det er den lavfrekvente tvangsbruken gir høyest utslag (tabell 2 i vedlegg). Eksempelvis vil det for de som blir hindret fri bevegelse i 2004 være så mange som 16,8 av totalt 19,6 % som svarer at tvangsbruken er sjelden. Tilsvarende er det 16,4 av totalt 24,6 % som svarer at de sjelden får regulert tilgang til goder. For fysisk makt ved utagering er det 7,9 av 10,4 % som svarer at tvangsbruken er sjelden. For tvang i daglig omsorg er det 5,7 %, og ved tap av goder er det 9,3 % som svarer at tvangsbruken er sjelden (tabell 2 i vedlegg). Tallene fra undersøkelsen i 1998 viser samme tendens.

Figur 6 Samlet tvangsbruk for personer med lett psykisk utviklingshemning



Mindre bruk av tvang og makt overfor personer med lett psykisk utviklingshemning

Figur 6 og 7 viser tvangsbruk på samtlige indekser opp mot grad av psykisk utviklingshemning. Både undersøkelsen i 1998 og 2004 viser at disse to variablene er negativt korrelert. Bruk av tvang og makt benyttes i hovedsak overfor mennesker med moderat/alvorlig/dyp psykisk utviklingshemning. Det er langt færre personer med lett psykisk utviklingshemning som blir utsatt for denne type reaksjoner. Det kan være flere grunner til disse forskjellene;

- Tvang og makt benyttes ofte i forhold til fysisk utagering/selvskading, og figur 4 viser at det er en klar sammenheng mellom grad av retardasjon og forekomst av fysisk utagering og selvskading.
- Mennesker med lett psykisk utviklingshemning mestrer de fleste hverdagsferdigheter selv, har mindre bistandsbehov i det daglige, og bistanden har oftere karakter av oppfordringer, bruk av avtaler, bilder osv. Bedre sosiale- og kommunikative ferdigheter medfører at konflikter og vanskelige situasjoner vanligvis løses uten bruk av tvang og makt. Mennesker med dyp/alvorlig psykisk utviklingshemning har oftere behov for at personalet er fysisk nært, og bistanden er oftere i form av fysisk håndledning. Redusert forståelse og motivasjon for å delta i ulike hverdags situasjoner kan medføre hyppigere motstand og protester. Mangelfulle sosiale- og kommunikative ferdigheter øker sannsynligheten for utagering og selvskading. Somatiske, nevrologiske, sansemessige og psykiatriske tilleggsvansker trekker i samme retning. Samlet sett kan disse faktorene medføre økt sannsynlighet for fysisk utagering og selvskading, og dermed økt bruk av tvang og makt.

Lavfrekvent tvangsbruk scorer høyest for begge gruppene i 2004

Det er likevel den lavfrekvente tvangsbruken som scorer høyest for begge gruppene. Tabellene i vedlegget gjelder tall fra 2004, men en ser også den samme tendensen på samtlige indekser i 1998. For gruppen lett utviklingshemmede (tabell 3 i vedlegg) svarer samtlige at tvangsbruken er sjelden for indeksene hindre fri bevegelse, fysisk makt ved utagering og tap av goder. Det er ingen av de med lett utviklingshemning som det brukes tvang overfor i daglig omsorg, men 8,2 % svarer at det for denne gruppen av og til blir regulert tilgang til goder. Det er også den lavfrekvente tvangsbruken som er størst for de med alvorlig / moderat utviklingshemning (tabell 4 i vedlegg). Eksempelvis svarer 19,2 av totalt 23,2 % at personen sjelden blir hindret i fri bevegelse. 21,1 % får sjelden får regulert tilgang til goder, mens resten svarer at det blir regulert av og til. Når det gjelder de tre andre indeksene, fysisk makt ved utagering, tvang ved daglig omsorg og tap av goder, ser en at mesteparten av tvangsbruken er registrert som sjelden, resterende benytter tvang av og til (tabell 4 i vedlegg).

Tabell 5 Oppsummering av spørsmål som ikke inngår i de 5 indeksene

Spørsmål som ikke inngår i indeksene	Alltid tvang		Aldri tvang	
	1998	2004	1998	2004
Regulerer klær	20,1	10,8	22,1	52,6
FS v/ gj.føring av aktivitet	2	0	80,2	93,2
Bruk av varslingssystem	14,2	2,4	84,1	86,1
Regulerer hvem sammen med	8,3	1,6	70,4	78,1
Selv bestemme sosial aktivitet	20,5	10,9	45,6	58,3
FS ved tannlege/lege / frisørbesøk	13,1	3,3	71,8	81,2
FS v/ treningsprogram	1	0	87,9	96

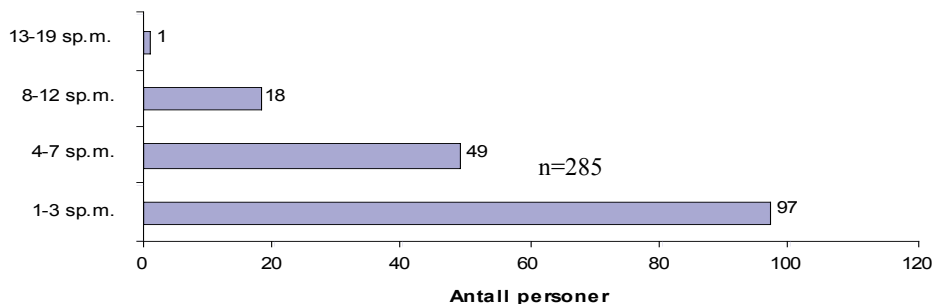
Tabellforklaring

FS = Fysisk styring

Gjelder de som kan forflytte seg selv innendørs

Tabell 5 er en oppsummering av de enkeltspørsmålene i del «B» som i mindre grad fanger opp bruk av tvang og makt, og som en derfor valgte å ikke inkludere i de 5 indeksene. Det interessante i denne sammenhengen er at tendensen i tabell 2 i vedlegget er den samme, en markant reduksjon i bruken av tvang og makt i perioden fra 1998 til 2004. Dette gjelder for samtlige enkeltspørsmål. Reguleringer knyttet til klær og sosialt samvær synes å ha hatt den prosentvis største nedgangen, henholdsvis 46 % og 47 %.

Figur 8 Antall personer som har registrert tvang og makt «av og til», «ofte» eller «alltid» på ett eller flere enkeltspørsmål



Flere personer med registrert tvangsbruk, enn personer med vedtak

For å finne antall personer som det benyttes tvang eller makt i forhold til, valgte vi ut 27 av spørsmålene i spørreskjemaets del B. De utvalgte spørsmålene er de som klartest indikerer ulike former for tiltak med tvang og makt. Informantene kunne velge mellom 4 ulike svaralternativ for å beskrive forekomst av tvang og makt (jfr. pkt. 4.1). De 4 svarkategoriene var «aldri», «av og til», «ofte» og «alltid». 159 personer hadde svart «av og til», «ofte» eller «alltid» på minst et av spørsmålene. Dette utgjør 56 % av de personer som var med i undersøkelsen i 2004. For å få et mer robust mål på forekomst av tvang og makt, så vi på antall personer hvor det var registrert bruk av tvang og makt «ofte» eller «alltid» på minst 1–3 av delspørsmålene (figur 9 i vedlegg). Samlet sett utgjorde dette 113 personer. For 27 av disse personene var det registrert tvang og makt på 4 spørsmål eller flere.

I den grad tvang kommer til anvendelse, skal kommunen fatte vedtak om dette etter sosialtjenestelovens kapittel 4A (ved bruk av tvang og makt i enkeltstående nødsituasjoner skal det sendes melding om dette til fylkesmannen).

Det er ikke mulig ut fra undersøkelsen å angi noe konkret tall for antall vedtak som burde vært fattet. I forhold til personer hvor det er registrert bruk av tvang og makt på mer enn tre av spørsmålene, er det imidlertid rimelig å anta at det burde vært fattet vedtak. Det er også grunn til å tro at det skulle vært fattet vedtak for en del av de med tvang og makt på 1–3 av spørsmålene.

I 2004 var det 35 personer i Møre og Romsdal som hadde vedtak om bruk av tvang og makt etter kapittel 4A i Lov om sosiale tjenester. Sammenholder vi antall virksomme vedtak i 2004 med antall personer det er registrert bruk av tvang og makt i forhold til, kan det være grunn til å anta at sosialtjenestelovens krav til lovhjemling ikke blir fulgt opp i tilstrekkelig grad i mange kommuner.

6 Diskusjon

Hovedtendensen i vår undersøkelse er entydig. Det har vært en markant reduksjon i bruk av tvang og makt fra 1998 til 2004 på alle indekser som omfattes av undersøkelsen, uavhengig av grad av psykisk utviklingshemning (jfr. figur 5, 6 og 7). Det kan være flere årsaker til den registrerte nedgangen.

Som nevnt tidligere omfatter studien fra 2004 færre personer enn undersøkelsen fra 1998 (350 vs 285). Et sentralt spørsmål er om reduksjonen i registrert tvangsbruk kan forklares ut i fra endringer i brukergruppa eller om det var spesielle særtrekk ved de kommunene/boligene som fylte ut spørreskjema i 1998, men ikke i 2004. Bakgrunnsdata viser at den reduserte svarprosenten i hovedsak har sammenheng med at 2 kommuner med til sammen 30 tjenestemottakere ikke svarte i 2004, samt reduksjon i besvarelsen fra en kommune med mange personer med psykisk utviklingshemning. Gjennomgang av bakgrunnsdata fra 1998 viser klart at disse kommunene ikke skilte seg ut fra andre kommuner i regionen i forhold til tjenestemottakernes grad av psykisk utviklingshemning eller forekomsten av tvang og makt.

Kjønnsfordeling og aldersfordeling er tilnærmet den samme i 1998 og 2004 (jf figur 1 og tabell 1). Dette indikerer også at gruppene er sammenlignbare.

Figur 2 viser at det er en økning i gruppen «alvorlig/dyp psykisk utviklingshemning». Som nevnt tidligere kan denne endringen være et resultat av at flere nå er formelt utredet, mer enn at det er uttrykk for en reell endring. I faglitteraturen er det veldokumentert at forekomst av utfordrende atferd/psykiske lidelser og ulike somatiske tilleggsvansker som for eksempel epilepsi, øker med økende grad av psykisk utviklingshemning (Eknes 2000). Vår undersøkelse

viser at tvang og makt anvendes hyppigst i forhold til tjenestemottakere med denne type problematikk (jfr. fig. 6 og 7). Dette indikerer at eventuelle endringer i brukernes funksjonsnivå ikke kan forklare den registrerte nedgangen i tvangsbruken.

En annen mulig forklaring på den registrerte nedgangen i bruk av tvang og makt kan være at informantene i 2004 var mer skeptiske til å rapportere hva de faktisk gjorde enn informantene i 1998. Bakgrunnsdata fra selve spørreundersøkelsen kan verken bekrefte eller avkrefte en slik hypotese, men data fra pilotstudier i 2 boliger i 2 kommuner viste stor grad av overensstemmelse når informantene fylte ut skjema hver for seg. Tendensen i pilotundersøkelsen var den samme som i selve hovedstudien, en klar nedgang i bruk av tvang og makt på samtlige indekser.

Figur 4 viser at det har vært betydelig reduksjon i fysisk utagering og selvskading fra 1998 til 2004. Som nevnt tidligere benyttes tvang og makt ofte i forhold til slike atferdsformer. Det er derfor rimelig å forklare noe av den reduserte bruken av tvang og makt med den påviste nedgangen i utfordrende atferd.

Undersøkelse gir ingen klare holdepunkter som kan forklare den markante reduksjonen i tvang og makt. Vår hovedhypotese er imidlertid at den registrerte nedgangen primært er et resultat av at kommunene, eventuelt i samarbeid med voksenhabiliteringstjenesten, har kommet frem til andre løsninger. Voksenhabiliteringstjenesten har ikke en samlet oversikt over antall saker hvor en er kommet fram til andre løsninger enn bruk av tvang og makt, men en gjennomgang av flere enkeltsaker viser det samme mønsteret. Bedre fysisk tilrettelegging, endring av personalfaktor, etablering av sinnekontroll / selvkontrollprosedyrer, forsterkningssystemer, sosial ferdighetstrening

og bedre tilrettelegging av oppgave- og kravsituasjoner, er de vanligste eksemplene på «andre løsninger».

6.1 Oppsummering/avslutning

Voksenhabiliteringstjenesten sin undersøkelse fra 2004 om bruk av tvang og makt viser entydig at det har vært en klar reduksjon i tvangsbruken siden 1998. Med unntak av indeksen «hindring av fri bevegelse» er reduksjonen på mellom 45.8 % og 54 % på de andre indeksene brukergruppa sett under ett. Undersøkelsen har også avdekket en betydelig reduksjon i forekomsten av utagering / selvskading fra 1998 til 2004. Det er vår klare oppfatning at lovverket har medført økt bevissthet, refleksjon og kompetanse i kommuner og i voksenhabiliteringstjenesten om etiske, juridiske og faglige problemstillinger knyttet til bruk av tvang og makt.

Referanser

- Kommunal og Regionaldepartementet (2005). Inn-tekstsystemet for 2005 for kommuner og fylkeskommuner. Rundskriv H-23/04 6.oktober 2004. K. o. Regionaldepartementet.
- Eknes, J. (2000). Utviklingshemming og psykisk helse. Oslo, Universitetsforlaget.
- Ellingsen, K. E., Jacobsen, Karl, Nicolaysen, Kari (2002). Sett og forstått: alternativer til tvang og makt i møtet med utviklingshemmede, Gyldendal akademiske.
- Handegård, T. L. (2005). Tvang, makt og ambivalens. En studie av hvilken betydning lovreglene om bruk av tvang og makt overfor psykisk utviklingshem-

mede får i det daglige omsorgsarbeidet. Institutt for sosiologi. Tromsø, Universitetet i Tromsø.

Helsetilsynet (2005). Praksis knyttet til tvangsbruk overfor personer med psykisk utviklingshemming etter sosialtjenesteloven kapittel 4A og kommunenes generelle ivaretagelse av hjelpetiltak etter § 4-2, a-e Rapport 6/2005, Statens Helsetilsyn.

Helsetilsynet (2006). Oppsummering av landsomfattende tilsyn i 2005 med rettsikkerhet ved bruk av tvang og makt overfor personer med psykisk utviklingshemming. Rettsikkerhet for utviklingshemmede, Statens helsetilsyn 2/2006.

Tøssebro, J., Lundeby, Hege (2002). Statlig reform og kommunal hverdag. Utviklingshemmetes levekår 10 år etter reformen. Rapport 33. Trondheim, NTNU.

Andre dokumenter

- (2002). Sluttrapport fra rådet for kap.6A i Lov om sosiale tjenester 11.juni 2002.
- Bergheim, O.E. (2003) Undersøkelse om bruk av tvang overfor personer med psykisk utviklingshemming, Vestnes kommune, Sentraladministrasjonen, datert 27.02.03
- Innst.O.nr.79 (1995–1996). Innstilling fra sosialkomiteen om lov om endringer i sosialtjenesteloven og kommunehelsetjenesteloven (begrensning og kontroll med bruk av tvang og makt m.v. overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemming). Sosialkomiteen.
- Ot.prp.nr.55 (2002–2003). Om lov om endringer i lov om sosiale tjenester m.v. og lov om helsetjenesten i kommunene (rettsikkerhet ved bruk av tvang og makt overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemming). Sosialdepartementet.

Vedlegg

Tabell 2 Samlet grad av tvang og makt for 2004

	Hindret fri bevegelse ¹	Regulert tilgang til goder	Fysisk makt ved utagering	Tvang ved daglig omsorg	Tap av goder
Sjelden	16,8 %	16,4 %	7,9 %	5,7 %	9,3 %
Av og til	2,4 %	8,2 %	2,5 %	2,5 %	1,1 %
Ofte	0,4 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Alltid	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %

(¹ = Beregnet på bakgrunn av de som kan forflytte seg selv innendørs n=252)

Tabell 3 Samlet grad av tvang og makt for personer med lett psykisk utviklingshemning for 2004

2004	Hindret fri bevegelse	Regulert tilgang til goder	Fysisk makt ved utagering	Tvang ved daglig omsorg	Tap av goder
Sjelden	9,8 %	6,1 %	5,9 %	0 %	9,8 %
Av og til	0 %	8,2 %	0 %	0 %	0 %
Ofte	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
Alltid	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %

Tabell 4 Samlet grad av tvang og makt for personer med alvorlig / moderat psykisk utviklingshemning for 2004

2004	Hindret fri bevegelse	Regulert tilgang til goder	Fysisk makt ved utagering	Tvang ved daglig omsorg	Tap av goder
Sjelden	19,2 %	21,1 %	9,2 %	7,4 %	9,1 %
Av og til	3,4 %	10,8 %	2,9 %	2,3 %	1,7 %
Ofte	0,6 %	0 %	0 %	0 %	0 %
Alltid	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %

Figur 9 Antall personer som har registrert tvang og makt «ofte» eller «alltid» i 2004

