

Omsorgskultur i endring?

Tina Luther Handegård,

Forskningsleder/Seniorforsker,
Nordlandsforskning, Bodø.

Utkast til manus basert på avslutningskapitlet i «Tvang, makt og ambivalens. En studie av hvilken betydning lovreglene om bruk av makt og tvang¹ overfor psykisk utviklingshemmede kan få i det daglige omsorgsarbeidet». Dr.avhandling, Universitetet i Tromsø 2005

Link til avhandlingen: http://www.nordlandsforskning.no/upload/docs/Dr_avh_THA.pdf

Formålet med avhandlingen var å besvare følgende problemstilling: **hvilken betydning kan lovreglene om bruk av makt og tvang² overfor psykisk utviklingshemmede få i det daglige omsorgsarbeidet?** En av grunnene til at dette ble min problemstilling var at jeg tidlig i feltarbeidet opplevde at det var dette omsorgsarbeiderne var opptatt av, samtidig som jeg så at lovreglene og praktiseringen av dem fikk ulik betydning alt etter hvilken omsorgskontekst de «slo ned i». Et sentralt tema i omsorgskonteksten viste seg å være om omsorgsarbeidet var **formalisert** eller basert på **skjønn**. Jeg fant bl.a. at de reguleringer som lovverket representerer er av en slik art at de foruten å hindre personalet i å begå skjønnsmessige overgrep også bidro til å fjerne en viktig forutsetning for omsorgen, nemlig forutsetningen som gir rom for skjønn. Ett annet tema som vokste ut av deler av empirien var at menn og kvinner forholdt seg forskjellig til denne problematikken. Jeg så bl.a. at enkelte menn var bekymret der kvinner var «alene» på jobb, dvs. uten at noen av de mannlige kollegaer var der og kunne beskytte både kvinnene og tjenestemottaker. Mens kvinnene ikke følte seg tryggere sammen med de mannlige kollegaer, men tvert i mot følte at det var mindre utagering når de var «alene» på jobb. Jeg ble derfor opptatt av å finne ut om man kan se det veletablerte kjønnsmonster med en **maskulin** og en **feminin** tilnærming til hvordan menn og kvinner praktiserer lovreglene i det daglige omsorgsarbeidet. Alt etter hvilken omsorgskontekst lovreglene «slo ned i» så jeg også at det var forskjeller i måten man forholdt seg til **kompetanse** på, og hvilken betydning lovens kompetansekrav (tvangstiltak skal ikke gjennomføres av ufaglærte) fikk i de ulike omsorgsmiljøene.

Arbeidet med avhandlingen har vært inspirert av en induktiv metodisk tilnærming, men ulike metodiske innfallsvinkler har vært benyttet. De ytre kontekstuelle faktorene, som organisatoriske, materielle og ressursmessige forhold; er studert gjennom kvantitative spørreundersøkelser. Her har mine informanter vært

ledere ved kommunale boliger for utviklingshemmede. De indre kontekstuelle faktorer som det konkrete omsorgsarbeidet, sosiale relasjoner, omsorgsideologiske forestillinger, håndteringen av ambivalens og tvangstiltak; er studert gjennom kvalitative observasjonsstudier. Mine informanter har her vært tjenesteytere, samt at jeg ved å ha observert omsorgsarbeidet også har observert relasjonen mellom tjenesteytere og tjenestemottakere.

Jeg vil her oppsummere og diskutere noen av avhandlingens resultater i lys av trekk ved samfunnsutviklingen, samt i lys av omsorg som normaliseringsarbeid, maktutøvelse og ambivalens. Først, en kort presentasjon av de tre omsorgsprofiler som er utviklet i min dr.grads avhandling (Handegård, 2005).

Ulike omsorgsprofiler

På bakgrunn av de fem boligene som inngikk i den kvalitative studien har jeg konstruert tre omsorgsprofiler. Til tross for at dette representerer fem boliger spredt rundt i landet er det slik at noen av disse er mer like enn andre, bl.a. ved at de gjenspeiler samme type tenkning og praksis. Det var eksempelvis slik at både personalet hos Petter i Hagebyveien og hos Bjørn i Strandveien beskrev sin egen praksis som adferdsterapeutisk. Ut i fra personalets egne beskrivelser og mine tolkninger og analyser av hva de sier og hva de faktisk gjør, fant jeg det riktig å karakterisere disse to miljøene med en «**adferdsterapeutisk profil**». Det som særpreger disse miljøene er at de, i tillegg til en stram strukturering i form av detaljerte dagsplansystemer, handlingskjeder og ulike programmer for særtraining, har omfattende miljøregler som styrer omsorgsarbeidet til minste detalj. Personalet her formidler et

syn som går på at minst mulig skal overlates til tilfeldigheter og intuisjon. Struktureringen, reglene og tiltakene her er i stor grad uavhengige av den tidsmessige struktur som ellers preger hverdagslivet. Med dette mener jeg at det ikke ønskes noen forskjell på ukedager, helger, høytider osv. Når det så gjelder Tove i Skogveien og Eva i Fjellveien var det også her store likheter, og jeg har valgt å kategorisere disse to miljøene med en «**hverdagslivsprofil**». I dette ligger det bl.a. at vektleggingen av dagliglivets ritualer, vektleggingen av trygghet og nærhet, samt at ulike former for kos, blir dominerende. Dette innebærer ikke at regler og tiltak er fraværende her, men heller det at de ikke utgjør grunnstrukturen i det omsorgsarbeidet som ytes. Når det gjelder Lars i Myrveien skiller denne seg ut fra de andre ved at personalets egne beskrivelser og mine tolkninger og analyser av det de sier og det de gjør, passer til kategoriseringen «**passivt brukerstyrt**». Dette ble også navnet jeg ga denne profilen. Personalet her uttaler ofte at de gjør sånn og sånn, eller tvert i mot ikke gjør noe, fordi de har en brukerstyrt ideologi. Det var mao en svært passivt brukerstyrt orientering som kom til syne. I mange tilfeller kan en vel også sette spørsmålsteget ved hvor hvorvidt begrepet brukerstyrt er en passende betegnelse for det som skjer her. Men jeg har altså valgt det fordi det er sterkt poengtert i personalets egne beskrivelser.

Disse tre profilene utgjør ikke primært ideologiske forskjeller, de er først og fremst laget ut i fra personalets egne beskrivelser av de tanker og refleksjoner de gjør omkring tjenesten de yter, samt mine tolkninger og analyser av hva de formidler til meg rundt hva de tenker, mener og gjør. I tillegg er mine observasjoner av det omsorgsarbeidet som utføres lagt til grunn for profilene.

Felles for de tvangstiltak jeg har studert er at prosessen starter i det enkelte omsorgsmiljø. Ofte ved at veiledere fra habiliteringstjenesten er inne og hjelper personalet med å finne løsninger på ulike dilemma. Før en går i gang med å utarbeide vedtak om tvang, heter det i følge lovreglene at alternative tiltak skal være prøvd først. I praksis kan dette dreie seg om at en definerer tidligere praksiser som alternative tiltak og at en derfor bare beskriver de metoder som tidligere har vært benyttet. I det prosessen med å utarbeide tvangstiltak er startet er det dessuten slått fast i lovreglene at habiliteringstjenesten skal ha en sentral rolle. Det heter bl.a. at habiliteringstjenesten har: «*plikt til å bistå ved utforming og gjennomføring av tiltakene*» (Rundskriv I-41/98 s. 69). Loven pålegger dessuten habiliteringstjenesten å sørge for at den har den kompetanse og bemanning som skal til for å yte forsvarlig hjelp og bistand til kommunene. Når tiltaket er ferdig utredet og vedtaket om tvang skal utformes skal dette gjøres av den som har det overordnede faglige ansvaret for tjenesten i kommunen.

Når det gjelder utformingen av vedtaket skal dette settes opp skriftlig og inneholde følgende punkter:

- a) Tjenestemottakers navn, samt tid og sted for vedtaket.
- b) Beskrivelse av tjenestemottakers situasjon og en faglig vurdering av denne.
- c) Beskrivelse av de tiltakene som skal settes i verk og den faglige begrunnelsen for disse.
- d) Fastsettelse av tidsramme for tiltakene.
- e) Bekreftelse på at vilkårene i kapitlet er oppfylt.
- f) Angivelse av faglig ansvarlig for gjennomføring av tiltaket.
- g) Hvilken veiledning og oppfølging som skal gis.

h) Hvordan registreringen og rapporteringen av tiltakene skal skje.

Vedtaket skal, før det kan iverksettes, sendes til fylkesmannen for overprøving/stadfesting, samt at det skal sendes til habiliteringstjenesten, verge eller hjelpeverge og pårørende for eventuell uttalelse. Etter at vedtak er stadfestet av fylkesmannen kan det påklages av tjenestemottakeren, vergen eller hjelpevergen og pårørende. Fylkesmannen er klageinstans. Vedtak kan dessuten overprøves i herreds- og byretten. Det er videre fastslått i lovreglene at tiltaket kontinuerlig skal vurderes, og avbrytes straks, dersom det viser seg ikke å ha de forutsatte konsekvensene eller å ha uforutsette, negative virkninger. Etter at tvangstiltak er gjennomført skal det også utarbeides en rapport hvor gjennomføringen og resultatene av tiltaket evalueres. Rapporten skal sendes til fylkesmannen, habiliteringstjenesten, verge eller hjelpeverge og pårørende.

Både i forhold til hva som styrer omsorgsarbeidet og i forhold til hvordan personalet tenker om regler og reguleringer, så får lovreguleringen noe ulik betydning i de tre omsorgsprofilene. Konteksten har mao betydning for hvordan tvangsreguleringen tillempes. De reguleringer som loven representerer er bl.a. av en slik art at de foruten å hindre personalet i å begå skjønnsmessige overgrep også kan bidra til å ta bort en viktig forutsetning for omsorgen.

Den adferdsterapeutiske profilen

Eksempel: *Vi bruker en filofax, hvor vi setter inn ord og bilder som viser alt som han skal gjøre i løpet av døgnet. Fra han står opp om morgenen og til han legger seg om kvelden. Det er for eksempel ett bilde av toalettet, ett som viser handvask, påkledning, spise frokost osv. Filofaxen strukturerer døgnet og skaper forutsigbarhet både for han og*

oss som jobber med han. Denne struktureringen er også viktig for å kunne strukturere personalet. Det er med å begrense makten til personalet og det er viktig. Hvis ikke får personalet for mye makt. Da kan de gjøre det de måtte ønske – nå kan de ikke det fordi at de skal følge planen. I tillegg til filofax er det mange permer som går mer detaljert inn på hvert enkelt bilde-ord i filofaxen, for eksempel en perm har bilder av hele handlingskjeden som handler om det som skjer under morgenstellet på badet, hva man starter med, i hvilken rekkefølge man tar såpen, skrur på dusjen, hva man vasker først osv. En perm har handlingskjeden for frokost, dekke bord, vaske bord og rydde osv.

Den stramme struktureringen av omsorgsarbeidet fantes også der før lovreguleringen om makt og tvang kom. Struktureringen er derimot blitt mer omfattende etter at kap. 6A/4A³ ble iverksatt. Dette skyldes at den adferdsterapeutiske tenkemåten også preger hvordan man tolker og forholder seg til loven. Det vil si det preger hvordan man utformer tvangstiltak, lager regler som skal «støtte» opp under tiltakene og det preger kriteriene som skal igangsette tiltakene. Man forholder seg til tvangstiltakene og det som preger disse på en svært rigid og «programmert» måte. Av den grunn blir også tiltakene mer synlige og gjennomgripende her. Loven har ikke bidratt til at man har endret «arbeidsstil», men den adferdsterapeutiske «arbeidsstilen» er blitt mer tydeliggjort, på en mer ekstrem måte.

Eksempel: Kriterier som skal utløse tvangstiltak som har til hensikt å stoppe utagering/uønsket adferd:

a) Alle typer harde og løse slag mot eget hode, og ansikt, alt over kragebeinet. Slag med knyttet hånd, gjelder hele kroppen.

- b) Trykking av håndbaken, fingre, underarm mot eget og andres hode, trykking av egen kropp mot andres kropp, slik at den andre kommer ut av balanse.
- c) Hodedunk mot gjenstander, egen kropp eller andre personer.
- d) Slag eller klyping av andre personer.
- e) Slag mot gjenstander.
- f) Lugging av andre personer.
- g) Tar briller som er på andre personer.
- h) Spark mot andre personer, egen kropp eller gjenstander, foten må være løftet fra underlaget.
- i) Kaster gjenstander eller slipper ned gjenstander (10 cm over flate). Mister han gjenstander er det ikke kriterie.
- j) Skyver eller feier ned gjenstander fra bord, stol eller skap (gjelder ikke uhell).
- k) Uhell i form av urinering i bukse eller andre steder enn på do – skal være en flekk som er lik eller større enn størrelsen på en tennisball, på størrelse med en 20-kroners mynt hvis han har tykke bukser på.

Hvis et av disse 11 kriterier inntreffer skal personalet i løpet av 10 sekunder iverksette tvangstiltak.

Det er også slik at man lager nye regler og rutiner for å klare å følge opp kriterier på en mer kontrollert og sikker måte. Slik tilfellet var når man laget regelen om at tjenestemottaker måtte ta av seg klærne nedentil på soverommet før han gikk på badet for å gå på toalettet. Denne regelen kom som en konsekvens av at man hadde et kriterium om størrelsen på den våte flekken ved urineringsuhell på klærne. En måtte derfor fjerne en hver tvil om at våt flekk kunne være kommet som et resultat av at klærne hadde vært i berøring med noe annet vått på baderommet. Det var også slik (ekstra) regelen om at tjenestemottaker bare hadde på seg stilongs når han var inne i leiligheten ble iverksatt.

Det skulle være lettere å kontrollere størrelse på flekken når vedkommende bare hadde en lys stilings på seg.

Når det gjelder hvilken betydning kap. 6A/4A fikk i forhold til hvordan det mannlige og kvinnelige personale håndterte omsorgsarbeidet fant jeg ingen forskjeller mellom kjønnene. Det vil si, jeg fant at kjønnsidentiteten – og også andre identiteter – var mer eller mindre visket bort. Begge kjønn hadde en maskulin tilnærming til omsorgsarbeidet. De forholdt seg til omsorgsarbeidet på en tingliggjort og instrumentell måte, preget av selvsikkerhet, kontroll og uavhengighet. Personalets identiteter forsvinner mer eller mindre i denne konteksten. Man ser ingen forskjeller på måten personalet forholder seg til omsorgsarbeidet på ut i fra om de er ung eller gammel, har lang eller kort erfaring, er menn eller kvinner. Alle er like «drillet» i forhold til de ideologiske prinsippene som skal styre arbeidet, og de tror på det de gjør. Det er verken rom for eller behov for lokale, kulturelle eller kjønn mangfold.

Arbeidsdelingen i disse boligene er svært differensiert. Lovreglene og håndteringen av dem heves over, eller gis forrang i forhold til, det øvrige omsorgsarbeidet. Det øvrige omsorgsarbeidet fremstår som en «stor-restkategori». Personalet uttrykker stor enighet og er i liten grad ambivalente til det de gjør. De reflekterer også i liten grad over konsekvensene av omsorgsarbeidet og tvangstiltakene. De er ikke opptatt av å diskutere eventuelle bi-effekter av de tiltakene som gjennomføres eller reflektere over om tiltakene er integritetskretnende overfor tjenestemottakerne. De av personalet som har den kompetansen som loven krever «slukes» opp av arbeidet knyttet til tvangstiltakene. På denne måten skjer det en differensiering som fører til at

den tradisjonelle omsorgen overlates til de ufaglærte og de med minst utdanning. Det er flere forhold her som tyder på at vi kan snakke om en profesjonalisering av omsorgen. Kort oppsummert handler dette for det første om en sterkere vektlegging av formell utdanning. For det andre handler det om at arbeidsoppgavene er blitt mer spesifisert og avgrenset i forhold til hvem som får gjøre hva. For det tredje handler det om at noen får et monopol på visse arbeidsoppgaver. Sett i sammenheng med mine funn om at begge kjønn har en maskulin tilnærming til omsorgsarbeidet, tør jeg her påstå at det er flere forhold som tyder på at det har skjedd en profesjonalisering som har bidratt til en avfeminisering av omsorgen.

Den «passivt brukerstyrte» profilen

Det er lite som tyder på at lovreguleringen har hatt noen særlig betydning for det daglige omsorgsarbeidet. Man kan derimot si at de har valgt å holde avstand til loven og til de som bidrar til å forvalte den. Når det gjelder det daglige omsorgsarbeidet utføres det på samme måte i dag som i tiden før lovreguleringen. De forbinder loven med en annen ideologi, en ideologi som de vil holde avstand til. De argumenterer med at de er ferdige med tvangsregimet og adferdsterapien, og at de har funnet sin måte å håndtere tjenestemottaker på. De opplever sin oppgave som å bidra med hjelp og service overfor tjenestemottaker, og presiserer i den forbindelse at de ikke vil prøve å forandre eller «normalisere» tjenestemottaker.

Omsorgsmiljøet her er preget av en «machokultur». Det er mennene som dominerer både i antall og i forhold til hvem som fremstår som formelle og uformelle ledere. Det er også mennene som er opptatt av å legitimere omsorgsarbeidet og avstanden til lovreguleringen i forhold

til ideologisk forankring. Det er først og fremst et konservativt og tradisjonelt kjønnsmonster som utkrystalliseres her. I den forstand at menn blir sett på som det sterke kjønn, som ved hjelp av fysisk styrke er de som best kan ivareta omsorgen for utagerende tjenestemottakere. Den tradisjonelle forestillingen om hva menn og kvinner passer til blir tydelig her. Det at kvinnene «godsnakker» og «lirker» tjenestemottaker ut av ulike situasjoner, eller bruker «kløkt» for å få han med på ulike aktiviteter, gjør også at omsorgsarbeidet «glir» lettere, eller fremstår på en mer «stillferdig» og usynlig måte.

Eksempel: «Veilederen lurte på om alle følte seg trygge når de var på jobb og tenkte spesielt i forhold til to av jentene som iflg. turnusen hadde ett par vakter i måneden sammen uten at noen andre var på jobb. De ble spurt om de ville bytte og gå sammen med en av mennene på vakt. Men det ville de absolutt ikke. De fortalte at de følte seg tryggere når de gikk sammen på jobb. De følte seg ikke like trygge når de var på jobb sammen med de mannlige kollegene. De fortalte videre at Lars var roligere når de to var på jobb sammen, uten at noen av mennene var på jobb. Han blir rolig når vi «lirker» og prater han ut av ulike situasjoner. Han vet kanskje at vi ikke klarer med han (fysisk), at vi ikke er så sterke som mennene. Kanskje prøver han seg mer når de «største» mennene er på jobb».

Det finnes ingen faglig kompetanse i denne personalgruppen. De er stort sett – som de selv uttrykker det – «hentet rett inn fra gaten». Og gjerne fra tidligere arbeid som dørvakter på puber og restauranter. Personalet forbinder til en viss grad kompetanse med adferdsterapeutisk kompetanse. De vil heller ha bare ufaglærte, hvis de kan risikere at det tilsettes noen som jobber

ut i fra adferdsterapeutiske prinsipper. I denne profilen finner jeg verken tegn på profesjonalisering eller differensiering. Hypotesen om at lovreguleringen legger til rette for en økende kompetansekultur kan ikke testes ut her, fordi de ikke forholder seg til loven og dermed heller ikke til lovens kompetansekrav. Kjønn blir dermed et av de få aspekter som skiller mellom personalet. Kjønn blir med andre ord veldig tydelig her fordi andre forhold, som for eksempel ulike kompetansekrav mister betydning.

Den «hverdagslivsorienterte» profil

Lovens betydning for det daglige omsorgsarbeidet har ført til noen endringer her, selv om det må sies at de ikke er like synlige og gjennomgripende som i den adferdsterapeutiske profilen. Personalet her forholdt seg til mye av den samme problematikken rundt utfordrende adferd, motstand og vegring fra tjenestemottakeren, også for lovreguleringen ble iverksatt. Slik sett representerer den derfor ikke noe nytt. Omsorgsmiljøene brukte mye tid i starten på å sette seg inn i loven, og de gjennomgikk sin egen praksis i forhold til lovreglene. De valgte ut noen områder som de utredet og laget tvangstiltak på. Om enn noe tilfeldig i følge personalet. Dette fordi det var mye å gripe fatt i, og en vurderte det slik at en ikke kunne lage tvangstiltak på alt som tjenestemottakerne motsatte seg eller vegret mot.

Eksempel: Tvangstiltak vedrørende tannpuss

1. utstyr

Tannbørste, tannkrem, flourtabellett, latex hansker, hørselvern, protokoll, ett personal utfører tannpussen.

2. tidspunkt

Hver kveld.

3. fysisk tilrettelegging

Forberedelsene gjøres etter at han har stått opp fra middagshvil. Legg frem tannbørste, tannkrem, fluortablett, og hansker på vasken inne på badet. Hørselvern hentes inne på kontoret før kveldsmat og tas på før man går på badet.

4. Han forberedes på tannpuss

Han gis ferdig tegn og svinges bort fra spisebordet når han er ferdig å spise kveldsmat, og bort til vasken. Han ser tannbørsten og det som ligger på vasken og vet at nå skal han pusse tenner.

5. Tannpussen

- a) Personalet tar på hansker og sitter på wc-lokket. Slår på vannet og lar det renne, tar så tannkrem på børsten.
- b) Når tjenestemottaker har sin venstre hånd/finger i munnen, skyv/håndled denne bort fra munnen og ned mot vasken. Hånden hans skal ikke holdes. Puss systematisk. Begynn oppe til venstre hvor det normalt er lettest å få pusset. Fortsett oppe til høyre, deretter nede til høyre og tilslutt nede på venstre side. Avslutt med å gjenta puss oppe på venstre side. Dette for at han om mulig skal få en positiv avslutning på tiltaket.
- c) Hvis du ikke kommer til med tannbørsten sett deg litt tilbake fra han, gi tegn for «vent» og vent ca ½ min. Han kan roe seg etter hvert. Dette gjentas 3 ganger hvis nødvendig.
- d) NB! Tiltaket avsluttes nå hvis tannpuss fortsatt ikke kan utføres etter å ha prøvd pkt. c. tre ganger.
- e) Når tannbørste tas ut av munnen, gi raskt en positiv respons i form av klapping og si «flott». Skyll tannbørsten og fortsett pussen, gi ny ros umiddelbart etter at tannbørsten er ute av munnen. Dette gjentas til pussen er ferdig.

- f) Når tannpuss er ferdig gis umiddelbart «ferdig»-tegn. Samtidig som den som hjelper sier «ferdig». Viktig å være klar og tydelig i både kroppsspråk og verbalt språk.

Tiltakets gjennomføring avsluttes ved å skriftliggjøre følgende i egen protokoll på personalets kontor. Tid og sted for tannpuss, hvem har utført dette, beskrivelse av situasjonen, varigheten av tiltaket, resultat av tannpussen, og om tannpussen ble gjennomført i samsvar med prosedyren.

Personalet forholder seg til lovverket som til det generelle omsorgsarbeidet på en fleksibel og konkret måte. De er opptatt av at det må være lov å tenke praktisk og bruke «sunn fornuft».

Eksempel: Selv om det ikke er reglene og tiltakene som dominerer her, betyr det som tidligere nevnt ikke at de ikke finnes. Poenget er vel heller at personalet ikke forholder seg så instrumentelt for eksempel til de tvangstiltakene som er vedtatt. I en av disse boligene har man fire tvangstiltak som hver på sin måte gir en nøyaktig forhåndsdefinerings av hvordan for eksempel tannpuss eller negleklipp skal utføres. I forbindelse med tiltaket som omhandler tannpuss spurte jeg personalet hvordan de forholdt seg til prosedyrene når de gjennomførte tiltaket.

Begynner dere oppe til venstre og fortsetter oppe til høyre... Nei, det gjør vi vel ikke... Vi tenker ikke over hvor vi begynner, det viktigste er at vi har fått pusset litt på alle tennene. Men de andre punktene eller prosedyrene som inngår i tiltaket – som handler om at vi sitter på wc-lokket og at hun skal stå og holde seg i vasken mens vi pusser.. – de forholder vi oss nøye til. Det er viktig at vi alle gjør dette likt og slik det er beskrevet i prosedyrene. Det blir forutsigbart for Eva. Dessuten er dette

den mest fornuftige måten å gjennomføre dette på – det er noe vi har prøvd oss frem til... En viktig grunn til at vi skal sitte og hun skal stå handler om at når hun står så er hun nødt til å holde seg fast, hun kan ikke gå og mister balansen med en gang hvis hun slipper seg. Dette gjør at vi unngår slag fra henne, hun må bruke hendene til å holde seg fast. Før var det slik at Eva satt på en stol, mens vi sto over henne når vi skulle pusse tennene. Da slo Eva etter oss og tannkosten og det ble helt umulig å pusse. Dessuten ble vi veldig store og hun følte seg sikkert veldig lita da vi nærmest sto over henne, det opplevdes sikkert mer truende enn nå som vi sitter og hun står...»

Til tross for dette er omsorgsarbeidet mer formalisert enn det var før loven trådte i kraft. Bl.a. trekker personalet frem formaliseringene som går på rapportering og evaluering av tiltakene. Noe de for øvrig mener bidrar til en nødvendig formalisering av det daglige omsorgsarbeidet. De hadde heller sett at de bare rapporterte i de tilfellene tiltakene ikke ble gjennomført etter planen. De fremhever også at de bruker mye tid og ressurser på å utforme tiltakene og å følge de saksbehandlingsregler som loven legger opp til.

Kjønnsforskjellene er ikke dominerende, men det betyr ikke at de er helt fraværende. Man finner ingen tegn på en autoritær mannsrolle her, slik jeg fant hos de «passivt brukerstyrte», til tross for at de formelle lederrollene ivaretas av menn. Det er heller ikke slik at begge kjønnene har en maskulin tilnærming til omsorgsarbeidet og tvangstiltakene, slik jeg fant i den adferds-terapeutiske profilen. Det er den partikulære og nære omsorgen som dominerer både hos det kvinnelige og mannlige personale, begge kjønn opptrer til en viss grad ut i fra et omsorgsrasjonale. De er opptatt av det erfaringsbaserte, konkrete og relasjonelle. Det er helt klart kvin-

nene som dominerer her når det gjelder antall, og jeg har i avhandlingen antydnet at det kan ligge en kontekstuell forklaring her som går på at der kvinner dominerer blir en mer fleksibel og lokal omsorgsrasjonalitet dominerende både for kvinner og menn. En forklaring som styrkes gjennom analysene av det kvantitative datamaterialet.

Jeg finner videre en arbeidsdeling her som kan kobles til kompetanse, men arbeidsdelingen er ikke koblet til noe hierarkisk struktur. Her lager for eksempel alle mat til tjenestemottakerne, uavhengig av om de er vernepleiere eller ufaglærte. Poenget er at oppgavene ikke løses på samme måte hver gang. En velger den arbeidsdelingen som fungerer best i øyeblikket. Når det gjelder gjennomføringen av tvangstiltak følges kompetansereglene i forhold til hvem det er som gjennomfører tiltakene, men det er ikke nødvendigvis vernepleieren som tar ledelsen. Det kan like gjerne være hjelpepleieren som har den aktive og ledende rollen, mens vernepleieren er den passive som holder seg i bakgrunnen. Det som avgjør hvem som tar ledelsen er hvilken relasjon og kjemi vedkommende har til tjenestemottaker. Den flate struktur som kjennetegner personalgruppen i disse boligene kommer også frem når personalet mottar veiledning i forhold til tvangstiltak. Her deltar alle som har anledning, ikke bare de som har kompetanse til å gjennomføre tiltakene.

I neste avsnitt skal jeg kort oppsummere noen betydninger loven har fått for det daglige omsorgsarbeidet.

Betydninger loven har fått for det daglige omsorgsarbeidet

Lovreglene i kap. 6A/4A har satt i gang prosesser som har hatt betydning for det daglige omsorgsarbeidet. For det første har lovreguleringen bidratt til at personale i større grad ser ut til å reflektere over og få et mer bevisst forhold til bruk av makt og tvang i den daglige omsorgen, slik jeg bl.a. fant eksempler på i den «hverdagslivsorienterte» profilen. Men det ser også ut til at de ferdig utredede og godkjente tvangstiltakene bidrar til at personalet oppfatter tvangstiltakene som en ferdig tolkningsramme. Slik sett kan også tvangstiltakene bety at de er et ambivalensreducerende tiltak. Ambivalens er i så måte et tegn på at personalet ikke slutter å reflektere over det de gjør. Noe for øvrig loven heller ikke legger opp til. Det presiseres tvert imot at personale hele tiden må vurdere hva som er faglig og etisk forsvarlig, og at tjenestetilbudet skal tilrettelegges med respekt for den enkeltes fysiske og psykiske integritet, samt at ingen skal behandles på en nedverdiggende eller krenkende måte. Loven stiller med andre ord krav til at personalet hele tiden skal vurdere det de gjør.

I og med at konteksten og arbeidsstilen har betydning i forhold til hvordan lovreguleringen preger det daglige omsorgsarbeidet, er det viktig at personalet er bevisst hvilken faglig tilnærming de velger og hva det kan bety for det daglige omsorgsarbeidet. Uansett faglig tilnærming eller arbeidsstil skal personale vurdere det de gjør opp mot hva som bl.a. kan oppfattes som integritetskrekkende. Her har mine analyser vist at selv om et tiltak er godkjent, så kan selve gjennomføringen av tiltaket virke integritetskrekkende over for tjenestemottakeren. Man har med andre ord ingen garanti for at gjennomføringen står i samsvar med tiltaket. Der omsorgsarbeidet er svært formalisert, gis det lite rom for refleksjon.

Det ser ut til at man har lyktes med å skape en kompetansekultur blant personale i boligene. Til tross for at denne kompetansekulturen kan ha andre og mer utilsiktede konsekvenser, i forhold til at den kan bidra til økt differensiering og profesjonalisering av omsorgsarbeidet. Det kan innebære at det skjer en opphoping av en spesiell type kunnskap. En type kunnskap som spesielt tiltrekkes unge og uerfarne menn, og som i sin tur bidrar til at en fjerner seg fra den erfaringsbaserte kunnskapen og erstatter denne med en mer instrumentell kunnskap. Et annet trekk ved denne kompetansekulturen er at det ikke er hvilken som helst kompetanse som etterspørres, men det jeg har omtalt som «behandlerkompetanse»⁴. I enkelte miljøer ser det ut til å gi økt status å beherske loven og den problematikk som lovreglene skal bidra til å håndtere.

Det er dessuten viktig å trekke frem at enkelte miljøer rapporterer om en nedgang i tvangsbruken. Selv om det er noe usikkert hva denne nedgangen skyldes. Det kan bety at man tidligere brukte tvang som loven ikke tillater, men det kan også bety at man i dag er mer bevisst tvangsbruken, og som enkelte av personalet mener; at personalet er mer tydelige og klare på hvor grensene for hva som er akseptabel adferd går.

Jeg skal nå gå over til å diskutere noen av avhandlingens funn i forhold til trekk ved samfunnsutviklingen, normaliseringsarbeid, maktutøvelse og ambivalens.

En reaktiv lov?

I avhandlingen tar jeg utgangspunkt i at omsorgen, og da spesielt institusjonsomsorgen tradisjonelt sett har vært motivert ut i fra tre forhold. Institusjonene skulle blant annet være et sted å leve, et sted å få behandling og et

sted for oppbevaring (Tøssebro, 1992). Under institusjonstiden var det først og fremst behandlingsstedet som ble vektlagt, spesielt på 1970 og 80-tallet hvor man hadde et optimistisk syn på at behandling gav resultater. Men det er også flere som bemerker at spesielt i perioden før vi fikk vernepleierutdanningen og før de første psykologene ble ansatt på institusjonene, så var det oppbevaringsstedet som var vektlagt. Tøssebro skriver at dette først og fremst dreide seg om etterkrigstiden, hvor den pleiebaserte omsorgen sto sentralt. Med den økende kritikken av institusjonene utover 1970 og 80-tallet fulgte så en periode hvor institusjonene som levested sto sentralt. Noen som innebar en økt vektlegging av aktiviteter som arbeid og sysselsetting. Dette ble også forløperen til et ideologiskifte innenfor omsorgen for personer med psykisk utviklingshemming. Lossius II-utvalget (NOU 1985:34) la prinsippene om normalisering, integrering og desentralisering til grunn for sine forslag om å avvikle institusjonene. Med HVPU-reformen ble normaliseringsideologien stadig sterkere kommunisert ut som den rådende ideologi, selv om det også i tiden før reformen ble ansett som et mål at omsorgspolitikken skulle styres av normaliseringsprinsipper. En hadde som tidligere nevnt store forhåpninger til at en del av adferdsproblemene og dermed også tvangsbruken ville forsvinne med en normalisering av levekårene.

Normalisering har med andre ord utgjort hovedlinjen for den politikken som skulle prege denne omsorgen etter HVPU-reformen. Noe som har bidratt til at man har kommunisert i termer som integrering, medborger, levested osv. Behandlingslinjen og oppbevaringslinjen er derimot blitt underkommunisert, og det har dessuten ikke vært politisk korrekt å bruke slike termer i en reformtid hvor man ville bort i fra det «negative» som var forbundet med livet på

institusjonene. Imidlertid har både oppbevarings- og behandlingslinjen eksistert og eksisterer fortsatt ved siden av levestedslinjen, selv om de to førstnevnte har blitt mer eller mindre underkommunisert. Behandlingslinjen har blitt videreført gjennom adferdsterapien og gjennom adferdsendrende tiltak som kap. 6A åpnet for. Eller som dagens lovformulering (kap. 4A) åpner for; opplærings- og treningstiltak for å dekke tjenestemottakers grunnleggende behov for mat og drikke, påkledning, hvile, søvn, hygiene og personlig trygghet (Rundskriv 15-10/2004). Når det så gjelder oppbevaringslinjen er den først og fremst videreført gjennom vektleggingen av beskyttelse som omsorgsverdi. Noe som innebærer at enkelte personer med psykisk utviklingshemming må ha et tjenestetilbud som legger til rette for en beskyttet og kontrollert tilværelse. Det være seg beskyttelse mot seg selv, eller i form av å beskytte omgivelsene, for eksempel i forhold til utagerende adferd. Verdien av beskyttelse er også ytterligere aktualisert med innføringen av kap. 6A/4A. Loven åpner opp for bruk av tvang for å beskytte den enkelte eller omgivelsene fra utagerende adferd som anses nødvendig for å hindre eller begrense vesentlig skade i en konkret faresituasjon.

Loven åpner altså opp for en omsorg som både skal ivareta levestedet, oppbevaringsstedet og behandlingsstedet. På denne måten representerer den noe reaktivt, ved at en igjen får inn beskyttelse og behandling som viktige verdier i omsorgsarbeidet. Et sentralt spørsmål i den forbindelse er om normalisering som omsorgsideologi var mislykket overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemming. Bidrar rammebetingelsene som følger av loven til at man ser bort fra normalisering som rådende ideologi? Bli omsorgsarbeid som vektlegger behandling gjennom adferdsendring og beskyttelse

foretrukket fremfor normaliseringsarbeid for de utviklingshemmede med størst adferdsproblemer?

Søder (1992) har et viktig poeng når han beskriver utviklingen fra normalisering som prinsipp for planleggings- og tiltaksarbeid til normalisering som abstrakt ideologi. Han beskriver utviklingen mot en ideologi ved at et problem dukker opp, oppfattes og defineres på et tidspunkt (tidspunkt 1). Ut i fra denne bevisstheten vokser det frem et perspektiv som beskriver hva problemet består i, og hva en kan gjøre med det. Dette perspektivet rendyrkes med tiden og formuleres så i mer generelle termer på et annet tidspunkt. I neste omgang (tidspunkt 2) har det utviklet seg en ideologi. Samtidig har også samfunnet endret seg, bl.a. ved at nye problemer er kommet til. Ideologien er derimot en rendyrking av tankegangen som er basert på de problemer man sto overfor under tidspunkt 1. Denne ideologien bidrar dermed ikke til å tydeliggjøre de aktuelle problemene og det oppstår et gap mellom ideologien og de hverdagslige problemene man opplever i omsorgsarbeidet. Søder konkluderer dermed med at normaliseringstenkningen ikke makter å håndtere dagens og fremtidens problemer ettersom de er basert på en 20 år gammel virkelighet (ibid. s.53). Normalisering var i forbindelse med HVPU-reformen betraktet som en målformulering eller en intensjon fra de politiske myndigheters side i forhold til hvilken retning omsorgen for psykisk utviklingshemmede skulle utvikles i (Askheim, 2003). Slik sett skulle normalisering ses på som en utvidelse av velferdsstaten til også å gjelde utviklingshemmede. Med andre ord, velferdsstatens vektlegging av universalisme og rettigheter skulle også inkludere psykisk utviklingshemmede (Kristiansen 1993).

Jeg har i avhandlingen vist til de endringene som den offentlige omsorgspolitikken overfor psykisk utviklingshemmede har vært gjenstand for opp gjennom historien. En historie som her strekker seg tilbake til etterkrigstiden. En vesentlig del av disse endringer har jeg beskrevet gjennom ulike omsorgspolitiske faser⁵. Dette er faser som på mange måter representerer en positiv utvikling, selv om det kan være grunn til å være på vakt når det gjelder den siste del av utviklingen. Dette dreier seg spesielt om hvordan de føringer som gis i kap. 6A/4A vil påvirke omsorgen overfor personer med psykisk utviklingshemming. Noe som først og fremst henspeiler på at økende rettsliggjøring eller jussifisering av omsorgen kan ha en rekke utilsiktede virkninger. Blant annet kan rettsliggjøringen føre til at omsorgsarbeidet gjøres til et pliktøp der det viktigste er å holde seg innenfor lovlighetens grenser, eller at en finner kreative løsninger som har som formål å unngå lovverket. Dessuten vil det kunne være en fare for at omsorgsarbeidet innsnevres på en slik måte at det som er juridisk relevant får forrang og at en i verste fall anser alt som ikke er juridisk relevant som irrelevant. En kan dessuten oppleve at kriteriene for bruk av tvang er så detaljerte at det tar hele oppmerksomheten til omsorgsytterne, noe som kan bidra til å dra personalets fokus bort fra deres primære oppgave; å yte omsorg. Det kan eksempelvis være snakk om at det finnes mellom 10–15 kriterier som utløser tvangstiltak, noe som betyr at personalets oppmerksomhet i stor grad knyttes opp til å se om kriteriene inntreffer. I andre tilfeller kan det dreie seg om så detaljerte prosedyrer for hvordan tvangstiltak skal gjennomføres at personalet nærmest må være programmerte for å kunne følge dem. Det er her mange av omsorgens praktiske problemer og utfordringer ligger i dag, mens normaliseringsideologien tar

utgangspunkt i, og forholder seg til helt andre problemer og utfordringer.

En av de mer umiddelbare forklaringene på hvorfor vi fikk kap. 6A/4A i sosialtjenesteloven, var at en ville sikre seg mot vilkårlig og uetisk omsorgsutøvelse. En fare ved den tvangsregulering som skal hindre dette er at tvangstiltakenes detaljerte utforming kan bidra til at personale får en mer eller mindre ferdig oppskrift eller tolkningsramme for hvordan de skal håndtere ulike situasjoner. Noe som igjen kan føre til at de i stor grad stoler på at de gjør det «rette», og at man i mindre grad reflekterer over det man gjør. Man reflekterer for eksempel ikke over hvordan dette harmonerer med normaliseringsideologien. I den grad man reflekterer over dette handler det mer om hva det er som «behandles» eller hvordan dette kan bidra til å beskytte vedkommende mot seg selv eller andre, slik at det er mulig å ha vedkommende i boligen og at oppbevaringen kan realiseres. En annen fare ved slike reguleringer er at tiltakene kan representere en formalisering av omsorgsarbeidet som reduserer personalet mulighet for bruk av skjønn. Muligheten for å kunne bruke skjønn er spesielt viktig i omsorgsarbeid fordi man stadig kommer opp i valgsituasjoner som må vurderes der og da. På den andre siden kan tvangsreguleringen bidra til en bedre og mer systematisk jobbing med det faglige opplegget rundt tjenestemottakeren. En må imidlertid også her være observant, fordi det kan føre til at omsorgsarbeidet i større grad gjøres til et instrumentelt arbeid som mer og mer tilpasses en mål-middel modell, hvor resultatet gradvis kan bli et mer mekanisk og teknologisk omsorgsarbeid.

På denne måten kan man risikere å legge ytterligere til rette for oppbevarings- og behandlinglinjen som vi i dag ser har sin renessanse. Det er ikke bare tvangstiltak som omfatter

behandling gjennom adferdsendring og beskyttelse som gjøres relevant, det kan også skje store endringer i hele omsorgskulturen – og kanskje endringer som ingen hadde ønsket, dersom vi hadde fått velge.

Makt og tvang – ikke to sider av samme sak

Det er ikke maktutøvelsen i seg selv som er problematisk i relasjonen mellom tjenesteyter og tjenestemottaker. Omsorgsarbeid forutsetter maktutøvelse, det er en naturlig del av omsorgen. Tjenesteyterens posisjon som ansatt innebærer at ansvaret og makten overfor virksomheten delegeres til dem. Tjenesteyter og tjenestemottaker har pr. definisjon ulik status i en omsorgsarbeidsrelasjon.

Maktutøvelsen er også et naturlig element i normaliseringsarbeidet. Normalisering skjer gjerne ut i fra omsorgsarbeiderens forestillinger om hva som er alminnelig eller vanlig. Slik sett blir omsorgsarbeidere eksperter på hva som er normalisering. Det som er normalt blir det som er riktig og resultatet kan bli omsorgstjenester som ikke er tilpasset den enkelte tjenestemottakers behov og interesser. I et slikt lys fremstår normalisering som disiplinering og for å ha assimilering, tilpasning og status quo som konsekvens (Askheim, 2003).

Det er ikke maktutøvelsen i seg selv som skal reguleres gjennom kap. 6A/4A. Derimot er det de ekstreme utfallene av maktutøvelsen som kommer til uttrykk gjennom tvang som skal reguleres. Et sentralt spørsmål er om kap. 6A/4A og dens manglende distinksjon mellom makt og tvang, har bidratt til at både makt og tvang assosieres med noe negativt og noe som bør reguleres. Når begge begreper brukes sammen i lovteksten og en ikke skiller mellom dem, blir

det lett slik at begge får en negativ klang. Fordi formålet med loven er å unngå bruk av makt og tvang – eller bidra til minst mulig makt og tvang. Det kan være uheldig å betrakte maktbegrepet på denne måten, nettopp fordi makt er en viktig forutsetning for alt omsorgsarbeid, normaliseringsarbeid, og sosialiseringsarbeid.

Et annet forhold som berører den maktutøvelsen som knytter seg til omsorgsarbeidet, er den økende vektleggingen på brukerstyring og brukervedvirkning. Askheim (2003) er en av dem som mener at normaliseringsideologien i dag utfordres av strømninger som retter fokus mot den enkelte tjenestemottaker. Empowerment er det begrepet som internasjonalt knyttes til disse strømningene. Begrepet brukes også her til lands i mangel på en god norsk oversettelse, men brukerstyring og brukervedvirkning er eksempler på en konkretisering av empowerment tankegangen. Denne tenkningen markerer en opposisjon mot den etablerte tenkningen om rehabilitering, behandling og tjenestebasert omsorg, bl.a. fordi det fører til umyndiggjøring og undertrykking av marginaliserte grupper. Empowerment tenkningen kan ses som en forlengelse av normaliseringstenkningen i forbindelse med at funksjonshemmede her fremholder sin rett til å definere hva som er normalt for dem, og hvilke verdier de vil vektlegge i livet sitt (Askheim, 2003).

Empowerment som begrep har med overføring av makt å gjøre. «*Makten må gis eller tas tilbake av de avmektige*» (ibid, s. 103). Opprinnelsen og inspirasjonen knyttes videre til amerikanske borgerrettsbevegelse, kvinnebevegelsen, frigjøringsbevegelsene og forskjellige typer selvhjelpsorganiseringer. Denne tenkningen har også hatt betydning for den økende rettsliggjøringen som jeg har diskutert tidligere bl.a. ved at empowerment tenkningen har ført til økt vektlegging

av juridiske tenkemåter og sterkere fokusering på rettighetsspørsmål (Askheim, 2003). Når empowermentperspektivet benyttes overfor psykisk utviklingshemmede reises også spørsmålet om hvor bredt eller snevert brukerbegrepet og medvirkningsbegrepet bør defineres. En kan også spørre hvordan en skal kunne vektlegge brukerinnyflytelse og rettighetstenkning uten å favorisere de med lett grad av utviklingshemming og bidra til å usynliggjøre eller passivisere de med alvorlig grad av utviklingshemming.

Et annet aspekt som aktualiseres gjennom empowermentperspektivet er hvilken type relasjoner perspektivet rettes mot. Grad av brukervedvirkning og selvbestemmelse vil arte seg noe forskjellig avhengig av om det er snakk om personlig tjenesteyting, spontane omsorgstjenester, omsorg basert på balansert gjensidighet eller som her; omsorgsarbeid – slik det er redegjort for i denne avhandlingen. Wærness (1982) poengterer at det ikke er tjenestens karakter i seg selv som er avgjørende for om det bør karakteriseres som personlig tjenesteyting eller omsorgsarbeid, men at det avgjørende er hvem som mottar tjenesten. Forskjellen her handler om ulik status. Personlig tjenesteyting innebærer en symmetrisk relasjon fordi den som mottar tjenesten like gjerne kan gjøre det selv. Mens omsorgsarbeid innebærer at det er en asymmetrisk relasjon, hvor mottakerens avhengighet eller hjelpeløshet gjør han eller henne til den statusunderlegne (Wærness 1982).

Uansett hvilken tilnærming man velger kommer en ikke bort i fra at omsorgsarbeidet er preget av usikkerhet og ambivalens. Omsorgsarbeidet forutsetter maktutøvelse og selv om man skulle gi fra seg noe av denne makten og la tjenestemottaker i større grad få medvirke på sin egen livssituasjon, vil en likevel stilles overfor spørsmålene; hvor mye kan en og hvor mye

bør en ta over for en psykisk utviklingshemmet tjenestemottaker? Hvilke «normale» livsmønstre skal en opprettholde som absolutte og hvilke kan en forholde seg mer fleksibelt til? Hvor mye hensyn skal en ta til tjenestemottakerens egne ønsker? Uansett hva man gjør er man usikker på hvorvidt man handler riktig, man innser at man kunne gjort ting annerledes.

Årsaken til at nye tiltak, perspektiver eller strømninger dukker opp er ofte koblet til en kritikk mot det bestående. Det var også slik lovreglene i kap. 6A/4A skulle bidra til å bedre rettssikkerheten til personer med psykisk utviklingshemming, eller slik empowerment perspektivet kom som en reaksjon på at tjenesteapparatet var for lite brukervennlig. Uansett hva man gjør for å bedre det bestående vil man ikke kunne eliminere den situasjonsbetingede tvetydighet og adferdsmessige ambivalens. Det å skape orden i noe som ikke fungerer omfatter nye inndelinger og nye klassifiseringer, som sjelden eller aldri svarer fullt ut med «den virkelige virkeligheten». Derfor vil nesten ethvert ordensskapende tiltak avføde nye tvetydigheter og ambivalenser som igjen krever ytterligere tiltak, og slik fortsetter runddansen. Ambivalens skyldes at man i praksis overlapper kategorier som i teorien var ment å skulle holdes atskilt (Baumann og Tester 2002). I lys av dette kan en også forstå hvorfor personalet under den adferdsterapeutiske profilen fremsto

mindre ambivalente enn personalet i de andre profilene. De var så programmerte i forhold til sin ideologi at de i mindre grad overskred sin egen kategori enn personalet i de andre profilene.

Helt til slutt

Jeg har i avhandlingen ikke vært opptatt av hvilke effekter eller konsekvenser lovregulert tvang har ført til. Dette er et kausalt spørsmål som det vil være problematisk å svare på. Det er alltid vanskelig å si noe bestemt om hva som er årsak til et fenomen eller en tilstand. Jeg har derimot konsentrert oppmerksomheten min om å si noe om hvilken betydning disse lovreglene kan få i det daglige omsorgsarbeidet. Jeg har vist at det har skjedd noen endringer i omsorgskulturene, eller i forhold til arbeidsstilene om en vil. Endringer som hver på sin måte preger det daglige omsorgsarbeidet på litt forskjellig vis. Dette er endringer som i stor grad viser seg å være svært kontekstavhengige. Noe som også betyr at en må være bevisst på at lovreglene iverksettes i en tid da naturligvis også andre forhold preger hverdagen til folk flest og dermed også det daglige omsorgsarbeidet i boligene, og slik vil det alltid være. En kan dermed ikke utelukke at det også er andre forhold som påvirker omsorgsarbeidet.

Noter

- ¹ 1.1.1999 trådte Kapittel 6A i Lov om sosiale tjenester i kraft. Kapitlet het «*Rettingheter for og begrensning og kontroll med bruk av tvang og makt m v overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemming*». Formålet med loven er jfr. § 6A-1 at «*tjenestetilbudet til personer med psykisk utviklingshemming skal utformes med respekt for den enkeltes fysiske og psykiske integritet, og så langt som mulig i overensstemmelse med tjenestemottakerens selvbestemmelsesrett*» (Rundskriv I-41/98). Det presiseres videre i merknadene til loven at «*hovedsiktemålet er å unngå unødig bruk av tvang og makt overfor de forholdsvis få psykisk utviklingshemmede som i perioder har alvorlige adferdsproblemer*» (Rundskriv I-41/98). Lovreglene var midlertidig frem til 1.1.2004 hvor lovreglene ble erstattet med et nytt kap. 4A i Lov om sosiale tjenester, «*Rettsikkerhet ved bruk av tvang og makt overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemming*».
- ² I loven defineres tvang svært vidt, som alle tiltak som tjenestemottakeren motsetter seg, samt tiltak som er så inngripende at de uansett motstand må regnes som tvang. En skiller mellom tvang som
 - a) Akutt skadeavverging, b) Planlagt skadeavverging – håndledelse, instruks om å sette seg på stol, fastholding osv. varslingssystemer og skjerming kan også benyttes. c) Opplærings og trenings-tiltak for å dekke grunnleggende behov. (mat, drikke, påkledning, søvn, hvile, hygiene, personlig trygghet)
- ³ Lovreglene om bruk av makt og tvang var først hjemlet i kap 6A i Lov om sosiale tjenester (fra 1999 til 2004), deretter i kap 4A i Lov om sosiale tjenester.
- ⁴ Kompetanse i målrettet miljøarbeid, adferdsanalytisk behandling, psykiatrisk diagnostisering og konfliktdemping.
- ⁵ Første og andre fase: den institusjonsbaserte særomsorgen (fra 1949 – fremt til HVPU-reformen)
Tredje fase: HVPU-reformen (vedtatt i 1988, iverksatt første halvdel av 1990-tallet. En mulig fjerde fase: startet i 1999 med innføringen av tvangsreguleringen (kap. 6A/4A i Lov om sosiale tjenester).