

Storebror ser deg! • «Mange bekker små...» • «Jeg kjenner folk rundt meg – det gir meg trygghet» • Fastlegen, et viktig kort i kabalen • Anvendelse av «miljøregler» – et eksempel • En gjennomgang av Karl Elling Ellingsens doktoravhandling: Lovregulert tvang og refleksiv praksis

**Utgiver:** Stiftelsen SOR,  
Samordningsrådet for arbeid for mennesker  
med psykisk utviklingshemning

**Ansvarlig redaktør:** Sølvi Linde,  
Bøhmergaten 7, 5057 Bergen  
Telefon: 920 85 994  
E-post: sli@hib.no  
Manuskripter sendes ansvarlig redaktør.

**Redaksjonsutvalg:**  
Sølvi Linde, Bente Owren,  
Anne Sandvik, Lene Slotnes

**Sekretariat:**  
Generalsekretær: Tormod Mjaaseth  
Stiftelsen SOR  
Diakonhjemmet høgscole  
Postboks 184 Vinderen, 0319 Oslo  
Besøksadresse: Diakonveien 14  
Tlf.: 22 96 37 07, Fax: 22 96 37 08  
E-post: sor@sor-nett.no  
Nettadresse: [www.samordningsradet.no](http://www.samordningsradet.no)

Rapport kommer ut med seks nummer pr år.  
Abonnementspris: kr 250 pr år.

Abonnement og adresseendringer  
håndteres av sekretariatet.

**Annonser:**  
Faktureringservice sør as  
Hotvedtveien 41b,  
PB 864, 3007 Drammen  
Tlf.: 32 89 50 50, Fax: 32 89 54 47  
E-post: [faktserv@faktserv.no](mailto:faktserv@faktserv.no)

**Grafisk produksjon:**  
John Grieg AS  
Telefon 977 23 678  
[knut.arne.olsen@johngrieg.no](mailto:knut.arne.olsen@johngrieg.no)

**Illustrasjon:**  
SOR eier rettighetene til  
Henrik Sørensens tegning  
av de to barna som  
skuer mot fremtiden.  
I tiden fremover vil vi på  
forsiden presentere et  
bilde av en av de kunst-  
nerne som er representert  
i kunstgalleriet ved Trastad  
Samlinger. Bildene er  
hentet fra galleriets katalo-  
g «Uten hemning». På  
denne siden vil vi ha med  
en kort presentasjon av  
den aktuelle kunstneren.  
Se for øvrig: <http://www.museumsnett.no/trastad/>



## Innhold:

- 4 Storebror ser deg!**  
Njål Johansen
- 6 «Mange bekker små...»**  
Olav Ose Evensen
- 11 «Jeg kjenner folk rundt meg – det gir meg trygghet»**  
Helene Myklebustad, Gro Espeseth, og Randi Tyvold Drange
- 15 Fastlegen, et viktig kort i kabalen**  
Jan Utkilen
- 17 Anvendelse av «miljøregler»  
– et eksempel**  
Jørn Kroken
- 24 En gjennomgang av Karl Elling Ellingsens doktoravhandling:  
Lovregulert tvang og refleksiv praksis**  
Birgit Kirkebæk
- 36 Fagseminar**  
Ullevål Universitetssykehus



**Herleik Kristiansen** er født i Nesna i 1947 og bor og arbeider i Harstad. Han har hovedsaklig fått sin opplæring av instruktører ved Trastad-senteret og av profesjonelle kunstnere/brukskunstnere som har vært engasjert i kortere perioder. Han har også hatt et kortere opphold ved Kunst- og håndverksskolen i Bergen. Som tenåring ble han sendt til Trastad Gård/Nord-Norges Åndssvakehjem hvor han møtte han sin lærerinne Sigvor Riksheim og fikk kanskje den beste opplæringen innen kunsthåndverk som noen utviklingshemmet i Norge har fått. I dag er Kristiansen godt etablert som kunstner med medlemskap i NNBK og NBK, og han er innkjøpt av bl.a. Norsk kulturråd og Nasjonalgalleriet. Kristiansen har vært svært produktiv innen grafikk, skulptur og keramikk. Herleik Kristiansen er forøvrig er pratsom herremann som setter stor pris på en god sigar med tilbehør. Han er også svært musikalsk anlagt.



# Leder

For en måneds tid siden sprang en helsepolitisk bombe i Danmark. Et program à la Dokument 2 viste hvordan psykisk utviklingshemmede kan bli behandlet i dagens Danmark. Etter flere henvendelser fra bekymrede pårørende til mennesker som bor på Strandvænget på Fyn, bestemte Danmarks TV 2 seg for å undersøke saken. En journalist søkte og fikk sommerjobb som assistent ved institusjonen, og filmet med skjult kamera i over 100 timer. Programmet avdekket at voksne utviklingshemmede ble lagt før klokken åtte om kvelden, og ikke tatt opp igjen før ved halv ellevetiden dagen etter, badende i urin og skitt. En av beboerne forsøkte å nærme seg personalrommet i halv nitiden om morgenen, men fikk beskjed om å gå inn og legge seg igjen fordi personalet ikke var ferdig med frokosten sin. På direkte forespørsel, svarer en av personalet at hun gir blaffen i om beboerens serviceplan blir fulgt, og at hun ikke gidder å sette i gang noen aktiviteter sammen med vedkommende. Personalets brutale språk, omsorgssvikt og unødvendige maktovergrep viste med all tydelighet holdninger og handlinger som ikke er et moderne land verdig.

Da jeg var student, sent på åttitallet, så vi på Danmark som et foregangsland i arbeidet med inkludering av utviklingshemmede. Her tok personalet med seg brukerne ut på byen, de drakk en bayer, var sammen med venner og så ikke ut til å ha det travelt med å komme seg hjem klokken åtte når vekten nærmet seg slutt. Riktignok var ikke alle bofellesskap utstyrt med leiligheter med kjøkken og bad til hver, men utviklingshemmede var synlige deltagere i samfunnet. Nå, 20 år senere, vises en film der personalet er mer opptatt av å drikke kaffe, prate med hverandre og se TV enn å samhandle med dem som bor på Strandvænget.

Filmen er en del av et bilde, men selvfølgelig ikke hele. Mange utviklingshemmede i Danmark lever gode liv. Og vi skal passe oss for å bli for selvgode, det er nok ikke bare i Danmark maktmisbruk og overgrep skjer. I begynnelsen av mars kom helsetilsynets rapport som avdekker at det fortsatt skjer bruk av unødvendig makt og tvang i norske kommuner. Og vi kan nok ane at dette bare er toppen av et isfjell. Hvilken mulighet har en til å avdekke hva som skjer bak lukkede dører? Gode holdninger og handlinger utvikles gjennom erfaring og forståelse. Vi må ha som mål at alle tjenesteytere handler slik de ville gjort om de ble sett, ikke fordi deres handlinger blir overvåket, men fordi de vet at dette er det beste de kan gjøre for den andre.

*Sølvi*

## Storebror ser deg!

– Her er registreringspermen, sa hun og rakte meg en tykk rød A4 perm. Den var full av ark. Helt fremst lå de utfylte skjemaene. 2 sider for tidligvakt og to sider til ettermiddagsvakt. Sidene var fulle av blanke firkanter for avkrysning. Når sto hun opp? Gikk morgentoiletet bra eller dårlig? Hvor mange skiver spiste hun til frokost?

Har hun hatt avføring i løpet av vekten? Har medisin blitt gitt?

Spørsmålene var mange og mulighetene for avkrysning nærmest uendelige. Dagens humør skulle for eksempel registreres på en skala fra F1 til F10 (hva F sto for visste ingen). Det var det generelle dagshumør, så var det selvfølgelig F1 til F10 vurdering av eventuelle episoder. Bak de blanke og foreløpige uregistrerte ark fløt bunker for de forrige månedene.

2 ark på tidlig vakt og 2 ark på kveldsvakt pluss ett for nattevakt ble fem A4 ark med registrering pr døgn, i løpet av en mnd ble bunken med registrerte ark 150 og i løpet av året ble det til en bunke på 1800 ark! Disse 1800 arkene ble lagt i pappkasser og lagret i en bod i bofellesskapets kjeller.

– Hva bruker dere dette til? Spurte jeg naivt når min veileder viste meg de ulike koder for korrekt utfylling.

– Registrering og rapport, var det kjappe korte svar jeg fikk.

– Har dere ansatt noen som plotter dataene og kjører en analyse da? Spurte jeg. Jeg kom fra et forskningsmiljø hvor det var vanlig å bruke studenter til å «plotte» store mengder data inn i et analyse verktøy.

– Nei, vi skal forsøke å gjøre det på kontor dagene våre, men vi henger nok litt etter der. Så ble det ikke snakket mer om den saken.

Denne historien er på ingen måte unik. Det registreres, rapporteres og lagres mengder av data rundt i bofellesskap i hele landet. Det aller meste havner i en kjellerbod til det en vakker dag brennes eller makuleres.

Vernepleiere har lært at det er viktig å observere og registrere atferd og aktivitet. Slik registrering vil blant annet fjerne synsing og spekulasjon. Derfor lages det

flotte skjema der alt fra søvnmønster til spisevaner blir krysses av. Vel og bra, eller?

Det kunne ha vært vel og bra, men det som ofte mangler, slik det gjorde det i historien over, er et mål og en plan. Hva skal vi med dataene? Hvorfor registrer vi dette? Hva vil vi med alle dataene?

I et bofellesskap for psykisk syke registrerte de alle utleverte sigaretter til en av beboerne. Vedkommende hadde selv gått inn på en avtale der han fikk utlevert en røyk en gang i timen. Hver gang dette ble gjort ble det skrevet ned klokkeslett på et skjema som skulle dekke en hel dags rasjon med sigaretter. Ble det gitt røyk utenom avtalte tider ble dette notert som et avvik. Skjemaene ble oppbevart i permer. Personalet så rart på meg når jeg spurte dem om hvorfor de gjorde det? Det var det ingen som helt visste. Det nærmeste en av dem kom et svar var at man da hadde en oversikt over hvor mange røyk vedkommende hadde fått.

Ja vel, så registreres det en smule for mye, det blir noen papirbunker og permer som støver vekk i kjellerboder, men er det egentlig så farlig? Dumt, ok, men verdt å skrive om?

I mine øyne er det helt klart verdt å ta opp fordi det ikke bare handler om overregistrering, men langt mer enn det. Det handler om hvilke opplysninger vi faktisk fester til arket – og ikke minst handler det om makt, terapeutmakt. Det handler om å tydeliggjøre et «oss» og «de andre».

Ingen av oss ville likt å vite at det et sted, på en offentlig datamaskin eller i en kjellerbod, sto mengder med intime opplysninger om oss. Hvor ofte vi hadde gått på do det siste året. Klokkeslettet for når vi var på toalettet og hva vi gjorde der. Eller at vi en uke i mars for to år siden var i særlig dårlig humør, og spiste tre skiver til frokost hver dag i samme periode. Hvis vi da i tillegg ikke finnes noen annen grunn til at disse dataene eksisterer enn at noen har observert oss for observasjonens skyld. Hva hadde det fått oss til å føle? Angst? Sinne? Usikkerhet?

For noen år tilbake vakte overvåkingen av venstreside sympatisører under den kalde krigen stor media interesse og allmenn hoderisting. Er det bedre å overvåke noen på bakgrunn av deres fysiske

og psykiske funksjonshemming enn deres politiske overbevisning?

Det er åpenbart at det i forhold til registrering av atferd og aktivitet bør tråkkes varsomt. Hver gang man vurderer systematisk observasjon av et annet menneske bør de etiske varsellamper blinke, og nytten av observasjonen bør vurderes strengt mot vedkommendes rett til privatliv og «hemmeligheter».

Utover hensynet til personvernet bør det også reflekteres over relasjonen mellom den observerende og den observerte. Terapeuten blir den som ser, som registrerer, den hjelpeavhengige blir den observerte, den som blir sett. Hensikten kan være god. Det kan selvfølgelig hende at det er nødvendig å for å se sammenhenger som kan hjelpe oss å hjelpe. Alle vet at god observasjon og god analyse av data kan gi oss svar som kommer den andre til gode. Likevel skal man være klar over at observatør rollen markerer et kraftig skille i relasjonen. Distansen blir åpenbar og maktfordelingen tydelig. Det er ikke tvil om rollene når den ene stadig krysser av på skjema eller trykker på telleapparatet.

Jeg mener at en av grunnpilarene i all etikk er enkel og velkjent. «Du skal gjøre mot andre som du vil at andre skal gjøre mot deg». Vi skal alltid forsøke å tenke oss en snudd relasjon som en viktig del av vår etiske vurdering. Hva hvis den du levde sammen med, eller gikk på tur med, stadig noterte ned det du gjorde. Hver gang du utsatte oppvasken eller besøkte toalettet uvanlig mye ble det notert eller trykket på en knapp. Hva ville du følt og tenkt?

For en del år tilbake var jeg med på en vurdering av en kvinne med tildels sterkt utagerende atferd. Vi satte oss ned og la frem de ulike hypoteser som eksisterte i personalgruppen på hvorfor vedkommende til tider var så aggressiv. Noen mente det var for lavt blodsukker, andre hevdet en sammenheng med mensturasjonssyklus, en tredje gruppe mente det skyldtes kroppslig smerte av ulikt slag, osv. Vi bestemte oss for å observere den ene hypotesen før vi eventuelt gikk løs på den neste. Dette for å unngå overobservasjon. Tilfeldigvis, eller fordi det var lettest å observere, valgte vi hypotesen om mensturasjonssyklus. Vi tok så en diskusjon om tidsperiode og endte opp med at 3 mnd var korteste nødvendige periode for å kunne konkludere. Vi ble også på dette tidspunkt enige om at dataene skulle makuleres idet konklusjonen forelå, fordi vi

vurderte at dataene kun hadde interesse frem til da. Vi var heldige og valgte rett hypotese først. Det var en klar sammenheng mellom de to faktorer. Det ble gjort noen grep og utaggingen ble sterkt redusert. Vi noterte resultatet av observasjonen i journalen: altså at vi på bakgrunn av observasjon over sånn og sånn periode hadde funnet at... Så kjørte vi alle ark og skjema brukt i arbeidet gjennom makuleringsmaskinen. Det ble en smule kjøft å få fra «systemet» fordi slikt visstnok skal oppbevares i en viss periode. Enkelte fagfolk mente det var viktig å oppbevare dataene for å ha grunnlaget for konklusjonen tilgjengelig for andre ved en eventuelt senere utredning. For oss som jobbet i boligen følte det bare deilig å se arkene bli strimlet. Å vite at vi fjernet informasjon av særdeles intim og privat karakter med en gang nytten av dem var over følte veldig riktig. Pårørende ble veldig begeistret for at vi gjorde det.

Jeg tror at denne handlingen, makuleringen, gjorde noe med oss i relasjonen til den andre. At vi på tross av «systemets» råd respekterte henne gjorde vår relasjon til henne bedre. Hun ble ikke bare et objekt for observasjon, men et menneske som dessverre måtte observeres i en gitt periode i en gitt tid av sitt liv.

Selv betrakter jeg denne episoden som en av mine viktigste lærdommer.

Ja, det kan være faglig nyttig å observere, men aldri uten å reflektere. Hva gjør vi? Hvorfor gjør vi det? Hvem gjør vi det for? Hva hadde vi ønsket hvis det var oss? Hvor mye data trenger vi? Hva gjør vi med observasjonen når den er over?

Jeg frykter at observasjon og registrering av og til gjøres for at vi skal føle oss viktige. At vi gjør en jobb som fagarbeidere med god og grundig utdanning. Vi vil vise oss selv og verden rundt at vi er profesjonelle og vet hva vi driver med. Det er ingen unaturlig motivasjon, snarere svært menneskelig, og vi gjør den som utsettes for alt fagarbeidet en tjeneste ved å innrømme det. Og når vi har innrømt det bør vi fjerne alt som ikke trengs av data. Videre bør vi stoppe all observasjon og registrering som ikke er grundig begrunnet i et behov vi vet, eller tror, den andre har. Observasjon for observasjonens skyld er et overgrep.

*Njål Johansen*

## «Mange bekker små ...»

AV OLAV OSE EVENSEN vernepleier og avdelingssjef ved Avdeling for voksen habilitering, Nordlandssykehuset i Bodø.

Jeg ønsker å formidle noen av de erfaringene vi i psykiatrisk innsatsteam, har gjort i arbeidet med utviklingshemmede som har psykiske lidelser. Hovedvekten av formidlingen vil være knyttet til samarbeid mellom brukerne, kommunen og andre deler av helsetjenesten. Det er viktig å understreke at dette arbeidet er et teamarbeid. Spørsmålet jeg stiller er: Hva kan vi gjøre i det fellesskapet som disse menneskene er en del av? Våre erfaringer i Innsatsteamet er fra perioden 1991 – 2006, og er knyttet til mennesker med utviklingshemming/utviklingsforstyrrelser i Nordland som har store problemene i forhold til utfordrende atferd og psykiske lidelser. De siste årene har fagområdet personer med utviklingshemming og psykiske lidelser fått økt oppmerksomhet, det er vi glade for. Våre erfaringer er utviklet gjennom samarbeidet i nettverk i habiliteringstjenesten i Nord, med kommuner i Nord Norge, og med de aktuelle brukerne. Vi har også samarbeidet med andre deler av spesialisthelsetjenesten, og med psykiatrisk avdeling for utviklingshemmede på Ullevål/Dikemark.

Mange mennesker er samlet her, og jeg velger derfor å fokusere på noen få enkeltproblemstillinger. Det betyr at jeg ikke tar mål av meg å presentere den fulle bredden i den faglige tilnærmingen som anvendes i arbeidet med brukerne. Det betyr også at det som presenteres må sees i en større sammenheng, hvor elementer som individuell behandling, medikamentell behandling o.a. selvsagt er viktige. De områdene jeg vil fokusere på, er:

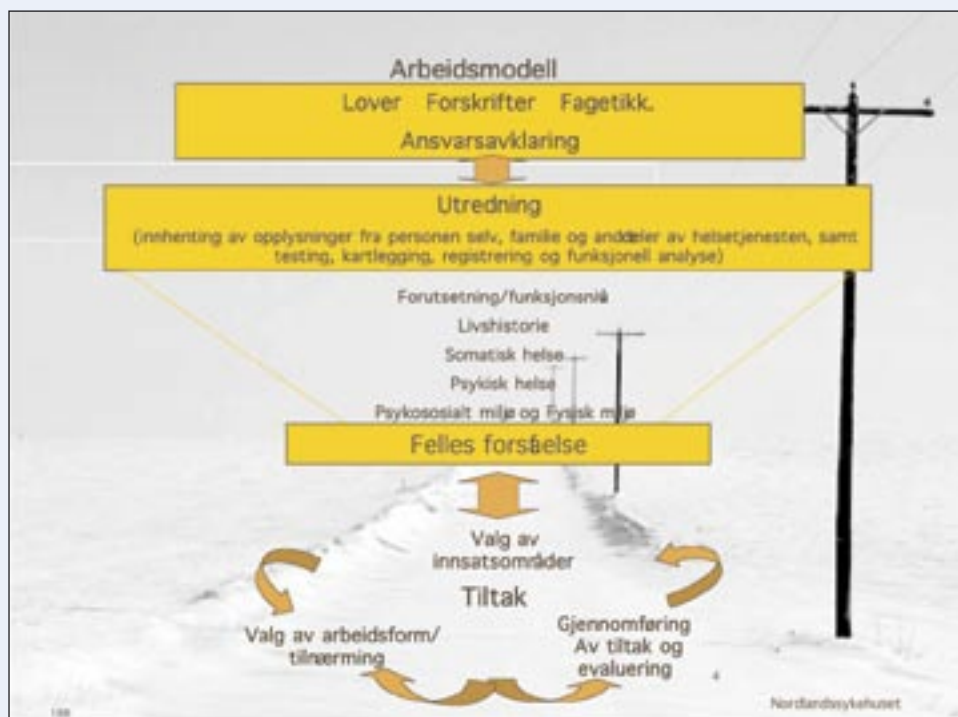
- Hvordan få fram den enkeltes unikhet og behov?
- Hva er miljøarbeiderens viktigste bidrag?
- Hvilke rammebetingelser bør være til stedet?

Hensikten med å belyse en tilnærming der mange har ytt viktige bidrag, er å vise nettopp hvor avgjørende summen og sammenhengen mellom bidragene er. Derav overskriften:

*«Mange bekker små.»*

Vi har brukt mye tid på å finne en felles faglig forståelse, og hvordan vi skal unngå å drukne i metodikk. Vi har etter hvert kommet fram til at det viktige spørsmålet er: Hvordan kan en være sammen med dette unike mennesket? Vi ser viktigheten av en helhetlig forståelse av det enkelte mennesket. Når vi har fokus på brukere med utviklingshemming og psykisk helse, så må psykisk helse sees som en del av en slik helhet. Altså betyr eventuelle psykiske tilleggsvaner verken alt eller intet, men det betyr en del av helheten. Er du litt engstelig, ja så får du lov å være litt engstelig. Dersom man finner at et menneske har en psykisk tilleggsvanse er det viktig at man møter mennesket ut fra denne forståelsen. Like viktig er det at man ser de andre delene, både det som angår det aktuelle mennesket, miljø og ramme faktorer rundt.

En case jeg kan dele med dere, er om en ung mann, midt i 30 årene. Han har psykisk utviklingshemming, autisme og kanskje en psykisk



lidelse. Personalet har opplevd mye utfordrende atferd i arbeidet med denne mannen. Vi har et utmerket samarbeid med psykiatrisk avdeling for utviklingshemmede på Ullevål. De har pekt på at angst kan være en av flere forklaringer. Etter hvert har personalets forståelse for mannens angst endret det metodiske miljøarbeidet. Hvor nær skal miljøarbeideren eller nattevakten være? Hvilken betydning skal dagsformen ha? Selv om en kan telle skruer en dag, er det ikke sikkert du kan det en annen dag. En må være villig til å tilpasse dagsplaner, krav og aktiviteter til yteevnen. All måte å tilrettelegge og være sammen på, handler om akkurat det; å være sammen. Endringen i tilnærming har gitt oss mange gode erfaringer, men det går fremdeles litt opp og ned.

I og med at all tilnærming forgår i relasjonen mellom enkeltmennesker, er det mange som bidrar i helsefremmende arbeid. Miljøpersonale,

familie, venner, lærere, kollegaer, ledere for tjenester, veiledere, helsepersonell som fastlegen, hjemmesykepleie, kommunal psykiatritjeneste, med mer. Best blir resultatet når den det gjelder er sentrum for oppmerksomheten, og at tiltak og tilnæringsmåter blir best mulig koordinert. Her er selsagt Individuell Plan med klart utnevnt koordinator og for øvrig klare ansvarsforhold et svært sentralt virkemiddel.

«Mange bekker små» handler om at vi er mange som har fliker av forståelser av menneskers virkelighet. Og det er summen av dette som er avgjørende for om arbeidet blir godt.

Ved psykiatrisk innsatsteam har vi i en rekke år hatt stor nytte av en arbeidsmodell som er utviklet med utgangspunkt i en rekke av de sakene vi har vært involvert i. Modellen er kontinuerlig underlagt vurdering og utvikling. Den er vel ikke

grensesprengende i seg selv, men det har vist seg svært nyttig for oss som veiledere å ha en modell som utgangspunkt i den enkelte sak, hvor dette med arbeid frem mot en felles faglig forståelse som utgangspunkt for faglig tilnærming og behandling er både nyttig og nødvendig.

Hvis vi skal se den andre, må vi åpne opp nok til å se. Lurt å stille spørsmål, også om du vet at du ikke får svar: Hvordan vil *du* at denne hjelpen skal gis? Utredning og kartlegging er viktig, men ikke minst å være sammen med folk over tid slik at du kan oppleve den andre. Mennesker viser mange typer atferd, men *når* er det *hva* som viser seg? Når er det smerter, eller miljøpåvirkning, og når er det tegn på psykisk lidelse? Det er svært viktig å kunne se at personer sliter i perioder, og la det få betydning for miljøarbeidet. La det være avgjørende for hva vi trekker opp av verktøykassen. Og la oss da håpe at vi ikke bare har et smykkeskrin!

Vi må vektlegge erfaringer som er utviklet i fellesskap: Hva betyr det for denne personen å være autist, å være engstelig eller deprimert? Det er mye viktigere enn hva en skal gjøre i måltids – eller stellesituasjonen.

Vi sier ofte at det er viktig at alle jobber likt. Men hva betyr det? Vi er jo ikke like, vi har ikke samme dialekt engang. Da må det være bedre at personen får møte ulike mennesker. Vi må vite om folk sine ressurser, men vi må også vite hvor de er sårbare. Mat for eksempel, kanskje det er et sårbart punkt fordi det har vært et kontrollert område?

Noen av de mest tydelige sårbarhetsområdene er knyttet til fysiske overgrep, seksuelt eller i forhold til avstraffelse. Dersom personalet kontrollerer, for eksempel ved å holde, kan det oppleves som en gjentakelse av overgrepet. Vi må vite hva

som trygger folk, slik at vi kan regulere nærheten: større eller mindre. Vi må kunne senke kravene, eller redusere arbeidsdagen. Vi må vite hva som stresser folk: hunder, lyder, nærhet? Og hva som er for nært, er svært individuelt. Det kan være to centimeter eller to meter.

Vi jobbet i fellesskap med en jente som hadde en atferd som utfordret omgivelsene. Hun ble utsatt for svært stramme rammer: hun skulle gå på jobb hver dag, og hvis hun ikke gikk, så skulle hun i alle fall ikke ha det morsomt. En av aktivitetene hun ble satt til dersom hun ikke gikk på arbeid, var å vaske gangene. Flere og flere, og da spesielt mor, protesterte på dette opplegget. Jenta ble innlagt på psykiatrisk institusjon en periode, og da hun kom ut igjen ble det klart at vi måtte finne en bedre måte å håndtere dette på. Hun slapp å gå på jobb dersom hun ikke ville, og i dag verken klorer hun seg eller skaller i dørene. Vi må tørre å spørre: Hvem er du, og hva ønsker du? Tverrfaglige, grundige utredninger er viktig, men det viktigste er å være sammen med folk over tid, og snakke med de som kjenner dem godt, ofte vil det være familien, for å finne ut hvem den andre er. Vi vil alle ha stor nytte av at det settes av tid til faglige refleksjoner. Da kan vi kanskje også oppdage når det er «noe på gang».

Selv om folk ikke kan kommunisere, kan de leses og tolkes – dersom den andre er genuint interessert. Forutsetningen er at en må ha tid og lyst til å gjøre det. Som habiliteringstjeneste kan må vi hjelpe en personalgruppe til å høre brukerens stemme. Å få lov å bli sett som den du er, og ikke slik den andre synes du skal være. Å bli korrigert på de områder du er mest sårbar, er svært slitsomt. Et eksempel er den unge jenta som bråkte på soverommet hver kveld når hun skulle sove. Vi kan falle i den grøften og tenke: Hvordan skal vi få henne til å slutte å bråke?



I stedet for å tenke: Hvorfor bråker hun? En miljøarbeider spurte: Skal jeg sitte her til du har sovnet? Jenta bråkte ikke den kvelden. Vi spurte mor, og hun sa at jenta aldri hadde sovnet med lyset av, og at døren til soverommet hadde vært på gløtt slik at hun kunne høre foreldrene som puslet rundt i huset. Bortskjemt, kanskje? Men er det et poeng å dvele ved? Som miljøarbeider skal du vite når det er noe folk ikke fikser, når de er redd for å være alene.

Hvordan oppfatter vi vår rolle som nærpersoner? Det er mange eksempler på at vi ønsker å gjøre den andre mer lik oss. En bør sette seg ned å drøfte hvilke roller er det vi skal ha i forholdet til denne jenta eller gutten? Og som personal er vi ulike, og har ulik oppfatning av rollene. Mange tenker kanskje at de skal oppdra, at det viktige er å få den andre til å oppføre seg på en ok måte. Vi har mange roller; vi er vaktmester, støttespiller, lærer og oppdrager, og vi er til og med dommere i blant. For at vi skal være gode støttespillere, må vi komme i en situasjon der den andre har tillit til oss. Men ofte får vi spørsmålet: «*Skal han bare få lov til...?*» «*Eller skal dere ikke passe på at...?*» Er det miljøarbeiderens jobb å hindre at han stjeler cola på kiosken? Er et *mulig* å være støttespiller, politi og dommer? Det er i slike sammenhenger at avklaring og avgrensninger av roller blir viktig. Ofte opplever kanskje miljøarbeideren at andre ikke tar det ansvaret de egentlig har, og så går en selv inn og ordner opp. Man får da en konflikt mellom å opparbeide tillit og å kunne være en god representant for brukeren, og å skulle ivareta at han ikke foretar seg noe galt og/eller gjør uhensiktsmessige valg.

Vår oppfatning er at man er helt avhengig av å få ryddet i rolleoppfatningen, og få til gode samarbeidsløsninger med andre. Dette krever imidlertid dialog over tid. Vi opplever at vi som

veiledere ofte kan ha nyttige bidrag i forhold til å få til en slik dialog, for eksempel mellom miljøarbeiderstab, politi og helsetjenesten i kommunen. Vi trenger relasjoner til andre sentrale nærpersoner. Et eksempel er ungjenta som låste seg inn på rommet sitt eller på do, og ringte 112 eller 113, om og om igjen, og både politi og brann sa at det måtte vi få en slutt på. Skal vi gjøre det? Skal vi frata henne mobilen? Ta mobilen fra en 16 åring – er det miljøarbeiderens jobb?

Vår erfaring er, at de som har størst problemer har mange mennesker rundt seg. Som habiliteringstjeneste råder vi gjerne kommunen til å ha flinke folk i passe mengder sammen med vedkommende. Disse folkene må være åpne og tørre å bli kjent med den andre. Metodekunnskap er ikke nok. Kunnskap om helse, psykisk helse og faglig forståelse som basis for tjenesteytingen er også nødvendig. Først da kan metodekunnskapen anvendes riktig. Kunnskapene må også anvendes i relasjon til fellesskapet, i gruppen og i forhold til eksterne samarbeidspartnere. Det er fornuftig med en samlet kompetanseplan ut fra den enkeltes behov og unikhet.

Tilpasset antall ansatte er selvsagt en nødvendighet. Det betyr: ikke for få, og ikke for mange. Dette vedrører minst to forhold: Hvor mange ansatte som er til stede til enhver tid, altså turnus og organisering, og hvor mange mennesker turnusen fordeles på. Det er selvsagt en fordel at man minimaliserer antallet, uten at belastningen på den enkelte blir for stor. Det er ikke mulig å si noe generelt om hva som er best. Det varierer både i forhold til den det omhandler, og hvordan kommunen er organisert. Det jeg vil påpeke her, er at man må ha muligheten til å fordomsfritt drøfte hva som er best i den enkelte sak, og så være i stand til å ta konsekvensen av det. Dette er ofte en utfordring.

Når man er to på vakt knyttet til et enkeltmenneske, er oppgave og ansvarsfordeling på vakten et viktig punkt. Vi har gode erfaringer med å la dette være et viktig arbeid i personalgrupper, å skissere tydelige oppgaver for ener og toer.

Det å øve seg på å ta den andres perspektiv, og tenke gjennom og drøfte hva man tror vedkommende har behov for i enkeltsituasjoner, er nødvendig. Finner man at vedkommende har en psykisk tilleggs vanske, så må dette som tidligere nevnt være med på å legge føringer for de valg man gjør. Hvordan ønsker brukeren å bli sett, hørt, bekreftet, korrigeret osv. Det er en spesiell livssituasjon å alltid ha miljøpersonale rundt seg, det blir ikke mye privatliv. Eller dersom det står i miljøreglene at i de og de sammenhengene skal en ikke snakke til Knut. En ganske sær situasjon!? Erfaringene våre er, at mange av de menneskene vi møter i slike situasjoner er svært sårbare i utgangspunktet, og enda mer i faser hvor den mentale helsen ikke er i normal balanse. Da kan det enkelte menneske være svært sårbar for en oppdragende pekefinger og økt ubalanse i maktforholdet i relasjonen. Måten vi kommuniserer med enkeltmennesket på blir da et viktig miljøterapeutisk virkemiddel. Hver enkelt miljøpersonale eller nærpersone kan, når man anvender kunnskapen sin riktig, være en person som har avgjørende positiv virkning for den det gjelder. Du kan være akkurat den hjelperen som vedkommende trenger, og sammen kan dere være akkurat det fellesskapet som gir den riktige hjelpen og støtten.

For å få til et godt miljøarbeid, blir arbeidsmiljøet svært viktig. En må kunne si at en føler

seg hjelpeløs eller maktesløs. Det verste er å møte de som sier: «*Jeg har aldri problemer med å få Knut på badet eller på jobb.*» Det er det ikke mye hjelp i!

Fysiske, bygningsmessige forhold, eller hvordan folk bor, er aldri uvesentlig. De fysiske omgivelsene har betydning for om det er lett eller vanskelig å være fleksibel i tilnærmingen. For eksempel jenta som alltid har sovet med døren til stuen oppe. At det ikke er vanlig for en 16 åring er en uvesentlig innvending, men er det mulig? Eller mannen som begynte å dra hjem til foreldrene for å sove. Han var så redd at han ikke torde sove alene. Hvordan skal vi løse det? Det hjelper ikke å si at en ikke skal være redd. Jeg blir ikke tryggere på å sove alene om kommunen har god eller dårlig råd.

Tydelig ledelse, ja, men gruppen må også gi lederen mulighet til å *være* tydelig. Vaktskifte er vanskelig, en skal gi informasjon, vanskelig atferd oppstår gjerne da. Må alle være der? Er det tid til faglig utviklingsarbeid? *Hvem* kan vi få hjelp hos? Kan vi hente inn en ernæringsfysiolog, eller en annen spesialist?

I et bofellesskap med fire leiligheter og et fellesareal, vil den som trenger oversikt ha det vanskelig. Folk springer rundt, lager middag og skal ha møter. Den som strever med å holde livet sitt sammen har dårlige livsbetingelser her. Personalet må be om hjelp, be om tid og tørre å si: «*Dette får jeg ikke tid til.*» Vi kan gjerne ønske at folk «oppfører seg» eller hadde det annerledes, men det hjelper ikke å si at de skal ta seg sammen!

# «Jeg kjenner folk rundt meg – det gir meg trygghet»

*Arbeidstidsordninger på tjenestemottagers premisser. Om forsøksordninger og erfaringer med langturnuser i Bergen.*

AV: HELENE MYKLEBUSTAD OG GRO ESPESETH, Miljøterapeuter i Bergen Kommune og RANDI TYVOLD DRANGE, Foreldrerepresentant

FOTO: RUNE HEIEN

## **Storhaugen bofelleskap**

Ved Storhaugen bofelleskap flyttet det for noen år siden inn en ung mann. Han hadde tidligere hatt egen bolig, men da han utviklet psykiske lidelser ble det vanskeligere å nå han med tjenestene. Han fikk tilbud om plass i bofelleskap, men det viste seg å ikke fungere noe særlig og han ble flyttet videre. Da han kom til Storhaugen bofelleskap hadde han allerede hatt 5 ulike botilbud i boliger med kommunale tjenester.

Miljøterapeutene så en mann som hadde mye angst, og redsel for å gå inn i nye relasjoner. Han var annerledes, hadde mye selvskadende atferd, var til fare for seg selv og andre, og personalet ville ikke jobbe med han. De så at han ble dårligere av å bo der, og paradoksalt nok begynte de å planlegge et nytt botilbud. Miljøterapeutene sier:

*«Vi tenkte at vi ikke har råd til å gjøre flere feil. Denne mannen er var for støy fra andre beboere og fra personalet, vaktskifte var et problem, og det var vanskelig å gjennomføre aktiviteter fordi det kom nye folk hele tiden. Vi ønsket oss et enmannsforetak. Og vi fikk det.»*

Mannen kom sommeren 2004, og i oktober 2005 var de i havn med en medlevertturnus. De begynte med 2:1 bemanning, men er nå nede i 1:1. Personalet har en turnus der de jobber fra mandag til onsdag, deretter har de fri i 6 dager. Neste vakt går fra onsdag til fredag, før de har fri i 6 dager, og siste periode er fra fredag til mandag og igjen fri i 6 dager. De jobber altså to døgn, og har 6 dager fri. Det er maks fire personer som jobber med denne personen hver uke.

På Storhaugen har de nå en beboer som gir uttrykk for at han trives, en som ikke har hatt noen nye innleggelse i psykiatrien, som har fått jobb, og som har fått en venn. Han har fått en diagnose som etter eget uttrykk fikk ting til å falle på plass, han opplever ikke lenger skyld, og han opplever at han har det bedre. Turnusen ved Storhaugen bofelleskap er skreddersydd til hans behov. Et slikt botilbud koster, men livskvalitet kan ikke måles i kroner og ører.

## **Mildeveien bofelleskap**

I Mildeveien er det en 7 dagers turnus. Begrunnelsen er at en ønsket å skape større livskvalitet og bedre forutsigbarhet for to av de mest res-



Gro Espeseth, Randi Tyvold Drange og Helene Myklebustad.

surskrevende beboerne. Turnusen i Mildeveien er innrettet på at personalet arbeider 7 sammenhengende dager à 14 timer, har fri i 14 dager, en ny 7 dagers periode før de har fri en uke, tilkallevakt en uke og fri en uke. I løpet av en 6 ukers turnus har hvert personal en uke med tilkallevakt. Overlapping sikres ved at halve personalgruppen begynner på tirsdager, andre halvdel på fredager. Det innebærer at noen til enhver tid har vært på jobb i fire dager. Personalet tar ut ferie i sine garanterte friperioder.

De administrative erfaringene med langturnusene viser at i Mildeveien koster turnusen ca 2,5 stillingshjemmel mer enn en vanlig turnus. På Storhaugen har merkostnadene vært på omkring 1,3 millioner, men etter nedbemanningen er merkostnadene justert til 200.000. Overtidsutbetalingene er redusert med 69 %, og sykefraværet er redusert fra 8,6 til 4,5 % i Mildeveien. Sykefraværet på Storhaugen er på 0 % første halvår i 2006 og foreløpige tall fra 2. halvår er på ca 2 %.

Den kontinuerlige evalueringen av langturnusordningene viser gode resultater. Miljøterapeutene føler seg godt ivarettatt, og selv om de gir uttrykk for at øktene kan være lange, mener de

å ha godt tid til å ta seg inn igjen. For enkelte er det også lettere å ivareta 100 % stilling med en slik turnus.

*«På Storhaugen bestemmer jeg selv»*

Personalet på Storhaugen har erfart at turnusen gir bedre muligheter for å ivareta beboernes selvbestemmelsesrett. Det er lettere å forstå den andre når en tilbringer mye tid sammen. Beboeren ved Storhaugen har mulighet til å velge vekk sitt personal, noen han også gjør iblant. Turnusen gjør det mulig å dra på utflukter eller drive andre aktiviteter. Det er dessuten en mer normalisert tjenesteyting. *«Vi gjør det som er vanlig å gjøre i et hjem.»* Erfaringen er at turnusen er med å bygge ned forskjeller mellom personale og beboere. Blant annet kan tjenestemottager bruke personalet som rollemodell: *«Åja, skal dokkar legge dokkar, ja då gjør eg det og!»*

Personalet mener at turnusen gjør det lettere å følge opp faglige tiltak og praktiske oppgaver. Tjenestetilbudet er lite og oversiktlig, og det er lettere å se sammenhengen i brukers hverdag.

*«Vi er med på det meste i hverdagen, og det gir oss en unik mulighet til å observere. Gjennom den tette samhandlingen blir vi bedre kjent med bruker, og det gir oss en mulighet til å mestre.»*

Beboeren på Storhaugen sier selv at det er lettere å få gjort ting nå. Tidligere ble han stresset av å følge med på alle vaktskiftene at han selv ikke fikk gjort noe ting. Han kjenner turnusen, vet hvem som kommer og det gir trygghet. «Jeg kjenner personalet mitt. Tidligere kunne det være svært mange i løpet av en måned, men nå er det disse 8 hele tiden». Personen har vært innlagt gjentatte ganger på grunn av psykose. Hver gang han er blitt utskrevet, har det vært

med et nytt medikament. Selv ville han gjerne redusere bruk av medisiner. Resultatet er at han er mer våken, er tydeligere og har et bedre ordforråd. Han har selv vært med å utarbeide sin individuelle plan. Her satte han blant annet som mål å slanke seg, og vekten viser en tydelig lettere mann etter bare 4 måneder.

**«Før jobbet personalet tidlig og sent, og hadde kortere friperioder. Nå opplever de å ha mer ro, de trenger ikke å stresse med å få ting ferdig.»**

Personalet opplever mange fordeler med å arbeide etter oljeturnus. Det er hyppige fagmøter, kravet om å drive internkontroll er lettere å følge opp, og det er lettere å rekruttere fagfolk. Det er tid og mulighet for kollegaveiledning. Turnusen medfører mindre belastning på personalet.

*«Vi tåler større belastning om det skjer uforutsette ting som for eksempel utfordrende atferd. Vi er i bedre relasjon til bruker, og kan fortære komme i posisjon til han dersom det bygger seg opp uro. Det er lettere å bryte negative handlingsmønstre fordi vi kjenner hverandre bedre. Det er en trygghet for oss, og bruker og personale føler seg bedre ivaretatt sikkerhetsmessig. Evalueringene viser også at det skjer mindre avvik.»*

På Storhaugen har de brukt tvang en gang i løpet av et år. I Mildeveien har de ikke statistikk på dette, men personalet opplever at intensiteten er gått ned, og at beboeren i større grad tar kontakt på en positiv måte.


Nye bestemmelser i arbeidsmiljøloven har gjort det mulig å søke om dispensasjon til å arbeide inntil 14 timer pr. dag, men det kan se ut som om dette vil bli endret. I så fall vil prosjek-

tene med langturnuser stå i fare for å bli nedlagt. Helene Myklebustad og Gro Espeseth avslutter med å si at FO Bergen har gitt dem en fantastisk støtte, men at det har vært svært vanskelig å forhandle med fagforbundet sentralt. «Det er synd, for i dette prosjektet har vi sett beboere vokse og blomstre, og vi har vært heldige arbeidstakere som har fått lov å være med på denne veien.»

**Helga**

I Mildeveien bor blant annet Helga. Helga kan ikke utrykke seg verbalt, men personalet er blitt mer bevisst på hva Helga kan bestemme selv. «*Det tette samarbeidet og de lange samværsperiodene gjør at vi lettere kan se hva hun ønsker.*»

Randi Tyvold Drange er Helgas mamma. Hun forteller om da Helga ble født, om hvordan sorgen og maktesløsheten når en får en Helga kan snu til dyp og inderlig glede. Hun fortsetter: «*Bare det blir velskapt! sier vi gjerne. Hadde jeg i dag fått vite at det var en medisin som ville gjøre Helga frisk, ville jeg være usikker på om jeg valgte det. For hvem er velskapt? Er jeg det velskapte mennesket?*» Hun forteller om svangerskapet, hvor syk hun var og for et nydelig lite lykketroll Helga var da hun var liten. «*Men vi så fort at noe var galt. Hun så på alle furukvistene, ikke på meg. Jeg ble så redd, men hun var et så vakkert barn...*»



### En mors erfaring

- På "leit" i 25 år
- Funnet etter 25 år
- Forsvinner etter 2 år...??
- Har vi "lov" til å gi smuler - etter at vi har gitt et -brød?



**En mors erfaring....**

Mine forlengede armer

Jeg ønsker å kunne dø - og vite at Helga vil få et godt liv.

Olje turnus - døpes til: Livs turnus.



Da tiden kom for å reise seg å gå, skjedde det bare ikke – men på helsestasjonen sa de at alt så fint ut. Men hun begynte å krype, og da krøp hun bort til peisen og dunket hodet i de skarpe kanten, om og om igjen. De kjørte til sykehuset, der satt mange foreldre med barn. Da de kom inn til legen med de snille øyene, sa han at Helga ikke var som andre barn.

### **«For oss har det vært 25 år på leting etter de gode løsningene.»**

Det har vært så vanvittig mange mennesker. Ingen barnehage var naturlig, hun ble bare sittende. Hun fikk tilbud på en Steinerskole, men de hadde ingen kunnskap om barn som Helga. På den annen side, her var det noen snille mennesker som tilbød seg å være avlastere, tre døgn i uken. Den skolen vi tilhører hadde ikke plass til henne, spesialskolen på Tveiterås er en skole uten vegger, det passer dårlig for en autist. Helga satt mange ganger og holdt seg for øren, og etter hvert begynte hun å utvikle svært aggressiv atferd. Vi fikk plass til henne på Midttunheimen, hun var der alene i begynnelsen. På Midttunheimen drev de etter atferdsterapeutiske metoder. En psykolog skulle observere henne i en treningssituasjon, og vi foreldre skulle være

med. En av de ansatte trente med henne, og hver gang hun gjorde noe galt fikk hun en spray med iskaldt vann i ansiktet. Det var så tøft. Psykologen sa at Helga var det ikke håp for, hun måtte nok medisineres. Min intuisjon sa at dette er feil.

*«Dere som sitter her er sikkert en fantastisk gruppe, men det er mange dårlige fagfolk der ute, mange som trenger å heve sin kompetanse.»*

Som 15 åring flyttet Helga i bofelleskap, til Mildeveien, «det fineste stedet i hele Bergen». Her er badevik, seilbåter og frukttrær. Mildeveien ligger et godt stykke utenfor Bergen, og på syv år har det vært syv styreere og minst 400 mennesker innom. «Men Helga har kontroll på dem, det er Kenneth med ring her, Kenneth med ring der, Kenneth med tatovering osv»

Moren sier de har vært på leit i 25 år, på leit etter et godt tilbud til Helga. Løsningen har de funnet i oljeturnusen på Mildeveien. Og de er livredd for at den skal forsvinne, etter bare 2 år.

*«Det går så mange rykter – at de ikke får dispensasjon lenger, kanskje de går med på 13 timer?? De har fått til mye, og jeg var ung den gang de lenket seg sammen i Alta, men ... Har vi lov å gi smuler etter at vi har gitt brød? Har vi økt livskvalitet – hvis vi må ta ti skritt tilbake?»*

Randi Tyvold Drange avslutter med å snakke til forrige foreleser:

*«Du sa at tjenesteyterne ikke skulle komme for nær. Hvorfor ikke det? Jeg trenger at Gro er nær, at hun er mine forlengede armer, at hun kan kose med Helga og klø henne på føttene. Jeg ønsker å kunne dø, og vite at Helga vil få et godt liv. Dette er ikke en oljeturnus, men en livsturnus!»*

# Fastlegen, et viktig kort i kabalen

*Fastlegens rolle i forhold til forebygging og behandling av psykiske lidelser hos utviklingshemmede*

AV: JAN UTKILEN, Rådmann i Fjell kommune

Fastlegen har lang historie men i nyere tid startet det som forsøksprosjekt i 1998. I forskrift av 14.april 2000 nr. 328 § 7 går det fram at fastlegen skal dekke behovet på dagtid for dem som står på listen: det skal være mulig å få legetime innen rimelig tid. Fastlegen har ansvaret for planlegging og koordinering av individrettet forebyggende arbeid, undersøkelse og behandling. Fastlegen har dessuten ansvaret for pasientens journal med oppdatering av sykehistorie og bruk av legemidler.

I forkant av ordningen sa politikerne at de kronisk syke trengte en fastlege som hadde ansvar for kontinuiteten. Fastlegen er den eneste som er pålagt å koordinere. Utviklingshemmede har behov for koordinering.

Evaluering av fastlegeordningen fra 2005 slår fast at den fungerer godt, at få skifter fastlege og at bare 2% av stillingene er ledig. Fastlegeordningen er altså opplevd som positivt og vil bestå i overskuelig framtid. Samtidig er det uheldig at mange brukere klager over dårlige tilgjengelighet på telefon og at det kan ta langt tid å få time. I forsøket på å gjøre fastlegen mer tilgjengelig planlegger en å utvikle nettbaserte tjenester. I framtiden kan en nok både bestille time og få resepter her.

I dag er det satt av lite tid til hver pasient. Pasienter med psykiske lidelser trenger mer tid



Jan Utkilen

enn det en vanligvis setter av. Det er derfor en fordel om de selv eller en hjelper gir beskjed om dette når timen bestilles slik at de får den utvidede tiden som er nødvendig. Det er dessuten de som trenger mest tid som oftest opplever legen som stresset. Pasienter med sammensatt problemer har ofte mye kunnskap om egen lidelse, de bytter oftere lege og de oppsøker gjerne flere leger samtidig. Fastlegen er og skal være en generalist. Pasienter med sammensatte problemer har gjerne forventninger om å få rekvisisjon til spesialist, mens fastlegen ofte er restriktiv til å skrive ut slike rekvisisjoner til utviklingshemmede med psykiske lidelser. Årsakene

kan være manglende kunnskaper, spesielt om barne – og ungdomspsykiatri, de kan mene der er lite ressurser i psykiatrien, de har liten tro på at de får folk innlagt eller at fastlegen ikke tror at pasienten har nytte av den type behandling som psykiatrien bedriver.

Dersom man kommer i en situasjon hvor konflikt oppstår eller at pasienten av andre grunner ønsker å skifte lege oppstår en ny problemstilling: Journalen skal sendes videre og som Utkilen sier: *«Det står mye rart i journaler, og gjennom journalen kan gamle fordommer mot enkeltpersoner følge vedkommende inn i relasjon til en ny lege.»*

Samspills og koordineringsrollen er svært viktig, men likevel er det svært få leger som for eksempel har vært med å utarbeide individuelle planer. Der er ikke satt av tid eller penger til dette. Da blir det gjerne lettere for bruker å ha kontakt med psykiatrisk sykepleier eller helsestasjonen. Faktum er at de tar ansvar for noe som reelt sett er fastlegens ansvar og denne kan tillate seg å trekke seg unna. Mange leger sliter med å forholde seg til folk med store psykiske lidelser og når de i tillegg har en utviklingshemning blir det ikke enklere. Problemene er så komplekse og legen sliter med å finne gode løsninger som fungerer. Men det hjelper ikke å stikke seg unna sier Utkilen: *«Fastlegen må være mer bevisst på sin koordineringsrolle»* Utviklingshemmede med psykiske lidelser bruker også legevakten mye mer. Ulempen med at mange forskjellige leger bidrar er at fastlegen kan miste noe av informasjonen som er nødvendig for en god kontinuitet og behandling.

*«... og bedre skal det bli!»* er en veileder om kvalitetsforbedring fra sosial og helsedirektoratet. Målet her er tjenester som er virkningsfulle, trygge og sikre. Det er tjenester som involverer brukerne, gir dem innflytelse, tjenester som

er samordnet og preget av kontinuitet. Målet er tilgjengelige tjenester som er rettferdig fordelt og utnytter ressursene på en god måte. Direktoratet er en viktig pådriver for å få denne veilederen inn i det konkrete arbeidet i kommunene og for å nå målene vil de satse på to fronter, de ønsker å styrke brukerne og utøverne

I arbeidet med å styrke brukeren vil direktoratet blant annet satse på følgende områder

- Utvikle effektive metoder for å involvere brukeren i beslutningsprosessene.
- Bedre brukernes tilgang på informasjon om kvalitet og sikkerhet.
- Utvikle tiltak for å bedre samarbeid mellom bruker og utøver
- Utvikle nettbaserte tjenester
- Videreutvikle opplærings – veiledningsprogram for brukere i samarbeid med brukerorganisasjoner.
- Skape brukerorienterte samarbeidsarenaer
- Utvikle tiltak som sikrer at respekt og medvirkning blir ivarettatt også for brukere i sårbare livssituasjoner.

I arbeidet med å styrke utøveren står blant annet dette på listen:

- Sikre at nye og relevant kunnskap tas i bruk i tjenesten og raskt kommer brukerne til gode.
- Etablere faglig verktøy for beslutningsstøtte, blant annet elektroniske og nettbaserte informasjonssystemer.
- Skape samarbeids – og refleksjonsarenaer mellom utøvere, på tvers av tjenester og nivåer
- Utvikle treningsprogram for å bedre tverrfaglig arbeid i team
- Utvikle kommunikasjonsferdigheter

I dag er dette en veileder, men Utkilen mener disse reglene etter hvert vil komme i lovs form, og avslutter med: *«Forutsetningen for å få til endringene er at hele organisasjonen gjennomføres av kunnskap og gode holdninger».*



# Anvendelse av «miljøregler» – et eksempel<sup>1</sup>



AV JØRN KROKEN

Jørn Kroken er utdannet cand. ed. og arbeider som rådgiver ved habiliterings-tjenesten for voksne i Hedmark.

## Innledning

I tjenesteyting for mennesker med psykisk utviklingshemning er bruk av såkalte miljøregler nokså vanlig. «Klassikeren» *Miljøregler – Praktiske verktøy i hverdagen* av Høigaard (1992) er kanskje den mest kjente norske artikkelen som tar for seg begrepet direkte, men jeg er ikke kjent med artikler av nyere dato som omhandler temaet. I vår praksis, det vil si i Habiliteringstjenesten i Hedmark, benyttes miljøregler nokså ofte (i det jeg er i ferd med å ferdigstille dette manuset er tilfeldigvis bistand til etablering av miljøregler et tema ved henholdsvis siste og første henvendelse i 2006 og 2007!). Imidlertid er bruk av miljøregler noe omstridt, og det råder en del misforståelser og negative oppfatninger av hva de innebærer. I 2006 disputerte Karl Elling Ellingsen med avhandlingen: «Lovregulert tvang og refleksiv praksis». Her kritiserer Ellingsen atferdsanalyse og bruk av miljøregler: «Arbeidsmiljøene hadde utarbeidet regler – miljøregler – for å håndtere slike situasjoner. Det kunne handle om mange og ganske detaljerte regler, som fikk tilretteleggingen av livssituasjonen for mange tjenestemottakere til å fremstå som repressive regimer med høy grad av regulering, nedlegging og andre former for fysisk grensesetting.» (s. 142). Videre skriver han at «Gjennom denne styringen ble det utviklet konsekvente, forutsigbare regler – miljøregler – som styrte hverdagen for tjenestemottakeren og minst i like stor grad for personalet, og i mange tilfeller plasserte man kontrollen utenfor personalets rekkevidde» (s. 157). Også tidligere (2002) har Ellingsen kritisert bruk av miljøregler, og andre har framført tilsvarende kritikk mot atferdsanalytisk praksis (Askheim, 1998; Christensen & Nilsen, 2006; Handegård, 2005).

I denne artikkelen vil jeg imøtegå noen av mytene som råder om miljøregler. Jeg gir først en liten orientering om hva miljøregler bygger på og hva de generelt innebærer. Jeg gir også et eksempel på praktisk anvendelse av miljøregler i behandling av problematferd

hos en ungdom med moderat psykisk utviklingshemning.

### **Grunnlag for atferdsanalytisk behandling**

Atferdsanalytisk behandling av utfordrende atferd, eller problematferd, er som regel funksjonelt basert. Gjennom funksjonelle analyser forsøker en å avdekke grunner til at personen utfører de aktuelle handlingene. Holden (1997) sier at: «Funksjonell analyse» er en bred term som omfatter en rekke teknikker for å identifisere variabler som påvirker atferd» (s. 2). I klinisk virksomhet i naturlige miljøer vil intervjuing av nærpå personer og direkte observasjoner av klientens atferd være de mest aktuelle måtene å utføre funksjonelle analyser på. Det foreligger en rekke sjekklister, skjemaer og observasjonsmetoder som kan benyttes ved slike analyser, og som kan avdekke årsaker til problematferd. Ofte medfører problematferden at tjenestemottakeren oppnår noe, for eksempel oppmerksomhet (positiv forsterkning), eller unngår noe (negativ forsterkning), for eksempel avbrytelse av krav, for å nevne et par enkle eksempler. Holden (2006) skriver at «Funksjonelle analyser er sjeldan komplette, men ofte grunnlag nok for å utforma behandling. Tradisjonell bruk av funksjonelle analyser er godt kjent og går enkelt sagt ut på å:

1. Eliminera forsterkning av problematferd,
2. Snu opp ned på forsterkningsbetingelsar og gjera forsterkarar som har opprettheldt problematferd avhengige av annan atferd eller fråvær av problematferd, og
3. Endre motivasjonelle operasjonar, ofte ved å gjera forsterkning av problematferd mindre effektiv.

Motivasjonelle operasjonar er forhold som gjør forsterkning mer eller mindre effektiv. Biologi er en faktor som bidrar til variasjonar mellom

mennesker i hva som er forsterkende. Bl.a. vil syndromer, sjukdommer og hjerneskadar påvirke hva som er forsterkende for hver enkelt. «Alt i alt er biologi *utgangspunktet* for hva som er forsterkende» (Holden, 2005, s. 39). I tillegg vil miljømessige forhold påvirke hva som til enhver tid er forsterkende (ibid). På den ene siden kan vi før eller seinere, iallfall for en stund, gå lei av det meste. På den andre siden vil vi noen ganger være mer «lystne» på ulike forsterkere.

### **Fra analyse til behandling**

Av og til er problematferd så alvorlig at det er behov for å etablere «kjøreregler» for å forebygge og håndtere den. Slike «kjøreregler» kalles ofte *miljøregler* – eller individuelle miljøregler. Et hovedpoeng med slike regler er at de skal bidra til å forebygge at problematferd overhode finner sted, og til at problematferd ikke lenger fører fram eller begrenses til et akseptabelt nivå. Miljøregler erstatter ofte strategier som «forhandlinger og diskusjoner» med tjenestemottakeren, og ulike former for lokking og unødvendige og overdrevne reaksjonar på problematferden. Dette er ofte ineffektive strategier som nettopp er mye av grunnen til at problematferden har oppstått og blitt opprettholdt. Ikke minst bør språkbruken hos tjenesteytere noen ganger vurderes kritisk. Ofte benyttes mange ord og forklaringer og i mindre grad utvetydige og korte beskjeder, ikke minst i situasjonar der strategiene er lite hensiktsmessige. Det kan være farlig å si det, men «å synes synd på» og «å gi etter» forekommer ofte i situasjonar der det i stor grad forsterker problematferd. Jeg snakker nå ikke primært om mennesker med alvorlig og dyp psykisk utviklingshemning, men om mer velfungerende og til dels normalfungerende mennesker som i stor grad profitterer på å få forventningar rettet mot seg. Miljøregler etableres i slike situasjonar, for at omgivelsene skal forholde seg

*tilstrekkelig* likt når det gjelder problematferd, både for at den *ikke* skal forekomme og *når* den forekommer, og skal bidra til økt forutsigbarhet både for tjenestemottaker og tjenesteyter.

Det må understrekes at atferdsanalytisk behandling i utgangspunktet ikke trenger å innebære «rigide og massive regimer». Hva som er «rigid og massivt», kommer også an på øynene som ser. «Atferdsanalyse er et åpent, fleksibelt system som kan utformes slik det er ønskelig» (Holden, 2002, s. 14). Ofte er det nok å justere samhandlingen (Holden, 2004). Og «Generelle faktorer i behandling, som empati og terapeutisk allianse, er viktig også innenfor atferdsanalyse» (ibid, s. 467). Også Sparby (2006) påpeker at funksjonelt basert atferdsanalytisk behandling skal være individuelt tilpasset og fleksibel. God behandlingseffekt kan også oppnås, selv om behandlingen ikke utføres helt nøyaktig. Såkalt behandlingsintegritet trenger altså ikke å være 100 % (Vollmer et. al, 1999). Generelt vil mer fleksible strategier faktisk være gunstig med tanke på generalisering: Skal atferd bli fleksibel og anvendelig i mange situasjoner og overfor ulike personer, bør den etableres under tilsvarende varierte betingelser. I naturlige, kliniske sammenhenger vil rigide og omfattende tiltak for det første neppe være ønskelige, og i tillegg vil de knapt kunne gjennomføres. Et annet viktig moment er at miljøregler skal lages på grunnlag av funksjonelle analyser og etter drøftinger med involverte parter. Mål, hensikt, nødvendighet, konsensus, begrensninger, muligheter, opplæring, informasjon, oppfølging, veiledning og evaluering, er viktige stikkord i denne sammenhengen. Dermed skal miljøreglers form og innhold selvfølgelig tilfredsstillende fagets kvalifikasjonskrav.

Høigaard (1992) skiller mellom *generelle* miljøregler og *individuelle* miljøregler. *Generelle* miljøregler er ikke individspesifikke, men

retter seg mot miljøet i sin helhet. «Reglene skal spissformulere viktige prinsipper som har betydning for atferdsforandring eller læring» (s. 13). Videre sier han at «De generelle reglene kan i tillegg ha som siktemål å fremme en etisk riktig praksis eller forebygge overgrep» (s. 13), og som eksempel på en generell miljøregel nevner Høigaard «La andre se hva du foretar deg» (s. 13).

Om *individuelle* miljøregler skriver Høigaard at de «er mer midlertidige regler som etableres overfor en person og bestemte atferder» (s. 13). For å skjelne mellom individuelle miljøregler og *behandlingstiltak* skriver Høigaard bl.a. at krav til analyse, registrering og «systematisk forsterkning» er mindre ved bruk av individuelle miljøregler enn ved et behandlingstiltak. I artikkelen «Kapittel 4A, andre løsninger og atferdsanalyse – et eksempel» (foreløpig upublisert) beskriver jeg et behandlingstiltak. Erfaringer har etter hvert for øvrig vist at det neppe er et skarpt skille mellom miljøregler og behandling, og at atferdsanalytisk behandling som skal foregå i naturlige miljøer og utføres av tjenesteytere ofte kan beskrives på en måte som omfattes av det en tradisjonelt har kalt miljøregler. 'Behandling' blir derfor det overordnede begrepet. Utviskingen av skillet mellom behandling og miljøregler kan også skyldes at mange i dag praktiserer atferdsanalyse på en måte som er litt «løsere i snippen». En kollega av meg, som er en svoren atferds mann, pleier å si at det som ikke kan skrives på en A4-side, sannsynligvis er overflødig. Som vi skal se i det kommende eksemplet, er behandlingen stort sett utformet i tråd med Høigaards beskrivelse av hva miljøregler vanligvis tar for seg.

### **Bakgrunnen for etablering av individuelle miljøregler**

Klienten som beskrives i dette eksemplet var 16 år da miljøreglene ble etablert, og heter Per. Han har diagnosen moderat psykisk utviklingshem-

ning og var elev på ungdomsskolen. Han ble henvist til vår tjeneste med ønske om diagnostisk utredning, og som henviser skrev: «Hva gjør vi i kravsituasjoner hvor eleven prøver å komme seg unna ved å skrike/hyle eller løpe vekk?»

Gjennom samtaler med personalet og observasjoner av Per avdekket vi at Per er flink til å spille på omgivelsene ved hjelp av ulike problematferd, for å få oppmerksomhet eller for å utsette eller avbryte krav. I store deler av skoletimene gikk tiden med til mas og uro, uten at den planlagte undervisningen ble gjennomført. Noen aktiviteter lot seg overhodet ikke gjennomføre. Dette var åpenbart i stor grad *lært* atferd, det vil si at den har produsert konsekvenser som har ført til mer av samme atferd, eventuelt i mer finurlige varianter. Vi må imidlertid alltid ta høyde for at alt ikke skyldes læring. En biologisk bestemt *sensitivitet* kan for eksempel innebære en lav terskel for å vise dramatisk atferd. Dette kan imidlertid i noen tilfeller skyldes manglende læring, og kan ofte påvirkes gjennom tilvenning til krav og til å utsette goder og ønsker. Med bakgrunn i disse funksjonelle betraktningene stilte vi disse spørsmålene:

1. Hvorfor gjør Per akkurat dette nå?
2. Hva vil han oppnå?
3. Hva vil han unngå?
4. Hva er det ved situasjonen, for eksempel hvem er til stede, som gjør at atferden fører til det resultatet Per ønsker?
5. Hva skjer etter problematferden som gjør at han gjentar den?

Som et eksempel på hvordan vi fant svaret på disse spørsmålene, kan vi se nærmere på hvordan Per hilste før miljøreglene ble iverksatt. Per hilste høylydt med rop/skriking lenge før han var på ordinær «hilseavstand». Hvorfor? Denne hilsingen hadde blitt positivt forsterket ved at folk hadde hilst tilbake. Denne funksjonelle

analysen resulterte i at vi utformet miljøregel 10 som innebærer at uønsket hilsing fra Per ikke lenger forsterkes. Derimot forsterkes ordinær hilsing systematisk. Slik tok vi for oss situasjon for situasjon.

Etter dette lagde vi et utkast til miljøregler, basert på svarene på spørsmålene. Utkastet ble så drøftet med personalet, som gjorde noen mindre endringer. Resultatet, det vil si miljøreglene, er gjengitt nedenfor:

1. Når Per følger en instruks eller gjør en oppgave uten å protestere, skal han få masse oppmerksomhet, ikke minst i form av ros, fra personalet.
2. All muntlig ros skal spesifisere atferden en roser: «Nå var du flink til å vaske opp!» Så fint at du tok opp boka!»
3. En instruks til Per skal bare gis en gang. Hvis Per ikke etterkommer instruksjonen, skal han ganske raskt (etter to–tre sekunder) fysisk promptes i gang av personalet. Det innebærer at instruksjoner skal gis når en er nær Per. Eller vi sier at vi jobber videre når han er ferdig med å tulle.
4. Når prompt<sup>2</sup> er presentert for å hjelpe Per i gang skal man fortsette, uavhengig av Pers reaksjon. Prompt benyttes helt til han beveger seg i rett retning og med rett aktivitet. Man skal ikke gi seg, eller kommentere det han gjør.
5. Man skal ikke stille krav hvis man er i tvil om man klarer å gjennomføre det.
6. Når Per er i gang med en aktivitet, skal tull og tøys fra hans side overses. Personalet ser da bare ned eller i en annen retning. Unngå øyekontakt!
7. Når Per spør om «tulleting», skal han ikke få svar.
8. Per skal kun få svar på spørsmål når han spør med normalt stemmeleie. Hvis han bruker

spesiell stemme eller tonefall skal han ikke få svar.

9. Instruksjoner skal gis som instruksjoner, og valg som valg. Personalet sier: «Nå skal du...» Nå skal vi...» og så videre, når det ikke er rom for valg. Personalet sier: «Vil du...», «Skal vi...» når det er rom for valg. Valg skal etterfølges!
10. Når Per hilser, skal du gå nær ham før du svarer. Ikke svar hvis han er langt unna, eller roper til deg. Dersom vi er på vei fra ham, kan vi bare vinke med hånda. Dersom vi er på vei mot ham, venter vi til vi er på «snakkeavstand» og begynner med å si: «Nå kan vi hilse!»

Vi var til stede i miljøet for å veilede, da miljøreglene ble iverksatt. Tiltaket ga umiddelbart positive resultater. Per lærte seg fort personalets nye reaksjonsmønster, og skriking og «tullprat» forekom stadig sjeldnere. Samtidig lærte han veldig fort å følge beskjeder, gjøre ulike arbeidsoppgaver og å delta i ulike aktiviteter. Det ble også benyttet et helt enkelt belønningssystem som ga han tilgang til aktiviteter og materiell han likte, når han ikke hadde vist problematferd i løpet av en periode. Personalet var svært fornøyd med bruken av miljøregler og som en assistent sa – «Per og jeg har fått en helt ny hverdag!».

## Diskusjon

Det var nokså åpenbart hva som hadde bidratt til opprettholdelse av problematferd i dette tilfellet. Endringene som skjedde var svært viktige, selv om problematferden ikke var spesielt alvorlig. Personalet var svært frustrert, og høylytt skriking kunne høres når vi ankom skolen. Det viktigste elementet i miljøreglene er *ekstinksjon*, som innebærer at en respons ikke øker sannsynligheten for at aktuelle forsterkere presenteres (Holden, 1999). Dette betyr for eksempel at når Per protesterte mot å gjøre noe, så førte

ikke lenger disse protestene fram. Og når Per sa «tulleting», så fikk han ikke lenger de konsekvensene han ønsket. Tiltaket som ble iverksatt inneholder fysiske prompts som kan vurderes som tvang etter bestemmelsene i Kapittel 4A i lov om sosiale tjenester (Kroken, 2006). Milde fysiske påvirkninger som lett dytting, skyving, stenging, hindring og lignende kan imidlertid ikke betraktes som tvang ved fravær av motstand fra personen, så lenge en unngår lukkede grep (se Kroken, 2006). Som det heter i rundskriv IS-10/2004 (Sosial- og helsedirektoratet): «Ikke alle former for inngrep og påvirkninger kan betegnes som tvang eller makt selv om tjenestemottakeren ikke ønsker dem. Også ellers i samfunnet godtas det en viss bruk av fysiske virkemidler i forbindelse med grensesetting og styring av andres handlinger uten at særskilt hjemmel anses påkrevd. Dette må også gjelde innenfor offentlig tjenesteyting» (s. 39). Det viste seg at fysiske prompts som ble benyttet i dette tilfellet var av en slik, lite inngripende karakter. I tillegg omfattes ikke skolen av Kapittel 4A. Likevel bør en gjøre fagetiske avveininger som langt på vei samsvarer med bestemmelsene i Kapittel 4A. Det finnes tross alt neppe noen bedre rettesnor. Atferdsanalytikere har for øvrig formulert etiske prinsipper som går til dels lenger enn bestemmelsene i Kapittel 4A (se bl.a. Eikeseth, Lovaas & Holden, 2006).

Alt i alt var miljøreglene godt innenfor hva som er fagetisk forsvarlig. Ikke minst høstet Per selv store gevinster gjennom økt deltakelse i ulike aktiviteter, det ble mer tid til opplæring, mer normal sosial deltakelse, han virket mye mer tilfreds og viste mindre rastløshet og uro. Han virket faktisk stolt over den framgangen han hadde hatt. Med bakgrunn i denne «nye situasjonen» ble det også etablert et arbeidstreningstilbud en dag i uka, noe Per satte stor pris på. Utførelsen av miljøreglene medførte svært få

inngrepene ble tatt i bruk, viste det seg at det knapt ble behov for fysiske prompts. (Se Kroken, 2006, for en nærmere drøfting av hva som er tvang og ikke.). Selvbestemmelse blir vurdert som en fundamental verdi, men noen ganger vil det med bakgrunn i kvalitetsmangler, både etisk og juridisk, være nødvendig i noen grad å begrense selvbestemmelsesretten for å ivareta andre viktige verdier (Kroken, 2001, 2006). Slike kvalitetsmangler innebærer at man ikke er i stand til å foreta en realistisk vurdering av hva som er konsekvensene av sine valg. Krav til personlige forutsetninger for å treffe valg er vanlig å stille i juridiske sammenhenger (Østenstad, 2000). Østenstad bruker begrepene «informerte og opplyste valg» og påpeker at mennesker med psykisk utviklingshemning er en heterogen gruppe og at autonomihensynet vil variere betydelig: «Dei personlege føresetnadene for å treffe informerte eller opplyste val vil på same måte variere» (s. 25). I artikkelen «Hvor går grensen?» (2006) gir jeg en kort beskrivelse av hva ulike grader av psykisk utviklingshemning innebærer. Også i et etisk perspektiv finner vi tilsvarende betraktninger: «I dag er dette en rett som tilkommer *alle* voksne og moralsk myndige personer. Å være myndig betyr her at man selv kan ta ansvar for eget liv og eget beste – forutsatt at man vet hva som er godt og dårlig, nyttig og skadelig for en selv» (Tranøy, 1994, s. 12). Wehmeyer og Metzler (1995) setter opp krav om at selvbestemmelsesretten i alle fall må innebære en mulighet til å uttrykke preferanser, påpeke valgmuligheter og å kunne ta beslutninger.

Noen ganger må eller bør noe gjøres. Vi får henvisninger som inneholder ønske om å avhjelpe problematferd, som i dette tilfellet. All planlegging av tiltak gjøres med involverte parter, det vil si tjenestemottakeren, foreldre/foresatte, hjelpeverge, tjenesteytere eller andre involverte. Jeg tror unnfalleshets og manglende kompetanse er et mye større problem. At det fortsatt finnes eksempler på bruk av miljøregler som neppe tilfredsstiller nevnte kvalitetskrav, er det neppe noen tvil om. Det er heller ingen tvil om det brukes uhjemlet tvang i tjenesteyting for mennesker med psykisk utviklingshemning, uten at den kan knyttes til atferdsanalytiske tiltak (Kroken, 2005). I tillegg er kunnskapene om lovreglene i Kapittel 4A begrenset (Kroken, 2006). Imidlertid er det liten tvil om moderne, atferdsanalytisk baserte miljøregler kan utgjøre et viktig og fagetisk forsvarlig bidrag i tjenesteyting for mennesker med psykisk utviklingshemning, som i dette tilfellet. Jeg anbefaler at Ellingsen, som leder av det nye etablerte NAKU (nasjonalt kompetansemiljø for utviklingshemmede), inkluderer atferdsanalytisk metodikk som et viktig bidrag i tjenesteyting og fagutvikling på dette feltet. Alt annet vil være å utelukke dokumentert effektiv behandling.

## Noter

- <sup>1</sup> Takk til klientens mor, som leste gjennom og godkjente manuskriptet, og takk til Børge Holden for kommentarer, innspill og redigering!
- <sup>2</sup> «Alle har hørt at noe skjer «prompte», det vil si med en gang. Å gi en «prompt», eller å prompte, betyr i atferdsanalysen å gi personen konkret hjelp til å utføre en handling» (Holden, 2005, s. 37).

## Litteratur

- Askheim, O. P. (1998). *Omsorgspolitiske endringer – profesjonelle utfordringer*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Christensen, K., Nilssen, E. (2006). *Omsorg for de annerledes svake. Et overvåket hverdagsliv*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Eikeseth, S., Lovaas, O. I. & Holden, B. (2006). Use of Aversive and Restrictive Interventions in Behavioral Treatment. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 43, 582–587.
- Ellingsen, K. E. (2006). Lovregulert tvang og refleksiv praksis. Doktoravhandling. Luleå tekniska universitet. Institutionen för hälsovetenskap.
- Ellingsen, K. E., Jacobsen, K., Nicolaysen K. (red.) (2002). *Sett og forstått. Alternativer til tvang og makt i møte med utviklingshemmede*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Handgård, T. L. (2005). Tvang, makt og ambivalens. En studie av hvilken betydning lovreglene om bruk av tvang og makt overfor psykisk utviklingshemmede kan få i det daglige omsorgsarbeidet. Universitet i Tromsø.
- Holden, B. (2005). *Autisme. Amandas møte med atferdsanalysen*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Holden, B. (2004). Virkemidler for å fremme positive holdinger til atferdsanalytisk teori og praksis. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 41, 6, 463–469.
- Holden, B. (2002). Hva er atferdsanalytisk behandling? *Diskriminanten*, 29, 4, 3–16.
- Holden, B. (1997). Funksjonelle analyser av utfordrende atferd: En begrepsavklaring og litteraturovergang. *Diskriminanten*, 24, 4, 5–23.
- Høigaard, B. (1992). Miljøregler – praktiske verktøy i hverdagen. *Vernepleieren*, 2, 12–15.
- Kroken, J. (foreløpig upublisert). Kapittel 4A, andre løsninger og atferdsanalyse – et eksempel.
- Kroken, J. (2006). Hvor går grensen? *Embla*, 11, 9, 16–21.
- Kroken, J. (2006). Hvem kan mest om Kapittel 4A, vernepleierstudenter eller folk med treårig høyskoleutdanning i kommunal tjenesteyting? *Sor-Rapport*, 52, 5, 35–40.
- Kroken, J. (2005). Utstrakt bruk av tvang og makt overfor personer med psykisk utviklingshemning skjer, og er lite regulert av Kapittel 4A. En undersøkelse fra Hedmark. *Sor-Rapport*, 51, 4, 4–9.
- Kroken, J. (2001). Evalueringen av Kapittel 6A – noen betraktninger. *Embla*, 6, 5, 24–33.
- Sosial-og helsedirektoratet. Lov om sosiale tjenester kapittel 4A. Rettssikkerhet ved bruk av tvang og makt overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemning. Rundskriv IS-10/2004.
- Sparby, L. E. (2006). En mer individualisert atferdsanalyse? *Embla*, 11, 2, 32–37.
- Tranøy, K. E. (1994). *Medisinsk etikk i vår tid*. Sigma forlag.
- Vollmer, T. R., et. al. (1999). Evaluating treatment challenges with differential reinforcement of alternative behavior. *Journal of applied behaviour analysis*, 32, 1, 9–23.
- Wehmeyer, M. & Metzler, C. A. (1995). How Self-Determined Are People With Mental Retardation? The National Consumer Survey, Mental Retardation 1995 s. 111flg. I
- Syse, A. (1995). *Rettssikkerhet og livskvalitet for utviklingshemmede*. Rettigheter, vern og kontroll som rettslige virkemidler. Ad Notam Gyldendal.
- Østenstad, B. H. (2000). *Bruk av tvang og makt mot psykisk utviklingshemmede under yting av kommunale sosial- og helsetenester*. Bergen: Fagbokforlaget.

# Lovregulert tvang og refleksiv praksis

LULEÅ TEKNISKE UNIVERSITET. INSTITUTIONEN FÖR HÄLSOVETENSKAP 2006.

REF. BIRGIT KIRKEB/EK

Undertitlen er: *En studie av hvordan innføringen av sosialtjenestelovens kapittel 6A påvirker utformingen og gjennomføringen av tjenestene til utviklingshemmede som oppfattes å ha utfordrende atferd.*

Afhandlingen består af et abstract på engelsk, et forord, indholdsfortegnelse, ti kapitler, referenceliste, samt to bilag og tabel- og figuroversigter. Afhandlingen er i tekst på 202 sider.

**I kapitel 1** møder vi Camilla, som er født i begyndelsen af 1970erne. I 1980erne blev Camilla skrevet ind i Helsevernet for psykisk udviklingshæmmede (HVPU). Hun boede først i en mindre distriktsinstitution, senere blev hun flyttet til en centralinstitution. Her boede hun frem til afviklingen af HVPU i begyndelsen af 1990erne. I dag bor Camilla i en lejlighed, som hun lejer af kommunen. Hun modtager kommunal omsorgstjeneste i forholdet 2:1 til at klare de daglige gøremål. Desuden har hun et tilrettelagt aktivitetstilbud på et dagcenter i nærheden. Hun kan læse enkelte ordbilleder og gøre sig forståelig sprogligt. Hun er som regel i godt humør, men kan blive vred. Selv når hun er vred, siger hun, at hun er blid. Det er, som om hun ikke oplever det tilladt at være vred.

Selv om personalet beskriver Camilla som en person, man bliver glad for, så synes de også, at der er problemer med udfordrende adfærd bl.a. i form af grimasser og lyde. Personalet opfatter dette som verbale tics. Camilla kan også have dage, hvor hun vandrer frem og tilbage, slår lyset af og på og lignende. Personalet opfatter dette som tvangshandlinger, der kontrollerer hendes angst. Disse tvangshandlinger kan gå over i det, personalet kalder udfordrende adfærd: selvskadende handlinger kombineret med slag og bid til omgivelserne. Personalet prøver i de tilfælde at hjælpe hende gennem forklaringer og evt. fjernelse af det, der skaber angst.



Personalet fortæller, at Camillas udfordrende adfærd er beskrevet helt tilbage fra hendes ungdomstid, og at den er blevet behandlet med adfærdsterapi i form af tegnøkonomisystemer, en bestemt mængde symboler som kunne fås ved «rigtig» adfærd. Når hun havde 100 kronestykker, kunne de veksles til noget, Camilla gerne ville have. Tegnøkonomisystemet blev samarbejdet med et dagsplanssystem, som symboliserede de aktiviteter, som Camilla *skulle* gennemføre, og det hun *kunne* vælge, om hun ville gøre. Det, hun kunne vælge var at gå tur, gå på café og have pause. Dagsplanenes aktiviteter drejede sig om træning i dagliglivets foreteelser. Gennem ignorering af uønsket adfærd og belønning af ønsket adfærd, håbede personalet, at den udfordrende adfærd ville forsvinde. Hvis Camilla bed, slog eller sparkede, søgte man først at stoppe det gennem verbal instruks. Hjælp det ikke, blev hun lagt på gulvet og holdt der af to personer, til hun var rolig. Når hun var rolig, blev hun ført til dagsplantavlen og fik der at vide, at hun ikke kunne få kronestykke i dag.

Der skete en dag et vendepunkt i forholdet mellem Camilla og personalet. Camilla sagde, at hun var syg, og hun fastholdt det både i december måned 1998 og i de første måneder i det nye år. Alle de opsatte systemer brød sammen, og personalet diskuterede, hvad der burde gøres. De både lokkede og lagde diverse planer, men intet hjalp. De var overbevist om, at Camilla ikke var syg, men hun ville ikke tage imod deres tilbud. Hun havde selv taget kontrol over situation og samvær. En ny lovbestemmelse, som blev indført 1. januar 1999 gjorde desuden personalet usikre på, hvad de havde lovhjemmel til at foretage sig. De, strategier, man tidligere havde anvendt, kunne ud fra den nye lov tolkes som tvang. Usikkerheden varede indtil efteråret 1999. Da blev man enige om at ophøre med at bruge tegnøkonomisystem og dagsplanssystem. Det befriede både Camilla

og personalet for en overreguleret hverdag. Fra januar 2000 var strategien nu, at Camilla skulle stå op hver morgen. Det blev gennemført og resulterede i øget brug af tvang og magt.

Camillas modstand og personalets nye forståelse af situationen samt de nye lovkrav bevirkede, at det systematisk blev undersøgt i hvilke situationer, den «udfordrende adfærd» fandt sted. Det viste sig, at den opstod i angst- og kravsituationer. Ud fra det blev personalet opmærksomme på, at de ikke i tilstrækkelig grad havde givet opmærksomhed i forhold til, hvordan Camilla udtrykte sine følelser. Opmærksomheden blev nu rettet mod kommunikation og mod at lære Camilla strategier i forhold til at udtrykke følelser og påvirke omgivelserne. Hun skulle lære at skelne mellem det at være sur og det at være vred. Det gjorde man dels ved at lære hende bestemte attituder – eks. stampe i gulvet ved vrede – dels vha. billedstøttet kommunikation på datamaskinen. Modellæring og rollespil blev personalets nye strategier.

Denne historie om Camilla bruges videre i bogen til at perspektivere følgende spørgsmål:

- Hvor typisk er fortællingen om Camilla?
- Hvordan kan vi forstå de forandringer, der sker i Camillas livssituation?
- Er forandringerne konsekvenser af omsorgspolitiske føringer eller er de et produkt af de specielle omstændigheder, der knytter sig til Camillas omsorgstilbud? (s. 9).

Ellingsen trækker konsekvenserne af den hidtil førte faglige strategi op på den måde, at han pointerer:

- at meget af den tid, personalet er sammen med Camilla, styres af regler og strukturer for den samhandling, der finder sted
- at det metodiske regime, der er indført, griber stærkt regulerende ind i mange af dagliglivets hændelser

- at personalets regulering af Camillas liv og adfærd påvirker relationerne mellem hende og personalet i stærk grad.
- at det, der bliver kaldt «udfordrende adfærd», bliver det, der fokuseres på
- at relationen mellem Camilla og personalet derved bliver distanceret og instrumentel
- at Camilla i stigende grad bliver et objekt for adfærdsmæssige ændringsbestrebelse
- at det næsten ikke bliver diskuteret i personalestaben, hvad man skal gøre i forhold til, at ignoreringsstrategien overfor uønsket adfærd ikke synes at virke (s. 9,10).
- at personalets handlinger og strategier i stærk grad har været styret af den fagtradition, de har været en del af.

Det er hele dette system, der blev rystet, da Camilla i december 1998 siger «jeg er syg». Personalets forklaring, på at Camilla fik lov til i lang tid at opretholde sin modstand, er, at den nye lov blev indført, som gjorde dem usikre på, hvad de havde lov til at gøre i forhold til Camilla. De blev ambivalente mht.:

- hvordan loven skulle tolkes
- hvad der faglig set var rigtig eller forkert.

Ambivalensen gav Camilla større spillerum. Personalets fokus ændrede sig i retning mod kommunikation. Det nye kundskabsgrundlag var kommunikation, samhandling, psykodynamisk inspirerede samtaler og den nye lovgivning (s. 11).

Et af de centrale fokuspunkter for afhandlingen er på denne baggrund begrebet «udfordrende adfærd» og de ændringer i faglig praksis, som dette begreb over tid giver anledning til.

Et andet centralt fokuspunkt er, hvordan psykisk udviklingshæmmede betragtes, eller hvilken forståelse vi har af personer med psykisk udviklingshæmning.

Et tredje problem er forholdet mellem tvang og Camillas «udfordrende adfærd». Ellingsen konkluderer, at adfærden og tvangsmidlerne gensidig har opretholdt hinanden (s. 13). I den forbindelse fokuserer Ellingsen på, hvilken sammenhæng der er mellem den kultur, som dannes i et arbejdsmiljø og den praksis, der udøves, og hvordan kultur og praksis gensidigt påvirker hinanden (s.13).

På baggrund af historien om Camilla og overvejelserne over dens forløb opstiller Ellingsen tema og problemstilling:

**Tema** er indførelsen af lovregulering af tvang og magt overfor enkelte personer med udviklingshæmning i Norge.

**Problemstilling** er «*hvordan innføringen av sosialtjenestelovens kapittel 6A påvirker utformingen og gjennomføringen av tjenestene til utviklingshemmede som oppfattes å ha utfordrende atferd*» (s. 15).

**Målsætningen**, som ligger til grund for afhandlingen, er at forstå, hvordan indførelsen af socialtjenestelovens kapitel 6A påvirker tjenestetilbudet til personer med udviklingshæmning og udfordrende adfærd – herunder andre faktorer, som kan have betydning. Ellingsen ridser følgende aspekter op i fortællingen af Camilla, som kan være vigtige:

- den tvang personalet udøver, det magtregime som aftegner sig og det instrumentelle i relationen
- de ændringer der sker i praksis, og hvordan de er knyttet til personalets vurderinger og refleksioner
- hvordan disse vurderinger og refleksioner er knyttet til bestemte fagtraditioner
- hvordan praksis påvirkes af omsorgspolitiske tiltag generelt og af indførelsen af nye lovregler specielt

- de måder hvorpå ændringer i praksis påvirker og påvirkes af kulturen i den personalegruppe, som Camilla modtager tjenester fra (s. 15).

**Datagrundlag** er gruppeinterviews og fokus-gruppeinterviews fra Ellingsens projekt «Kompetanseutvikling – alternativ til tvang og makt» i perioden 1999–2002.

**Igangsættende undren** for denne afhandling var i forhold til det nævnte projekt, at ændringer i praksis ikke entydigt kunne forklares med et deltidsuddannelsesstilbud, som de ansatte gennemgik. Hvad kunne så begrunde de praksisændringer, som fandt sted i perioden?

I **kapitel 2** beskæftiger Ellingsen sig med udviklingen af tjenestetilbudet til udviklingshæmmede i Norge. Det gør han på baggrund af dokumenter i form af offentlige udredninger, love, forskrifter og faglitteratur. Ellingsen ser to centrale træk i denne udvikling:

1. De skift i faglig dominans, som finder sted og med dem også skift i forståelsen af udviklingshæmning og i synet på, hvad der bliver regnet for at være hensigtsmæssige og nødvendige tiltag.
2. De ændringer, som finder sted, synes hele tiden at være koblet til kritik af de eksisterende tjenestetilbud.

Ellingsens præsentation af stoffet i kapitel to er ordnet i fire tidsperioder:

1. Åndssvageforsorgen fra det første skoletilbud for børn etableret 1874 til 1970, hvor HVPU bliver etableret. Ellingsen nævner tre faser i denne udvikling: en optimistisk fra 1874–1920, en pessimistisk medicinsk domineret fase fra 1920–1950 og en institutionsopbygningsfase fra 1950–1970. Der er en oversigt over centrale dokumenter på s. 20.

2. HVPU-perioden varede fra 1970–1991. Ansvaret for tjenester blev i denne periode lagt ind under helsevæsenet. Ny betegnelse indføres: Psykisk udviklingshæmning til erstatning for tidligere betegnelser. Helseværet repræsenterede en tydeligere markering af offentligt ansvar for gruppen af udviklingshæmmede. I 1979 var der 5634 personer anbragt på institutioner under HVPU.
3. Omsorgsreformen blev forberedt gennem offentlige udvalg og udredninger (Lossius I og II) samt stortingsmeldinger, som tilsammen rejste kritik af de forhold, der eksisterede på institutionerne. Det gjaldt selve institutionskulturen, men det gjaldt også almene menneskerettigheder, begreberne normalisering, integrering og decentralisering og den dertil knyttede ændrede organiseringsform, som blev foreslået. Kritikken gjaldt ikke mindst brugen af adfærdsterapi. Debatten om adfærdsterapi blev meget ophedet også indenfor det faglige værneplejemiljø. En særlig kritik blev i Lossius II rettet mod forholdet mellem ansatte og beboere, der blev opfattet som hierarkiseret og disciplinerende. Særlig opmærksomhed blev rettet mod udviklingshæmmede med «udfordrende adfærd». Der blev i de fremlagte forslag lagt op til decentral styring med vægt på lokale tilbud. HVPU-udvalget lægger i sin konklusion vægt på, at omsorgsreformen skal hvile på principperne om normalisering, decentralisering og integrering. Gennem Odelstingforhandlinger blev en ny midlertidig lov om afvikling af institutioner vedtaget med virkning fra 1. januar 1991. HVPU skulle afvikles, levevilkårene bedres og normaliseres og beboernes tilværelse skulle fremmes mht. selvstændighed og aktivitet. På baggrund af loven, blev der givet pålæg om, at kommunerne skulle udarbejde

handleplaner for alle personer med psykisk udviklingshæmning. Reformen blev ifølge Ellingsen stærkt knyttet til spørgsmålet om boligforhold. HVPU udvalget lagde vægt på, at udviklingshæmmede skulle have ret til at flytte, men at de også skulle værnes mod usaglig opsigelse. Der skulle skaffes bolig i hus eller lejlighed, som de pågældende selv kunne disponere over og med klare regler for leje- eller ejerforhold. Omsorgsreformen bevirkede, at der kom krav om øget kompetenceudvikling for personale på alle niveauer. Teorier om kommunikation og relationistisk tilgang til opgaven blev inddraget i større omfang end før.

#### 4. Lovregulering af tvang behandles i kapitel 3.

Ellingsen sammenfatter kapitel 2 på den måde, at han pointerer, at der har været mange og indgribende tiltag udført overfor udviklingshæmmede. Med omsorgsreformen ændredes særlig boligforholdene, mens der fortsat blev rejst kritik af retssikkerheden.

Som omtalt handler **kapitel 3** om lovregulering af tvang:

Det udvalg som foreslog HVPU nedlagt foreslog også, at der skulle ske en egen udredning om, hvorvidt der var brug for en beskyttelseslov. Der blev nedsat et udvalg – Røkkeudvalget – til at løse denne opgave. Udvalget leverede sin indstilling i 1991 – samme år som omsorgsreformen blev iværksat. Indstillingen blev manifesteret i en lov af 19. juli 1996, som blev indsat som et nyt kapitel 6A i socialtjenesteloven. En revision af loven fik virkning fra 1-1-1999. Det, der var kernepunktet, var, hvilke indgreb der var tilladelige overfor personer, hvis der ikke var tale om indgreb, der kunne klassificeres som nødværgebestemmelser i straffeloven. Ifølge Lossius II udvalgets kritik var megen praksis i forhold til

personer med udviklingshæmning ulovlig. Der var ingen legalitet til at udøve disse tiltag. Det at ville indføre en lov, som gav visse offentlige tjenesteydere lov til at bruge tvang krævede en række forhold diskuteret:

**1. Retssikkerhedsspørgsmålet:** Der skelnes i udredningen fra Røkkeudvalget mellem retssikkerhedsgarantier (retlige virkemidler, sagsbehandling, tilsyn, kontrolmuligheder, klageadgang og overprøvningsmulighed) og *retssikkerhedskrav* (at afgørelser skal være i pagt med regelværket, og at resultatet af indgrebet skal fremme livskvalitet og menneskeværd. Som opfølgning af udvalgets arbejde blev der udarbejdet et lovforslag om retssikkerhed ved brug af tvang og magt overfor personer med psykisk udviklingshæmning. Hvor Røkkeudvalget ville begrænse brugen af tvang og magt til institutioner og lovregulerede boligformer, ønskede departementet, at reglerne også skulle kunne bruges i private hjem. Lovforslaget bevirkede en kraftig diskussion og kritik rejst af Instituttet for Menneskerettigheder ved Universitetet i Oslo og Den norske Advokatforenings menneskerettighedsudvalg. Ellingsen præciserer i den forbindelse, at selv om der var uenighed mellem Røkkeudvalget og departementet på visse punkter, så var der tilsyneladende enighed om, *at der var behov for at bruge magt og tvang overfor enkelte udviklingshæmmede også i systematiske tiltag benyttet i behandling og oplæring*. Kritikken af loven gik blandt andet på, hvad der skulle lægges i et begreb som «væsentlig skade», der skulle afværges gennem tvang – og hvorfor alene en diagnosegruppe skulle omfattes af en lov om tvang.

**2. Socialtjenestelovens kapitel 6A:** Lovforslaget blev med nogen ændringer vedtaget i

Stortinget i 1996. Da det blev bestemt, at der skulle udarbejdes forskrifter og retningslinier for praksis, inden loven kunne træde i kraft, trådte loven først i kraft den 1-1-1999. Det var en lov med prøvetid på tre år. Prøvetiden blev senere forlænget med to år. Som følge af loven blev det diskuteret, hvad der skulle forstås ved tvang og magt. Det var tiltag, som brugeren med eller uden modstand blev underlagt uden egen vilje – herfra undtaget verbale instrukser og ført hånd. Problemet er, hvad der kan forstås som magt og tvang i lovens betydning. På den ene side afgrænses det af straffelovens nødretsbestemmelser, men hvordan det afgrænses ellers er et problem. Skal symbolsk vold i Bourdieus forstand medinddrages? Hvad med forholdet mellem direkte magt, indirekte magt, bevidsthedskontrollerende magt og institutionel magt (s. 63).

### 3. Grundvilkår for brug af tvang og magt:

Tvang og magt måtte ifølge §6A kun benyttes, når det var fagligt og etisk forsvarligt. De tilfælde, der i den forbindelse blev nævnt, var:

- skadeafværgende tiltag i enkelttilfælde (væsentlig skade var: fysisk skade på egen person, psykisk skade på egen person/hæmning af egen udvikling, socialt fornedrende adfærd, fysiske skader på anden person, krænkelse af personalets eller andres personlige integritet, materielle skader på egne ejendele, materielle skader på andres ejendele).
- adfærdsændrende tiltag
- omsorgs tiltag.

Der blev indført omfattende regler for, hvordan brug af tvang skulle beskrives og indberettes. Der blev tillige opstillet omfattende regelsæt for sagsbehandling, tilsyn, klageadgang og overprøvningsmuligheder. De igangsatte tiltag

skulle løbende evalueres og afbrydes, hvis de ikke havde de forudsatte konsekvenser, eller hvis de havde negative konsekvenser. Det var en pligt at tilrettelægge på en måde, så der i mindst muligt omfang blev brugt tvang. Der blev på forskellig måde sat spørgsmålstejn ved brug af tvangsloven:

- Kan man tvinge mennesker til at modtage omsorg?
- Udgør 6A et brud med straffelovens bestemmelser og med menneskerettighederne?
- Hvilke retsgoder tabes og hvilke vindes ved brug af tvangsloven på kort og langt sigt?
- Kan loven ved at legitimere brug af tvang blive en sovepude for ansatte?
- Kan loven bevirke afmagt, passivitet og opposition hos brugerne?
- Kan tvang overhovedet forsvares – specielt brug af adfærdsterapi?
- Kan man have regler om tvang, som kun retter sig mod udviklingshæmmede?
- Er formuleringen i loven så upræcis, at den kan bruge til hvad som helst?

Et mindretal var ved lovbehandlingen inde på, at loven skulle have været udformet som en rettighedslov, ikke som en tvangslov (s. 71).

I 2003 blev loven ændret på visse punkter og fra 1. januar 2004 gjort permanent. De nye og lidt ændrede bestemmelser indgår i Socialtjenestelovens kapitel 4A. Her er passus om adfærdsændrende tiltag fjernet, men disse tiltag kan stadig anvendes under det vilkår, at det drejer sig om grundlæggende behov.

**Kapitel 4** fokuserer på lovregulering som statsligt styringsinstrument. Pointen er, at lovreglerne om brug af tvang og magt er indført for at *begrænse og regulere* brugen af tvang og mangt overfor personer med udviklingshæmning. I

historien om Camilla blev det synligt, at praksis fortsatte uændret frem til de nye lovbestemmelser blev indført. Ud fra det kan lovbestemmelser ses som et normdrivende virkemiddel i ændringsprocessen (s. 87). Ellingsen pointerer, at der på områder, hvor der både er tale om at ivaretage retssikkerhed for den enkelte og om at intervenere, kan opstå uklarhed mht., hvilke tiltag der er lovlige. På den baggrund var bestemmelserne i socialtjenestelovens kap 6A dobbeltrettede og måske indbyrdes modstridende, idet de både skulle begrænse brugen af tvang og magt og samtidig skulle give lovhjemmel til at bruge tvang og magt, når det blev skønnet nødvendigt. Der var i disse bestemmelser mulighed for at benytte tvang, som gik udover det, der kunne indskrives under nødværgebestemmelserne i straffeloven. Det viste sig også, at de gamle rutiner var svært modstandsdygtige overfor de ændringer, der egentlig var ønsket med kap. 6A. De var del af en kultur, som var vanskelig at trænge igennem og ændre.

**Kapitel 5** drejer sig om den anvendte metode. Der er tale om et kvalitativt studie, der skal ses som en opfølgning af et projekt kaldet «Kompetenceprojektet», som blev udviklet i et samarbejde mellem Trondheim Kommune og Høgskolen i Sør-Trøndelag. Kommunen havde projektledelsen og højskolen havde hovedansvaret for kompetenceudvikling og følgeundersøgelse. Trondheim Kommune havde allerede i 1995 igangsat et projekt, som havde til formål at vurdere tjenestetilbud til udviklingshæmmede med særlig henblik på retssikkerhedsspørgsmål. Der blev især satset på uddannelse af personalet, så det kunne leve op til de krav, der uddannelsesmæssigt var i loven mhp. på brug af adfærdssædrende tiltag. Opgaven med uddannelse blev givet til Høgskolen i Sør-Trøndelag. Målet med den særlige uddannelse var at fremme behand-

lingsformer, som kunne *reducere* brugen af tvang og magt (s. 99). Kompetenceprojektets målsætning var tredelt:

- at beskrive fagmiljøerne med særlig fokus på brug af tvang og magt
- at undersøge hvilken betydning uddannelse har for de ansattes holdning til brug af tvang og magt
- indhentning og brug af fagkundskab, som kan bidrage til at udvikle en brug af handlekompetence, hvor brug af tvang og magt ikke indgår som en del af tjenestetilbudet.

Specielt punkt to blev viet opmærksomhed. To hypoteser skulle afprøves:

- at der var sammenhæng mellem uddannelse og holdninger til brug af tvang og magt
- at der ikke var sammenhæng mellem uddannelse og holdninger til brug af tvang og magt.

Undersøgelsen blev designet som et længdesnitsstudie baseret på strukturerede personinterview. Svarene blev behandlet kvantitativt og uddybet kvalitativt. Slutrapporten udkom i 2003 med Ellingsen som forfatter. Det var undren i forbindelse med denne undersøgelse, der gav anledning til Ellingsens doktordisputats. Det, der blandt andet undrede, var, at der ikke kunne påvises den forventede sammenhæng mellem uddannelse og holdning til brug af tvang og magt. Der skete over tid de samme forandringer i holdning uanset om man hørte til uddannelsesgruppen eller ikke. Der blev tilføjet to tillægsundersøgelser baseret på fem retrospektive gruppeinterview bestående af omkring 100 personer og to fokusgruppeinterview med otte personer i hver fra to forskellige arbejdsmiljøer. De fire temaer, der blev taget op var uddannelse, lovregulering og offentlige mål, organisering og rammer og arbejdsmiljø (s. 108). Der blev brugt en time til hvert interview. Interviewene blev

optaget på minidisk. Udskrevet fyldte materialet 100 A4 sider. Materialet blev analyseret ud fra de metoder, der anvendes i Grounded Theory med åben kodning, undersøgelse af ligheder og forskelle og fokusering på kategoriske udsagn. Efter at interviewteksten var transkriberet, blev materialet systematisk bearbejdet med udgangspunkt i den enkelte kategori, som blev arbejdet igennem, til den var «mættet». Der blev undervejs ført en notatbog med tanker og ideer, som opstod undervejs. Endelig blev materialet udmøntet i 6 temaer: uddannelse, praksis, kultur, faglighed, kapitel 6A og refleksion. Kategorien «faglighed» ses som en kærnekategori, der binder de øvrige temaer sammen.

I **kapitel 6** uddybes med reference til ovenstående temaet *uddannelse og praksis*. Mht. personalets vurdering af uddannelsens betydning var der delte holdninger fra, at uddannelse havde betydning og var en forudsætning for arbejdet (uddannelse er vigtig) over, at uddannelse er overvurderet eller måske ligefrem en trussel mod det kollektive kundskabsgrundlag, der er skabt i den enkelte boenhed til en opfattelsen af, at uddannelse ikke er nok for at ændre praksis, som i høj grad styres af arbejdsmiljøets forståelse af, hvad fagligt arbejde vil sige, og hvad systematisk miljøarbejde er. Det faglige erhverves gennem praksis og går blandt andet ud på at handle ens overfor brugeren.

I **kapitel 7** uddybes begrebsparret: *Kultur og faglighed*. Faglighed er i personalets forståelse en egenskab ved individer såvel som ved miljøer, som akkumuleres over tid (s. 139). Ofte fremtræder miljøerne med større vægt end det enkelte individ. Sammenhængen mellem faglighed og kultur opstår gennem den kollektive forankring, som fagligheden har. Et udtryk for denne kultur var eksempelvis, at de ansatte før

lovændringen havde en opfattelse af, at hvis brugeren var udadreagerende, så var det udtryk for, at man som personale havde stået fast og ikke havde ladet sig forlokke til at give slip på det system, der var tilrettelagt. Systemet og dets regler blev bestemmende for dagligdagen både for brugere og ansatte og førte til megen brug af tvang og magt. Da omsorgsreformen blev indført, virkede den truende i forhold til de kulturer, der var bygget op, og det bevirkede, at miljøet yderligere lukkede sig om sin egen praksis (s. 148). Idealerne i omsorgsreformen gav ikke megen hjælp til at magte de praktiske forhold. De udfordrede den praksis, der var indarbejdet, kendt og som de ansatte følte, at de beherskede. Da kapitel 6A blev indført, berørte det de ansatte på to fronter: De skulle på en anden måde end før skriftligt gøre rede for deres tiltag både overfor loven og overfor kommunens styrende organer.

Metoder inspireret af adfærdsterapien indtog en særlig fremtrædende stilling i den kultur, der var opbygget. Det billede, interviewene tegnede af den kultur, som havde eksisteret i miljøerne før indførelsen af kap. 6A, var fælles tænkning, entydig måde at nærme sig fænomenerne på, stærk resultatorientering, stærk normativ kontrol og megen brug af tvang og magt gennem systematiske tiltag, målrettet miljøarbejde og tæt samarbejde de ansatte imellem. Der lå implicit krav til de ansatte om at handle ens og i overensstemmelse med det vedtagne. Informanterne knyttede de ændringer, der skete, sammen med implementeringen af socialtjenestelovens kap. 6A. Ændringerne påvirkede både praksis, kulturen og forståelsen af faglighed (s. 159).

I **kapitel 8** uddybes informanternes svar omkring de nye lovbestemmelser i kapitel 6A. I de fleste miljøer skete der en ændring af praksis efter indførelsen af kapitel 6A. Det optræder i

interviewene som et nu og før. Personalet gav udtryk for, at de havde været med til ting, de nu ikke kunne forstå, at de havde medvirket til. De gav også udtryk for, at der var et enten-eller, hvis man ville beholde sin ansættelse. Nogen eksperter «udefra» bestemte, hvad der skulle ske. Brugeren blev ikke hørt. Med von Tetzchner pointerer Ellingsen, at konsekvenserne af en adfærdsfokuseret tilnærmelse kan blive, at personalet overser det behov, personen har for at kommunikere – og at de søger at aflære en persons kommunikative udtryk (samt deres egne spontane reaktioner på dem). Lovbestemmelsen havde til formål at den enkelte tjenestemodtagers fysiske og psykiske integritet skulle respekteres så vidt muligt i overensstemmelse med den pågældendes selvbestemmelsesret. Alligevel modsiges dette af, at loven opererer med muligheden for tvang = lig at gøre noget, som personen modsætter sig, men denne tvang skulle være sidste udvej, når alle alternativer til brug af tvang var opbrugt. På grund af den usikkerhed, der opstod i tolkning af lovparagrafferne, fik tjenestemodtageren et nyt og udvidet rum for handling. Han eller hun skulle nu aktivt inddrages i beslutninger. Da vægten blev lagt på kommunikation som grundlag for samspil, blev også praksis ændret i betydelig grad.

Informanterne giver samlet set udtryk for, at forandringerne først kom, da den nye lov trådte i kraft. De nye lovbestemmelser i socialtjenesteloven greb således direkte ind i det faglige arbejde. Brug af tvang skulle nu til forskel fra før begrundes. Ikke alene gav lovbestemmelserne øget rum for tjenestemodtagerens selvbestemmelse, den gav også øget rum for de tjenesteydere, der havde været utilpasse ved den tidligere praksis uden at turde eller kunne sige fra.

**Kapitel 9** indeholder de refleksioner, tjenestey-

derne gjorde sig i forbindelse med indførelsen af kap. 6A. Det betød:

- at man gik fra standardiserede procedurer til individuelt ansvar
- at der indførtes et krav om refleksion
- at refleksionen skulle føre til alternativer til tvang
- hvis tvang skulle benyttes krævede det i tillæg til ovenstående visse procedurer, som skulle følges
- at vejledere skulle optræde som refleksionspartnere frem for som eksperter.

Netop forholdet mellem ekspert og vejleder står centralt. Hvor der før var omrejsende nationale eksperter indenfor området anvendt adfærdsanalyse, blev de nu erstattet af vejledere fra den statslige specialisthelsetjeneste eller af eventuelle eksperter, der skulle samarbejde med specialhelsetjenesten. Dette gav en bredere tilgang til feltet teoretisk og praktisk, end det tidligere havde været tilfældet. Det gav også et udvidet rum for diskussioner. Ellingsens pointe er, at det ikke så meget var de nye afgrænsninger af, hvad der var lovligt, der skabte forandring, men derimod de nye procedurer, der skulle følges for at iværksætte tvangstiltag.

I **kapitel 10** overvejes forholdet mellem lovreguleret tvang og refleksiv praksis. Ellingsen skriver, at det centrale spørgsmål om, hvorvidt det er etisk forsvarligt at benytte tvang som en del af omsorgen ikke besvares her, da det ligger udenfor afhandlingens fokus. Et problem sammenhængende hermed er, at bestemmelserne i 6A går videre end nødretten. Forsvarerne for loven hævder, at de nye lovbestemmelser giver langt bedre retssikkerhed end nødretsbestemmelserne i straffeloven, og at det for en lille gruppe af udviklingshæmmede er vigtigt at sikre



nødvendig og forebyggende omsorg. Spørsmålålet her er, hvad hjelpepersonale har ret til å gjøre under dække af, at det er til andres bedste (s. 185). Ellingsen selv er skeptisk til bruk af tvang. Han rejser spørsmål om, hvorvidt lovbestemmelserne har bidraget til at redusere tvang. Ifølge resultatene af undersøgelsen har lovbestemmelserne ændret praksis, både mht. indhold og mht. ønsket om uddannelse. Det at tvangstiltag skal begrundes og skriftliggøres har haft stor betydning for forsøget på at finde alternative veje, der ikke er omfattet af lovbestemmelsen. På

den måde kan loven anses for at være en succes. Men på den anden side kan der være ting, som ikke lader sig løse via lovgivning: Der kan være underrapportering af den tvangsbrug, som faktisk forekommer, og der kan ske en ritualisering af praksis, som sætter kravet om refleksion i parentes. Lovbestemmelserne siger heller intet om hvilke ressourcer, der bør være til rådighed, for at lovens intentioner kan indfries. Endelig kan lovbestemmelserne, som kritikerne hævder, bidrage til at rette opmærksomheden mod bruk af magt og tvang som en accepteret mulighed.

 <b>Time kommune</b> Arne Garborgs v 30 4340 BRYNE Tlf. 51 77 60 00	 <b>Enebakk kommune</b> <b>Psykiatritjenesten</b> Prestegårdsv 2 1912 ENEBAKK Tlf. 64 99 20 00	 <b>Hammer</b> Air Handling 3101 TØNSBERG Tlf. 33 35 16 00	 <b>BØ KOMMUNE</b> <b>Åpen Omsorg</b> 3833 BØ I TELEMARK Tlf. 35 05 90 00	<b>Partrederiet Mjånes</b> 9531 KVALFJORD Tlf. 78 43 86 47 Mobil 948 95 578	
<b>Jernbanegata 15 AS</b> Nordskogv 10 2211 KONGSVINGER Tlf. 62 88 27 50		<b>Brattvåg Mek Verksted A/S</b> Dalev 3 6282 BRATTVÅG Tlf. 70 21 28 80		<b>Bloch Entreprenør A/S</b> Storsvingen 9600 HAMMERFEST Tlf. 78 42 75 50	<b>Ing. H. Asmyhr A.S</b> Hvamsvingen 10 2013 SKJETTEN Tlf. 64 83 45 50
 <b>Namsos Trafikkselskap asa</b> D/S Kaia, 7800 NAMSOS Tlf. 74 21 63 00		<b>Aaserud Møbler A/S</b> Rolighetsv 9 1738 BORGENHAUGEN Tlf. 69 16 66 60		 <b>BK BYGGKJØP</b> FARSUND BYGG 6801 FØRDE Tlf. 57 72 18 00	 <b>Bamble kommune</b> Kirkev. 12 3970 LANGESUND Tlf. 35 96 50 00
 <b>MORTEN KRØVEL WANG</b> TANNKØRINT Prinsens g 9, 1530 MOSS Tlf. 69 25 14 68		 <b>ARENDALE KOMMUNE</b> Arendal Kultur og Rådhus, 4809 ARENDAL Tlf. 37 01 30 00			<b>Emma Gjestehus</b> 1336 SANDVIKA Tlf. 67 13 06 59
<b>Sveiseverksted Alfr. A. Berge A/S</b> Elveg 4, 1394 NESBRU Tlf. 66 84 54 92		<b>Aker Universitetssykehus Seksjon Rehabilitering</b> 0514 OSLO Tlf. 22 89 40 00			<i>Rimelig og barnevennlig</i> <i>- Emma Kafe</i> <i>- Handikapvennlig</i> <i>- 16 dobbelt-rom</i>

 <b>Gaular kommune</b> 6973 SANDEI SUNNFJORD Tlf. 57 71 85 00	 <b>Roan kommune</b> <b>Psykisk Helsevern</b> Kommunehuset 7180 ROAN Tlf. 72 51 00 00	 <b>Gol kommune</b> Gamlev 4, 3550 GOL Tlf. 32 02 90 00	 <b>Sørum kommune</b> 1921 SØRUMSAND Tlf. 63 82 53 00	 <b>Tysvær kommune</b> Rådhuset, 5570 AKSDAL Tlf. 52 75 70 00
 5559 SVEIO Tlf. 53 74 80 00	 <b>Stokke kommune</b> Nygaards alle 1 3161 STOKKE Tlf. 33 29 50 00	 <b>ODDA KOMMUNE</b> 5751 ODDA Tlf. 53 65 40 00	<b>Skanska AS</b> Binga Industriområde 6019 ÅLESUND Tlf. 70 15 25 25	 <b>Svelvik kommune</b> <b>Virksomhet Familie og Helse</b> 3060 SVELVIK Tlf. 33 78 01 00
<b>Gjøvik Vandrerrhjem Hovdetun</b> Parkv, 2819 GJØVIK Tlf. 61 17 10 11	 <b>Bjørkøy kommune</b> 9426 BJARKØY Tlf. 77 04 85 00	 <b>Midtre-Gauldal kommune</b> Rådhuset 7290 STØREN Tlf. 72 40 30 00	<b>Buvik Trafikksenter H. J. Dyndal A/S</b> 7350 BUVIKA Tlf. 72 86 52 34	<b>Sunkost Ulsteinvik</b> Bjørndalv. 6065 ULSTEINVIK Tlf. 70 01 17 80
 <b>Fet kommune</b> 1900 FETSUND Tlf. 63 88 61 00	 <b>VIANOVA</b> Plan og Trafikk 1302 SANDVIKA Tlf. 67 81 70 00	 <b>Marnardal kommune</b> 4534 MARNARDAL Tlf. 38 28 90 00	 <b>Balestrand kommune</b> Rådhuset 6898 BALESTRAND Tlf. 57 69 12 00	 <b>VESTBY KOMMUNE</b> <b>Psykiatritjenesten</b> 1540 VESTBY Tlf. 64 98 03 00
<b>Continental Dekk Norge AS</b> Smalvollv. 58 0667 OSLO Tlf. 23 06 80 00	 <b>Hamar kommune</b> Vangsv 51, 2317 HAMAR Tlf. 62 51 02 00	 <b>Os kommune</b> 2550 OS I ØSTERDALEN Tlf. 62 47 03 00	 <b>Røros kommune</b> <b>Tiltak for utviklingshemmede</b> 7374 RØROS Tlf. 72 41 94 00	 <b>Karasjok kommune</b> Rådhusg 9730 KARASJOK Tlf. 78 46 80 00
 <b>HOMMELVIK KOMMUNE</b> 7551 HOMMELVIK Tlf. 73 97 20 00	<b>Naturterapeut Ingunn Tømmervik</b> Landstads g 1 2000 LILLESTRØM Tlf. 63 81 41 40	 <b>Søndre Land kommune</b> Rådhusplassen 2860 HOV Tlf. 61 12 64 00	 <b>Hitra kommune</b> Rådhuset, 7240 HITRA Tlf. 72 44 17 00	 <b>JEVNAKER KOMMUNE</b> Kirkeg 6 3521 JEVNAKER Tlf. 61 31 57 00
 <b>CONNECT REGNSKAP</b> Sparebankgården 1920 SØRUMSAND Tlf. 63 82 65 33	 <b>HOLGER</b> TEKNOLOGI 1202 OSLO Tlf. 23 16 94 60	 <b>Herøy kommune</b> 6090 FOSNAVÅG Tlf. 70 08 13 00	 <b>Nesset kommune</b> Kommunehuset 6460 EIDSVÅG I RØMSDAL Tlf. 71 23 11 00	 <b>Narvik kommune</b> 8501 NARVIK Tlf. 76 91 20 00
<b>Norscrap AS</b> 3412 LIERSTRANDA Tlf. 32 25 27 00	<b>ProsjektPartner Bodø AS</b> Terminalveien 10 8006 BODØ Tlf. 75 55 13 00	 <b>Hasvik kommune</b> Fjellv 6 9593 BREIVIKBOTN Tlf. 78 45 27 00	 <b>Nøkkelbo</b> Sentrumsbygget 3140 ANDEBU Tlf. 33 43 88 00	 <b>SVERDRUP HØNSEN SPESIALSTÅL</b> Strandsvingen 2 4032 STAVANGER Tlf. 51 81 69 00
<b>Ullevål Universitetssykehus</b> <b>Psykiatrisk avd for psykisk utviklingshemmede</b> Dikemarkv 39, 1385 ASKER Tlf. 66 90 87 50 - Fax. 66 90 86 97		 <b>Ullensvang Herad</b> <b>helse og velferd</b> Herradshuset, 5780 KINSARVIK Tlf. 53 67 15 00 - Fax. 53 67 15 01		

## Ta vernepleierutdanning i Nord-Norge!

Da er Høgskolen i Harstad stedet for deg: godt læringsmiljø, høy trivselsfaktor, boliggaranti og gode ordninger for utenlandsopphold (Afrika, Russland, USA, Norden og Europa).  
Ca 1100 studenter. Fantastisk og sentral beliggenhet ved byens havnepromenade.

















**HØGSKOLEN I HARSTAD**  
HARSTAD UNIVERSITY COLLEGE

Nærmere info.:

Seksjonsleder [Marit.Rustad@hjh.no](mailto:Marit.Rustad@hjh.no) el. [opptak@hjh.no](mailto:opptak@hjh.no)

Tlf. 77 05 81 00

[www.hjh.no](http://www.hjh.no)

 <b>Alle tiders spekemat</b> Ranheimsv. 129 7488 TRONDHEIM Tlf. 73 82 39 00	<b>Peder Haakestad &amp; Sønn AS</b> Elvev 142, 3271 LARVIK Tlf. 33 16 38 38	<b>Volvo Penta</b> Europe Office Norway Lienga 2 1411 KOLBOTN Tlf. 66 81 85 00	 <b>Namdalseid kommune</b> Gløtv 2 7750 NAMDALSEID Tlf. 74 22 72 00	 Vesterled 100 4890 GRIMSTAD Tlf. 37 04 06 68
 5201 OS Tlf. 56 57 50 00	<b>Taxi Transport Telemark AS</b> Rabbenkroken 19 3736 SKIEN Tlf. 35 58 70 00	<b>ANONYM STØTTE</b>	<b>Aven A/S</b> Sørbyv. 17 3080 HOLMESTRAND Tlf. 33 06 65 60	<b>Ekra Gartneri</b> Leinstrand 7083 LEINSTRAND Tlf. 72 59 42 20
<b>Ørjedal Maskin A/S</b> Arborv. 3 8690 HATTFJELLDAL Tlf. 75 18 40 23	 <b>Luster</b> 6872 LUSTER Tlf. 57 68 54 82	<b>Frisørkjelleren</b> Gate 1 nr 11 6700 MÅLØY Tlf. 57 85 00 53	 <b>Kristiansund kommune</b> Rådhuset 6501 KRISTIANSUND N Tlf. 71 57 40 00	<b>Brekke Auto Service</b> Brekkev 4 J 0883 OSLO Tlf. 22 23 60 02
<b>Rimi Haug</b> Klekken 3514 HØNEFOSS Tlf. 32 13 25 90	<b>Voss Olje</b> Strandav. 62 5700 VOSS Tlf. 56 51 34 50	 <b>Rømskog kommune</b> Helse og Omsorg Kommunehuset 1930 AURSKOG Tlf. 69 85 91 77	 <b>Løten kommune</b> Psykiatritjenesten 2340 LØTEN Tlf. 62 50 80 00	<b>BoligConsult as</b> Nordre g 6 7411 TRONDHEIM Tlf. 73 84 13 30
<b>ARKITEKTKONTURET ATELIER 4 A/S</b> Fåbergg 131 2615 LILLEHAMMER Tlf. 61 25 47 00	<b>RevisjonsCompaniet</b> Fritjof Nansensg 8 1501 MOSS Tlf. 69 20 94 50	<b>Beer Sten A/S</b> Habornv 56 1630 FREDRIKSTAD Tlf. 69 38 41 10	 7541 KLÆBU Tlf. 72 83 00 00	 <b>Bykle kommune</b> Rådhuset, 4754 BYKLE Tlf. 37 93 85 00
 - en Velstøttet bedrift Strandg 58, 8445 MELBU Tlf. 76 11 86 00	 Svelvikv 81 3039 DRAMMEN Tlf. 32 83 19 85	 <b>Senter for Rusforebygging</b> 3001 DRAMMEN Tlf. 32 04 67 00	<b>MURIBØ</b> INSTALLASJON A/S Aut. installasjon Kolbotn 1413 TÅRNÅSEN Tlf. 66 80 07 52	 <b>Sel kommune</b> Skansen 1, 2670 OTTA Tlf. 61 70 07 00

**Returadresse:**

Stiftelsen SOR

Diakonhjemmet høgskole

Postboks 184 Vinderen

0319 Oslo

**Psykiatrisk divisjon**

Psykiatrisk avdeling for  
psykisk utviklingshemmede  
Tårnbygningen, Dikemark

## **Fagseminar**

### ***Behandlingsmetoder ved psykoser hos mennesker med psykisk utviklingshemming***

**Ullevål Universitetssykehus, torsdag 10. og fredag 11. mai**

Vi inviterer til to spennende dager hvor vi fokuserer på innfallsvinkler og metoder for å heve kvaliteten på behandlingen til personer med utviklingshemming og psykiske lidelser. Det vil bli gitt mange klienteksempler. *Kurset er praktisk rettet.* Målgruppen er alle som arbeider for personer med utviklingshemming.

**Tema:** Hva er psykoser? – sårbarhet, varseltegn og faser. Miljøarbeid og samhandling. Lav Expressed Emotion – en miljøterapeutisk forutsetning? Brukerstyrt hverdag for utviklingshemmede med psykoser – er det mulig? Utviklingshemmede med psykoser som bor i egen bolig. Tegnøkonomi, kognitiv terapi, ART, Psykoedukative flerfamiliegrupper, medikamentell behandling ved psykoser.

**Forelesere:** • *Trine Bakken*, forsker og spesialsykepleier i psykiatri, PPU avd. Ullevål Universitetssykehus  
• *Anne Karin Rudi* sykepleier med videreutdanning i psykisk helsearbeid og pedagogikk, PPU avd. Ullevål Universitetssykehus  
• *Renate Dahl* spesialist i psykiatri og nevrologi, Allmenpsykiatrisk Ullevål Universitetssykehus  
• *Marion Cecilie Bakke* vernepleier med videreutdanning i Målrettet miljøarbeid, PPU avd. Ullevål Universitetssykehus.  
• *Espen Matre* vernepleier PPU avd

**Kursansvarlig:** Fagutviklingskonsulent Gunn Helen Klevmoen

**Pris:** 1 950,- for to dager, inkl. lunsj, kaffe og frukt begge dager.

**Kurset avholdes i Oslo ved Ullevål universitetssykehus, Kirkeveien 166, Det store auditoriet, Midtblokken**

Påmelding til: Ullevål universitetssykehus, Psykiatrisk avdeling for psykisk utviklingshemmede Tårnbygningen, Dikemark, 1385 Asker

**Frist for påmelding: 21 april**

**Epost:** [Lise.Haugen@Ullevaal.no](mailto:Lise.Haugen@Ullevaal.no) **Faks:** 66 90 86 97 **Tlf:** 66 90 87 74/ 66 90 87 16

Fullstendig program på [www.ullevaal.no](http://www.ullevaal.no) eller:

[http://www.ullevaal.no/modules/module\\_123/proxy.asp?iCategoryId=561&iInfoId=12329&iDisplayType=2](http://www.ullevaal.no/modules/module_123/proxy.asp?iCategoryId=561&iInfoId=12329&iDisplayType=2)