

Tonje Volla Hansen

Tvang og makt ovenfor mennesker med utviklingshemming

Hvilke faktorer kan påvirke det økte omfanget av bruk av tvang og makt ovenfor mennesker med utviklingshemming, i tjenesteyting i kommunal virksomhet?

Bacheloroppgave i Vernepleie

Veileder: Jørn Østvik

Juni 2020

Tonje Volla Hansen

Tvang og makt ovenfor mennesker med utviklingshemming

Hvilke faktorer kan påvirke det økte omfanget av bruk av tvang og makt ovenfor mennesker med utviklingshemming, i tjenesteyting i kommunal virksomhet?

Bacheloroppgave i Vernepleie
Veileder: Jørn Østvik
Juni 2020

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Fakultet for medisin og helsevitenskap
Institutt for psykisk helse



Kunnskap for en bedre verden

SAMMENDRAG

Introduksjon: Helsetilsynets rapporter viser en stor økning av tvangsbruk ovenfor mennesker med utviklingshemming i Norge. Fylkesmannen rapporterer årlig inn til helsemyndighetene om formaliserte vedtak om bruk av tvang og makt etter helse- og omsorgstjenestelovens bestemmelser. De nominelle tallene viser en markant og kontinuerlig økning i omfang i perioden år 2000 til 2018.

Hensikt: Hensikten med denne studien er å identifisere mulige årsaker som kan forklare denne økningen av bruk av tvang og makt ovenfor utviklingshemmede.

Metode: Studien er et litteraturstudie og baserer seg på fem vitenskapelige artikler som omhandler temaet tvang og makt ovenfor mennesker med utviklingshemming.

Resultater: Ved dokumentgranskning og analyse av de fem vitenskapelige artiklene, fremkommer det fire temaer som kan være mulige årsaker og kan forklare økningen av bruk av tvang og makt. Disse temaene er kunnskap, holdninger, lovverk og kompetanse.

Konklusjon: Studien konkluderer med en multiple årsaksforklaring på økt omfang av tvangsbruk ovenfor utviklingshemmede. Faktorer som kunnskap og kompetanse blant de ansatte som utøver tvang og makt i omsorgstjeneste, vil være adekvate årsaksforklaringer. Likeledes vil de ansattes holdninger til tvang som intervensjon og de ansattes tilnærming til utfordrende atferd ha stor betydning. Studien viser også at ved et stort flertall av tvangsvedtakene gis det dispensasjon fra lovbestemmelsenes utdanningskrav, noe som i praksis betyr at det er et stort flertall ansatte uten formell kompetanse som utøver tvangstiltakene. Studien hevder at en stor andel av ufaglærte ansatte bidrar til økt tvangsbruk. Et annet moment som kan forklare økningen i tvangsbruk er de ulike endringene i rettsgrunnlaget for tvang og makt gjennom tidene. Økt kunnskap om lovverk, rutiner og prosedyrer i saksbehandlingen vil være forklarende for noe av økningen. Underliggende er det antakelser om en historisk underrapportering av tvangsbruk, som etter «tydeligere» regelverk gjør det enklere å formalisere tvangsbruken via kommunale vedtak.

ABSTRACT

Introduction: It appears from the Registry data from The Norwegian Board of Health Supervision that use of coercion against people with intellectual disability has been increased over a long period of time. Statistics show a significant increase in the extent of use of coercion during the period 2000 to 2018. The use of coercion against people with intellectual disability is regulated in the Norwegian law of health and care services, and approved by the Country Governor.

Purpose: The purpose of this study was to identify the causes that may explain the significant increase in the number of decisions that lead to use of coercion against people with intellectual disability.

Method: A literature study is the methodical approach to this study. Through systematic and structured searches, scientific articles have been picked out. In this study five relevant scientific articles are included.

Results: Based on the findings in the scientific articles, there are four common themes that may explain and influence the extent of use of coercion. These themes were knowledge, attitudes, legislation and formal qualifications.

Conclusion: This study concludes with multiple causal explanations for increased use of coercion against people with intellectual disability. Knowledge and formal qualifications among the employees who use coercion, may be adequate explanations for the increase. The staff's attitude and the way of behavior will affect the extent of coercion, as well as the interaction between staff and person with intellectual disability.

The strong increase is, in this study, explained by the changes in legal rules over a period of time, and the widespread use of exemptions from the legally binding educational requirements. There are assumptions that a historical insufficient reporting of coercion, and changes in legal rules, can explain some of the increase.

Innhold

SAMMENDRAG

ABSTRACT

1.0	INNLEDNING	1
1.1	Bakgrunn for valg av tema.	2
1.2	Problemstilling	2
1.2.1	Avgrensning av problemstilling	2
1.3	Oppgavens disposisjon	3
2.0	TEORI	4
2.1	Lovverk	4
2.2	Utviklingshemming	5
2.3	Tvang og makt.....	6
2.4	Kompetansekravet.....	6
2.5	Kontroll og tilsynsordning	7
2.6	Statistisk materiale fra Helsetilsynet.....	7
3.0	METODE.....	9
3.1	Litteraturstudie	9
3.2	Fremgangsmåte.....	10
3.3	Analyse.....	12
4.0	RESULTAT	13
4.1	Sammenfatning av resultatene	19
4.1.1	Kunnskap	19
4.1.2	Holdninger.....	20
4.1.3	Lovverk.....	21
4.1.4	Kompetanse	21
5.0	DRØFTING.....	23
5.1	Kunnskap.....	23
5.2	Holdninger	25
5.3	Lovverk	26
5.4	Kompetanse	28
6.0	KONKLUSJON	30
6.1	Videre studier	31

LITTERATURLISTE

1.0 INNLEDNING

Denne oppgaven tar for seg bruk av tvang og makt ovenfor mennesker med psykisk utviklingshemming, og det økte omfanget av tvangsvedtak overprøvd av Fylkesmannsembetene. Fokuset på rettssikkerhet ovenfor psykisk utviklingshemmede har en lang historikk, og strekker seg tilbake til 1980-tallet. Tjenesteyting ovenfor gruppen ble på den tid beskrevet som uholdbare, med stor grad av bruk av tvangstiltak i den daglige omsorgen. I media ble det beskrevet store overgrepssaker som fikk stor oppmerksomhet, og satte rettssikkerhet på dagorden. Røkke-utvalget avga i sin innstilling i NOU 1991:20 *Rettsikkerhet for mennesker med psykisk utviklingshemming* en anbefaling om et regelverk som skulle sikre at målgruppen skulle få den hjelpen de trengte om de utsatte seg selv eller andre for vesentlig skade. Røkke-utvalgets innstilling var dermed forløperen til det midlertidige regelverket i datidens sosialtjenestelov kapittel 6 A. Senere har regelverket vært gjenstand for noe justeringer via sosialtjenesteloven kapittel 4A, og frem til dagens lovregulering i helse- og omsorgstjenestelovens kapittel 9.

Helse- og omsorgstjenesteloven (Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m.) av 1.1 2012, inneholder regler om kommunens overordnede ansvar for helse- og omsorgstjenester til alle som oppholder seg i kommunen. I lovens kapittel 9, tar loven for seg rettssikkerhet ved bruk av tvang og makt overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemming. Formålet med reglene i kapittelet er todelt. For det første vil reglene hindre at personer med psykisk utviklingshemming utsetter seg selv eller andre for vesentlig skade. For det andre vil bestemmelsene ha en forebyggende og en begrensende intensjon. I dette ligger det et krav om å søke andre mulige løsninger enn tvang og makt, samt å benytte minst mulig inngripende tiltak der tvang anses som høyst nødvendig.

Gjennom lovgivingen ligger det en ambisjon om både å redusere det totale omfanget av tvangsbruk og helt forby enkelte former for inngripende tiltak. Statens helsetilsyn (2017) har årlig ført statistikk over vedtak etter loven siden 1999, og har avdekket en tydelig økning i antallet personer med vedtak etter de gjeldende bestemmelsene. Statens helsetilsyn rapporterte at det i utgangen av 2016 var omlag 1300 godkjente tvangsvedtak på landsbasis. Det er en økning fra tilsvarende rapportering fra 2010, hvor det var rapportert i overkant av 800 godkjente vedtak.

Denne oppgaven tar for seg bruk av tvang og makt ovenfor mennesker med psykisk utviklingshemming, og det økte omfanget av tvangsvedtak overprøvd av Fylkesmannsembetene. Til tross for helse- og omsorgstjenestelovens klare ambisjon om å

begrense tvangsbruk ovenfor enkelte personer med utviklingshemming, rapporteres det om en markant økning av godkjente tvangsvedtak.

Hensikten med denne oppgaven er å identifisere faktorer som kan være mulige forklaringer på det økte omfanget av bruk av tvang og makt ovenfor personer med utviklingshemming i kommunale bofellesskap.

1.1 Bakgrunn for valg av tema.

Utdanningsprogrammet for vernepleiere inkluderer en tverrfaglig og bredspektret kompetansesammensetning, som dekker både helsefaglig-, sosialfaglig- og pedagogisk kompetanse (Nordlund, Throndsen & Linde, 2015). I arbeid med utviklingshemmede er det i dag et behov for fagprofesjoner som innehar slik bred kompetanse, og det er mange vernepleiere som velger å ha sitt faste arbeid sammen med målgruppen (Owren & Linde, 2011).

Jeg har selv noen års erfaring med å arbeide med utviklingshemmende i kommunal virksomhet, og gjennom dette opparbeidet meg både kunnskap og erfaring med gjennomføring av tvang og makt etter kapittel 9.

Oppgavens tema synes svært relevant fra et vernepleierfaglig perspektiv, kombinert med egenerfart praksis.

1.2 Problemstilling

Med bakgrunn i oppgavens innledning, er det relevant å utforme følgende problemstilling:

Hvilke faktorer kan påvirke det økte omfanget av bruk av tvang og makt ovenfor mennesker med utviklingshemming, i tjenesteyting i kommunal virksomhet?

1.2.1 Avgrensning av problemstilling

Det er i denne oppgaven valgt å avgrense problemstillingen til mennesker med diagnosen utviklingshemming som har tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven i kommunal virksomhet. Det er ikke valgt å differensiere på alder, slik at målgruppen kan derfor bo i egne leiligheter i bofellesskap eller ha ulike kommunale avlastningstilbud. Oppgaven er videre begrenset til utviklingshemmede hvor det er fattet vedtak om tvang og makt etter Hol § 9-5

tredje ledd bokstav b og/eller c. Tvang etter lovbestemmelsenes bokstav a, skadeavvergende tiltak i nødstilfeller, er utelatt i denne oppgaven.

1.3 Oppgavens disposisjon

Det fremkommer av oppgavens innledning både relevans og aktualitet både med tanke på vernepleierstudiet og den samfunnsmessige bekymring knyttet til rettsikkerhetsaspektet ovenfor mennesker med utviklingshemming i Norge. Tema for oppgaven er bruk av tvang og makt i tjenesteyting, og den markante økningen i omfang tvangsvedtak innrapportert de siste 20 årene. Oppgavens teoretiske rammeverk baserer seg på relevant faglitteratur rettet mot utviklingshemming, gjeldende rettsgrunnlag for bruk av tvang og makt, samt helsemyndighetenes rapporter og kvantitative datagrunnlag. Oppgaven vil videre beskrive mine metodevalg som har ledet meg til å besvare min problemstilling. En sammenfatning og fremstilling av relevante funn fra de valgte artiklene blir presentert i eget kapittel. Resultatene drøftes og problemstillingen besvares i oppgavens avsluttende del.

2.0 TEORI

Dette kapittelet henviser til relevant teori som belyser temaene som drøftes i oppgaven. Som teoretisk rammeverk støtter oppgaven seg på ulike rapporter fra helsemyndighetene, relevant lovregulering, rundskriv, samt relevant faglitteratur.

Innledningsvis vil kapitlet kort redegjøre for gjeldende rettsgrunnlag, deretter klargjøre noen begrep som vurderes å være vesentlige for både å forstå og forklare oppgavens problemstilling og for videre drøfting. Kapittelet avsluttes med en fremstilling av relevant data fra helsemyndighetene.

Fra et vernepleierfaglig perspektiv, vil det være av stor betydning å legge vekt på individuelt tilpassede tjenester med bakgrunn i tjenestemottakerens reelle behov for bistand. Den direkte samhandlingen og relasjonen som etableres gjennom miljøarbeidet, er av stor betydning for kvaliteten på arbeidet som utføres. Faktorer som vil kunne fremme et godt miljøarbeid og gode omsorgstjenester er å ha et godt blikk på selvbestemmelse, integritet og retten til å styre over eget liv. Helse- og omsorgstjenesteloven bestemmer at «tjenestetilbudet skal tilrettelegges med respekt for den enkeltes fysiske og psykiske integritet, og så langt som mulig i overensstemmelse med brukerens eller pasientens selvbestemmelsesrett» (HOL § 9-1 andre ledd). Selvbestemmelsesretten kan i enkelte tilfeller bli utfordret når det oppstår situasjoner og handlinger som kan føre til skader eller få andre helsemessige alvorlige følger. Bestemmelsene i kapittel 9 åpner imidlertid for å benytte tiltak i omsorgstjeneste som strider mot prinsippet om selvbestemmelse og retten til å styre over eget liv. Slik inngripen benevnes som tvang og makt, og kan ofte være svært inngripende for tjenestemottakeren. Lovens klare formål er å begrense tvangsbruken, samt vektlegge forebyggende arbeid og søke andre løsninger enn bruk av tvang og makt.

Til tross for bestemmelsenes klare intensjon, rapporterer helsemyndighetene om en markant økning i omfanget av bruk av tvang og makt ovenfor mennesker med utviklingshemming de siste 20 årene (Helsetilsynet, 2008; Helsetilsynet, 2018; Helsedirektoratet, 2014).

Videre i oppgaven vil hovedtrekkene i rettsgrunnlaget for bruk av tvang og makt bli beskrevet.

2.1 Lovverk

Dette kapittelet vil kort redegjøre for rettsgrunnlaget for bruk av tvang og makt etter helse- og omsorgstjenestelovens bestemmelser.

Regler om bruk av tvang og makt som ledd i tjenesteyting ovenfor utviklingshemmede trådte i kraft i 1999, i datidens sosialtjenestelov, og ble videreført i helse- og omsorgstjenestelovens kapittel 9. Reglene er kun gjeldende for personer diagnostisert utviklingshemmet. Det fremkommer av formålsparagrafen at hensikten med loven er å forebygge og begrense bruk av tvang og makt, samt hindre eller begrense at personer med utviklingshemming utsetter seg selv eller andre for vesentlig skade. Lovens bestemmelser setter ulike vilkår for bruk av tvang og makt. I dette ligger det krav om både forebygging og utprøving av andre løsninger enn tvang og makt, samt krav til kommunens saksbehandling, bistand fra spesialisthelsetjenesten og overprøving av vedtak fra fylkesmannen (Helsedirektoratet, 2014)

Det fremkommer videre i bestemmelsene konkrete situasjoner hvor tvang og makt kan benyttes (HOL § 9-5 tredje ledd). Situasjonene gjengis kort:

- a. skadeavvergende tiltak i nødstilfeller
- b. planlagte skadeavvergende tiltak i nødsituasjoner
- c. tiltak for å dekke brukerens eller pasientens grunnleggende behov for mat og drikke, påkledning, hvile, søvn, hygiene og personlig trygghet, herunder opplærings- og treningstiltak

Reglene i kapitlet gjelder bruk av tvang og makt som ledd i helse- og omsorgstjenester til personer med psykisk utviklingshemming. Videre i oppgaven vil begrepet utviklingshemming bli gjort rede for.

2.2 Utviklingshemming

Utviklingshemming er en samlebetegnelse for en rekke tilstander med ulike årsaksforhold. Utviklingshemmingen viser seg ofte tidlig at læreevne og evnen til å klare seg i samfunnet er svekket (Helsedirektoratet, 2015).

Utviklingshemming er en medisinsk diagnose og stilles ved å anvende det internasjonale statistiske klassifikasjonssystemet ICD-10. ICD-10 klassifiserer utviklingshemming som en tilstand av forsinket eller mangelfull utvikling av evner og funksjonsnivå (ICD-10).

Diagnosen fordrer en IQ under 70 og at vedkommende sine sosiale-, språklige- og kognitive ferdigheter undersøkes (ICD10). Funksjonsnivået hos personer med utviklingshemming vil variere, men det er grunnlag for å hevde at atferdsrepertoaret vil være begrenset (Kroken, 2011). Det kreves en debut før fylte 18 år for at diagnosen kan stilles (Kroken, 2011).

Diagnosemanualen ICD-10 klassifiserer graden av utviklingshemming i lett, moderat, alvorlig og dyp grad, avhengig av kognitiv modenhet og IQ (Kroken, 2011).

2.3 Tvang og makt

Å anvende tvang er forbudt og straffbart, dersom det ikke foreligger grunner som er regulert i lov med visse vilkår som må oppfylles (Befring, 2019).

I helse- og omsorgstjenesteloven er det i kapittel 9 hjemmel for å bruk av tvang ovenfor personer med psykisk utviklingshemming (Befring, 2019). I følge bestemmelsene i kapittel 9 regnes tvang og makt som «...tiltak som tjenestemottakeren motsetter seg eller tiltak som er så inngripende at de uansett motstand må regnes som bruk av tvang eller makt» (Helsedirektoratet, 2015, s. 52; Helse- og omsorgstjenesteloven, § 9-2 annet ledd). I tillegg skal bruk av inngripende varslingsystemer med tekniske innretninger alltid regnes som bruk av tvang eller makt. (Helsedirektoratet, 2015). Formålet med tvang er å ivareta en persons interesser når vedkommende selv ikke er i stand til dette, og når det er behov for å hindre at vedkommende kan påføres alvorlige lidelser på grunn av dette eller hensynet til andre (Befring, 2019, s. 114).

Tvangstiltakene kan ha ulike karakterer, hvor hyppighet, tid og grad av inngrep varierer betydelig (Kroken 2011). Kroken (2011) gir eksempler som ulike grad av fysisk holding, nedleggelse, tilbakeholding av private eiendeler, samt av- og innlåsing av materielle eiendeler. Ved bruk av tvang stilles det store krav til personalet, både når det gjelder krav til vurdering og begrunnelse, og ved selve gjennomføringen og oppfølgingen i ettertid (Befring, 2019, s. 115).

2.4 Kompetansekravet

Bestemmelsene i helse og omsorgstjenesteloven stiller krav til de ansatte som i praksis skal gjennomføre planlagte tvangstiltak. Det stilles krav til personalets grad av utdanning, samt at det skal være to tjenesteytere til stede ved gjennomføring av tvang. Det vil si at når tiltak etter bestemmelsene skal gjennomføres, kreves det at en av de to tjenesteyterne har bestått utdanning i helse, sosial – eller pedagogiske fag på høyskolenivå (Helsedirektoratet, 2015), eller bestått avsluttende eksamen i studieretning for helse- og sosialfag videregående opplæring. Kravene til utdanningsnivå er avhengig av type tvangstiltak og hvilken lov hjemmel som benyttes. Fylkesmannen kan imidlertid gi dispensasjon fra utdanningskravene i særlige tilfeller. I følge helsedirektoratet er ofte argumentasjonen for slik

dispensasjon utfordringer med rekruttering av fagutdannet personell til kommunal sektor (Helsedirektoratet, 2015).

2.5 Kontroll og tilsynsordning

Kommunene plikter etter helsetilsynslovens bestemmelser både å planlegge, gjennomføre, evaluere og korrigere virksomheten slik at tjenestenes omfang og innhold er i samsvar med krav fastsatt i lov eller forskrift (Lov om statlig tilsyn med helse- og omsorgstjenestene mv § 5) Helsetilsynsloven § 5 fastslår at «..enhver som yter helse- og omsorgstjenester plikter å etablere et internkontrollsystem i samsvar med bestemmelsene, og at Fylkesmannen skal føre tilsyn med at det føres internkontroll».

Utover kommunenes egen kontroll skal det gjennomføres statlig tilsyn både i form av systemrevisjon og stedlig tilsyn (Helse- og omsorgstjenesteloven § 12-3). Fylkesmannen skal føre tilsyn med lovligheten av kommunens oppfyllelse av plikter i kapittel 9, samt stedlig tilsyn når det er fattet vedtak om tvangstiltak etter bokstav b og c.

2.6 Statistisk materiale fra Helsetilsynet

Statens helsetilsyn har siden 2003 mottatt årlige rapporter fra fylkesmennene om antall tvangsvedtak som er overprøvd, og dermed godkjente, fra alle landets kommuner. Disse tilsynsmeldingene inneholder fylkesvis og samlet oversikt over omfanget av bruk av tvang og makt ovenfor utviklingshemmede. Et nettbasert rapporteringssystem, NESTOR, er fylkesmennenes plattform for innrapportering vedrørende ulike forhold knyttet til tvangsvedtak i kommunal tjenesteutøvelse. Videre i oppgaven presenteres datagrunnlag fra perioden 2000-2019, som viser relevans for oppgavens problemstilling. Data er hentet fra helsetilsynets tilsynsmeldinger fra 2008 og frem til 2018.

På bakgrunn av data hentet fra helsetilsynets tilsynsmeldinger (Helsetilsynet, 2008; Helsetilsynet, 2018) og rapport fra helsedirektoratet (Helsedirektoratet, 2014), har jeg utarbeidet en statistisk oversikt.

Nedenstående figur viser en oversikt over antall personer det er fattet vedtak om bruk av tvang og makt i perioden år 2000-2018.



Figur 1: Antall personer der det er fattet vedtak om bruk av tvang og makt, for perioden 2000-2018. Egen fremstilling.

Som vi leser av tabell 1, er det en jevn og markant økning i antall personer som det er fattet et vedtak om bruk av tvang og makt. De første ti årene er det en økning fra 178 registrerte vedtak i 2000 til 788 i 2009. Dette er en økning med 610 vedtak. I perioden fra og med 2010 til og med 2018, er det en økning med 807 vedtak.

3.0 METODE

Dette kapittelet redegjør for oppgavens metodiske tilnærming. Metode er i litteraturen beskrevet som en måte å gå frem på for å samle inn empiri, eller det som kalles data om virkeligheten. Metode er da et hjelpemiddel for å gi en beskrivelse av den såkalte virkeligheten (Jacobsen, 2005). Dette støttes av Dalland (2017) som beskriver metode som det redskapet man benytter ved innhenting av nødvendig informasjon. I dette kapitlet redegjøres det for de metodiske valgene som er tatt, og for hvilke metoder som er benyttet i oppgaven i den hensikt å gi svar på oppgavens problemstilling. Innledningsvis presenteres grunnleggende begrepsavklaringer og prinsipper innen samfunnsvitenskapelig metode, for deretter å knytte dette opp til de valgene som er foretatt i denne oppgaven. En slik struktur er valgt for at leseren lettere skal følge studiens prosess, samt få en forståelse av de metodiske valgene som er gjort.

Det beskrives to likestilte metoder innenfor samfunnsvitenskapen; kvantitativ og kvalitativ metode. Disse metodene angir ikke noe annet enn formen på informasjonen vi samler inn (Jacobsen, 2005; Dalland, 2017). Ved en kvantitativ metode samles data som er målbare enheter og som presenteres som tallverdier (Thidemann, 2019). Ved kvalitativ metode innhentes informasjonen ofte ved bruk av intervju, observasjon eller analyse av dokumenter (Dalland, 2007; Thidemann, 2019), og informasjonen presenteres i ord og tekst.

3.1 Litteraturstudie

I denne oppgaven er det benyttet litteraturstudie som metodisk tilnærming, hvor data og informasjon innhentes fra litteratur og tidligere publisert forskning. For å søke etter litteratur i forskjellige tilgjengelige databaser, trenger man kunnskap om søkemetoder og de ulike søkedatabasene for å finne relevante resultater. Denne metodiske tilnærmingen er valgt da hensikten med oppgaven er å få en oversikt over vitenskapelige artikler med relevant funn fra forskning om bruk av tvang og makt i tjenester til utviklingshemmede, og mulige forklaringer på det økte omfanget av tvangsvedtak for denne gruppen mennesker de siste 20 årene. Tilgjengeligheten til databaser er stor. I denne oppgaven er det benyttet databasene Oria, Google Scholar og Idunn.

3.2 Fremgangsmåte

Ved litteraturstudier er det formålstjenlig å benytte inklusjons- og eksklusjonskriterier, slik at søket blir presist og relevant. I dette ligger det å bruke bestemte fraser eller ord, eller utelukke disse, slik at man styrker søkets kvalitet og unngår ikke-relevante litteraturreff. Søkeordene er definert ut fra utformet problemstilling, og vil derfor være relevante for å sikre både pålitelighet og gyldighet. Tabell 1 viser oppgavens søkefraser henholdsvis for inklusjonskriteriene og eksklusjonskriterier:

Tabell 1: Inklusjons- og eksklusjonskriterier

Inklusjonskriterier	Eksklusjonskriterier
Vitenskapelige artikler	Publikasjoner ikke eldre enn 2010
Fagfellevurderte artikler	Oversiktsartikler
Publikasjoner på norsk og engelsk	Innebærer ikke fagfellevurderte artikler
Helse- og sosialfag	

Oppgavens problemstilling er operasjonalisert slik at den blir presis og mer søkbar i mine databasesøk. Operasjonalisering av problemstillingen og forskningsspørsmålene vil være bestemmende for søket, og det er viktig å konkretisere mitt informasjonsbehov (Thidemann, 2019, s.82). Thidemann introduserer rammeverket PICO som verktøy i dette arbeidet.

Tabell 2 viser de ulike komponentene i problemstillingen, og besvarer systematisk følgende: Hvilken pasientgruppe handler studien om? Denne studien omhandler mennesker med utviklingshemming.

Hva er det med pasientgruppen i studien som er av interesse? Bruk av tvang og makt ovenfor gruppen mennesker.

Hvilke endepunkter og utfall er av interesse i studien? Hvilke faktorer påvirker omfang av tvangsbruk.

Kolonnen alternativer er ikke benyttet i denne studien, da studien ikke omhandler å sammenligne med andre tiltak.

Tabell 2: PICO-skjema (Thidemann, 2019)

Hvem/hvilke (Patient)	Hva (Intervention)	Alternativer (Comparison)	Resultater (Outcomes)
Utviklingshemmede	Tvang og makt		Faktorer som påvirker tvangsbruk

Videre følger en søkelogg i tabellform, som viser hvordan oppgavens søkeprosess har foregått. Søkeloggen viser en oversikt over gjennomførte relevante søk.

Tabell 3: Søkelogg

Søkedato	Søk nummer	Søkeord og ordkombinasjon	Avgrensninger	Antall treff	Leste abstract	Leste artikler	Artikler inkludert
01.02.20	1 Oria	Tvang og makt utviklingshem*	Artikler Fagfelleverdert	324	3	2	2
03.02.20	2 Oria	Tvang AND makt utviklingshemming	Artikler Fagfelleverdert	81	3	1	1
12.02.20	3 Oria	Kapittel 9 kompetanse	Artikler Fagfelleverdert	1018	0	0	0
12.02.20	4 Oria Idunn	tvang og makt overfor personer med utviklingshemming	Artikler Fagfelleverdert	54	1	1	1
14.02.20	5 Pubmed Google scholar	coercion intellectual disability	Artikler Fagfelleverdert	23730	2	2	1
14.02.20	6 Idunn	Tvang i arbeid med utviklingshemmede	Artikler Fagfelleverdert	6	1	0	0
01.03.20	7 Idunn	Tvang og makt utviklingshemmede	Artikler fagfelleverdert	7	2	1	1 *
01.03.20	8 Medline	Coercion AND Intellectual disability	Artikler Ikke eldre enn 2010	13	0	0	0
03.03.20	9 Oria	Coercion AND intellectual disability	Artikler Fagfelleverdert 2010-2020	1941	3	2	1 **

* Duplikat

**Duplikat

Alle søkeresultatene ga ulikt antall treff. En første vurdering av artiklenes relevans, ble vurdert å fremkomme av artiklenes tittel. Av de artiklene som ble vurdert som aktuelle ble sammendraget gjennomlest, og sett opp mot oppgavens problemstilling. Etter gjennomlesing av de relevante artiklene, ble fem artikler valgt ut som datagrunnlag i denne oppgaven. I søkeloggen fremkommer det treff på samme artikkel i ulike databaser, og er merket med duplikat i oversikten.

3.3 Analyse

Oppgavens litteratursøk resulterte i fem vitenskapelige og fagfelleverderte artikler som er vurdert meget relevante til oppgavens tematikk og problemstilling. Artiklenes metodiske tilnærming er basert på kvalitativ metode.

Artiklene er skrevet ut og gjennomlest gjentatte ganger. Det er laget notater og nedtegnet viktige momenter fortløpende for hver artikkel. Det er benyttet sjekkliste fra Helsebiblioteket (Helsebiblioteket, 2016). Denne sjekklisen er et hjelpemiddel for å sikre kvalitet og relevans til oppgavens problemstilling.

I arbeidet med valg av og gjennomlesning av artiklene, er det lagt vekt på å vurdere og karakterisere de kildene som benyttes, og om disse er pålitelige og relevante for problemstillingen i oppgaven (Dalland, 2017). De fem valgte artiklene ble gjennomlest flere ganger med tanke på å vurdere relevans og pålitelighet, samt å avdekke fellesnevner og eventuelle motsetninger, samt styrker og svakheter i artiklene (Thidemann, 2019).

Resultatene av mine funn i denne studien, blir presentert videre i oppgaven.

4.0 RESULTAT

I dette kapitlet blir resultatene fra artiklene presentert via verktøyet artikkelmatrise, etterfulgt av en strukturert sammenfatning av artiklene.

Artikkel 1:

Tittel/Referanse	Dragsten, F., & Søndena, E. (2014). Fagpersonells forståelse av økt registrert tvangsbruk overfor personer med utviklingshemming. <i>Nordisk tidsskrift for helseforskning</i> , 10(2), 19-32.
Hensikt	Hensikten med denne studien er å identifisere mulige årsaker til registret økning av antall tvangsvedtak i kommunal omsorg. Studien undersøkte 189 tjenesteytere på arbeidsplasser hvor det forelå godkjente vedtak om tvang og makt. I tillegg inngikk 17 av landets fylkesmannsembeter i studien, som uttalte seg vedrørende den markante økningen i antall tvangsvedtak i perioden etter 1999.
Metode	I denne studien blir både kvalitative og kvantitative data innhentet. Respondentene fra boligpersonalet svarte på et spørreskjema med kvantitativt data, kategorisert, med forhåndsdefinerte svaralternativer. Fylkesmannen ble intervjuet ut fra et kvalitativt strukturert opplegg via telefon. Intervjuguiden inneholdt de samme spørsmålene som boligpersonalet.
Resultater	Resultater fra studien viser mulige forklaringer på økning i omfang vedtak om tvang og makt. Det fremkommer fra studien liten bekymring for at man benytter mer tvang og makt, men at forklaringen ligger i andre årsaksforhold. Økt kunnskap om lovverk, tidligere underrapportering, endringer i holdninger til tvangsbegrepet, samt bedre prosedyrer/retningslinjer for kommunal saksbehandling var klare årsaksforklaringer. Tidligere underrapportering ble i stor grad vektlagt fra fylkesmannens side. Økt kunnskap, holdningsarbeid og bedre prosedyrer gir større faglig engasjement i fagmiljøene, bedre kvalitet på tjenesten og en transparent virksomhet.

Konklusjoner	Studien konkluderer med at den markante økningen i omfang tvangsvedtak forklares med andre årsaker enn en faktisk økning i tvangsbruk. Videre konkluderer studien med at med stor sannsynlighet vil antall tvangsvedtak fortsette å øke, men at dette ikke nødvendigvis er negativt. I dette ligger det en formalisering av faktisk tvangsbruk.
Kildekritikk	Denne artikkelen er godkjent av Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk. Studien er gjennomført i en norsk kommune og representanter fra saksbehandlere hos fylkesmannen. Dette vurderes som svært relevant for oppgavens tema og problemstilling. Det er benyttet både kvalitative og kvantitative metoder for innsamling av data, som vil styrke studien. Studien er fagfellevurdert.

Artikkel 2:

Tittel/Referanse	Rommetveit, M., & Tollefsen, A. (2014). Nærlys på tvang og makt overfor personer med utviklingshemming. <i>Nordisk tidsskrift for helseforskning</i> , 10(2), 4-18
Hensikt	Hensikten med denne studien er å undersøke nærmere om personalets væremåte, holdninger og faglige tilnærminger kan være vesentlige faktorer i forebygging og reduksjon av bruk av tvang og makt ovenfor mennesker med utviklingshemming. Studien ville undersøke om personalets kunnskap og kompetanse om relasjonens betydning i det forebyggende arbeidet gjenspeiles i de skrevne tvangsvedtak og skademeldingsskjemaene.
Metode	Metodisk tilnærming i studien er av kvalitativ karakter. Det er benyttet dokumentgranskning /dokumentanalyse av tre utvalgte overprøvde tvangsvedtak, samt 27 av personalets utfylte skademeldinger. Ved nærlesing av dokumentene søker man å finne gjennomgående verdiladete ord og hyppige brukte formuleringer og uttrykk. Utvalget i studien er tre ulike bofellesskap i en kommune der det eksisterer gyldige tvangsvedtak.

Resultat	<p>Fra studien fremkommer det at ett av vedtakene en tydelig personellfokus, og få beskrivelser av tjenestemottakerens situasjon og behov. Innholdet i vedtaket har et objektorientert perspektiv, uten fokus på verdsetting og følelser hos tjenestemottaker. Et annet vedtak er preget av en mer subjektorientert tilnærming. Tjenestemottakerens opplevelser og følelser blir gjennomgående drøftet, samt personalets ønske om å yte forsvarlig omsorg gjenspeiles i vedtaket. Resultatene fra skademeldingsskjemaene viser at dokumentasjonsplikten veier tyngre en innholdet i skjemaene. Det vises lite refleksjon og bevissthet rundt egen profesjonelle rolle.</p>
Konklusjoner	<p>Denne artikkelen har godkjenning fra regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk.</p> <p>Studien konkluderer med at økt kunnskap og kompetanse om relasjonen mellom tjenesteytere og tjenestemottakere vil påvirke omfanget av tvangsbruk. I dette ligger det at økt relasjonskompetanse blant de ansatte vil redusere bruk av tvang og makt.</p>
Kildekritikk	<p>Denne artikkelen er godkjent via regional komite for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk. Personvern, samtykke.</p> <p>Denne studien omhandler ansatte i direkte tjenesteyting der det gjennomføres tvang og makt, og tar for seg deres væremåte og holdninger til bruk av tvang og makt ovenfor mennesker med utviklingshemming. Studien vurderes som svært relevant til oppgavens tematikk og problemstilling.</p> <p>Svakheten med studien synes å være et relativt lite utvalg som undersøkes. Studien inkluderer 2 tvangsvedtak og 27 skademeldinger. Studien har også metodiske svakheter da den er basert kun på dokumentgranskning. Forfatterens erfaringer og forforståelse vil kunne påvirke analysearbeidet og resultatene i studien. Dette er imidlertid påpekt og drøftet i studien.</p>

Artikkel 3:

Tittel/Referanse	Ellingsen, K. E., Berge, K., & Lungwitz, D. (2011). Rule of law – wishful thinking? Exemptions from educational requirements and the use of coercion against people with intellectual disability. <i>Scandinavian journal of disability research</i> , 13(2). 151-166. doi: 10.1080./15017419.2010.490755
Hensikt	Studiens hensikt er å se sammenhengen mellom bruk av tvang og makt ovenfor personer med utviklingshemming og unntak fra lovens bestemmelser om kompetansekrav ved gjennomføring av tvangsvedtak.
Metode	Studien baserer seg på kvalitative metoder. Innsamling av varsler og avgjørelser på tvangsvedtak i perioden 1999 til 2008 fra helsedirektoratet. I tillegg samlet de inn et utvalg (396) av søknader og avgjørelser på tvangsbruk. Det ble benyttet telefonintervju med 19 fylkesmannsembeter i Norge, hvor prosedyrer og rutiner ble etterspurt.
Resultat	Studien viser at det ble gjort unntak fra bestemmelsene om kompetansekravet i 80 % av tilfellene der det ble fattet vedtak om bruk av tvang og makt. Kun 3 % av unntakssøknadene ble avvist. Beslutningene om unntak fra kompetansekravet var begrunnet i forhold knyttet til individet, og i mindre grad til selve tvangstiltaket. Studien viser til et høyt antall ufaglærte som arbeider direkte med tjenestemottakere hvor tvang blir utøvd. Studien viser i tillegg en økning i kommunenes søknad om dispensasjon fra kompetansekravet og innvilgelser av tvangsvedtak.
Konklusjon	Studien viser en åpenbar sammenheng mellom bruk av tvang og makt og manglende formell kompetanse. Kompetanse er påpekt som en av flere faktorer som influerer på omfanget av tvangsbruk, og vurderes derfor som relevant for oppgavens tematikk og problemstilling. Det påpekes videre utilstrekkelige og mangelfulle kontrollsystemer knyttet til gjennomføring av tvangsvedtak. Studien konkluderer med en mangelfull etterlevelse av

	lovbestemmelsene på alle nivåer; hos kommunalt ansatte, spesialisthelsetjenesten og fylkesmannen.
Kildekritikk	Artikkelen er godkjent via tidsskriftets referee-ordning, før publisering. Studien styrkes ved at den samler data på ulike måter fra ulike nivåer. Dette muliggjør å sammenstille dataene og se disse i sammenheng. Studien er gjennomført i 2011, men synes meget relevant også i dag. Studien er fagfellevurdert.

Artikkel 4:

Tittel/Referanse	Berge, K., & Ellingsen, K., E. (2017). Hva er det med diagnosen psykisk utviklingshemming som legaliserer bruk av tvang og makt? <i>Tidsskrift for psykisk helsearbeid</i> , 14(1), 80-86. doi: 10.18261.issn.1504-3010-2017-01-09
Hensikt	Artikkelens hensikt er å finne ut hvorvidt den tvangen som utføres mot utviklingshemmede i Norge, retter seg mot handlinger, tilstander eller kategorier. Artikkelen fokuseres både på den offisielle og den uoffisielle begrunnelse for tvangsbruken.
Metode	Artikkelen baserer seg på eksisterende datamateriale fra Helsetilsynets rapporter.
Resultater	Artikkelen beskriver et situasjonsbilde i perioden 1990-tallet og frem til 2015. Med bakgrunn i lovbestemmelsenes intensjon om å begrense omfanget av tvang og makt, viser rapportene en markant økning både i antall personer hvor tvang utøves, og en økning i antall tvangsvedtak. Artikkelen beskriver to grunnleggende begrunnelser for tvang og maktutøvelse; den faglige og den juridiske begrunnelse. Lovbestemmelsenes todelte intensjon med både skadeavvergende og begrensende perspektiv, synes artikkelforfatterne det er lagt vekt på skadeavvergende elementet fremfor å unngå/begrense tvangsbruken. Artikkelen konkluderer med at tvangsreglene ikke ivaretar eller bygger på faglige begrunnelser, men at tvangsvedtakene er begrunnet i beskyttelse og skadeavverging, og knyttet til diagnosen utviklingshemming.
Kildekritikk	Studiens styrke er at den innhenter relevant data fra offisielle

	<p>statistikker fra Helsetilsynet. En mulig svakhet er at artikkelen kan bære preg av personlig reflekterende innhold.</p> <p>Innholdet i artikkelen er vurdert som relevant til oppgavens tematikk og problemstilling.</p>
Etiske overveielser	<p>Artikkelen ivaretar personvernet gjennom anonymitet, og generelle beskrivelser. Er publisert i Tidsskrift for psykisk helsearbeid. Fagfellevurdert artikkel</p>

Artikkel 5:

Tittel/Referanse	<p>Knotter, H.M., Wissink, I.B., Moonen, X.M.H., Stams, G-J.J.M., & Jansen, G.J. (2013). Staff's attitude and reactions towards aggressive behavior of clients with intellectual disabilities: A multi-level study. <i>Research in developmental disabilities</i>, (34), 1397-1407 doi: 10.1016/j.ridd.2013.01.032</p>
Hensikt	<p>Studiens hensikt er å identifisere hvilke tiltak som ble gjennomført ovenfor personer med diagnosen utviklingshemming, som i tillegg viste utfordrende atferd. Type tvangstiltak blir sett i sammenheng med forholdet mellom de ansattes holdninger til utfordrende atferd.</p>
Metode	<p>Studien har en kvalitativ tilnærming med tanke på metode. Det ble benyttet spørreundersøkelser, hvor 121 tjenesteytere fra 20 ulike ansattegrupper var respondenter. Skjemaet differensierte på individuelle kjennetegn hos ansatte som alder, kjønn m.m., samt kjennetegn på tjenestemottakere, som grad av utviklingshemming m.m. Datamaterialet ble behandlet i et statistikkprogram og regresjonsanalyse ble gjennomført.</p>
Resultater	<p>Som det fremkommer av studien, var flertallet av tjenesteyterne som uttrykte positive holdninger uttrykte utfordrende atferd som en måte å beskytte seg selv. De ansatte som hadde en negativ holdning til utfordrende atferd, beskrev atferden som truende og destruktiv og atferd man ikke ønsket. Studien viser at eldre tjenesteytere benyttet mindre fysisk tvang enn sin yngre kollegaer. Ansatte med negative holdninger til utfordrende atferd, benytter</p>

	tvang i større grad. Negative holdninger til utfordrende atferd er sterkt knyttet til fysisk tvangsbruk.
Konklusjoner	Studien konkluderer med at holdningene i ansattegruppen påvirker den ansattes atferd i større grad enn de individuelle holdningene. Studien tilsier at endring av negative holdninger på gruppenivå vil ha stor innflytelse og påvirkning på fremtidig tvangsbruk, og derigjennom økt kvalitet på tjenesten.
Kildekritikk	Artikkelen ivaretar personvernet via anonymisering og taushetsplikt. Studien er gjennomført blant ansatte i helsetjenesten i Nederland. Tematikken vurderes til åpenbart å være relevant og overførbar til norske forhold. Studien omfatter en stor gruppe ansatte, og setter ulike individuelle og gruppemessige variabler opp mot hverandre, slik at man kan se disse i sammenheng. Tematikken er relevant til oppgavens problemstilling. Studien er fagfellevurdert.

4.1 Sammenfatning av resultatene

De fem utvalgte artiklene i denne oppgaven vurderes alle som relevante til oppgavens tematikk og problemstilling. Ved en analyse av innholdet i artiklene utkrystalliserte det seg noen hovedtemaer som var gjennomgående og representative. Disse temaene er **kunnskap, holdninger, lovverk** og **kompetanse**. Temaene vil videre bli gjort rede for, og deretter gjenstand for drøfting etter samme struktur.

4.1.1 Kunnskap

Av artikkel 1 (Dragsten & Søndena, 2014) fremgår det at økningen i tvangsbruk kan forklares med personalets økte kunnskap både om lovverk, saksbehandling, prosedyrer og retningslinjer, som igjen kommer uttrykt i økt faglig engasjement og bedre kvalitet. Artikkel 2 (Rommetveit & Tollefsen, 2014) ville undersøke om personalets kunnskap om relasjonens betydning om forebygging av tvang og makt gjenspeiles i tvangsvedtakene. Studien viser at fokus på økt kunnskap om relasjonsarbeid rettet mot de ansatte gir økt faglig tilnærming ved utforming av selve innholdet i tvangsvedtakene. Innholdet preges da mer av individuell

tilnærming og økt brukerfokus, som igjen resulterer i bedre kvalitet på tjenestene, til brukerens beste.

Artikkelen av Ellingsen, Berge og Lungwitz (2011) omhandler rapportert økt omfang av dispensasjon fra lovbestemmelsenes krav om kompetanse for de som gjennomfører tiltak etter helse- og omsorgstjenestelovens kapittel 9. Studien viser et høyt antall ufaglærte som arbeider direkte med tjenestemottakere hvor tvang blir utøvd. De ansatte innehar en erfaringsbasert kunnskap, opparbeidet seg god kjennskap til tjenestemottakeren gjennom relasjonsbygging over tid. Slik realkompetanse blir vektlagt ved vurdering av unntak fra bestemmelsene i lovverket.

Med bakgrunn i lovbestemmelsenes klare intensjon om å begrense bruk av tvang og makt, viser studien til Berge og Ellingsen, (2017) en økning både i antall personer hvor tvang utøves, og en økning i antall tvangsvedtak. Artikkelen konkluderer med at vedtakene i for stor grad er begrunnet i beskyttelse og skadeavverging, og utelukkende knyttet til diagnosen utviklingshemming.

Studien gjennomført av Knotter, Wissink, Moonen, Stams og Jansen (2013) belyser sammenhengen mellom gjennomførte tvangstiltak og egenskaper ved de ansatte som gjennomfører tvangsbruken. Relevant til de ansattes kunnskap, viser studien at eldre tjenesteytere benytter mindre tvang enn sine yngre kollegaer. Dette kan knyttes til både holdningsarbeid, men kan også være et uttrykk for erfaring, kunnskap og opparbeidet realkompetanse hos eldre arbeidstakere.

4.1.2 Holdninger

Artiklene som inngår i denne oppgaven viser mulige forklaringer på økning i omfanget av bruken tvang om makt. Dragsten og Søndena (2014) påpeker liten bekymring for at man benytter mer tvang og makt enn tidligere, men at årsaksforholdene ligger blant annet i de ansattes holdninger, og spesielt ansattes holdninger til tvangsbegrepet. Ved større bevissthet på hva som inngår i tvangsbegrepet, og som derfor må formaliseres gjennom et vedtak, vil utgjøre en del av forklaringen på økningen, og en underbygging av antakelsene om tidligere underrapportering av tvangsbruk.

Personalets væremåte og holdninger er vesentlige faktorer som kan påvirke bruk av tvang og makt ovenfor utviklingshemmede (Rommetveit & Tollefsen, 2014). Negative holdninger hos de ansatte som gruppe vil påvirke tvangsbruk i større grad enn individuelle holdninger

(Knotter et al., 2013). Knotter et al., (2013) sine studier viser at eldre tjenesteytere utøvde mindre tvangsbruk enn yngre tjenesteytere i sammenlignede tjenesteproduksjon.

Artikkel 4 (Berge & Ellingsen, 2017) konkluderer med at anvendelse av lovbestemmelsene har fokus på handlinger og utfordrende atferd, med andre ord å begrense skade, istedenfor det forebyggende perspektiv. De ansattes holdninger til utfordrende atferd og behov for tvang er sentralt, samt at tvangsbruken er knyttet til diagnosen utviklingshemming.

4.1.3 Lovverk

Rettsgrunnlaget for bruk av tvang og makt har endret seg de siste 20 årene, men all bruk av tvang og makt skal formaliseres i et formelt vedtak. Studien gjennomført av Dragsten og Søndena (2024) viser liten bekymring for den økningene i antall tvangsvedtak, og årsaksforklarer økningen med tydeligere lovregulering, og fokus på de rettslige forhold. Studien fremhever potensielt underreportering av bruk av tvang og makt, som i ettertiden er formalisert gjennom kommunale vedtak.

Plikten til å oppfylle lovens krav om dokumentasjon om bruk av tvang og makt, gjenspeiles i de ansattes lojalitet til å fylle ut skademeldingsskjemaer (Rommetveit & Tollefsen, 2014).

Lovverket har bestemmelser og krav om utdanning for de ansatte som skal gjennomføre vedtak om bruk av tvang og makt. Loven åpner imidlertid for unntak fra hovedregel, etter særskilte kriterier. I studien gjennomført av Ellingsen et al., (2011) fremkommer det en vesentlig anvendelse av disse unntaksbestemmelsene, og viser at ved 80 % av vedtakene ble beslutning om unntak innvilget fra fylkesmannen.

Artikkelen til Berge og Ellingsen (2017) beskriver to grunnleggende begrunnelser for tvang og maktutøvelse; den faglig og den juridiske. Artikkelen konkluderer med at tvangsreglene ikke bygger på faglige begrunnelser, men vektlegger juridiske og lovmessige anliggender.

4.1.4 Kompetanse

Kompetanse i denne sammenheng forstås som de ansattes formell kompetanse gjennom offentlige godkjente og relevante utdanningsretninger. Rommetveit og Tollefsen (2014) undersøker om de ansattes relasjonskompetanse, og dens betydning i forhold til tvangsvedtak og utøvelse av tvang og makt. Relevant formellkompetanse blant de ansatte er et lovmessig krav ved gjennomføring av tvangstiltak. Studien til Ellingsen et al. (2011) viser at det er overvekt av ansatte uten formell utdanning som utfører de fleste av tvangsvedtakene. De henviser til fylkesmannens utstrakte bruk av unntaksbestemmelsene i loven om

utdanningskravet, og viser at i 80 % av vedtakene har beslutning om dispensasjon fra formell utdanning.

Artikkelen av Berge og Ellingsen (2017) skriver at:

Profesjonsutdanningene har som sitt samfunnsoppdrag å sikre at fagpersonell har et faglig anerkjent grunnlag for sin virksomhet og at den bygger på en trygg verdibase... og har en bakgrunn som gjør at det tas flere faglige hensyn før og når et eventuelt tvangstiltak gjennomføres. (s. 84)

Dette kapitlet viser en strukturert fremstilling av studiens resultater, etterfulgt av en oppsummerende sammenfatning. Videre i oppgaven vil hovedtemaene kunnskap, holdninger, lovverk og kompetanse drøftes opp mot teori og studiens funn.

5.0 DRØFTING

I det forrige kapitlet er det gjort rede for resultatene fra artikkelanalysen. I dette kapitlet vil jeg gjøre en nærmere drøfting av relevant teori opp mot sammenfattende resultater av artiklene. Kapitlet blir drøftet og gjennomgått med utgangspunkt i oppgavens problemstilling og systematisert ved mine hovedtemaer.

Opgavens problemstilling er:

Hvilke faktorer kan påvirke det økte omfanget av bruk av tvang og makt ovenfor mennesker med utviklingshemming, i tjenesteyting i kommunal virksomhet?

Utdanningsprogrammet for vernepleiere inkluderer en tverrfaglig og bredspektret kompetansesammensetning, som dekker både helsefaglig- sosialfaglig- og pedagogisk kompetanse (Nordlund, Throndsen & Linde, 2015). Jeg er av den oppfatning at det bør forventes at tjenesteytere med slik utdanning har evne til refleksjon, gode holdninger og etablert kunnskap om målrettet miljøarbeid med målgruppen utviklingshemmede.

Med bakgrunn i dette synes det svært relevant å søke mulige forklaringer og årsaker til denne utviklingen av tvangsbruk. Gjennom studiens analyse av vitenskapelige artikler, fremkommer det fire felles temaer som mulig kan forklare den økende trenden i omfang tvangsbruk;

kunnskap, holdninger, lovverk og kompetanse

Videre i oppgaven drøftes temaene opp mot relevant teori og sammenfattende resultat fra artiklene.

5.1 Kunnskap

Kunnskap forstås i denne sammenheng som de ansattes uformelle kompetanse, ofte uttrykt som realkompetanse, eller erfaringsbasert kunnskap. Gjennom opparbeidet arbeidserfaring tilegner de ansatte seg kunnskap både om fagfeltet utviklingshemming, generelt omsorgsarbeid, relasjonskompetanse og erfaring med håndtering av atferd som kan være utfordrende. Artikkelen av Rommetveit og Tollefsen (2014) omhandler de ansattes kunnskap om relasjonelle forhold mellom tjenesteyter og tjenestemottaker, og hvor stor betydning denne kunnskapen har med tanke på forebygging av tvang og makt. Denne tilnærmingen kan

tyde på at det er en forventning om at relasjoner, samhandling og kjennskap til tjenestemottakeren vil påvirke kvaliteten på de tjenester som gis, også med tanke på tvangsutøvelse. Ved å legge til rette for økt kunnskap om relasjonsarbeid for de ansatte, viser studien at arbeidet blir mer preget av individuell tilnærming og større grad rettet mot den enkelte tjenestemottakers behov, samt en økt faglig tilnærming. Denne satsningen på økt kunnskap gjenspeiles i utformingen og ordlyden i selve tvangsvedtakene, viser studien. Av disse resultatene er det rimelig å anta at omfang tvangsbruk blir redusert sammenlignet med tidligere år, og at man gjennom gode relasjoner og god kjennskap til brukeren finner andre løsninger enn tiltak med elementer av tvang. På en annen siden kan økt kunnskap gi grobunn for mer bruk av tvang og makt. De ansattes økte kunnskap om lover og regler, kommunens saksbehandling, prosedyrer og retningslinjer for utforming av vedtak, kan bidra til at det blir fattet flere vedtak om bruk av tvang. Gjennom kurs og andre opplæringstiltak vil ansatte tilegne seg kunnskap om hvordan man argumenterer, begrunner og systematiserer innholdet i vedtakene, istedenfor å tilstrebe prinsippet om å begrense eller unngå bruk av tvang og makt. Slik kunnskap på systemnivå kan føre til at ansatte formaliserer og rettferdiggjør all bruk av tvang og makt som benyttes. Dette støttes i studien av Dragsten og Søndena (2014).

En stor andel av de som yter tjenester til mennesker med utviklingshemming er ansatte uten formell utdanning. Dette gjenspeiles også i ansatte som gjennomfører tvangstiltak som helse- og omsorgstjenester. Denne gruppen ansatte vil naturlig nok ha tilegnet seg økt kunnskap gjennom arbeidserfaring med målgruppen. Til tross for lovbestemmelsenes kompetansekrav om formell utdanning for ansatte som skal gjennomføre tvangstiltak, gis det dispensasjoner i utstakt omfang (Ellingsen, Berg & Lungwitz, 2011). En studie viser et høyt antall ufaglærte som arbeider direkte med tjenestemottakere hvor tvang blir utøvd (Ellingsen, Berge & Lungwitz, 2011). Studien viser en klar sammenheng mellom bruk av tvang og makt og manglende formell kompetanse blant de ansatte. Formell kompetanse er i studien påpekt som en vesentlig faktor som påvirker omfanget av tvangsbruk. Studien forklarer det økte omfanget av tvangsbruk med høy andel av ufaglærte ansatte.

Dette poenget står i kontrast til studien av Rommetveit og Tollefsen (2014), som hevder at økt opplæring og kunnskapshevende tiltak blant de ansatte både vil være forebyggende, men også føre til bedre kvalitet på tjenestene. Artikkelen av Knotter, et al (2013) tar for seg ulike egenskaper ved de ansatte som gjennomfører tvangstiltakene, blant annet alder. Studien viser at eldre tjenesteytere benytter mindre tvang enn yngre tjenesteytere. Dette kan tyde på at eldre ansatte har opparbeidet seg relevant erfaringsbasert kunnskap og etablert gode relasjoner i sin

yrkesutøvelse, og underbygger antakelsen om at slik kunnskap vil redusere omfanget av bruk av tvang og makt.

5.2 Holdninger

De ansatte som til daglig møter mennesker med ulik bistanndsbehov, kommer tett inn på privatlivets sfære. Helse- og omsorgstjenestene som ytes vil ofte være hjelp og bistand til daglige gjøremål som personlig hygiene, hjelp i spisesituasjoner, husholdningsoppgaver og øvrige boferdigheter. Mennesker med utviklingshemming har i ulik grad nedsatt kognitiv funksjon, noe som kan ha stor innvirkning på utvikling av sosiale- språklige- og kognitive ferdigheter (Helsedirektoratet, 2014) Funksjonsnivået hos personer med utviklingshemming vil naturlig nok variere, men det er grunnlag for å hevde at atferdsrepertoaret vil være begrenset (Kroken, 2011). Mange mennesker med utviklingshemming trenger hjelp til å håndtere vanskelige situasjoner. Dette kan være situasjoner som er preget av handlinger som er farlige og skadelige for personen selv eller personens omgivelser. Atferden omtales ofte som utfordrende atferd, og blir ofte møtt med reaksjoner fra ansatte som har i ulik grad elementer av tvang og makt (Kroken, 2011).

Kvaliteten på de tjenester som ytes, vil være preget av de ansattes holdninger og væremåte i den direkte samhandlingen med tjenestemottaker. De ansattes evne til etisk refleksjon og et sterkt fokus på holdningsarbeid, er særdeles viktig i de situasjoner hvor integritet, selvbestemmelse og retten til å styre over sitt eget liv blir satt på prøve. Artiklene som inngår i denne studien, viser at de ansattes holdninger og væremåte i det daglig omsorgsarbeidet vil påvirke omfanget av bruk av tvang og makt (Rommetveit & Tollefsen, 2014; Knotter et al., 2013) En ting er at den enkelte ansattes holdninger har betydning, men artikkelen til Knotter et al. (2014) viser at holdningene til ansatte som gruppe har stor innvirkning utøvelse av tvang. Artikkelen konkluderer blant annet med at en ansattegruppe som i hovedsak er preget av negative holdninger, vil utføre mer tvangsbruk enn ansattegrupper med utpreget positive holdninger. Legger man dette til grunn vil man fort tenke at et økt systematisk fokus og engasjement på holdningsarbeid blant de ansatte, vil bidra til et mer nyansert tjenestetilbud og mindre bruk av tvang. Med et nyansert tjenestetilbud mener jeg i denne sammenheng et bredere spekter av andre løsninger enn tvang og makt, og større aksept for atferd som ofte oppfattes som «unormal». Dette gir en større raushet og en mer bevissthet knyttet til normalitetsbergrepet. I motsatt fall, der ansattegruppen har negative holdninger, vil det sannsynligvis være enklere å ty til tvangstiltak for å håndtere utfordringene, og vil føre til mer tvangsbruk.

Holdningsarbeid blant ansatte kan være ressurskrevende og må påregnes som en kontinuerlig prosess. Utvikling av positive og gode holdninger mener jeg er sterkt knyttet til tilegnelse av kunnskap. Har den ansatte tilegnet seg en bred kunnskapsbase, vil man stå bedre rustet til både etiske og relasjonsmessige vurderinger, for derigjennom ta gode avgjørelser på vegne av tjenestemottakeren. Dette poenget kan knyttes til Knotter et al. (2013) sine studier som konkluderer med at eldre ansatte utøvde mindre tvang enn yngre ansatte. Dette kan forstås som at eldre ansatte med lang arbeidserfaring har tilegnet seg både ny kunnskap og etablert positive holdninger gjennom en lang yrkeskarriere. Av dette igjen er det rimelig å anta at eldre rutinerne ansatte fremstår som gode rollemodeller i ansattegruppen, og at denne kunnskapen har stor overføringsverdi til øvrige ansatte.

Holdninger til selve tvangsbegrepet synes også som relevant i denne sammenheng. Dragsten og Søndena (2014) hevder at de ansattes holdninger, spesielt holdninger til tvangsbegrepet er essensielt. Ved at de ansatte får en større bevissthet om hva som blir regnet som tvang og makt, er en mulig forklaring på at det økte omfanget av tvangsvedtak. Dette poenget underbygger en antakelse om at det har forekommet utstrakt bruk av tvang i det daglige arbeidet, uten at dette nødvendigvis har vært gjenstand for etisk diskusjon, og derfor ikke blitt oppfattet som integritetskrenkende. På en side kan dette være en logisk forklaring på at antallet tvangsvedtak øker. Ved å formalisere, det vil si utforme kommunale vedtak og sende til fylkesmannen for overprøving, vil den daglige tvangsbruken bli sett på som lovlig, og helt i tråd med bestemmelsene etter kapittel 9. På en annen side skulle man med en slik tilnærming forvente at tvangsbruken og antall vedtak bli redusert over tid. En etisk og faglig diskusjon om hva som inngår i tvangsbegrepet, mener jeg vil fremme engasjementet hos de ansatte for å finne andre måter å løse utfordringene på, enn bruk tvang og makt. Til tross for dette ser jeg av statistikken fra helsetilsynets rapporter, at det er en dramatisk økning av tvangsbruk, også de siste fem årene (Helsetilsynet, 2008; Helsetilsynet, 2018). Ved økt fokus på et systematisk holdningsarbeid generelt, og knyttet til tvangsbegrepet og utfordrende atferd spesielt, skulle man forvente en nedgang i bruk av tvang og makt med årenes løp.

5.3 Lovverk

Samfunnets oppmerksomhet på livssituasjonen og levekårene til gruppen mennesker med utviklingshemming, har lang historikk og strekker seg tilbake til 1980-tallet. Spesielt var fokuset rettet mot utøvelse av tvang og makt, og de uholdbare forholdene som rådet ved sentralinstitusjonene. Røkke-utvalget avga i sin innstilling i NOU 1991:20 en sterk anbefaling

om å utforme et regelverk som skulle se til at målgruppen skulle få den hjelpen de trengte og sikre like rettigheter som befolkningen forøvrig (NOU 1991:20). Bestemmelsene om bruk av tvang og makt i kommunal tjenesteyting er regulert i helse- og omsorgstjenestelovens kapittel 9, og har en intensjon om å begrense og kontrollere helt nødvendig bruk av tvang og makt, samt begrense vesentlig skade på personer og omgivelser (Helsedirektoratet, 2015). Til tross for denne klare målsettingen, viser tall fra Statens Helsetilsyn imidlertid en kontinuerlig økning av omfanget av tvangsbruk i perioden fra 2000 til 2018. Innrapporterte data viser at det var 178 personer som hadde vedtak om bruk av tvang og makt i 2000, og 1642 personer i 2018. Legger man disse tallene til grunn, er det åpenbart at intensjonen med bestemmelsene ikke er nådd, snarere tvert om.

Kritikk rettet mot å etablere særskilte bestemmelser gjeldende for personer med utviklingshemming har kommet fra flere hold. Studien av Berge og Ellingsen (2017) omhandler nettopp dette aspektet. De hevder at rettsreglene legger til rette for å benytte tvang og makt i tjenesteyting, og at bestemmelsene legaliserer tvangsbruk mot personer med utviklingshemming. Bestemmelsenes krav om diagnosen utviklingshemming får et uforholdsmessig stort fokus, og vil være en døråpner for å formalisere tvangstiltakene. Tvangsreglene, slik de er utformet, etablerer en praksis hvor det juridiske og formelle blir lagt til grunn, og at tvangsvedtakenes faglige begrunnelse er fraværende (Berge & Ellingsen, 2017).

Etterlevelse av de formelle kravene i lovverket vil åpenbart stille krav til kommunal forvaltning, og ligge til grunn for all saksbehandling ved utforming av tvangsvedtak. Ett av de formelle kravene er at det skal foreligge en formell diagnose på utviklingshemming fra spesialisthelsetjenesten eller andre som utreder og diagnostiserer. Forklaringen på at antall tvangstiltak øker, kan være at flere tjenestemottakere blir utredet og diagnostisert i den hensikt å legalisere eksisterende tvangsbruk. I dette ligger det en mistanke om at tjenesteapparatet «bestiller» en diagnose nettopp for å ha grunnlag for å fatte vedtak om tvang. På en annen side vil en formell diagnose sikre at lovens virkeområde oppfylles. I enkelte tilfeller er det helt nødvendig å iverksette tiltak hvor tvangselementer inngår, både for å unngå vesentlig skade på personen selv eller andre. Bestemmelsene stiller andre strenge krav og vilkår for bruk av tvang og makt, slik at diagnostisering alene vil neppe være hele forklaringen på det økte omfanget av tvangsbruk.

Argumentasjonen for at lovbestemmelsene legger til rette for en legalisering av tvangsbruk, fremkommer også av studien gjennomført av Dragsten og Søndena (2014). Denne studien peker på to sentrale forhold som kan være mulig forklaringer på økt omfang tvangsvedtak.

For det første ligger det antakelser om historisk stort omfang av underrapportering av eksisterende tvangsbruk. For det andre vil tydeligere og mer spesifikke krav til saksbehandling, nye rutiner og formelle prosedyrer knyttet til utforming av tvangsvedtakene være sentralt. En slik argumentasjon vil i hovedsak tillegge rettsgrunnlaget og det juridiske perspektivet stor vekt.

Det er åpenbart at det tidligere ble gjennomført tiltak med elementer tvang som verken ble nedtegnet eller rapportert. Legger man dette til grunn, er det rimelig å anta denne effekten resulterer i økning i antall formaliserte vedtak de første årene etter 2000. Statistikken viser en økning med 600 personer med tvangsvedtak de første ti årene (Helsetilsynet, 2008; Helsetilsynet, 2018; Helsedirektoratet, 2014). Kommunenes streben etter å formalisere og legalisere eksisterende tvangsutøvelse, vil naturlig nok forklare utviklingen. På en annen side vil denne forklaringen miste mye av sin argumentasjon, da vi ser den samme utvikling i perioden frem til 2018. Det vil være rimelig å anta at denne underrapporteringseffekten ville ha avtatt betraktelig med årenes løp, slik at vi ville sett en utflating av omfanget de siste 20 årene.

Tydeligere krav til kommunal saksbehandling og krav om dokumentasjon av bruk av tvang og makt, er momenter som også blir påpekt som mulige årsaker til mer tvangsbruk. Studien gjennomført av Rommetveit og Tollefsen (2014) viser at både utforming av vedtak og skademeldingsskjemaer tydelig er nedtegnet ut fra et formelt og juridisk perspektiv.

Dokumentasjonsplikten veier tyngre enn det faglige innholdet, og det vises lite refleksjon og bevissthet rundt egen rolle (Rommetveit & Tollefsen, 2014).

5.4 Kompetanse

Ansatte som yter helse- og omsorgstjenester ovenfor utviklingshemmede, har ulike bakgrunn og utdanningsnivå. Mange ansatte er uten formell utdanning, men har ofte opparbeidet seg relevant erfaring og tilegnet seg kunnskap gjennom mangeårig arbeidserfaring.

Lovbestemmelsene om bruk av tvang og makt i tjenesteyting ovenfor utviklingshemmede, stiller krav til de ansattes formelle kompetanse. Hovedregelen sier at ved gjennomføring av planlagte skadeavvergende tiltak i nødsituasjoner, skal det være minimum ett personell med helse-, sosial, eller pedagogisk utdanning på høgskolenivå tilstede. Ved tvangstiltak som skal dekke tjenestemottakerens grunnleggende behov m.v skal minst en av de ansatte ha bestått avsluttende eksamen i studieretning for helse- og sosialfag i videregående opplæring (Helse- og omsorgstjenesteloven, 2016, § 9-9) Ved å benytte lovens unntaksbestemmelser, kan

kommunen i særlige tilfeller søke om dispensasjon fra utdanningskravet til fylkesmannen (Helse- og omsorgstjenesteloven, 2016, § 9-9).

Ellingsen, Berge og Lungwitz (2011), viser til et høyt antall slike dispensasjoner fra utdanningskravet. Studien viser at det ble gjort unntak fra hovedbestemmelsene i 80 % av tilfellene der det fattes vedtak om tvang. Studien viser også en økning i antall kommunale søknader og innvilgelser fra fylkesmannen de siste årene. Denne høye dispensasjonsraten kan være en forklaring på den høye andelen av tvangsvedtak, og den stigende utviklingen som statistikken viser. I dette ligger det en antakelse om at unntaksbestemmelsene blir mer en hovedregel enn unntaket. Årsakene til at så mange søknader om dispensasjon blir innvilget er noe uvisst. Helsedirektoratet sier at ofte er argumentasjonen for slik dispensasjon utfordringer med rekruttering av fagutdannet personell til kommunal sektor (Helsedirektoratet, 2015). For kommunene kan det være vanskelig å oppfylle utdanningskravet, og det kan tyde på at en søknad om dispensasjon er en lettvinns løsning for å få godkjent og kunne effektivere tvangsvedtakene.

Det er rimelig å anta at formell kompetanse hos de ansatte som utøver tvang og makt, vil ha innvirkning på kvaliteten på tjenesten. Er det nødvendigvis slik at det er positiv sammenheng mellom utdanning og kvalitet på tjenesten? Ansatte med relevant høgskoleutdanning kan ha større forutsetninger for etisk refleksjon, bedre holdninger, større evne til kritisk vurdering av tvangselementer, samt bredere fagkompetanse for å vurdere andre løsninger enn tvang og makt. I motsatt fall vil en stor andel av ansatte uten formell utdanning, kunne føre til et svekket fagmiljø slik at dette i seg selv gjør at man benytter mer tvang enn nødvendig. Dette underbygger påstanden om at en stor andel ansatte uten formell kompetanse fører til økt bruk av tvang og makt.

På en annen side vil personalopplæring og veiledning av ansatte i direkte samhandling med tjenestemottaker kunne kompensere for manglende utdanning. Lang arbeidserfaring, stabilitet og god kjennskap til tjenestemottaker kan være viktigere enn høgskole utdanning.

6.0 KONKLUSJON

Hensikten med denne oppgaven har vært å identifisere faktorer som kan være mulige forklaringer på det økte omfanget av bruk av tvang og makt ovenfor personer med utviklingshemming i kommunale bofellesskap. Oppgavens problemstilling er:

Hvilke faktorer kan påvirke det økte omfanget av bruk av tvang om makt ovenfor mennesker med utviklingshemming, i tjenesteyting i kommunal virksomhet?

Med bakgrunn i oppgavens belyste relevante teori og analyse av utvalgte vitenskapelige artikler, synes det å kunne konkludere med at en rekke forhold vil kunne påvirke og være årsak til det innrapporterte økte omfang av bruk av tvang og makt. Oppgaven viser at den nominelle økningen, det vil si økningen i tallverdiene, ikke nødvendigvis viser en økning i faktisk tvangsbruk. Faktorer som kunnskap og kompetanse blant de ansatte som utøver tvang i sin tjenesteyting, kan være adekvate årsaksforklaringer på økningen.

Likeledes vil den enkelte ansattes holdninger til tvang som intervensjon og de ansattes tilnærming til utfordrende atferd være av stor betydning. Studien viser at ved et stort flertall av vedtakene gis det dispensasjon fra utdanningskravet etter bestemmelsene i kapittel 9. I praksis vil dette bety at et stort flertall av de ansatte som utøver tvang i tjenesteproduksjon er uten formell kompetanse.

Et annet moment som forklarer årsaken til økningen i omfang tvangsbruk er de ulike endringene i rettsgrunnlaget gjennom tidene. Økt kunnskap om lovverk, rutiner og prosedyrer i saksbehandlingen, det vil si utformingen av vedtakenes innhold, vil være forklarende for noe av økningen. Underliggende er det antakelser om en historisk markant underrapportering av tvangsbruk, som etter «tydeligere» lovbestemmelser gjør det enklere å formalisere tvangsbruken via skriftlige kommunale vedtak.

Hovedhensikten med denne oppgaven har vært å finne forklaringer på det økte omfanget av bruk av tvang og makt ovenfor mennesker med utviklingshemming de siste 20 årene. Det synes som om det er flere mulige årsaker som sammen kan påvirke utviklingen i ulik grad. Det er vanskelig å konkretisere og sette fingeren på enkeltårsaker, men mine funn peker i retning av at de ansattes kunnskap, holdninger, kjennskap til lover og regler, samt grad av formell relevant utdanning åpenbart vil påvirke omfanget av bruk av tvang og makt i tjenesteyting til mennesker med utviklingshemming.

6.1 Videre studier

Når det gjelder omsorgstjenester til personer med utviklingshemming, finnes det generelt lite forskning og empiri. Rettssikkerhet og tjenester hvor det benyttes tvang og makt er spesielt viktig å belyse med tanke på å ivareta prinsippet om selvbestemmelse, integritet og retten til å styre over sitt eget private liv.

Gjennom mitt arbeid med denne studien, har jeg sett at en eventuelt tilsvarende forskning knyttet til tematikken bør gjennomføres med et større datamateriale. Studiene som er analysert i denne oppgaven mener jeg ikke har nok forskningsgrunnlag for å kunne generalisere funnene. Det ville vært interessant å videreføre studier til å gjelde flere kommuner, flere tvangsvedtak, samt involvere flere ansattegrupper.

En mulighet for videre studier er å gå i dybden på oppgavens tema knyttet til kompetanse. Det foreligger lite kunnskap om sammenhengen mellom formell kompetanse hos de ansatte og faktisk bruk av tvang og makt i tjenesten til utviklingshemmede. Dette er et tema som fint kunne vært gjenstand for forskning, med en arbeidshypotese; Er det en positiv sammenheng mellom relevant utdanningsnivå hos de ansatte og faktisk bruk av tvang og makt?

LITTERATURLISTE

Befring, A., K. (2019). *Helse og omsorgsrett*. Oslo: Cappelen Damm AS

Berge, K., & Ellingsen, K., E. (2017). Hva er det med diagnosen psykisk utviklingshemming som legaliserer bruk av tvang og makt? *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 14(1), 80-86. dio: 10.18261.Issn.1504-3010-2017-01-09

Dalland, O. (2017) *Metode og oppgaveskriving*. Oslo: Gyldendal Akademisk

Dragsten, F., & Søndena, E. (2014). *Fagpersonells forståelse av økt registrert tvangsbruk overfor personer med utviklingshemming*. Nordisk tidsskrift for helseforskning, 10(2), 19-32. Lastet ned 15.02.20
<https://septentrio.uit.no/index.php/helseforsk/article/view/3320>

Ellingsen, K. E., Berge, K., & Lungwitz, D. (2011). Rule of law – wishful thinking? Exemptions from educational requirements and the use of coercion against people with intellectual disability. *Scandinavian journal of disability research*, 13(2). 151-166. dio: 10.1080./15017419.2010.490755

Helsebiblioteket(2016). *Sjekkliste for vurdering av kvalitative studier*. Lastet ned:
<file:///C:/Users/to665ia/AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/IE/BG8NBU5B/Sjekkliste%20Kvalitativ%202018.pdf>

Helsedirektoratet (2015). *Rettsikkerhet ved bruk av tvang og makt ovenfor enkelte personer med utviklingshemming*. Lov av 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester kapittel 9. Oslo. Laste ned 10.02.2020
<https://www.helsedirektoratet.no/rundskriv/rettssikkerhet-ved-bruk-av-tvang-og-makt-overfor-enkelte-personer-med-psykisk-utviklingshemming>

- Helsedirektoratet (2014). *Kompetansesituasjonen ved bruk av tvang og makt etter helse- og sosialtjenesteloven kapittel 9*. Lastet ned <http://www.nfunorge.org/globalassets/nyheter-nfu-sentralt/dokumenter/kompetanse-ved-bruk-av-tvang.pdf>
- Helse- og omsorgsdepartementet (2016). Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester. LOV 2019-06-21 nr 45. Oslo. Lastet ned 12.02.2020 https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30#KAPITTEL_9
- Helse- og omsorgsdepartementet (2019). Lov om statlig tilsyn med helse- og omsorgstjenester m.v. LOV 2019-12.20 nr 104. Lastet ned 02.04.2020 <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2017-12-15-107>
- Helsetilsynet. (2027). *Tilsynsmelding 2016*. Oslo. Lastet ned 10.02.20 <https://www.helsetilsynet.no/globalassets/opplastinger/Publikasjoner/tilsynsmelding/tilsynsmelding2016.pdf/>
- Helsetilsynet. (2008). *En gjennomgang av data hos fylkesmennene av bruk av tvang og makt ovenfor mennesker med utviklingshemming for perioden 200-2007. Nødvendig tvang?* Lastet ned 10.02.2020 https://www.helsetilsynet.no/globalassets/opplastinger/publikasjoner/rapporter2008/helsetilsynetrapport7_2008.pdf
- ICD-10 (2014). *Den internasjonale statistiske klassifikasjonen av sykdommer og beslektede helseproblemer*. 10. utgave, revidert 2014. Norsk utgiver: Helsedirektoratet (IS-2164), med tillatelse fra Verdens Helseorganisasjon (WHO)
- Jacobsen, D. I., (2005). *Hvordan gjennomføre undersøkelser?* Oslo: Høyskoleforlaget
- Knotter, H.M., Wissink, I.B., Moonen, X.M.H., Stams, G-J.J.M., & Jansen, G.J. (2013). Staff's attitude and reactions towards aggressive behavior of clients with intellectual disabilities: A multi-level study. *Research in developmental disabilities*, (34), 1397-1407 doi: 10.1016/j.ridd.2013.01.032

- Kroken, J. (2011). *Bruk av tvang og makt. Sosialtjenesteloven kapittel 4A i praksis*. Oslo: Universitetsforlaget
- Nordlund, I., Trondsen, A. & Linde, S. (2015). *Innføring i vernepleie – Kunnskapsbasert praksis – Grunnleggende arbeidsmodell*. Oslo: Universitetsforlaget
- Owren, T., & Linde, S. (2011). *Vernepleierfaglig teori og praksis – sosialfaglige perspektiver*. Oslo: Universitetsforlaget
- Rommetveit, M., & Tollefsen, A. (2014). *Nærlys på tvang og makt overfor personer med utviklingshemming*. Nordisk tidsskrift for helseforskning, 10(2), 4-18. Lastet ned 12.02.20 <https://septentrio.uit.no/index.php/helseforsk/article/view/3319/3192>
- Sosialdepartementet (2001). *Rettsikkerhet for mennesker med psykisk utviklingshemming*. NOU (1991:20)
- Thidemann, I.,J. (2017). *Bacheloroppgaven for sykepleierstudenter: den lille motivasjonsboken i akademisk oppgaveskriving*. Oslo: Universitetsforlaget
- Tøssebro, J., (2010). *Hva er funksjonshemming*. Oslo: Universitetsforlaget
- Helsetilsynet (2018). *Tilsynsmelding 2018*. Lastet ned: 01.02.2020
<https://www.helsetilsynet.no/globalassets/opplastinger/publikasjoner/tilsynsmelding/tilsynsmelding2018.pdf>

