

PROSJEKTRAPPORT:

*ALTERNATIVE
TILTAK
TIL TVANG*



BODØ MARS 2001

FORORD

Den foreliggende rapport ble behandlet i fylkeshelsesjefens fagråd for habilitering den 25.-26. september 2000 (sak 32/00). Fagråd har vært styringsgruppe for prosjektet og gav ved behandlingen av rapporten signaler om at de konklusjoner denne gir er så viktige at de burde publiseres i en eller annen form. Det er ikke tatt endelig stilling til en evt videreføring av prosjektet i form av en prospektiv studie av praksis knyttet til håndteringen av saker etter sosialtjenestelovens kap 6A i Nordland.

Vi vil rette en takk til de som har deltatt i prosjektet og vil spesielt takke professor Johans Tveit Sandvin ved Nordlandsforskning for både skriving og veiledning underveis.

Bodø 21. mars 2001

Siv Einan
Leder

Hans Inge Heide
Sjefpsykolog

Willy Johannes Johansen
Spesialkonsulent

Innhold

Innledning.....	s 4
Prosjektets organisering.....	s 4
Arbeidsprosessen.....	s 5
Bakgrunn for prosjektet.....	s 5
Gjennomføring.....	s 6
Forståelse av alternative tiltak til tvang.....	s 7
Retrospektiv analyse av enkeltsaker.....	s 7
Personer og case.....	s 7
Systematisering og analyse.....	s 8
Sammenligninger på tvers.....	s 9
Utgangspunkt og problemstillinger.....	s 9
Tvang.....	s 9
Habiliteringstjenestens tolkning og forståelse av problemet.....	s 10
Handlingsområder.....	s 10
Konkrete tiltak.....	s 11
Resultater.....	s 12
Vurdering.....	s 13
Generelle erfaringer.....	s 14
Atferdsproblemer er ofte relasjonelle.....	s 14
Oppdagelsen av personen bak brukeren.....	s 15
Endret syn på egen rolle.....	s 15
Oppsummering.....	s 17
Vedlegg 1	
Vedlegg 2	
Vedlegg 3	

Innledning

Habiliteringsteamet for voksne, NSS, tok sommeren 1998 initiativ til å få satt i gang et arbeid med å systematisere jobberfaringer der ansatte i habiliteringstjenesten i enkeltsaker bidrar til andre løsninger enn å anvende *makt og tvang* overfor personer med psykisk utviklingshemming. Hensikten med dette var å forsøke å bevisstgjøre oss selv på hva det faktisk er vi gjør i saker der tvang enten brukes, har blitt brukt eller vil være en mulig løsning. Dette som en forutsetning for å få et bedre grep om strategier for å unngå bruk av unødvendig tvang.

Saken ble sommeren 1998 drøftet med Johans Sandvin fra Nordlandsforskning som sa seg villig til å være veileder for et slikt prosjekt. Saken ble behandlet i fagråd 02.12.1998 (sak 22/98) og fikk der sin tilslutning ved at det ble nedsatt en egen prosjektgruppe. Prosjektskisse ble senere vedtatt i fagråd 22.04.99 (sak 9/99).

Arbeidet med prosjektet var i utgangspunktet skissert i tre faser:

- utarbeidelse av prosjektskisse
- retrospektive kasusbeskrivelser og analyse
- prospektive kasusbeskrivelser og analyse

Prosjektgruppa legger med dette fram resultatene av den retrospektive delen av prosjektet, dvs det som opprinnelig var tenkt som prosjektets andre fase.

Prosjektets organisering

Prosjektgruppa har vært sammensatt slik:

Siv Einan, Habiliteringsteamet for voksne (fram til november 1999)
 Hans Inge Heide, Habiliteringsteamet for voksne (fra november 1999)
 Willy Johansen, Habiliteringsteamet for voksne
 Einar Walenius, Habiliteringsteamet Stokmarknes sykehus
 Truls Gripheim, Habiliteringsteamet Sandnessjøen sykehus
 Olav Ose Evensen, Akuttjenesten (fra høsten 1999)

Prosjektledelse har vært tillagt Habiliteringsteamet for voksne.

Styringsgruppe for prosjektet har vært fagråd.

Johans Sandvin har vært veileder for prosjektet og har også bidratt til utforming av foreliggende rapport.

Prosjektgruppa har så langt hatt 7 møter, inkludert et to-dagers arbeidsseminar.

Arbeidsprosessen

Arbeidet med de retrospektive kasusbeskrivelsene har vært mer krevende og har tatt lengre tid enn forutsatt. En viktig årsak til dette har vært usikkerhet rundt utformingen/beskrivelsene av kasusene – til tross for at det ble utarbeidet en mal for dette. Usikkerheten har knyttet seg til hvor omfattende og hvor detaljrik beskrivelsene skulle være og problemer med å hente fram eksempler på episoder fra arbeidet og gjengi disse så lang tid i etterkant av at arbeidet ble utført. Dette er informasjon som en ikke har kunnet hente fram fra de aktuelle personers journaler, og en har vært usikker på validiteten på informasjon som til dels har måttet basere seg på den enkeltes hukommelse. Situasjoner og prosesser har vært vanskelig å beskrive og litt frustrasjon og mangel på motivasjon har nok blitt knyttet til dette. Meningen i arbeidet synes derimot å ha blitt tydeligere i det påfølgende arbeid med å systematisere den informasjon en har kunnet hente fram fra kasusbeskrivelsene

En annen viktig årsak har vært knyttet til problemer med kapasitet. Det har vist seg vanskelig å prioritere disse oppgavene i tillegg til andre presserende arbeidsoppgaver. Å lage retrospektive kasusbeskrivelser har krevd mye arbeid – mer arbeid enn vi så for oss da vi startet. En annen side ved kapasitetsproblemet har vært å få tid til å møtes med rimelig hyppighet. Noe av kontinuiteten i arbeidet har også vært vanskelig å få til ved at et medlem av prosjektgruppen har kommet inn i arbeid først det siste halvåret.

Det er en felles vurdering at ved den hjelp vi har fått fra veileder, har arbeidet – spesielt i oppsummeringsdelen - vært nyttig og spennende, og vi har fått mange interessante resultater av det arbeidet vi så langt har nedlagt og som presenteres nedenfor.

Bakgrunn for prosjektet

Habiliteringstjenesten for voksne i Nordland har i flere år arbeidet bevisst med å utvikle det etiske og ideologiske grunnlaget for sitt arbeid. Dette innbefatter ikke minst arbeid med saker som berører mennesker med alvorlige atferdsproblemer. Både på grunn av tjenestens sterkt desentraliserte organisering, og på grunn av faglige vurderinger, har habiliteringstjenesten for voksne i Nordland, til forskjell fra de fleste andre fylker, valgt å ikke etablere en akuttavdeling med sengeplasser, men i stedet satset sterkere på bruk av mobile innsatsmidler. En har også i mange år arbeidet bevisst med å hjelpe kommunene til, så langt som mulig, å unngå bruk av tvang, bl.a. ved å bedre rammebetingelsene for brukerne.

Dette arbeidet har fått ytterligere betydning med sosialtjenestelovens *Kapittel 6 A; Rettigheter for og begrensning og kontroll med bruk av tvang og makt m.v. overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemming*, som ble iverksatt 1.1.1999. Loven og dens forskrifter inneholder plikt til å unngå bruk av tvang, materielle grenser, forbud og vilkår for bruk av tvang, detaljerte krav til prosedyrer for saksbehandling, hvor habiliteringstjenesten er gitt en sentral rolle, samt krav om at alternative tiltak skal være prøvd eller vurdert før vedtak om bruk av tvang kan settes i verk. Som et grunnlag for, og som et ledd i dette arbeidet, har habiliteringstjenesten følt et behov for å systematisere de erfaringer de har gjort over de senere år når det gjelder alternativer til bruk av tvang i omsorgen for utviklingshemmede.

Gjennomføring

En valgte å gjennomføre en retrospektiv analyse av et antall relevante saker som habiliteringstjenesten hadde arbeidet med. Kravet som ble stilt til utvalg av relevante saker, var at det skulle handle om arbeid i forhold til personer med alvorlige atferdsproblemer, hvor det hadde vært anvendt tvang, og hvor det etter all sannsynlighet ville være aktuelt å anvende tvang etter sosiallovens kapittel 6A dersom det ikke viste seg å være mulig å redusere atferdsproblemene med alternative tiltak.

I tillegg til det sentrale teamet, deltok akuttjenesten og representanter for to av de lokale teamene i tjenesten i prosjektet. Hver av de fire teamene valgte ut en sak som ble beskrevet relativt detaljert, ut fra en mer eller mindre felles mal eller disposisjon (jfr vedlegg 1). Ikke alle fant det like enkelt å rekonstruere alle de forhold vi mente var viktig å få beskrevet, men etter et relativt grundig søk i sakspapirer og protokoller, og en viss korrigerende av ambisjonene mht. detaljeringsnivå, forelå det fire relativt grundig beskrevne case.

Et prosjekt av denne type vil ikke kunne legge vitenskapelige metodekrav til grunn. Likevel har vi vært opptatt av å unngå en for selektiv og subjektiv fremstilling av de prosessene som casene omfatter, så langt dette er mulig med retrospektive beskrivelser av case en selv har vært en aktør i. Dette er gjort både gjennom de standardiserte krav som ble stilt til casebeskrivelsen, bl.a. til kontekstualisering, og gjennom veiledning og diskusjoner i skriveprosessen hvor de ulike deltakerne ble utfordret på ting som kunne bære preg av "forskjønning" eller etterrasjonalisering. Vi er selvsagt på det rene med at beskrivelsene likevel i høy grad er subjektive. Det er begrenset hva deltakerne husker av ting som ikke er skriftliggjort underveis i prosessen, og det som huskes, vil alltid være selektivt ut fra egne verdier, vurderinger og kompetanse. Likevel mener vi at de prosessene som er beskrevet gir et innblikk både i de vurderinger som ble gjort,

de tiltak og arbeidsformer som ble valgt, relasjoner mellom spesialisttjeneste, kommunale tjenesteytere og brukere, og i effekter av arbeidet, som kan danne grunnlag for analyse og drøfting av generelle erfaringer fra arbeidet.

Forståelse av alternative tiltak til tvang

Sosialtjenestelovens kap 6A omhandler både *forebyggende tiltak* (generelle krav til tjenesteyting) og *alternative tiltak* i forhold til anvendelse av makt og tvang. I diskusjoner har forskjellen mellom disse begrepene lett for å bli borte.

Prosjektgruppa har derfor overfor seg selv måttet presisere sitt utgangspunkt for å kunne skille mellom *forebyggende* og *erstattende* tiltak. I vår forståelse vil alternative tiltak være avhengig av *kontekst* og får slik sett først mening i sammenhenger der tvang enten *brukes* eller *vurderes brukt*.

RETROSPEKTIV ANALYSE AV ENKELTSAKER

Personer og case

De fire personene som casebeskrivelsene omhandler bor i ulike deler av fylket. Alle bor i dag i en samlokalisert boform, dvs. i bofellesskap eller i omsorgsbolig. De fire personene – tre kvinner og en mann – er i alderen 35 til 57 år. To av personene har vært omfattet av tjenester som har involvert habiliteringstjenesten helt siden begynnelsen av 1990-tallet (henvist i 1992 og 1994). De prosessene som beskrives her er likevel knyttet til de siste 2-3 årene, eller til arbeidet med saken siden den sist ble henvist. De to andre sakene ble henvist spesialisttjenesten første gang i 1997.

For å sikre personene (og personalet) absolutt anonymitet velger vi ikke gå nærmere inn på den enkelte persons livssituasjon og biografi, selv om dette utgjør en viktig del av case-beskrivelsene. Den enkeltes livshistorie og livssituasjon har også vært viktig, både i de vurderinger som habiliteringstjenestene har gjort i sitt arbeid, og i prosjektgruppens analyse og vurderinger av de erfaringer som er gjort. Som det vil fremgå under, så utgjør kjennskapet til den enkeltes livshistorie en særdeles viktig faktor i arbeidet med å unngå bruk av tvang. I denne rapporten velger vi å beskrive både casene og erfaringene tematisk, på tvers av de enkelte personene.

Systematisering og analyse

De fire case-beskrivelsene ble til gjennom en prosess. Det enkelte team valgte ut en person/sak hver, ut fra de kriterier som er nevnt over. Disse ble beskrevet på bakgrunn av en felles mal (jfr vedlegg 1), og gjennomgått i fellesskap i prosjektgruppen. På bakgrunn av diskusjoner ble case-beskrivelsene revidert to ganger. Dette for å få så sammenlignbare beskrivelser som mulig.

Når case-beskrivelsene forelå i endelig form drøftet prosjektgruppen seg fram til et antall punkter eller analyseområder som dannet grunnlag for en mer systematisk sammenligning mellom casene. Disse analyseområdene ble gjennomgått i fellesskap for hvert enkelt case, og konkretisert i fire like matriser (se eksempel i vedlegg 2). Til sist ble disse matrisene sammenstilt til en (se vedlegg 3), som dannet grunnlag for en helhetlig drøfting av erfaringer.

Den prosessen som er beskrevet må ikke oppfattes som et forsøk på å sikre objektivitet eller vitenskapelighet i arbeidet. Det må forstås som en måte å systematisere og holde oversikt over vårt eget arbeid med casene, for å sikre at alle de momenter vi opplevde som viktige ble tatt med, og at ikke noen av de mange interessante sidespor som drøftingen ledet oss inn på fikk oss til å miste et helhetlig blick.

Faren med en så systematisk måte å ordne innholdet i case-beskrivelsene på, er at vi kan tape enkeltpersonene av syne. Dette ble aktivt motvirket i den helhetlige analysen, hvor alle forsøk på å trekke ut felles erfaringer fra casene ble prøvd mot det enkelte case. Dette skjedde både ved at vi gikk tilbake til case-beskrivelsene, og ved at den som kjente det enkelte case fylte ut med informasjon og kontekstuelle forhold som ikke var kommet med i beskrivelsen. I denne delen ble det også naturlig å trekke på eksempler fra andre saker som deltakerne hadde arbeidet med, og som bidrog både til å bekrefte og å nyansere de erfaringer casene formidlet.

Under skal vi først gjennomgå noen av de fellestrekk som kom fram ved den systematiske sammenligningen av casene. Deretter beskrives de generelle erfaringer vi trakk ut av den helhetlige analysen, og som vi mener er viktige erfaringer gjort i de teamene som deltok i prosjektet.

Sammenligninger på tvers

Utgangspunkt og problembeskrivelser

Tilmelding av saker til habiliteringstjenesten fra kommunene skjer noe på forskjellig måte i de ulike fylkene (Lichtwarck 2000), fra relativt strenge krav til prosedyrer (formell tjenesteveg og krav om tilmeldingsskjema), til relativt stor åpenhet både med hensyn til hvem som melder og med hensyn til tilmeldingsform. Nordland har i denne sammenheng valgt å ikke operere med strenge krav, men å forsøke å skape en mest mulig åpen dialog med alle relevante aktører i kommunene.

De henvisninger som kommer til habiliteringstjenesten kan være av svært ulik karakter, alt fra ønsker om generell informasjon, ulike former for opplæring, ønske om veiledning i forhold til organisering eller ressursbruk, til konkrete saker som berører enkeltpersoner av brukere. Det er den siste typen saker som er relevant i denne sammenheng. Også blant disse sakene kan variasjonen være stor, men en hoveddel av denne type saker gjelder forespørsler om veiledning og hjelp i forhold til å bedre tjenestetilbudet til personer med atferdsmessige eller emosjonelle problemer. Ofte – og i alle de saker som utgjør casebeskrivelser for dette prosjektet – er henvisningen knyttet til vanskeligheter med å håndtere konkrete atferdsproblemer. De problemer som går igjen i henvisningene i de fire casene vi konsentrerer oss om her, er aggressiv og truende atferd (3), materielle ødeleggelse (3), nekte å gå på jobb eller skole (3). I ett tilfelle meldes det i tillegg om at brukeren nekter å stå opp om morgenen, en har alvorlig selvskadning, og hos en har det vært tilfeller av blotting. I alle fire casene fremgår det mistanke om underliggende psykiske lidelser.

Det kommunene ber om er først og fremst hjelp til konkrete tiltak overfor problematferden. Det gjelder i alle casene. I noen av tilfellene ber kommunen også hjelp til utredning (2) og/eller mer generell veiledning (2). I ett av casene ber kommunen også om hjelp til å bedre brukerens livssituasjon

Tvang

Alle de personene som danner utgangspunkt for case-beskrivelsen har vært utsatt for bruk av tvang. I to av sakene har det vært anvendt tvang for å fjerne personen fra steder eller situasjoner, oftest forflytting av personen fra fellesstue til egen leilighet. For de to andre har det først og fremst vært anvendt tvang i samband med gjennomføring av personlig hygiene. Det fremgår av case-beskrivelsene at et flertall av personene også har vært utsatt for tvang i form av sterk strukturell styring og press, i den forstand at deres personlige valg- og bevegelsesfrihet har vært sterkt begrenset.

Habiliteringstjenestens tolkning og forståelse av problemet

Etter at habiliteringstjenesten har fått en henvendelse fra kommunen om hjelp, blir det alltid avholdt møte med kommunen, og oftest også et besøk hos den bruker det er snakk om. På bakgrunn av samtaler med personalet og observasjon av de problemer saken gjelder, danner habiliteringstjenesten seg en oppfatning av saken. Ofte kan denne avvike fra den problemforståelse kommunen har. Dette er ikke et uttrykk for at habiliteringstjenesten ”vet best”, men kan for eksempel skyldes at habiliteringstjenesten har et annet faglig eller ideologisk utgangspunkt. Men det kan også være slik at det å komme utenfra gir et annet og kanskje mindre forutinntatt blikk på situasjonen. Habiliteringstjenesten i Nordland har arbeidet bevisst med å søke etter alternative forklaringer på de problemer brukerne har, for å finne fram til angrepsvinkler for redusere behovet for bruk av tvang. Dette gjør at vi ofte ser situasjonen noe annerledes enn det kommunale tjenesteytere som står midt opp i situasjonen vil være i stand til.

Det som preger habiliteringstjenestens problemfortolkninger i de casene som er beskrevet i forhold til dette prosjektet, er for det første utrygghet og relasjonsproblemer i forholdet mellom personal og bruker (4), dårlige livsbetingelser, tilbud, eller levekår for bruker (3), for mye krav rettet mot bruker (3), samt uhensiktsmessig organisering eller ledelse av virksomheten (2). Vi ser at habiliteringstjenestens problemforståelse varierer i forhold til kommunenes problembeskrivelser. Dette må ikke bare sees som uttrykk for ulike tolkninger, men også som uttrykk for at kommunene og habiliteringstjenesten har ulike roller i forhold til problemene. For kommunen er det det opplevde problemet som står i fokus. For habiliteringstjenesten er det sentrale å forstå situasjonen som utgangspunkt for handling. Likevel fremgår det av den videre case-beskrivelsen at det ofte er en utfordring å etablere en felles forståelse av at problemstillingene også er relasjonelle, og at en selv eller tjenesten er en del av problemet.

Handlingsområder

I beskrivelsen av de strategier habiliteringstjenesten valgte for å møte de problemene kommunen og brukerne hadde, fant vi i prosjektet et behov for å skille mellom handlingsområder og konkrete tiltak. Handlingsområdene er i denne sammenheng de områdene som habiliteringstjenesten – i samråd med kommunen, pårørende eller hjelpeverge – besluttet å ta tak i. De ulike handlingsområdene kan hver for seg inneholde flere tiltak (se nedenfor).

De handlingsområdene som går igjen i de casene som danne grunnlag for denne analysen, er bedring av rammebetingelser for brukerne (4), styrke brukernes

kontroll og valgmuligheter (4), identifisering med brukerens situasjon (3), arbeide med personalets problemforståelse (3), øke personalets trygghet (2), endringer i tjenestens organisering (2). I tillegg ble det i ett av casene arbeidet med å fjerne ulovlig tvangsbruk. I ett av casene ble det også utredet mulige psykiske lidelser.

Konkrete tiltak

Som det fremgår av sammenfatningen i vedlegg 3, så er det et stort og variert omfang av tiltak som er satt i verk i hvert av casene. Det er interessant å merke seg at, foruten ”faste rutiner ved utagering” som er etablert i forhold til to av personene (Per og Thea), så er ingen av tiltakene rettet direkte mot problematferden. Det aller meste av tiltakene handler om endringer i rammebetingelser og endringer i relasjonen mellom beboere og personalet.

I to av casene ble det som nevnt arbeidet med å skape faste og forutsigbare rutiner når det gjaldt å håndtere utagering. Dette var nødvendig for å skape den nødvendige tryggheten for personalet, som igjen var en forutsetning for å kunne arbeide med andre ting.

Når det gjelder endringer i rammebetingelsene for beboere ble det i ett av casene skaffet ny bolig. I tre av casene ble det arbeidet med å bedre tilbudet og skape flere reelle valgmuligheter for brukeren. Dette var tiltak som også hadde til siktemål å øke brukerens kontroll over egen livssituasjon. I alle casene ble det arrangert kurs og etablert rutiner for fast og systematisk veiledning.

I tre av casene ble det arbeidet med ”min historie” – en arbeidsform som gjennom intervju med pårørende, slektninger og eventuelt personale ved tidligere boliger eller institusjon, arbeid med billedmateriale og andre relevante kilder, for å få innblikk i personens livshistorie. For mange personer med utviklingshemming som har flyttet flere ganger, hvor pårørende kanskje er døde, og hvor de tjenesteytere de har kontakt med ofte skiftes ut, kan viktige deler av livshistorien gå tapt. Det å ”gjenskape” livshistorien kan ha stor betydning, både for personen selv for å holde minner ved like, og for måten personalet opplever personen. I to av casene ble det også arbeidet aktivt med å løse opp en ganske rigid struktur og å skape større fleksibilitet i måten å møte brukeren på.

I to av casene ble det arbeidet med å skape større fleksibilitet i strukturen, dvs. løse opp de strenge rutineene som var nedfelt i dags- og ukeplan, slik at beboeren i større grad fikk velg aktiviteter etter eget ønske, og at faste oppgaver eller aktiviteter kunne forskyves i tid dersom beboeren ytret ønske om det, eller når beboeren viste uvilje mot aktiviteten. I disse to casene medførte dette også endringer i turnus, for å muliggjøre en slik økt fleksibilitet, samt en viss økning i

bemanningen. Bemanningen ble, som vis er i vedlegg 3, økt i tre av casene. I den ene av casene hvor en arbeidet med større fleksibilitet, var det også nødvendig å skape en tydeligere ledelse i personalgruppen i den boligen hvor personen bodde.

I alle casene ble problemene i større eller mindre grad relatert til vanskelige relasjoner mellom beboere og personalet. Spørsmålet om problematferden var et resultat av disse relasjonene, eller om relasjonsproblemen var et produkt av problematferden, tematiseres i noen av casene, men blir i seg selv sett som uinteressant. Utgangspunktet var at relasjonen var vanskelig, og at det var noen av personalet som hadde en vanskeligere relasjon til beboeren enn andre. Dette ble delvis sett som et resultat av utrygghet, og flere av personalet uttrykte også at de var utrygge. I alle casene ble det derfor arbeidet aktivt med å bedre relasjonen mellom personell og beboer, både gjennom å få personalet til å se beboeren på en ny måte (bl.a. gjennom ”min historie”), og ved å finne fram til måter å møte beboeren på.

I ett av casene (Maria) ble det i tillegg innledet et samarbeid med den somatiske helsetjenesten for å avdekke mulig somatisk lidelse, og det ble gjort justeringer i medikamentbruk.

Resultater

Som det fremgår av vedlegg 3 har det i alle casene skjedd en reduksjon i bruken av tvang. Når det ikke sies at all bruk av tvang er borte, så skyldes det delvis at det er vanskelig for habiliteringstjenesten å vite, samt at grensen for hva som er tvang kan være vanskelig å trekke. I et par av casene er det i tillegg etablert en beredskap for å håndtere situasjoner med stor utagering, som i tilfeller der det kan være fare for vesentlig skade, også kan inneholde elementer av tvang (jfr. sosiallovens kapittel 6A, om skadeavvergende tiltak i enkelttilfeller). Resultatet her innebærer at det meste av den tvang som har vært anvendt er borte.

I tre av casene er også problematferden redusert. I et av tilfellene begrenser dette seg til at atferden ikke lenger sees på som like problematisk som tidligere, og at terskelen for å anvende tvang er sterkt hevet. Problematferden her knyttet seg i stor grad til kravsituasjoner, og i stedet for å tvinge kravene gjennom med tvang, så blir kravene i stedet redusert.

Det er bare i ett av casene (Per) at beboer uttrykker større trivsel. Dette må forstås strengt, i den betydning at det kun er Per som eksplisitt uttrykker større trivsel. At problematferden for et flertall av personene er redusert tyder i seg selv på en bedre kvalitativ livssituasjon.

I alle casene konkluderer teamene med at samhandlingen mellom beboere og personalet er bedret, bl.a. beroende på større trygghet blant personalet (4), og endret oppfatning av beboeren (3). Når det siste ikke synes å være tilfellet i caset som omhandler Per, så skyldes det at han – på grunn av flytting til ny bolig – har fått et nytt personale rundt seg. Vi ser at det i to av casene også har skjedd en økning av toleransen i forhold til avvikende atferd, mens det i de to andre casene er skapt en situasjon med større kontroll og råderett over egen livssituasjon for beboerne. I tilfelle Per og Thea handler det om at atferden ikke lenger sees som et så stort problem, mens det i Klara og Maria's tilfelle handler om at årsakene til den vanskelige atferden mer eller mindre er fjernet.

Vurdering

En sentral del av analysen, både av det enkelte case, og av casene samlet, var å kritisk vurdere sammenhengen mellom problemforståelse, tiltak og resultater. Det er selvsagt vanskelig i denne type saker å fastslå hva som er resultater av hva. Det å gå inn i en sak sammen med kommunen vil ofte medføre at kommunens personale handler annerledes enn de pleier, uavhengig av de konkrete tiltak som iverksettes. Personalets opplevelse av å få hjelp, og å ha noen å snakke med, har ofte en betydning i seg selv. Det er også slik at denne type saker tar lang tid, og det kan skje mange endringer i løpet av den tiden saken pågår, som kan ha betydning for det problemet habiliteringstjenesten er bedt om å bistå i forhold til. Det betyr at det i praksis ikke er mulig å isolere bestemte resultater som effekter av konkrete tiltak. Det som er mulig, og som vi har gjort etter beste evne, er å vurdere de endringer som har skjedd med hensyn til tvangsbruk og problematferd, i sammenheng med de forandringer som ellers har skjedd i kommunene når det gjelder økonomiske rammebetingelser, personellmessige endringer, endringer i beboersammensetning og i relasjonene innad i de boliger personene bor osv.

På bakgrunn av en slik vurdering synes det å være *tydelige sammenhenger mellom tiltak og resultater*. Det har ikke skjedd andre forandringer i livssituasjonen til disse personene som skulle kunne tilsi at resultatene skyldes andre forhold. Derimot er det vanskelig å si hvilke av de ulike tiltakene som er satt i gang, som har hatt størst effekt. Vi tror imidlertid ikke at resultatene skyldes enkelttiltak, men at det er sammenhengen i innsatsen – kombinasjonen av kurs, veiledning og arbeid med personalets holdninger på den ene siden, og bedring av beboernes rammebetingelser og valgmuligheter på den andre – som har gitt resultater. Det er også viktig å understreke at det ikke bare er habiliteringstjenestens innsats som har vært viktig, men at resultatene har forutsatt et samarbeidet mellom habiliteringstjenesten og kommunene.

En annen generell konklusjon er at *arbeidet har gitt varige resultater*, men også at dette *forutsetter at de endringer, rutiner og arbeidsformer som ble etablert, aktivt vedlikeholdes*. I alle casene ligger de viktigste endringene minst ett år tilbake i tid, slik at det har vært mulig å følge hvordan sakene har utviklet seg også i ettertid.. I flere av sakene har det vært tendenser til at gamle rutiner er blitt gjeninnført, med den konsekvens at problemene igjen har eskalert, men hvor veiledning og skjerpet oppmerksomhet på de ting som ble vektlagt i arbeidet, på ny har brakt problemene under kontroll.

Generelle erfaringer

Den analyse som ble gjort på tvers av casene, dannet grunnlag for en samlet drøfting av hvilke felles erfaringer som kunne trekkes ut av det arbeidet som var gjort. Her ble også andre saker som habiliteringsteamene arbeidet med benyttet som referanse, noen ganger for å underbygge, og andre ganger for å avkrefte eller nyansere poenger som ble trukket fram. En interessant oppdagelse som ble gjort, både i prosjektarbeidet som helhet, og under denne sammenfallende drøftingen i særdeleshet, var at erfaringene er svært sammenfallende, også mellom team som i utgangspunktet arbeider noe forskjellig. Vi har her valgt å organisere de felles erfaringer teamene hadde, i tre hovedtemaer, selv om det ikke er noe skarpt skille mellom dem.

Atferdsproblemer er ofte relasjonelle

En av de viktigste erfaringer som er gjort i habiliteringstjenestens arbeid i forhold til personer med atferdsproblemer, er at den problematiske atferden nesten alltid har en større eller mindre *relasjonell* komponent. Atferdsproblemer kan sjelden forstås som resultat av individuelle egenskaper alene, men som et resultat av samspillet mellom individ og omgivelser. Det er også en generell erfaring at de individuelle egenskapene ofte er vanskelig å gjøre noe med, i alle fall på kort tid, og at de viktigste resultatene derfor vanligvis er knyttet til det arbeid som er gjort i forhold til omgivelsene, og i forhold til samhandlingen mellom personalet og den person som har den vanskelige atferden.

Når det gjelder faktorer i omgivelsene som det er viktig å arbeidet med, er det for det første selve tjenestetilbudet og de materielle betingelser beboeren levde under. I tre av de fire casene som dannet grunnlag for dette prosjektet, ble selve tjenestetilbudet vurdert å være for dårlig. En annen, og like viktig, faktor er de forventninger og krav som stilles til personen. Også dette gjaldt tre av casene. Det å senke kravene, det å justere forventningene til hva personen kunne mestre, eller å lempe på regler om hva personen skal gjøre til hvilke tider, hadde i alle de tre casene en nesten umiddelbar effekt. Noen av personalet opplevde i første

omgang at dette stred mot pedagogiske og habiliterende målsettinger, men opplevde etter hvert at dette i stedet skapte et bedre utgangspunkt for positiv samhandling. En tredje faktor var selve kommunikasjonen mellom personalet og beboeren. Fordi denne ofte var knyttet nettopp til kravsituasjoner, ble kommunikasjonen ofte bedre når kravene ble senket. Noen steder var det snakk om kommunikasjonsmønster som måtte brytes, eller at det var enkeltpersoner blant personalet som kommuniserte spesielt dårlig med beboeren. I det siste tilfellet ble en enig om å redusere hyppigheten av kontakt dem imellom.

Oppdagelsen av personen bak brukeren

Et gjennomgående tema i de case-beskrivelsen som dannet grunnlag for analysen, er fortellingene om hvordan personalets måte å oppfatte beboeren på endres. Det å yte tjenester – over lang tid – ovenfor en person som har en svært utfordrende atferd, kan gjøre at en etter hvert får vanskeligheter med å se personen bak atferden. Erfaringene med å arbeide med personers livshistorie, var svært positive, og hjalp personalet til å identifisere seg med personen på en annen måte. Man oppdaget at personen hadde en historie, noen ganger med tragiske elementer eller dypt savn, noe som satte dagens problemer inn i et nytt lys. Men også veiledning og samtalegrupper var viktige bidrag for å hjelpe personalet til å se beboeren med nye øyne.

Et annet moment, som langt på vei var et resultat av det første, var betydningen av å flytte perspektivet fra beboernes spesielle problemer, og de responsen mente det krevde, til mer *allmennmenneskelige behov*. Det å se beboeren som en mann eller kvinne, i en bestemt alder, med behov for sosial kontakt, meningsfulle fritidsaktiviteter, positive opplevelser og mennesker som bryr seg om en, har stor betydning også for måten en tolker tilfeller med utagering eller sinne. Når Thea ikke bare ble en person med store atferdsproblemer, men også en ensom, utrygg og ofte dypt fortvilet kvinne. Dette påkalte helt andre reaksjoner og responser fra personalets side. Det gjorde at det også ble viktigere å lytte til personen og tolke en del av atferden som forsøk på å kommunisere noe som var vanskelig. En utfordring i flere av casene var å sikre at et slikt nytt perspektiv på personen også fikk dominere måten å handle på. Det krevde ofte at en skapte større fleksibilitet i strukturen, og brøt med standardiserte og rutiniserte handlingsmønster.

Endret syn på egen rolle

To trekk ved omsorgen for utviklingshemmede, og som sikkert har lange røtter tilbake, er på den ene siden tendensen til å ville behandle alle beboere likt, og på

den andre siden oppfatningen om at alt personale må møte en beboer konsekvent og på samme måte. Begge deler kan bidra til å forsterke atferdsproblemer, og flere av casene viser at det å lempe på denne type likebehandling kan redusere atferdsproblemer, og dermed også redusere behovet for bruk av tvang.

Nå er det selvsagt viktig å unngå forskjellsbehandling av personer som bor sammen, i den forstand at noen får et bedre tilbud eller blir møtt på en mer positiv måte enn andre. Men mennesker er forskjellige, både personer med utviklingshemming, og personer som arbeider i denne type omsorg, og det å underkommunisere et slikt faktum vil sjelden ha positive effekter. Tvert i mot er det nettopp det at vi er forskjellige og har ulike egenskaper, som beriker et sosialt miljø. Det er derfor viktig å utnytte disse forskjellene, i stedet for å fortrenge dem. For eksempel blir det i omsorgen for utviklingshemmede noen ganger ikke akseptert at noen personer går bedre sammen enn andre. En person med utviklingshemming må, som alle andre, ha lov til å slippe å omgås for ofte personer han eller hun ikke trives sammen med. På samme måte må det være lov for en person med utviklingshemming å knytte seg sterkere til noen av personalet, enn til andre. Konsekvensen av å ikke akseptere det, er at enkelte personer ikke vil ha mulighet til å knytte nære relasjoner. Personalet må akseptere at det å arbeide i denne type tjenester, innebærer at de får en betydning for andre mennesker som noen ganger langt overstiger den tradisjonelle rollen som tjenesteyter.

En annen side som kan være vanskelig å akseptere, er at personalet ikke er beboernes foresatte eller overordnede. Vi har sett at atferdsproblemer svært ofte er knyttet til kravsituasjoner, og ofte til situasjoner hvor personalet i prinsippet ikke har rett til å stille de krav de gjør. Personalet har ingen rett til å tvinge mennesker – som endog mottar uføretrygd – til å gå på jobb. Personer med utviklingshemming som leier en leilighet i et bofellesskap, og som mottar omsorgstjenester fra kommunen, er i utgangspunktet selvstendige, myndige leietakere, med rett til å treffe selvstendige valg i forhold til disponeringen av sin tid. Det skal svært gode grunner – som først og fremst handler om hensynet til personalets- og personens egen sikkerhet – for at personalet skal overprøve denne selvstendigheten. Tvert i mot er det en viktig omsorgsoppgave å hjelpe personer med utviklingshemming til å utvikle evnen og mulighetene til å styre sine egne liv. Det er selvsagt viktig å hjelpe personer til bedre å mestre sin hverdag, og til å utvikle og utnytte sine evner, men ikke på bekostning av personens selvstendighet, integritet og trivsel.

Det å endre syn på egen rolle, mandat og ansvar som personale, er noe som i casene ofte kom som resultat av et endret syn på de personer de hadde omsorg for. Det å se de allmennmenneskelige problemene, i stedet for de spesielle, gjorde det lettere å akseptere at personen ville noe annet enn personalet. Det å

tolke ”vanskelig atferd” som en måte å kommunisere på, gjorde det mer naturlig å la personen velge selv, og i stedet forsøke å utvikle en kommunikasjon som gjorde det mulig for personen å formidle sine ønsker på andre måter. Det å forstå beboeren bedre, skapte også større trygghet hos personalet, og gjorde at det ble mindre maktpåliggende å hele tiden skulle kontrollere beboeren.

Erfaringene i prosjektet viser at svært mange av de problemer som utløser bruk av tvang, lar seg løse gjennom tiltak rettet mot de rammebetingelser personer lever under, og mot relasjonen mellom beboere og personalet. Mye av problemet – og av løsningen – ligger i personalets blikk. En helt sentral erfaring, med stor betydning for klimaet i omsorgen, og for behovet for å bruke makt eller tvang, er betydningen av å *gi kontroll*, oftere enn å *ta kontroll*, og å akseptere å tape konflikter.

Oppsummering

De erfaringer som fremkommer gjennom de aktuelle saker som prosjektet har omfattet, viser at det sentrale element som ligger i alternative tiltak til tvang er å fokusere på *problemforståelse*, og at endring av praksis er nært knyttet opp til en endret forståelse av hva problemet er. En viktig innfallsvinkel til dette er å bidra til en ny forståelse av hvem personen er, hva vedkommende trenger og hva vedkommende prøver å uttrykke. I dette ligger store utfordringer for hjelpere til en annen måte å forstå hjelp på og til å forstå sin egen rolle i de samspill som utvikler seg mellom hjelper og hjelpemottaker. Vi kan konstatere at dette i de aktuelle saker har hatt en positiv effekt. Vi ser likevel at spørsmålet om atferd som aktualiserer bruk av tvang er svært sammensatt, og at det i noen av casene har vært nødvendig å forholde seg utover det som er skissert ovenfor i forhold til *individuelle, spesifikke behov* som for eksempel medisinsk utredning og behandling. Vi ser også at det faglige arbeid som beskrevet har bidratt til å løse viktige, men ikke nødvendigvis alle forhold.

Vedlegg 3: Sammenfatning av casene for helhetlig drøfting av erfaringer

Momenter	Innhold	Case
Henvisning Problembeskrivelse	Aggressiv og truende	P K
	Materielle ødeleggelser	P T M
Konkret bestilling	Nekter å gå på jobb/skole	T K M
	Nekter å stå opp	K M
	Selvskading	K M
	Vegring mot hjelp til pers. hygiene	K M
	Blotting	P
	Hjelp til tiltak overfor probl.atferden	P T K M
	Veiledning	P M
	Hjelp til utredning	P
	Hjelp til å bedre livskval. For brukere	M
	Psykiatrisk behandling	T
Tvang	Fysisk fjerning eller forflytning	P T
	Holdning/tvang i ved pers. hygiene	K M
	Press/sterk strukturell styring	T K M
Habiliteringstjenestens fortolkning og problemforståelse	Dårlige livsbetingelser	P K M
	Dårlig rel/utrygghet personal – bruker	P T K M
	For mye krav	P T M
	Dårlig organisering/ledelse	K M
	Overstyring/umyndiggjøring	M
Handlingsområder	Bedring av rammebetingelser	P T K M
	Styrke brukernes kontroll og valgmul.	P T K M
	Identifisering med brukers situasjon	P T M
	Endre personalets problemforståelse	T K M
	Øke personalets trygghet	P M
	Endre organiseringen av tjenesten	P K
	Fjerne ulovlig tvangsbruk	K
Tiltak	Ny bolig	P
	Skape større/reelle valgmuligheter	P T K
	Kurs/systematisk veiledning	P T K M
	Faste rutiner ved utagering	P M
	”Min historie”	P T M
	Større fleksibilitet i strukturen	K M
	Omlegging av turnus	K M
	Øke bemanningen	P K M
	Tydligere ledelse	K
	Endre samhandling bruker – personal	P T K M
	Kartlegging av mulig somatisk lidelse	M
Justering av medikamentbruk	M	
Resultater	Vesentlig mindre tvang	P T K M
	Vesentlig mindre problematferd	P K M
	Større uttrykt trivsel	P
	Større trygghet blant personalet	P T K M
	Bedre samhandling beboer – personal	P T K M
	Endret oppfatning av bruker	T K M
	Større toleranse for avvikende atferd	P T
	Større kontroll og råderett for beboer	K M
		P T K M
Vurdering	Tydelig sammenheng mellom tiltak og resultat	P T K M
	Varig resultat, men forutsetter at tiltak og endringer vedlikeholdes	P T K M