



Blir minst mogleg tvang brukt?

Fylkesmennene har i eit landsomfattande tilsyn i 2005 undersøkt om kommunane sikrar at forholda blir lagde til rette for tenesteyting med minst mogleg bruk av tvang og makt overfor personar med psykisk utviklingshemming som får sosiale tenester (jf. kapittel 4A i sosialtenestelova). Det er ei særleg utfordring å sikre rettstryggleiken for brukarar med nedsett evne til å uttrykkje egne behov. Av omsyn til rettstryggleiken stiller lova spesifikke krav til saksbehandlinga. For at brukarane til kvar tid skal vere sikra eit forsvarleg tilbod, må kommunane etablere systematiske tiltak som sikrar alle delar av saksbehandlingsprosessen.

Vidare er det undersøkt om tilboda som desse brukarane får, til dømes tenester som praktisk bistand og opplæring i heimen, avlastning og støttekontakt (jf. § 4–2 i sosialtenestelova), blir endra i samsvar med endringar i behova til brukarane. Fylkesmennene har særleg undersøkt kommunar som har fatta vedtak om bruk av tvang og makt, og/eller har meldt om bruk av skadehindrande tiltak i nødsituasjon. Føremålet med tilsynet var å vurdere om kommunane på ein systematisk måte sikrar at ein yter dei riktige tenestene, og om tvang og makt overfor enkeltpersonar blir brukt i tråd med vedtaket som er gjort. Fylkesmennene har gjennomført tilsyn i 53 kommunar og påpeiker svikt i 41 av dei. Tilsynserfaringar frå 2003 og 2004 viser at det er stor risiko for svikt på området (Rapport fra Helse-tilsynet, 6/2005).

Blir tenestetilbodet endra i samsvar med endra behov?

Eit viktig føremål med å lovregulere bruken av tvang og makt overfor utviklingshemma er å sikre at dei får eit forsvarleg tenestetilbod med minst mogleg bruk av tvang og makt. Tvang og makt må ikkje vere verkemiddel for å kompensere for mangelfulle tenester. I tilsynet var det sentralt å avklare om kommunane sikrar eit forsvarleg tilbod når behova til tenestemottakarane endrar seg. Eventuelle reduksjonar i tilbodet må gjerast med utgangspunkt i individuell vurdering, der ein sikrar at tenesteomfanget er forsvarleg.

For å sikre at dei utviklingshemma får eit forsvarleg tenestetilbod med utgangspunkt i det behovet den enkelte har for hjelp, må kommunen styre slik at retten til sosiale tenester blir oppfylt blant anna gjennom å setje i verk systematiske tiltak for å planleggje, organisere, utføre tenester og vedlikehalde tenestetilbod.

I 21 av 53 undersøkte kommunar har fylkesmennene funne svikt der kommunane skal sikre at tenestetilbodet til dei utviklingshemma blir endra i samsvar med at grunnleggjande behov for hjelp endrar seg – slik § 4–2 a–d i sosialtenestelova krev. Det er særleg i saksbehandling at det er avdekt svikt. Vedtak manglar eller blir ikkje evaluert og endra. Nokre brukarar har ikkje fått endra vedtak sidan dei blei skrivne ut frå HVPU¹-institusjonar tidleg i 1990-åra. Framleis avdekkjer ein at individuelle vurderingar manglar, og at innhaldet i vedtaka er lite konkret (jf. Rapport fra Helse-tilsynet, 6/2005). I liten grad blir systematiske kartleggingar og faglege vurderingar dokumenterte før tenestetilbodet blir utforma. Fylkesmennene påpeiker svikt når det gjeld å sikre tilstrekkelege bemanningsressursar til å dekkje dei behova som brukarane har for tenester. Til dømes styrer bemanninga tidspunktet for når ein brukar får hjelp til å leggje seg eller stå opp. Desse forholda fører til sårbarheit og risiko for svikt i tenestene. Kvaliteten i tenestene som blir ytt til den enkelte brukaren, kan i for stor grad bli overlaten til korleis den enkelte tenesteytaren skjønsmessig vurderer saka – og dette utgjør ein fare for at brukaren ikkje får vurdert behova sine individuelt og fagleg, og såleis ikkje får dei føreseielege og kontinuerlege tenestene han eller ho treng.

Fylkesmennene avdekkjer svikt i rapporterings- og kommunikasjonsrutinane, både mellom tilsette og leiarar for tenesta og mellom tilsette som gir tenester, og saksbehandlarar som tildele/bestiller tenester. Dei ansvarlege for tildeling av tenester får ikkje informasjon om behov for endringar i tenestetilbod. Tilsynet viser at enkelte kommunar ikkje har peikt ut ein overordna fagleg ansvarleg for tenestene, og at tilsette manglar kunnskap om kven som har det overordna ansvaret. Det kan føre til at nødvendig informa-

¹) HVPU står for det tidlegare fylkeskommunale helsevernet for psykisk utviklingshemma, som blei avvikla i samband med HVPU-reforma/ansvarsreforma i nittiåra.



sjon om dei endra behova til brukarane ikkje blir formidla til rette vedkommande, og resultatet blir at ein ikkje fangar opp endringane i behova, slik at tenestetilbodet til brukaren ikkje blir endra.

Om bruk av makt og tvang overfor utviklingshemma

Kommunane pliktar å sjå til at forholda blir lagde til rette for minst mogleg bruk av tvang og makt, og at tvang berre blir nytta der det er fagleg og etisk forsvarleg. Tilsynet undersøkte om kommunane sikrar at bruken av tvang og makt ikkje er i strid med lovreglane. Kommunen skal gi nødvendig opplæring, under dette fagleg rettleiing og oppfølging av korleis ein gjennomfører tiltak etter kapittel 4A generelt, og i forhold til dei tvangstiltaka som blir nytta overfor den enkelte brukaren spesielt.

I om lag ein fjerdedel av dei undersøkte kommunane avdekte tilsynet bruk av tvang og makt i strid med lovreglane. Desse kommunane sikrar ikkje i tilstrekkeleg grad eit systematisk arbeid med andre løysingar. Funna når det gjeld bruk av tvang og makt, samsvarer i stor grad med tidlegare tilsynserfaringar (jf. Rapport fra Helsetilsynet, 6/2005). Mange kommunar manglar tilstrekkeleg styring og kontroll når det gjeld å planleggje, organisere og utføre tenester som omfattar bruk av tvang og makt overfor utviklingshemma.

Fylkesmennene påviser at tvang og makt ofte blir brukt utan at det ligg føre vedtak eller blir skrivne meldingar. Eksempel på slik tvangsbruk er blant anna låsing av dører i rom som kjøkken og bad, avgrensing av tilgang på mat, vatn og eigedelar, og regelmessig og planlagt bruk av tvang utan at ein har fatta vedtak om det. Vidare viser tilsynet at det i fleire tilfelle er brukt tvang overfor utviklingshemma i skadehindrande tiltak i nødssituasjon utan at det er sendt melding om dette, og at tilsette ikkje i tilstrekkeleg grad er kjende med interne rutinar og prosedyrar knytte til korleis ein handterer bruk av tvang i slike situasjonar. Systematiske tiltak som sikrar at ein prøver andre løysingar før ein brukar tvang, blir ikkje i tilstrekkeleg grad sette i verk. Tilsynet viser variasjonar knytt til kva kunnskapar dei tilsette har om omgrepet tvang, og korleis dei forstår det. Eksempel på det er at det for somme er uklart kva som blir definert som tvang, uklart kvar grensene for tvang/ikkje tvang går etter regelverket, og dei har uklare kjennskap til lovverket som regulerer tenestene. Mange kommunar har ikkje i tilstrekkeleg grad sikra opplæring i lovverket som regulerer desse tenestene.

I fleire av rapportane blir det formidla opplys-

ningar om kva utfordringar kommunane har knytt til personalressursar og bemanningssituasjon. Inntrykket som blir formidla, varierer. Somme kommunar klarer å leggje til rette for stabile personalsituasjonar med få tilsette og god fagkompetanse, mens andre slit med gjennomtrekk og mange tilsette for å dekkje opp turnus. Særlege utfordringar er knytte til nødvendige ressursar om natta. Observasjonar viser at det for eksempel berre er ein tilsett til stades når ein gjennomfører tvangstiltak, sjølv om vedtak føreset at det skal vere to. Kommunane har utfordringar knytte til å redusere talet på tilsette og leggje til rette for meir stabile relasjonar mellom tilsette og brukarar. Men det blir også rapportert om endringar i rammevilkåra som fører til at behovet for å bruke tvang blir redusert eller forsvinn, til dømes ved at ein brukar flyttar til ny og meir tilrettelagd bustad, eller at ein endrar turnus og talet på tilsette som gir tenester til brukar.

Oppsummering

21 av dei 53 undersøkte kommunane sikrar ikkje at tenestetilbodet til psykisk utviklingshemma blir endra i samsvar med endringar i behovet. Helsetilsynet ser det som uakseptabelt at mange kommunar ikkje oppfyller krava lova stiller til saksbehandling. Det svekkjer rettstryggleiken til brukarane og kan føre til at mange ikkje får tenester dei har krav på. Helsetilsynet er uroa for at mange kommunar manglar nødvendig styring og leiing av tenestene. Avdekt svikt når det gjeld saksbehandling og manglar ved ansvar, rapportering og kommunikasjon mellom ulike ledd i tenestekjeda, fører til sårbarheit og risiko for svikt.

Tilsynet avdekkjer at kommunane manglar oversikt over og kontroll med bruken av tvang og makt, noko som inneber auka risiko for tvangsbruk. Kommunane har ikkje i tilstrekkeleg grad sikra at ein prøver andre løysingar før ein brukar tvang. Situasjonar som kan gi informasjon om nødvendig forbetningsarbeid, både knytt til den enkelte brukaren og tenestene generelt, blir mange stader ikkje fanga opp. Helsetilsynet ser det som uakseptabelt at mange kommunar ikkje oppfyller krava til bruk av tvang og makt. Dette kan føre til at rettstryggleiken til den enkelte ikkje blir teken vare på.

Litteratur:
Oppsummering av landsomfattende tilsyn 2005 med rettssikkerhet ved bruk av tvang og makt overfor personer med psykisk utviklingshemning.
Rapport fra Helsetilsynet 2/2006.
Oslo: Statens helsetilsyn, 2006

Tilstrekkeleg personell med nødvendige kunnskapar og ferdigheiter innanfor aktuelle fagfelt og tenesteområde er avgjerande for at brukarane skal få eit forsvarleg og godt nok tenestetilbod. Tilsynet viser at mange kommunar ikkje sikrar at tilsette har nok kunnskapar og ferdigheiter. Helsetilsynet meiner at dette er uakseptabelt.