

Tvang og makt overfor mennesker med utviklingshemming

Stadig flere mennesker med utviklingshemming får vedtak om bruk av tvang mot seg. Både brukerorganisasjoner, fagfolk, fylkesmennene og Statens helsetilsyn er opptatt av å ivareta rettssikkerheten deres.

Da loven trådte i kraft 01. 01. 1999¹, var det forventet at antallet mennesker det ville være behov for å fatte vedtak overfor, ville stabilisere seg når regelverket ble kjent og innarbeidet. Det har også vært forventet at behovet for bruk av tvang ville reduseres med nye og bedre faglige tilnærminger og økt kompetanse i tjenestene.

Statens helsetilsyn har fra 2003 mottatt rapporter fra fylkesmennene om antallet tvangsvedtak i kommunene. Statens helsetilsyn oppsummerte i 2008 registrert tvangsbruk i perioden 2000–2007². Oppsummeringen viste at det hadde vært en økning fra 178 til 679 personer med tvangstiltak i perioden, og med store regionale variasjoner i omfang og innhold i vedtakene. En ny gjennomgang i 2016 viser en fortsatt økning i antall personer med vedtak om tvang. Fra 2008 til 2015 var det en økning fra 696 til 1255 personer. Samtidig viser dataene at det stadig er betydelige regionale ulikheter i omfang av og innhold i tvangsvedtakene.

Formålet med regelverket

Ansatte i kommunene skal hindre personer med utviklingshemming å utsette seg eller andre for vesentlig skade. Kommunen skal i samarbeid med brukeren gi et tjenestetilbud med et meningsfullt innhold og god kvalitet, som dekker brukerens grunnleggende behov. Om dette ikke er nok og det i tillegg er behov for tiltak for å hindre vesentlig skade, gir loven vilkår for gjennomføring av

tvangstiltak. Det er blant annet konkrete krav om kompetanse for å gjennomføre slike tiltak.

Hva er tvang?

Lovens definisjon av tvang finnes i § 9-2 annet ledd:

«...tiltak som tjenestemottakeren motsetter seg eller tiltak som er så inngripende at de uansett motstand må regnes som bruk av tvang eller makt. Bruk av inngripende varslingsystemer med tekniske innretninger skal alltid regnes som bruk av tvang eller makt etter reglene i dette kapitlet. Alminnelige oppfordringer og ledelse med hånden eller andre fysiske påvirkninger av liknende art anses ikke som bruk av tvang eller makt.»

Eksempler på tvangstiltak er å begrense personens eiendeler og tilgang på mat og drikke, gjennomføre personlig stell og pleie med holding, holding for å stoppe angrep på andre eller alvorlig selvskading. Kommunen skal utarbeide tiltakene med bistand fra spesialisthelsetjenesten, som også skal bidra i planlegging og gjennomføring av tiltakene for å sikre at tiltakene er faglige og etisk forsvarlige. Tvangstiltakene kan ikke iverksettes før fylkesmannen har godkjent kommunens tvangsvedtak, og fylkesmennene gjør et omfattende arbeid ved overprøving av vedtakene.

Hvorfor fattes det tvangsvedtak overfor stadig flere?

Det er sannsynligvis flere forklaringer på økningen i antall tvangsvedtak. Det kan være at regelverket ikke har vært tilstrekkelig kjent og innarbeidet i kommunene, og at det har gått lang tid før de ansatte har fått forståelse for og bevissthet om hva som er tvang. Det har også skjedd en endring i tolknin-

gen av hva som er «vesentlig skade» og i forståelsen av hvilke arenaer tvangstiltak kan iverksettes på. De regionale variasjonene kan skyldes at det i noen fylker bor flere personer som har store utfordringer. Men de kan også skyldes forskjeller i forståelse og praktisering av regelverket i kommunene, eller i spesialisthelsetjenesten som gir anbefalinger om tiltak overfor kommunene.

Bekymring og behov for kunnskap

Statens helsetilsyn mener det er viktig å skaffe mer og bedre kunnskap om hvorfor det brukes mer tvang overfor mennesker med utviklingshemming. For å vite om tvangsbruken er i tråd med formålet, er det også behov for å framskaffe bedre kunnskap om innholdet i vedtak, om hvor ofte tvangstiltak blir benyttet og om hvordan brukerne opplever tvangstiltakene. Det nedsatte tvangsutvalget³ skal undersøke disse problemstillingene.

Statens helsetilsyn er bekymret for om økningen av tvangsbruk er et resultat av for dårlig kompetanse og knapp tid i tjenestene, og for at tjenestetilbudet til den enkelte ikke blir tilstrekkelig individuelt tilrettelagt for å unngå tvang. Manglende arbeid i tjenestene for å finne alternative løsninger til tvang, kan være medvirkende.

På dette viktige området mangler det faglig veiledning som beskriver gode og forsvarlige løsninger som kan forsøkes før tvangstiltak blir brukt, og for anbefalinger om faglig og etisk forsvarlige tiltak når andre løsninger ikke fører frem. Det er vår erfaring at konkrete faglige anbefalinger kan gi tjenestene et nødvendig løft, og Statens helsetilsyn er en pådriver for å få dette på plass.

Antall personer det er fattet vedtak overfor fra 2008–2015

2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
696	788	835	935	906	1102	1289	1255

¹ Først kapittel 6 i lov om sosiale tjenester, deretter kapittel 4A, i 2004 i samme lov.

² Nødvendig tvang? Rapport fra Helsetilsynet 7/2008.

³ Tvangstiltakene kan ikke iverksettes før fylkesmannen har godkjent kommunens tvangsvedtak, og fylkesmennene gjør et omfattende arbeid ved overprøving av vedtakene.

³ Tvangsløvtalget, nedsatt 17. juni 2016. Innstilling til modernisering av tvangsregelverket 1. september 2018.