



Høgskulen  
på Vestlandet

## BACHELOROPPGAVE

Etiske overveielser i moralske situasjoner.

Ethical considerations in moral situations.

**Kandidatnummer: 398**

**Kandidat: Daniel Flisen Fagerdal**

Vernepleie, bachelorstudium

Fakultet for helse- og sosialvitenskap/Institutt for velferd  
og deltakelse/Bachelor i vernepleie

Veileder: Ole Martin Hitland

Antall ord: 10 442 (alternativ B)

09.06.2020

Jeg bekrefter at arbeidet er selvstendig utarbeidet, og at referanser/kildehenvisninger til alle kilder som er brukt i arbeidet er oppgitt, jf. Forskrift om studium og eksamen ved Høgskulen på Vestlandet, § 12-1.

## **Abstract**

Ethical considerations in moral situations is well known amongst social- and healthcare providers in community-based group-homes for people with intellectual disability. Moreover, when they are working with challenging clients. Through a qualitative literature-thesis I try to increase my knowledge about this topic by answering the question; What kind of ethical- and professional considerations do caretakers practice in challenging situations in group-homes for people with intellectual disability – and what factors are at play? It is clear that distributing services on behalf of the welfare-system puts the professional sometimes in demanding position regarding decision-making and at the same time providing the clients best-interests. Through a systematic text-analysis and the concept of professional ethics- and judgement as analytic tools, there are some indications that self-awareness appears to play an important role. Not just in the relational meeting with the client, but also to critically assess professional-and ethical considerations justified by caretakers in standardized forms. Professionals who are self-aware seems to see their own abilities and limits in a broader picture in situations when the client best-interests is at stake.

## Innholdsfortegnelse

<b>Abstract</b> .....	<b>2</b>
<b>1.0 Innledning</b> .....	<b>4</b>
<b>1.1 Disposisjon</b> .....	<b>4</b>
<b>1.2 Bakgrunn for tema</b> .....	<b>4</b>
<b>1.3 Hva vet vi om tema i dag?</b> .....	<b>5</b>
<b>1.4 Avgrensning</b> .....	<b>6</b>
<b>1.5 Begrepsavklaring</b> .....	<b>6</b>
<b>2.0 Teoretisk plattform</b> .....	<b>7</b>
<b>2.1 etikk og moral</b> .....	<b>8</b>
<b>2.2 Normativ etikk</b> .....	<b>9</b>
<b>2.3 Profesjonsetikk og Faglig skjønn</b> .....	<b>10</b>
2.3.1 det personlige og profesjonelle møtet .....	<b>11</b>
2.3.2 Tjenesteutøvelsen .....	<b>11</b>
2.3.3 fagutøveren .....	<b>12</b>
<b>2.4 Problemstilling</b> .....	<b>13</b>
<b>3.0 Metode</b> .....	<b>13</b>
<b>3.1 Søkeprosess</b> .....	<b>14</b>
<b>3.2 Utvalgsprosess</b> .....	<b>15</b>
<b>3.3 Presentasjon av artikler</b> .....	<b>16</b>
<b>3.4 Tematisk tekstanalyse</b> .....	<b>19</b>
<b>3.5 Etsiske betraktninger</b> .....	<b>20</b>
<b>4.0 Resultat</b> .....	<b>20</b>
<b>4.1 Funn</b> .....	<b>20</b>
<b>5.0 Analyse og drøfting</b> .....	<b>23</b>
<b>5.1 Relasjonell etikk og moral</b> .....	<b>23</b>
5.1.1 Relasjonell forståelse- og dilemma .....	<b>24</b>
<b>5.2 Ideologisk etikk og moral</b> .....	<b>25</b>
<b>5.3 Juridiske, etiske eller faglige kjøreregler</b> .....	<b>27</b>
<b>5.4 Selvrefleksjon</b> .....	<b>28</b>
<b>5.5 Kort oppsummering</b> .....	<b>30</b>
<b>6.0 Avslutning og Konklusjon</b> .....	<b>30</b>
<b>7.0 Referanseliste</b> .....	<b>32</b>

## 1.0 Innledning

Etiske overveielser i moralske situasjoner er tema for denne oppgaven. Tema favner vidt og kan relateres til mange aspekter i livet der man står i situasjoner det nødvendigvis ikke er gitt hvordan man skal handle. I denne oppgaven settes tema i en profesjons etisk kontekst innenfor omsorgsrammene i bofellesskap. Utover i vernepleierutdanningen har meningen i begrepene etikk og moral fått noe mer innhold og betydning. Etiske bevissthet bygger på et sett av faktorer via påvirkninger fra familie, venner, nærmiljøet og samfunnet rundt oss.

Gjennom flere praksisperioder har jeg fått opplevd selv hva vanskelige situasjoner i møte med brukere kan utløse av emosjonelle reaksjoner og tankekjør. På bakgrunn av egen praksis og erfaringer er hensikten med denne litteraturstudien å øke forståelsen bak problemstillingen; Hvilke etiske avveininger og faglige vurderinger gjør tjenesteytere i utfordrende situasjoner i bofellesskap overfor personer med utviklingshemning – og hvilke faktorer spiller inn?

### 1.1 Disposisjon

I denne oppgaven begynner jeg innledningsvis med å gjøre rede for bakgrunn av valg av tema i tillegg til å begrepsavklare hva det innebærer å ha et hjem der andre kommer for å gjøre en jobb. Deretter belyses tema mer utfyllende ved å vise til litteratur og forskning som sier noe om spenningsfeltet mellom omsorgsideologi og omsorgspraksis i bofellesskap for personer med utviklingshemning. Etikk, profesjonsetikk og faglig skjønn danner bakteppet for min forståelsesramme og gjøres rede for i den teoretiske plattformen, før et utvalg på fem artikler analyseres og diskuteres inn mot en avslutning med konklusjon.

### 1.2 Bakgrunn for tema

I innledningen nevnte jeg at mye av inspirasjonen til tema er hentet i fra egne opplevelser i jobb og praksis. Felles for arbeid med unge voksne i rusomsorg, helse- og omsorgssenter for eldre, og bofellesskap for personer med utviklingshemning har vært at jeg har sittet igjen med mange tanker etter utfordrende situasjoner; Hvorfor handlet jeg som jeg gjorde, hva er det som gjør at han eller hun kollega uttrykker det på en slik måte, eller hvilke etiske perspektiver støtter vedkommende seg til.

Det siste spørsmålet ble mer relevant parallelt med at vi hadde mer utfyllende om etikk i siste semester av studiene. Refleksjoner i ettertid ga meg noen ideer om hva som kunne være

dekkende for å forklare disse spørsmålene. Det var blant annet; stress, etisk bevissthet, utdanning og erfaring, refleksjoner med kolleger, kultur, selvbestemmelse, og tvang og makt.

Slik begynte prosessen med å finne litteratur til denne oppgaven. Et ukritisk søk på google om spørsmål for etisk refleksjon førte frem til en evalueringsrapport om etisk refleksjon og etisk verdibevissthet blant ansatte i kommunale helse- og omsorgstjenester (Kirkhaug, 2019).

Vedrørende et av fire hovedtema i spørreundersøkelsen, *Etikk og verdier i hverdagen*, blir respondentene stilt ulike spørsmål for «å avdekke hvor viktig etikk og etisk refleksjon er i hverdagen til de som jobber i sektoren» (Kirkhaug, 2019, s. 25). Fire spørsmål var spesielt interessante og respondentene skulle rangere deres svar fra 1-5 på bakgrunn av påstandene;

- etisk refleksjon og verdibevissthet og innflytelse på måten arbeidet utføres
- etisk refleksjon og verdibevissthet og opplevd kvalitet hos pasientene eller brukerne
- etisk refleksjon og verdibevissthet og innvirkning på pasient- og brukersikkerheten
- etisk refleksjon og verdibevissthet og innvirkning på pasientenes eller brukernes medbestemmelse

I oppsummering av denne hovedkategorien finner forfatteren det nesten merkelig at respondentene gjennomgående, både i de ovennevnte påstandene og de andre tilhørende påstandene, scorer høyt på at etisk refleksjon og verdibevissthet betyr mye for dem og deres yrkesutøvelse. Forfatteren legger til at det sterkeste samsvarmønsteret er forholdet mellom etikk- og verdibevissthet med utdanning/ erfaring og heltidsstillinger (Kirkhaug, 2019, s. 37). Rapporten i sin helhet var av slik interesse og relevans at den var med gjennom hele skriveprosessen med oppgaven.

### **1.3 Hva vet vi om tema i dag?**

De fleste tjenesteyterne i de fem artiklene denne oppgaven har fokus på jobber i bofellesskap for personer med utviklingshemming. Bofellesskapene er delt opp i mindre enheter som utgjør beboernes leiligheter og hjem. Velferdspolitikken har til hensikt og som mål at flest mulig i dette landet har et eget hjem. Velferdstjenester skal ytes så langt det lar seg gjøre i hjemmet hos beboer for å bygge oppunder viktige prinsipper som selvstendighet og myndiggjøring (NOU: 2020:1, s. 119). Innenfor dette spenningsfeltet dukker det naturlig nok opp situasjoner mellom beboere og tjenesteyter som vil betraktes som utfordrende, vanskelig eller et dilemma der flere hensyn skal balanseres. Becket, Maynard og Jordan (2017) tar opp noe av denne problematikken i boken *ethics and value in social work* (Beckett, Maynard, &

Jordan, 2017). De er klare på at press og forventninger i fra ulike aktører bidrar til å vanskeliggjøre arbeidssituasjonen for tjenesteyteren, at det blir vanskelig å skille mellom rett og galt, og at handlingsalternativene ikke alltid er så innlysende.

Jeg har gått igjennom flere internasjonale og norske vitenskapelige artikler som viser at personell i helse- og omsorgstjenester utsettes for store psykiske og fysiske påkjenninger. I spenningsfeltet av ideologier som selvbestemmelse og myndiggjøring, skal personalet tilby en personorientert tjeneste til brukere med stort bistandsbehov samtidig som de opplever mangelfull støtte fra ledelsen. Mange kjenner på en utilstrekkelighet når de ikke får utført tjenestene i henhold til arbeidsplassens forventninger og retningslinjer, eller når brukerens rettigheter ikke blir prioritert (Andersen, 2019; Cairns, Jonas & Wallis, 2017; Clifford, Standen & Jones, 2018; Hagen & Svalund, 2019; Hellzen, Haugenes & Østby, 2018). I mange tilfeller er det slik det ble nevnt over, et spørsmål eller dilemma vedrørende fordeling og prioritering av ressurser, eller selve utførelsen av tjenestetilbudet som ligger til grunn.

#### 1.4 Avgrensning

Oppgaven har til hensikt å avdekke eller bidra til økt forståelse for hva tjenesteyterne i artiklene redegjør for som vanskelig, utfordrende eller dilemmaer i deres yrkesutøvelse. For eksempel, dersom ansatte ved et bofellesskap forsvarer deres praksis ved å vise til en overordnet omsorgsideologi har jeg betraktet det som en vesentlig del for deres faglige yrkesutøvelse. I den anledning kan det være greit å presisere at artiklene som analyseres og drøftes tar for seg i all hovedsak tjenesteytere som jobber i bofellesskap eller lignende bo- og miljøtjenester for personer med utviklingshemming. Dermed kan det være på sin plass å begrepsavklare hva bofellesskap og miljøarbeid innebærer siden kjerneområdet i denne oppgaven er omsorgspraksis- og ideologi innenfor rammene i bofellesskap.

#### 1.5 Begrepsavklaring

**Bofellesskap:** Er en boform som ble til på bakgrunn av en statlig boligpolitikk i tilknytning med ansvarsreformen som trådte i kraft i 1991, der alle personer med utviklingshemming ble flyttet hjem til sine hjemkommuner fra store og små institusjoner. Den gang var størrelsene på bofellesskapene ikke større enn seks leiligheter, mange huset kun fire. Siden 2000 har størrelsene på boligkompleksene blitt større og leiligheten flere. Kittelsaa og Tøssebro (2011) tar et oppgjør mot denne utviklingen i rapporten, *Store bofellesskap for personer med utviklingshemming*. Det er derimot ikke hensikten med denne begrepsavklaringen å belyse.

Likevel er det på sin plass å vise til forfatterne når de redegjør for hvilke konsekvenser store bofellesskap har for de omsorgstjenester som ytes. De trekker frem hvordan store bofellesskap har direkte påvirkning på de som bor der, beboerne. Likeså hvordan forestillinger om at store komplekser er tilknyttet et bredt og kompetent fagmiljø, noe som ikke samsvarer med virkeligheten (Kittelsaa & Tøssebro, 2011). I den anledning er bofellesskap et sentralt element opp i mot tema for denne oppgaven, etiske overveielser i moralske situasjoner. Omsorgsideologi- og praksis kan som nevnt tidligere være i motsetningsforhold på grunn av at for den ene part er bofellesskapet deres hjem, og for den andre part er det deres arbeidsplass.

**Miljøarbeid og miljøterapi:** Omsorgstjenester i kommunale bofellesskap er i all hovedsak tjenester som har til hensikt å tilrettelegge ytre miljøfaktorer på grunn av en utviklingshemming og/eller forstyrrelse hos beboer. Mange klarer å håndtere dagligdagse egenomsorgsaktiviteter som hygiene, matlaging og generell hushold. På den annen side desto mer inngripende utviklingshemmingen er jo større er behovet for bistand. Personer med utviklingshemming i bofellesskap har generelt stort behov for hjelp og bistand til å klare hverdagens store og små oppgaver. Miljøarbeid handler nettopp om å legge forholdene til rette for at beboer skal kunne delta aktivt i egne beslutninger i det ansvaret det ligger å ha et eget hjem. Miljøterapi er en mer systematisk tilnærming til miljøarbeid, der retningslinjer, prosedyrer og tiltak er retningsgivende for praksis og anbefalt faglig kompetansekrav. Norlund, Thronsen og Linde (2017) påpeker at i dag brukes begrepene ofte om hverandre, og de har til felles at kvaliteten på trivsels, lærings- og endringsarbeid avhenger av samspillet mellom tjenesteyter- og mottaker (Norlund, Thronsen, & Linde, 2017, s. 28).

## 2.0 Teoretisk plattform

Av gammelt av var etikk og moral begreper med noenlunde lik betydning. Ordet etikk har sin opprinnelse i fra det greske ordet *ethos* og kan oversettes med skikk og bruk eller sedvane, mens moral har sitt opphav i fra det latinske ordet *mos*. Enkelt forklart var det filosofiske forestillinger om hvordan en burde te seg overfor andre i mer dannede sosiale sammenhenger (Aadland, 1998). Menneske var ansett som moralsk handlende vesener. Diskusjonen differensierte den handlende på bakgrunn av naturgitte evner eller ferdigheter, eller at den handlende lærte av og ble formet av de normer og skikker som rådet i storsamfunnet.

I Fos yrkesetiske grunnlagsdokument (Fellesorganisasjonen, 2020) står det blant annet at faglig kompetanse alene ikke er nok i helse- og sosialfaglige yrker. Vernepleiere, barnevernspedagoger, sosionomer og velferdsvitere gjør daglig valg i kraft av sitt faglige ståsted og kompetansegrunnlag. Vi handler på vegne av beboere, brukere og pasienter som er mottakere av velferdstjenester, men også på vegne av arbeidsgiver og forvaltningsapparat som er tilbyder av de samme velferdstjenestene. Flere faktorer av betydning bør tas i betraktning for å sikre bruker eller pasient etisk og faglig forsvarlige tjenester (2020, s. 3). Vi snakker om hensyn til lovbestemmelser, bestemmelser og retningslinjer på arbeidsplassen, rammevilkår, og kanskje aller viktigst verdier og behov hos den enkelte bruker eller pasient. I overført betydning til denne oppgaven vil det si hvordan nyttegjør tjenesteytere i bofellesskap seg rammevilkår, verdier og personlige ressurser i møte med beboere.

Slik sett er det på sin plass å gjøre rede for ulike etiske teorier, se på hvordan etikk og faglig kunnskap utfyller hverandre i yrkessammenheng og ta opp noen typiske utfordringer tjenesteyter kan møte i et bofellesskap. Den teoretiske plattformen danner begrepsgrunnlaget for resten av oppgaven.

## **2.1 etikk og moral**

I dagens samfunn anvendes fortsatt begrepene etikk og moral om hverandre selv om de omhandler ulike aspekter ved det å være en moralsk handlende person. Slik Aadland (1998) stiller opp de to begrepene viser de viktige egenskaper i samspill med hverandre; «Etikk er systematisk refleksjon over moralsk praksis, altså ein moralteori. Moral er oppfatninger av rett og galt, knytte til egne eller andre sine handlinger» (Aadland, 1998, s. 26). I denne oppgaven vil utfordringer og dilemmaer knyttet til etikk og moral tas opp i sammenheng med situasjoner mellom tjenesteytere og beboere ved bofellesskap. Ved å anvende eksempler kan det gi utfyllende informasjon for hvordan den refleksive prosessen mellom handling og tenkning skjerper tjenesteyter sin dømmekraft.

Et moralsk spørsmål kan eksemplifiseres i fra saken om Jonny som i 2010 ble lemlestet til døde av flere venner i en kommunal leilighet i Stavanger. Han bodde i leiligheten med to av dem. Alle hadde lett til moderat grad av utviklingshemming. Selve tortureringen skulle ha vart i to-tre uker, men man antar at det begynte lenge før i det små. Kommunen og hjelpeapparatet ble kritisert i ettertid for å være for passive. Jonny hadde spurt miljøtjenesten, før han ble tilbudt den aktuelle leiligheten, om bistand til å skaffe et eget hjem, jobb og



veiledning til å håndtere dagligdagse gjøremål. Men på grunn av misforståelser og rot i systemet ble ikke Jonny fulgt opp med hjemmebesøk etter at han flyttet inn i den kommunale leiligheten (Ergo & Aass, 2014). I fritiden deltok Jonny på fotballtreninger som var tilrettelagt for personer med ulike handikap. En mannlig sykepleier var ansvarlig for tilbudet. Han hadde også bemerket og konfrontert Jonny de svært synlige skadene. Han tok ikke saken videre ettersom Jonny ikke ville utdype årsakene til egen helsetilstand ytterligere.

Som fagperson og vernepleier er det enkelt å sitte på sidelinjen og gjøre seg opp meninger om hva som burde ha blitt gjort for Jonny. Ut i fra egne verdier tillært gjennom barndom, voksenliv og i løpet av studiene, liker jeg å tru at jeg hadde varslet ledelse og nødetater lenge før det var snakk om liv. Mine oppfatninger av galt i denne saken baseres på forvaltningsapparatets passivitet og tjenesteyternes handlinger, eller mangel på sådan, og er understøttet av mine personlige og profesjonelle verdier som; nestekjærighet, respekt, verdighet, omsorg for den andre, selvbestemmelse og myndiggjøring.

Et viktig element Aadland (1998, s. 27) trekker frem i den anledning gjelder at du handler moralsk så lenge handlingen er i samsvar med den gjeldende norm innenfor den sosiale kontekst og tilhørighet man befinner seg i. Som saken over viser; så lenge ingen våger å stille kritiske spørsmål til egne så vel som andres handlinger, er faren stor for at konsekvensene blir alvorlige. Bevissthet til etiske teorier kan hjelpe tjenesteyteren litt på vei for å forstå egne motiver bak en handling.

## **2.2 Normativ etikk**

I etikkens navn skilles det mellom ulike måter å forstå og anvende etikk på. Metaetikk, deskriptiv etikk og normativ etikk er tre overordnede tilnærminger og anvendelse av etikk. De to første tar ikke stilling til hvilken handling som er rett eller galt, god eller vond. Det er heller formelle og språklige diskurser til innholdet i begrepet etikk, og nyansering i hva mennesker og samfunn legger i begrepene (Aadland, 1998). Normativ etikk inneholder ulike teorier, og de respektive teoriene fungerer på en måte som navigasjonsverktøy for tjenesteytere i omsorgspraksis.

I evalueringsrapporten nevnt innledningsvis sier Kirkhaug (2019) at normativ etikk er den hovedgruppen som i all hovedsak anvendes i organisasjoner og samfunn. Hun deler de inn i tre retninger; pliktetikk, konsekvensetikk og dydsetikk. Kirkhaug sin inndeling (2019, s. 14)

samsvarer ikke fullt ut med Aadland (1998) sin, uten at det har noen betydninger her, men det er på sin plass å legge til omsorgsetikk og diskursetikk slik han praktiserer det. Han påpeker likevel at virkeligheten er betydelig mer nyansert enn at et etisk dilemma lar seg løse av å tenke kun pliktetisk, dydsetisk eller konsekvensetisk (Aadland, 1998, s. 52).

I kommunale omsorgstjenester, deriblant bo- og miljøtjenester, betyr miljøarbeid å sikre beboere trygghet, forutsigbarhet og personlig vekst. I mange tilfeller tilsier det behov for systematisk bruk av metoder og intervensjoner. Noen ganger betyr det at tvang er eneste utvei. Faglige begrunnelser må i slike tilfeller etisk argumenteres og belyses fra flere sider. I helse- og omsorgstjenesteloven (2011, § 9-4.) presiserer ordlyden at tvang kun kan anvendes dersom det både er faglig og etisk forsvarlig.

Profesjonsetikk og yrkesetikk er en praktisk forlengelse av de etiske teoriene. Videre skal vi se hvorfor profesjonsetikk blir vurdert til å ha vesentlig stor betydning for den enkelte yrkesutøvers dømmekraft i møte med tjenestemottaker.

### **2.3 Profesjonsetikk og Faglig skjønn**

I boken, *Innføring i atferdsanalyse* (Isaksen & Karlsen, 2018) begynner forfatterne med å avmystifisere atferdsanalysen sin historiske balast. De legger ikke skjul på det, og bidrar med gode motargumenter for hvordan man faktisk anvender atferdsanalyse i systematisk miljøarbeid. Videre går de inn på etiske betraktninger det er viktig å være seg bevisste når man arbeider atferdsanalytisk. De gjør rede for flere begreper (2018, s. 27) ved selve tilnærmingen atferdsanalyse som viser hvordan miljøarbeidere konstant må være på vakt og reflekterer rundt viktige etiske spørsmål i møte med bruker.

Å jobbe med mennesker krever innsikt og evne til innlevelse. Å jobbe i bofellesskap for personer med utviklingshemming forutsetter også særskilt kunnskap om diagnoser og lovbestemmelser som begrenser eller åpner for bruk av tvang i enkelte situasjoner. Menneskekroppen sin anatomiske oppbygning og fysiologiske fungering, legemidler sine (bi)virkninger og evne til å identifisere sykdommer er andre viktige kunnskapsområder for de som skal jobbe i bofellesskap. I det hele tatt gir dette et godt bilde på det omfanget av faktorer miljøarbeidere må ta hensyn til i miljøarbeid. Legger jeg til personlige verdier og holdninger,

regler og retningslinjer på arbeidsplassen, og allmenne normer og holdninger, bekrefter det ytterligere denne kompleksiteten.

Det er i denne sammenhengen Christoffersen (2011, s. 72) mener etikken spiller sin viktige rolle for dømmekraften, eller skjønnsutøvelsen til tjenesteytere i helse- og omsorgstjenester. Lover, regler og rutiner er viktige for å sikre tjenestemottaker forsvarlige tjenester, likeså uskrevne regler. Men det forutsetter også en forståelse for hvorfor lover, regler og etiske teorier er anvendbare i gitte situasjoner, og hvordan disse kan spille inn på tjenesteutøvelsen. Karl Elling Ellingsen (Ellingsen, 2014, s. 27) utvider dømmekrafts-begrepet til faglig skjønn. Det faglige skjønn har flere likhetstrekk med profesjonsetikk når det handler om å resonner seg frem til den beste faglige avgjørelsen. Faglig resonnering kan forstås som å gjøre et utvalg av kilder til kunnskap. Tjenesteyter vil da stå igjen med et endelig repertoar av ferdigheter, egenskaper og kompetanse som utgjør dømmekraften. Det faglige handlingsrommet til tjenesteytere er også avhengig av om det foreligger klare formelle føringer i form av lovbestemmelser og retningslinjer (Ellingsen, 2014, s. 28).

### **2.3.1 det personlige og profesjonelle møtet**

Christoffersen (2011, s. 66-70) trekker frem tre sentrale kjennetegn ved profesjonsetikk som dømmekraft. Møtet mellom tjenesteyter og tjenestemottaker er ett av de. Evne til å være til stede og tone seg inn ut i fra beboer sitt humør og stemningsleie er en vesentlig del av miljøarbeid. Beboere ved kommunale bofellesskap er oftest avhengig av bistand i en eller annen form. Den relasjonelle dimensjonen av profesjonsetikk som dømmekraft handler da om å sette seg inn i de behovene som kommer til uttrykk hos beboer. Å være empatisk og skape gode rammer for trygghet og tillit fordrer etisk bevissthet fordi tjenesteyteren ser muligheter fremfor begrensninger. Dømmekraften bak handlingen gjenspeiler slik Aadland (1998, s. 87) setter ord på det, en oppriktig vilje til å gi ubetinget omsorg for han eller hun som trenger det.

### **2.3.2 Tjenesteutøvelsen**

Den andre dimensjonen bak profesjonsetikk som dømmekraft er handling. Vi er forpliktet til å handle. Uten handling er eneste sikkerhet at tjenesteyter fraskriver seg sitt ansvar.

I mange situasjoner er tjenesteytere i helse- og omsorgstjenester forpliktet til å handle raskt, uten tid til lange refleksjoner. Dette kan til dels understøttes av en rapport om vold og trusler om vold i offentlig sektor (Hagen & Svalund, 2019). Det kommer frem at opp i mot 45 % av

arbeidstakerne har opplevd vold eller trusler om vold i løpet av de siste 12 månedene. Mens 16 prosent opplever det månedlig eller oftere. Vernepleiere er den profesjonene som er mest utsatt for vold eller trusler om vold. Der det forekommer mest vold og trusler er i de tjenestene for personer med utviklingshemming (Hagen & Svalund, ss. 48-51). Dermed er det nærliggende å gå ut i fra at i bofellesskap forekommer det en god del utagerende atferd som krever rask besluttsomhet og adekvat handling. Christoffersen (2011, s. 67)) greier ut om denne type utfordring og mener det ikke til enhver tid må, eller er tid til, å veies for eller i mot. Det er ikke god dømmekraft, men mangel på handlekraft.

Den faglige delen av etikken er hensiktsmessig og nyttig dersom vi som tjenesteutøvere reflekterer over de valg vi står overfor, i den grad at refleksjonene baseres på kunnskap, kompetanse og erfaringer. På lik linje med at profesjonsetikk beror på refleksjoner over indre personlige forutsetninger og ytre relasjonelle, miljømessige og kulturelle påvirkninger, er veien til et godt faglig skjønn fundert på systematisk vurdering (Ellingsen, s. 35) av flere innvirkende faktorer. Dette er faglige aspekter som tjener best sin hensikt dersom de er blitt gjort tilgjengelig for refleksjoner hos tjenesteyteren i forkant av hendelser en kan forvente vil sette verdier og holdninger på prøve. Altså, dersom en tjenesteyter har vurdert forholdene på forhånd, kan akutte og eskalerende situasjoner som beskrevet over håndteres på en hensiktsmessig måte. Den gode dømmekraften er da basert på refleksjoner om hva som kan skje på bakgrunn av lignende erfaringer.

Kollegial støtte og refleksjoner blant kolleger er en viktig brikke i denne profesjonelle bearbeidingen. Denne erfarings- og meningsdelingen bidrar til å styrke ens egen bevissthet til seg selv i møte med beboer og kolleger, der små justeringer fra det forrige opprivende møtet kan snu helt om på det neste møtet. Det er tross alt tjenesteyteren, den profesjonelle, som er lovgitt sin stilling til å fremme selvbestemmelse og personlig vekst hos beboer. Dette krever en profesjonell væremåte.

### **2.3.3 fagutøveren**

Den tredje dimensjonen ved profesjonsetikk som dømmekraft er å kunne være faglig og saklig kyndig i sin opptreden. Det fysiske møtet er ikke nok. En overveid handling er langt på vei nok, men dersom møtet mellom tjenesteyter- og bruker av velferdstjenester skal kunne fungere, og tjene sin hensikt, stiller det forventninger til den profesjonelles væremåte. I denne sammenheng vil det si å være seg bevisst maktforholdet man faktisk befinner seg i møtet med

sårbare mennesker. Becket, Maynard og Jordan (2017) mener det er et par sentrale elementer ved helse- og omsorgstjenester det er viktig for tjenesteytere å være klar over; en stor andel av brukere med betydelig bistandsbehov, er grupper av befolkningen som har historie for å være marginaliserte og ekskludert i fra storsamfunnet. I tillegg er de ufrivillige mottakere av disse velferdstjenestene (2017, s. 77).

På vegne av forvaltningen har tjenesteyter et ansvar for hvordan han eller hun møter tjenestemottaker, hvordan informasjon formidles, men ikke minst hvordan en faktisk yter den andre respekt og verdighet. Satt i et profesjonsperspektiv ved et bofellesskap gjør tjenesteyter både etiske avveininger og faglige vurderinger. Begge aspektene virker inn på det faglige skjønnnet som igjen munner ut i miljøarbeiderens yrkesutøvelse.

## **2.4 Problemstilling**

Temaet, etiske overveielser i moralske situasjoner, har vært uendret gjennom hele oppgaveskrivingen. Problemstillingen var i oppstartsfasen formulert slik; hvilke etiske verdier og holdninger er viktige for tjenesteytere i møte med personer med utviklingshemming – og hvilke faktorer spiller inn? Etter en systematisk analyseprosess fant jeg det hensiktsmessig å omformulere problemstillingen på bakgrunn av den presenterte teoretiske forståelsesrammen.

Dermed spisses målet med denne oppgaven ytterligere ned til den endelige problemstillingen; Hvilke etiske avveininger og faglige vurderinger gjør tjenesteytere i utfordrende situasjoner i bofellesskap overfor personer med utviklingshemning – og hvilke faktorer spiller inn?

## **3.0 Metode**

I oppstartsfasen til denne bacheloroppgaven var jeg litt frem og tilbake vedrørende valg av metode, enten en intervjustudie eller litteraturstudie. Da valget falt på litteraturstudie var hovedargumentet at jeg kunne inkludere flere studier, med ulike studiedesign, for å fange opp flere perspektiver som kunne belyse tema og problemstilling. Det å studere og analysere hva andre har forsket på kan bidra med nye perspektiv (Skilbrei, 2019) som forfatterne ikke har gjort rede for. Slik jeg forstår Skilbrei (2019, s. 76) betyr det at man ved kritisk og refleksiv bearbeiding av andre studier er pålagt et etisk blikk til egen vurdering og lesing av data. Men likefullt gis jeg mulighet til å vurdere og anvende andres forskningsdata for å underbygge

viktige elementer i min egen oppgave. Derfor er styrken med en litteraturstudie slik jeg ser det nettopp å kritisk vurdere min egen oppgave i lys av de forskningsartiklene og pensum jeg velger å benytte meg av. Det gjelder for alle delprosessene i oppgaveskrivingen, fra søkeprosessen til presentasjon og drøfting av funn. Tidvis har skriving og søking etter vitenskapelige artikler vært to paralleller prosesser. Likevel var søkeprosessen en omfattende og viktig prosess for å ha nok kjøtt på benet til selve skrivingen.

### **3.1 Søkeprosess**

Gjennom hele studieforløpet har jeg brukt Oria via nettsidene til høyskolen. Det er en database med tilgang til materiale fra de fleste norske fag- og forskningsbibliotek. Via Oria har man også tilgang til flere norske og internasjonale fagressurser relevante for vernepleierutdanningen. Academic search elite er en internasjonal database som gir tilgang til tverrfaglige publikasjoner. Dermed anså jeg den som en utenlandsk fagressurs godt egnet til å gi relevante treff opp mot tema for denne oppgaven. Jeg vurderte på et tidlig tidspunkt en kunnskapsbasert tilnærming (helsebiblioteket.no) for formulering av problemstilling som grunnlag til søkeprosessen. Slik den metoden fremsto fant jeg den for klinisk til å være et godt hjelpemiddel for min oppgave og problemstilling.

### **Søkeord**

En forutsetning for å vurdere innholdet i den litteraturen jeg søkte frem var at publikasjonene gjaldt personer med utviklingshemming. I de første søkene brukte jeg *utviklingshemming* og *intellectual disability* alene med et mål om å finne review-artikler med relevans til tema, etiske avveininger i moralske situasjoner. Etter flere avgrensninger for å spisse treffene inn mot fagfellelvurderte artikler satt jeg igjen med to review-artikler og to enkeltstudier.

Videre i søkeprosessen spissformulerte jeg søkeordene ytterligere i to nye søk i academic search elite til; ethical issues OR ethic OR values and virtues AND competence OR competency OR skills OR knowledge OR education AND «judgments and decision making» AND «intellectual disability» og «quality of life» OR well being or well-being OR «health-related quality of life» AND «residential care» OR «nursing home» OR «long term care» or «care home». Det ga tilsammen 1436 treff hvorav seks var relevante for studien (2 var ikke tilgjengelig).

### **Snøballmetoden ble en forløser**

På dette tidspunkt var jeg ikke helt tilfreds med det utvalget jeg hadde. I ettertid spør jeg meg selv hvorvidt jeg hadde gjort en god nok avgrensning med tanke på søkeord, og burde kanskje heller avgrenset søkeordene til å inneholde bofellesskap og tjenesteyter- og mottaker allerede ved oppstartsfasen. Slik jeg forstår Skilbrei (2019, s. 98-101), behøver ikke dette å bety at det er kvalitetsmangel med fremgangsmåten, men heller en erkjennelse om at for å få i gang prosessen igjen kan nøkkelen til gode søkeord og artikler være oppført og referert i andre vitenskapelige verk. I fra en tidligere oppgave hadde jeg allerede noen artikler som kunne være relevante for oppgaven, i tillegg til å bidra med frisk pust i søkeprosessen.

På nettsiden Taylor & Francis Online, hvor en av artiklene var publisert, ble jeg anbefalt andre artikler, deriblant «How social workers reflect in action and when and why they don't; the possibilities and limits to reflective practice in social work” (Ferguson, 2018). Blant nøkkelordene til artikkelen var reflection, reflective practice, social work, og reflection. De ble i sin tur grunnlaget for tre nye søk i kombinasjon med «group homes for adults with disabilities» og «staff experience» OR perspective OR view or attitude AND «intellectual disabilities». Det førte til seks flere publikasjoner som ble vurdert relevante for selve utvalgsprosessen.

Foruten to engelske artikler fant jeg det hensiktsmessig å ta med fem norske artikler fra tidligere oppgaver i studieforløpet. Til utvalgsprosessen satt jeg igjen med 21 fagfelleverderte publikasjoner.

### **3.2 Utvalgsprosess**

Av de 21 publikasjonene var 10 norskspråklige og 11 engelskspråklige artikler. To av dem var internasjonale review-artikler. En var norsk rapport (Kirkhaug, 2019) om etisk refleksjon og verdibevisssthet, den inngikk i bakgrunnskapittel til denne oppgaven.

### **Inklusjons- og eksklusjonskriterier**

I første fase måtte en av følgende tre kriterier være dekket ved gjennomlesing av abstract eller sammendrag;

1. teksten skulle si noe konkret om forholdet mellom tjenesteutøver- og mottaker,
2. teksten skulle indirekte si noe om innvirkende faktorer på forholdet mellom tjenesteutøver- og mottaker.

3. det skulle være en underliggende tone vedrørende verdihensyn bak tjenesteyteres handling.

Argumentet bak formuleringen av de tre kriteriene handlet i all hovedsak om å fange opp informasjon som omfavnet tematikken i min oppgave, etiske overveielser i moralske situasjoner, i forholdet mellom tjenesteyter- og mottaker.

Når fase en var gjennomført var utvalget redusert til seks norske og to engelskspråklige artikler. Det var minimum to for mye, for jeg hadde gått ut i fra at fem artikler ville være ideelt for denne oppgaven.

I vurdering av de resterende artiklene benyttet jeg sjekklisten helsebiblioteket.no viser til ved kvalitetsvurdering av kvalitative artikler og studier for kunnskapsbasert praksis (Holtermann, 2016, Sjekklistene). Svakheten ved min anvendelse av sjekklisten var at det kun var jeg som gjorde vurderingene om hvorvidt artiklene svarte til kravene om gyldighet og pålitelighet slik Skilbrei (2019, s. 88) gjør rede for. Mitt ønske om å finne passende data kan ha overskygget mitt kritiske blikk. På en annen side mener jeg artiklene har blitt så langt det lar seg gjøre objektivt lest og vurdert relevante for oppgavens formål.

### **3.3 Presentasjon av artikler**

Etter endt utvalgsprosess satt jeg igjen med fem artikler. Her vil jeg kort si noe hva de respektive artiklene omhandler. Deretter greier jeg ut vedrørende artiklenes gyldighet og pålitelighet. Funnene i artiklene presenteres ikke. Begrunnelsen for dette var at funnene isolert sett ikke skulle ta for mye oppmerksomhet og på den måten farge mitt søkende syn i analysearbeidet. Slik artiklene presenteres mener jeg også det gir rom for leseren å danne seg et selvstendig bilde om hva forfatterne søker å belyse, da det til syvende og sist er summen av alle artiklene som danner grunnlaget for funnene i denne oppgaven.

**Artikkel nr.1;** «Fagpersonells forståelse av økt registrert tvangsbruk overfor personer med utviklingshemming» (Dragsten & Søndena, 2015). Forfatterne har en oversiktlig og ryddig presentasjon av deres kvantitative – kvalitative studie. Hensikt med studien er å se om det er en reell årsak bak økningen i bruk av tvang og makt overfor personer med utviklingshemming. De tar utgangspunkt i Statens helsetilsyn sine registreringer fra 2011. Deres problemstilling er delt opp i tre spørsmål der det første handler om hvorvidt respondentene, 17 fylkesmenn og 189 tjenesteytere ansatt i 23 forskjellige boliger, anser



registreringene som en konsekvens av mer bruk av tvang og makt. Spørsmål to er om informantene tror tvangsbruken vil øke i fremtiden eller synke som følge av kap. 9 i Lov om helse- og omsorgstjenester. Spørsmål tre er om informantene tror den nye lovbestemmelsen har eller vil påvirke kvaliteten på omsorgstjenesten som gis til beboere og brukere.

**Artikkel nr. 2;** «Mellom vilje og valg – en drøfting av tjenesteyternes handlinger og begrunnelser i fire eksempler på insisterende praksis» (Linde & Owren, 2017). Artikkelen er en drøfting av fire eksempler fra virkelige hendelser der tjenesteutøvere har gjort rede for situasjoner med beboere, fleste i bofellesskap, de selv anser som utfordrende. Forfatterne har valgt å begrepsfeste tjenesteyternes praksis som insisterende praksis. Praksis man anser som i grenseland til tvang. Eksemplene drøftes ut i fra om det er praksis som er nødvendig for å ivareta brukerens og/eller allmennhetens sikkerhet. På bakgrunn av de fire eksemplene legger forfatterne frem fire kompetansebehov blant tjenesteutøvere, for å kunne håndtere utfordrende situasjoner der ulike behov skal veies for eller i mot.

**Artikkel nr. 3;** «Ansattes blikk i et annerledes hjem. Dilemmaer ved arbeid i hjemmet hos personer med utviklingshemming» (Mjøen & Kittelsaa, 2018). Studien er kvalitativ og deltakerne er tjenesteytere ved et bofellesskap. Beboerne er personer med utviklingshemming og betegnes som tidvis utagerende. Flertallet av personalgruppa har vernepleiebakgrunn, lang fartstid i denne type omsorgsarbeid og et godt kunnskapsgrunnlag. Det teoretiske perspektivet ledelse og ansatte jobber ut i fra er en relasjonell tilnærming til miljøarbeid. Forfatterne anvender denne tilnærmingen i lys av «ansattblikket», i den hensikt å gjøre rede for dilemmaer tjenesteutøvere må ta stilling til i samspill med beboerne ved bofellesskapet.

**Artikkel nr. 4;** “The analysis of challenging relations: influences on interactive behaviour of staff towards clients with intellectual disabilities” (Bosman, Willems, Embregts, & Hendriks, 2014). I denne studien har 158 offentlige helse- og sosialfagarbeidere ved ni enheter i Nederland deltatt på en spørreundersøkelse om deres faglige væremåte overfor en fast bruker. 158 brukere totalt. Forfatterne ønsket å studere forholdet mellom utagerende atferd blant tjenestemottakere og tjenesteyters personlige og sosiale egenskaper for å håndtere den utagerende atferden. Spørreundersøkelsen har til hensikt å bevisstgjøre respondentene sine væremåter i møte med bruker, i tillegg til at de skal vurdere ved seg selv de mer usynlige emosjonelle reaksjonene og evne til selvrefleksjon. Forfatterne ser dermed med nysgjerrighet på personlige faktorer hos den profesjonell i mellommenneskelige samhandling med bruker.

**Artikkel nr. 5;** “‘Prescribing’ coercive healthcare: documentary accounts of coercive healthcare decisions regarding persons with intellectual disabilities” (Sparby, Olsvold & Obstfelder, 2016). Denne studien er en dokumentanalyse av 28 tvangsvedtak fra seks norske fylker begrunnet ut i fra medisinsk- og helsemessig behov. Forfatterens problemstilling i studien er hvorvidt det gjøres dypere etiske avveininger med tanke på brukernes selvbestemmelsesrett og moralske- og verdimeslige hensyn ved søknad om vedtak. Etter en omfattende redegjørelse for både hensikt med studie, metodedel med analyse og resultat drøftes funnene ut i fra et sosiologisk perspektiv. Forfatterne ser på om utformingen av vedtaksskjema for tvungen helsehjelp jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 4-a tar var på brukerens selvbestemmelsesrett og personlige integritet.

### **Validitet og reliabilitet**

Sentrale spørsmål som gjør seg gjeldende ved en slik utvalgsprosess er gyldigheten og påliteligheten til artiklene, men også troverdighet til mitt eget vurderingsgrunnlag. Da kan det være på sin plass å gjøre kort rede for hvorfor jeg mener artiklene er kvalitetssikret og gyldige for oppgavens formål.

Alle artiklene er fagfellevurderte, fire er vitenskapelige publikasjoner/ forskningsartikler og en er fagartikkel. Fagartikkelen tar dog opp et viktig tema, miljøarbeid som kan anses som tvang. For å veie opp for kun kvalitative feltarbeidstudier tok jeg et bevisst valg tidlig i utvalgsprosessen om å også inkludere kvantitative artikler. I den forbindelse presenterer forfatterne et mangfold av fagprofesjoner- og disipliner. Hver for seg kan de bidra på ulike måter med å kaste lys over etiske og moralske dilemma i miljøarbeid for personer med utviklingshemming. Det anser jeg som en styrke for denne oppgavens formål. Derimot, som Skilbrei (2019, s. 89) selv påpeker, skal den som studerer ulike metoder og tilnærminger om et tema vakte seg for å leite etter bekræftelser til egen forskning. Det gjelder generelt all bearbeiding av datamateriale. Dette har jeg jobbet for å motvirke ved å være åpen og reflekterende vedrørende de ulike prosessene i denne oppgaven.

Før presentasjon av resultat og analyse- og diskusjon av funn i artiklene går jeg kortfattet gjennom hvordan selve analysearbeidet ble systematisk bearbeidet.

### 3.4 Tematisk tekstanalyse

For ordens skyld gjøres leser oppmerksom på at det kun er presentasjon av funn og forfatterens analyse og drøfting av disse i deres respektive artikler som ble bearbeidet i den systematiske analyseprosessen til denne oppgaven.

Ved analyse av de fem artiklene har jeg anvendt systematisk tekstanalyse av Malterud (2003). Det er en systematisk analyseprosess i fire trinn. Som tittel på avsnittet sier er dette en tematisk bearbeiding av de fem artiklene. Fra å dekontekstualisere alt tekstmateriale i temaer og undergrupper til å sammenfatte funnene i spissformulerte tema i en overordnet resultatpresentasjon.

Allerede ved første trinn hadde jeg god kjennskap til innholdet i de respektive artiklene fra utvalgsprosessen. Til forskjell fra utvalgsprosessen kunne mye data i analysearbeidet relateres til begreper og teori gjort rede for i den teoretiske plattformen. Det muliggjorde å nyansere sitater, perspektiver og uttrykk i artiklene til relevante tema og undergrupper. I trinn to ble datamaterialet ytterligere plukket i fra hverandre og systematisk bearbeidet i en matrise. I matrisen la jeg inn alle de meningsbærende tekstbitene (Malterud, 2003, s.102) fra de respektive artiklene i forutbestemte kodegrupper. Eksempelvis ble dette sitatet «økt lov kunnskap er den faktoren respondentene oppgir å være viktigste årsaken til økningen [av tvangsbruk]» (Dragsten & Søndena, 2014), knyttet til kodegruppen; Profesjon, faglighet, juridisk- og medisinsk kunnskap.

Når alle de meningsbærende tekstutdragene var ferdig kategoriserte ble hver kodegruppe bundet sammen og videre delt inn i sub-grupper, i trinn tre. Sitatet over ble da videre plassert i sub-gruppen; juridiske, etiske, eller faglige kjøreregler. Deretter ble hver kodegruppe skrevet om til det Malterud (2003, s. 102) kaller for kunstige sitat. Hensikten er å prøve å omsette hver enkel kodegruppe til en forståelig enhet som svar på problemstillingen. I siste trinn ble de kunstige sitatene sammenfattet. Det betyr at de ulike sitatene skal kunne fungere godt i den opprinnelige sammenhengen de ble tatt ut i fra, og som forklaring på fenomener eller funn ved problemstillingen i denne oppgaven.

### 3.5 Etiske betraktninger

Jeg har gjort mitt ytterste for å vise hensyn og respekt for det arbeidet forfatterne har lagt ned i deres artikler, både i henhold til å søke svar på problemstillingen, men også for å motbevise egen forforståelse jeg har med fra egen praksis og erfaring. Dette er et av hovedutfordringen ved å tolke andres studier. Det vil si, jeg har benyttet meg av andre forfatteres komprimerte og fortolkede datamateriale, og tolket det inn i den kontekst jeg ønsker å belyse gjennom tema og problemstilling i min litteraturstudie. I den påfølgende resultat-presentasjonen, og deretter analyse- og drøftingsdelen har jeg etterstrebet det å synliggjøre for at deltakernes og forfatterens integritet er ivaretatt.

### 4.0 Resultat

Når det systematiske analysearbeidet var utført hadde datamaterialet blitt komprimert til fire tema hvor et av temaene ble videre delt inn i to undertema;

- Relasjonell etikk og moral
  - Relasjonelt dilemma
  - Relasjonell forståelse
- Ideologisk etikk og moral
- Juridiske, faglige eller etiske kjøreregler
- Selvrefleksjon

For ryddigheten sin del vil funnene bli presentert i artiklene først. I den orden artiklene ble presentert etter utvalgsprosessen. I analyse og drøfting kobles funnene og artiklene til hverandre for å vise til eventuelle sammenhenger og forskjeller.

### 4.1 Funn

Artikkel nr.1; «Fagpersonells forståelse av økt registrert tvangsbruk overfor personer med utviklingshemming» (Dragsten & Søndena, 2015).

**Juridiske, faglige eller etiske kjøreregler:** Det er indikasjoner på at økende grad av bruk av tvang og makt skyldes andre forhold enn hyppigere bruk av tvang i seg selv. En av respondenten sier det slik «Det er en sterk sammenheng mellom kompetanse og tvangsbruk. Økning skyldes at rutiner, bevissthet og registrering er bedre, ikke at det er en økning i tvangsbruk'» (s.28). I tillegg vises det til hvordan det etiske handlingsrommet har blitt opprettholdt på denne måten «Vår undersøkelse har vist at det etiske perspektivet er ivaretatt

på tross av en nominell økning i antallet personer som blir behandlet med tvang.» (s. 30).

**Ideologisk etikk og moral:** 40 % av tjenesteyterne mente de hadde endret praksis etter at vedtak var hjemlet i lov. De som hadde endret praksis hadde også en sterkere formening om at økt tvangsbruk skyldtes bedre holdninger. Det var også indikasjoner på at det faglige engasjementet var sterkere hos de som hadde endret praksis (s. 27).

Artikkel nr. 2; «Mellom vilje og valg – en drøfting av tjenesteyternes handlinger og begrunnelser i fire eksempler på insisterende praksis» (Linde & Owren, 2017).

**Relasjonelt dilemma:** Det er utfordrende i det relasjonelle møtet å vite hvor man legger listen for korrigerende eller grensesetting kontra ivaretagelse av selvbestemmelse. Forfatterne viser til en konkret situasjon slik;

«De har ansvar for å tilrettelegge for at hun kan oppnå sine reelle ønsker, og at hun får mulighet til å gjøre seg erfaringer, også gjennom uheldige valg. Spørsmålet blir i hvilken grad hun har mulighet til å lære av slike erfaringer, og hvor mye de koster.» (s. 58).

**Relasjonell forståelse:** Et viktig redskap i det relasjonelle arbeidet, det vil si å kunne gjøre gode avveininger mellom insisterende praksis og beboer sin selvbestemmelse, sier forskerne handler om å forstå hva faktisk bruker selv forstår (s. 59). **Selvrefleksjon:** Ved å være bevisst til egen væremåte i forkant av en potensiell utløsende situasjon, unngår tjenesteyter å bruke tvang ved å villedde brukers oppmerksomhet (s. 60). **Ideologisk etikk og moral:** Tjenesteyterne rettferdiggjør inngripen i beboer sin selvbestemmelsesrett i form av insisterende praksis, på grunn av omdømmet til beboer og hensynet til verdighet, ut i fra en forståelse om at beboer ikke forstår sitt eget beste.

Artikkel nr. 3; «Ansattes blikk i et annerledes hjem. Dilemmaer ved arbeid i hjemmet hos personer med utviklingshemming» (Mjøen & Kittelsaa, 2018).

**Relasjonelt dilemma:** Ved å redusere krav til dagligdagse gjøremål overfor beboerne har tjenesteyterne opplevd mindre konflikter og utagering. Dilemmaet handler som i artikkelen over om graden på grensesetting versus retten til å bestemme over egen hverdag, og uttrykkes slik av en tjenesteyter «De trenger struktur og grenser, men måten en setter grenser på kan føre til utagering.» (s. 37). **Relasjonell forståelse:** Forfatterne anvender ansattblikket for å

redegjøre hvordan tjenesteytere forstår beboere i situasjoner basert på den relasjonelle erfaringen, som her «Nå ser jeg at Bjørn begynner å bli urolig. Jeg tror jeg tar ham med en tur i bilen for da roer han seg alltid ned» (s. 37). Et annet aspekt ved den relasjonelle samhandlingen er når tjenesteyterne bemerker at noen av beboerne kan tidligere ha vært utsatt for tvang og maktmisbruk. Å være klar over det levde liv hos beboer er meget viktig for gi beboer tjenester og omsorg etter behov og ønsker. **Juridiske, etiske, eller faglige kjøreregler:** Tjenesteyterne har tatt et standpunkt til å ha stor takhøyde for utagerende atferd innenfor bofelleskapets rammer, noe de mener direkte har ført til mindre bruk av tvang og makt (s.36). **Selvrefleksjon:** Forfatterne viser til hvordan tjenesteyterne er oppmerksomme på egen væremåte samtidig som de er skjerpet tilstede klare til å reagere dersom bruker viser tegn til utagering (s.37-39). **Ideologisk etikk og moral:** Hele enheten støtter seg til et relasjonelt perspektiv på miljøarbeid og praktiserer høy grad av selvbestemmelse for beboerne.

Artikkel nr. 4; “The analysis of challenging relations: influences on interactive behaviour of staff towards clients with intellectual disabilities” (Bosman et al., 2014).

**Relasjonell forståelse:** Personlige- og relasjonelle egenskaper som en vennlig, imøtekommende og sikker fremtreden hos tjenesteyter har gode forutsetninger for å roe ned og trygge en urolig bruker (s. 1079). **Selvrefleksjon:** Høy grad av selvbevissthet og selvforståelse blant tjenesteytere indikerer en sammenheng med mindre bruk av tvang. Forfatterne forklarer det slik «when staff have high intrapersonal abilities, they feel confident in handling several challenging situations, without feeling the need to think ahead on what and how they are going to do things with a challenging client». Tjenesteyterne med høyere utdanning viser også en tendens til bedre selvregulering i utfordrende situasjoner (s. 1080).

Artikkel nr. 5; «‘Prescribing’ coercive healthcare: documentary accounts of coercive healthcare decisions regarding persons with intellectual disabilities» (Sparby, Olsvold, & Obstfelder, 2016).

**Relasjonell forståelse:** Det er gjennomgående blitt lite gjort rede for hvordan tjenesteyter har prøvd på tillitsskapende tilnærminger i begrunnelsene for søknad om tvungen helsehjelp. En av tjenesteyterne har formulert seg slik «Trust-building strategies have not been used since we find it clearly futile...» (s. 1345). Forfatterne påpeker også at det sjeldent kommer frem hvorvidt pårørende eller andre nærpersioner er blitt inkludert så vel som informert (s.1348).

**Juridiske, faglige eller etiske kjøreregler:** Redegjørelsene for å få innvilget bruk av tvang ved helsehjelp er oftest begrunnet ut i fra et medisinsk perspektiv. De er kortfattet og springer ut i fra observert fysisk tilstand eller diagnose slik som i denne redegjørelsen «... She is verbally abusive and when she starts to hit, scratch and pinch, in order to accomplish care the caretakers have to hold her hands...» (s. 1342). **Selvrefleksjon:** Tjenesteyterne viser lite refleksjoner vedrørende egen rolle og posisjon i begrunnelsene de gir i sine søknader om vedtak. Moralske hensyn og etiske overveielser vedrørende brukers uttrykte behov og ønsker kommer også sjeldent tydelig frem.

### **Avklaring**

Funnene er refleksjoner og analyse av direkte sitater fra tjenesteytere i artiklene, men også tolkninger, vurderinger og siteringer av forfatterne. Det er viktig å få frem at å tolke andres verk er krevende. Redegjørelsen av funnene er utført med den beste hensikt og erkjennelse om at forfatterne ikke har hatt mulighet til å komme med innvendinger på det ferdig bearbeidet materiale.

I analyse og drøfting vil funnene drøftes opp i mot artiklene og den teoretiske plattformen for å forsøke å besvare problemstillingen; Hvilke etiske avveininger og faglige vurderinger gjør tjenesteytere i bofellesskap for personer med utviklingshemning – og hvilke faktorer spiller inn? Begreper og teorier i fra den teoretiske plattformen trekkes inn i drøftingen for å understøtte eller motargumentere funnene.

## **5.0 Analyse og drøfting**

Vernepleiere og andre tjenesteytere i bofellesskap jobber ofte med fokus på miljøarbeid. Et overordnet hensyn vil oftest bestå av å være i spenningsfeltet mellom omsorgsideologi og omsorgspraksis. Innenfor dette spenningsfeltet fins det flere faktorer som i mer eller mindre grad påvirker de handlingsvalg- og muligheter hos tjenesteyter. Denne oppgaven har til hensikt å forsøke å avdekke noen faktorer eller elementer av vesentlig betydning. Temaene drøftes delvis kronologisk slik de ble presentert i redegjørelsen av resultat.

## **5.1 Relasjonell etikk og moral**

Ulike profesjoner har ofte overordnede perspektiver og tilnærminger for vurdering av hva som er til beste for brukere ut i fra et problemområde. Hva som tas i betraktning er individuelt

og gjenspeiler også hva fagpersonene legger vekt på i sine begrunnelser for å utøve sin forpliktende tjeneste. Jeg har differensiert etikk og moral til henholdsvis relasjonell og ideologisk etikk og moral. Den relasjonelle bruken av etikk og moral gjenspeiler mer personlige samspillsferdigheter på bakgrunn av etiske refleksjoner i moralske situasjoner. Den ideologiske bruken gjenspeiler derimot at det er ytre føringer, eller impulser som styrer dømmekraften til tjenesteyter.

### **5.1.1 Relasjonell forståelse- og dilemma**

Slik det kommer frem i flere av artiklene virker det som at det relasjonelle samspillet er meget avhengig av kunnskapen miljøarbeidere har om beboer sine behov og preferanser. Når Mjøen og Kittelsaa (2018, s. 37) viste til Bjørn som begynte å bli urolig inne på dagsenteret, og miljøarbeideren som da tok han med til bilen for å roe han ned, viste det god dømmekraft hos miljøarbeideren basert på forståelse av Bjørn sitt behov for mindre støyende omgivelser. Den samme situasjonene kunne ha blitt et dilemma dersom miljøarbeider ikke hadde den nødvendige kunnskapen om beboer og var usikker på når han burde gripe inn. En faglig resonnering (Ellingsen, 2014, s. 35) av miljøarbeideren viste at han hadde gjort sine forberedelser av egen faglig kompetanse ut i fra de faglige utfordringene han kunne forvente ville oppstå med Bjørn inne på dagsenteret.

Lignende får jeg inntrykk av når Linde og Owren (2017, s. 58) skildret miljøarbeiderne som har forståelse for at en beboer vil gå i klær hun synes er fine. Men på grunn av tidligere opplevelser og refleksjoner der beboer har måttet få kjenne på andre personers fordømmende blikk, forstår tjenesteyterne at dette har vært sårende og vondt for beboer. Dermed prøver miljøarbeidere ulike tillitsskapende tilnærminger før de eventuelt må ta et valg om å nekte henne eller gi etter. I denne situasjonen står miljøarbeider i et relasjonelt dilemma fordi dersom beboer gang på gang ikke får velge selv hvilke klær hun kan gå i vil det også være sårende og krenkende, til og med ødeleggende for relasjonen deres. Miljøarbeiderne gjorde en faglig vurdering om at denne gangen var det snakk om en tilstelning der den allmenne kleskoden var penere, og at beboer antakelig ville møte flere fordømmende blikk enn på en vanlig hverdag. Dermed kan det tenkes at de strakk seg lengre for å overbevise eller insistere beboer om å gå i noe annet.

Egne personlige forutsetninger ser også ut til å spille en viktig rolle på det relasjonelle samspillet. Dersom tjenesteytere er trygge på seg selv og sin kompetanse viser Bosman et al.



(2014, s. 1079) til empiri i deres artikkel at tjenesteytere som har en vennlig, imøtekommende og sikker væremåte har en beroligende effekt på brukere som utagerer. Det samsvarer godt med at det fysiske møtet og faglig væremåte er elementære forutsetninger for å kunne anvende profesjonsetikk som dømmekraft (Christoffersen, 2011, s. 66-69). Når derimot den relasjonelle kvaliteten blir vurdert uten et fysisk møte kan det virke som at tjenesteytere er tilbøyelige med å unnlate dypere refleksjoner til egne holdninger og væremåte vedrørende tillitsskapende tiltak. En direkte årsak diskuteres av Sparby et al. (2016, s. 1345) hvorvidt utformingen av vedtaksskjema for tvungen helsehjelp kan forklare tjenesteyteres ensrettede medisinske fokus. En dyktig og reflektert tjenesteutøver bør likevel være seg bevisst på fallgruvene ved å følge lover, regler og retningslinjer uten å være kritisk til begrunnelser eller utøvende praksis (Ellingsen, 2014, s. 29; Christoffersen, 2011, s. 81). Praksisen over kan da tolkes dithen at det ikke er utformingen av vedtaksskjema som er årsak til kortfattethet blant de ansvarlige tjenesteyterne. Men at fravær av fysisk tilstedeværelse bidrar til at tjenesteyter også distansere seg til egen maktutøvelse og forståelsesramme vedrørende beboer sine behov og rettigheter.

## **5.2 Ideologisk etikk og moral**

Hele bofellesskapet i artikkelen til Mjøen og Kittelsaa (2018) hadde en felles forståelse av miljøarbeid som relasjonell samhandling med beboerne. Miljøarbeiderne praktiserer høy grad av selvbestemmelse. De tolerer mer utagerende atferd. Til gjengjeld blir det mindre bruk av tvang og makt. Så når miljøarbeiderne står i utagerende situasjoner velger de en avventende holdning for å se an om beboer roer seg. På grunn av at hele enheten, inkludert ledelse, stiller seg bak en slik forståelse av miljøarbeid oppleves det bedre for både beboere og miljøarbeidere. Beboer føler seg både sett og deltakende i egne daglige rutiner og gjøremål. Den enkelte miljøarbeider er trygg i egen praksis og vet hva som er akseptabel atferd på lik linje med resten av kollegene. En felles omsorgsideologi praktisert på denne måten samsvarer godt med når Christoffersen (2011, s. 79) mener konvensjoner og rutiner er etiske kilder til dømmekraft. I den anledning er det viktig å presisere at dømmekraften først er god når den gjør godt for mottakeren. Mjøen og Kittelsaa (2018, s. 36) bekrefter indirekte Christoffersen (2011, s. 80) sitt synspunkt når de viser til «ansattblikket» blant tjenesteyterne som felles uskrevne regler, rutiner og retningslinjer for miljøarbeid på deres arbeidsplass.

Miljøarbeiderne med lengst fartstid og ledelsen er også svært tydelige på at nyrekrutteringer til arbeidsstaben skal drilles inn i systemet. De etiske avveiningene bak omsorgsideologien

kan sann sett tolkes som om de allerede er gjort på bakgrunn av tidligere moralsk situasjoner, og at hele personalgruppa har tatt lærdom av dem.

Så hva skjer med omsorgspraksis og dømmekraften til tjenesteyter i tiltak der bruk av tvang og makt mot bruker er hjemlet i lovbestemmelser. I følge tjenesteyterne i artikkelen til Dragsten og Søndena (2014) sier de tjenesteyterne som endret praksis etter at deres beboer fikk tvangsvedtak hjemlet i lov, at den økte tvangsbruken bidro til å styrke deres holdninger og faglige engasjement (2014, s. 27). Her er det faktisk mulig å spore noen fellestrekk med forståelsen tjenesteyterne (Mjøen & Kittelsaa, 2018) har til relasjonell tilnærming, selv om de representerer vidt forskjellige måter å forstå miljøarbeid på. Å ha klare tydelige rammer, i form av et tvangsvedtak, for gjennomføring og registrering av tvangsbruk virker til å styrke den enkeltes tjenesteutøver sin profesjonsbevissthet. Det kan være mulig. Tvang i seg selv er meget alvorlig og inngripende. Dersom tjenesteyter gjennomfører et inngripende tiltak overfor en bruker, samtidig som brukers verdighet og selvrespekt i viss grad ivaretas, bør det anses som godt miljøarbeid. Den viktigste forskjellen slik jeg ser det mellom de to måtene å praktisere miljøarbeid på er at umiddelbar selvbestemmelse gir beboer mye frihet her og nå, mens faglig og etisk forsvarlig bruk av tvang har til hensikt å sikre bruker sin helse og selvbestemmelse på lengre sikt. Dog er det like viktig å stille seg kritisk til tiltak og prosedyrer slik det ble gjort rede for tidligere, men også til den overordnede omsorgsideologien som har stor innflytelse på tjenesteutøveres omsorgspraksis.

Tjenesteyterne i artikkelen til Linde & Owren (2017, s. 59) praktiserer også selvbestemmelse som omsorgsideologi for deres beboere. De anvender derimot en mer grensesettende praksis begrunnet ut i fra beboers omdømme og hensynet til verdighet i det offentlige rom. Praksisen virker personorientert, både med tanke på de personlige hensynene tjenesteyterne legger til grunn, men også ut i fra hvordan de bruker seg selv. Dette står i kontrast til den relasjonelle tilnærmingen nevnt ovenfor. Dermed kan det virke som at den personlige karakteren i tjenesteyterne i artikkelen til Linde og Owren (2017), har et større utviklingsrom, og er muligens mer tilbøyelig for å bruke egne verdier, holdninger og erfaringer som standarder for hva en anser som riktig eller galt. Dette er typiske situasjoner hvor løsningene ikke nødvendigvis er ferdig utarbeidede prosedyrer, men situasjonene fordrer kreativitet og tilstedeværelse for å kunne utvise godt faglig skjønn (Ellingsen, 2014, s. 29). Viser det seg at det er et gjentakende mønster i beboer sitt atferdsmessige uttrykk kan det være et argument for å utarbeide tiltak og prosedyrer på sikt. Til felles handler det likevel om å ivareta

brukerens selvrespekt og verdighet. Sånn sett balanserer tjenesteyteren mellom flere hensyn, som å vise forståelse og respekt, plikt til å formidle konsekvenser av valg beboer tar, og skjerme offentligheten dersom det vil være behov for det.

### **5.3 Juridiske, etiske eller faglige hjøreregler**

Tjenester i bofellesskap skal så langt det lar seg gjøre legges opp ut i fra at beboere skal få bidra med egne beslutninger vedrørende daglige rutiner og aktiviteter. Dette har vi sett kan være vanskelig å få til i mange situasjoner, noe som avhenger av hvor godt beboer forstår hva det innebærer å ta et valg og konsekvensen valgene gir. Dersom det anses som fånyttet vil det være tjenesteyter sin oppgave å ta gode valg på vegne av beboer. Likevel er det ikke automatisk slik at beboer godtar disse handlingene. Og all motstand skal betraktes som ikke et ønske fra beboer.

I Sparby et al (2016) sin artikkel gjenspeiler begrunnelsene i vedtakene om tvungen helsehjelp et tydelig medisinsk perspektiv. De etiske overveielsene synes å bli gitt mindre oppmerksomhet, mens det faglige perspektivet dominerer. Mange av begrunnelsen i søknadene fremstår som konkrete svar på spørsmål. De juridiske rammene, i form av ordlyden i pasient- og brukerrettighetsloven (1999, §4a-1) samt selve utformingen på vedtaksskjema (Helsedirektoratet, 2019), bidrar til at de rent teknisk faglige argumentene overskygger de mer humane og verdimessige avveiningene til fordel for brukeren. Dette er kritikkverdig dersom begrunnelsene som ligger til grunn i vedtakene viser til normal praksis overfor disse brukerne (Sparby et al., 2016, s. 1347). Basert på empirien til Dragsten og Søndena (2014) er det ikke samsvar mellom deres funn og antydningene til Sparby et al. (2016). Etter at tjenesteyterne fikk hjemlet tvangstiltak i kapittel 9. i Lov om helse- og omsorgstjenester mener tjenesteyterne at deres yrkesutøvelse har blitt faglig skjerpet. De legger til at deres etiske bevissthet er opprettholdt på grunn av oppdatert faglig kunnskap om hvordan loven skal anvendes (Dragsten & Søndena, s. 30).

Der det er fattet tvangstiltak er det også sannsynlig at beboer eller bruker utagerer og viser motstand til dette tiltaket. For tjenestemottakere vil det kanskje i en viss grad likevel gi følelse av forutsigbarhet. Tjenesteytere, som i artikkelen til Dragsten og Søndena (2014) finner tvangstiltak nødvendig og betryggende for å kunne håndtere krevende situasjoner. De gir også et inntrykk av at et lovhjemlet tvangstiltak gir mindre psykisk påkjenning i den grad at man faktisk har ryggdekning for å behandle beboere på en måte som kanskje innerst inn strider

med personlige verdier og holdninger. Her er vi inne på et særdeles viktig punkt; Tjenesteytere er forpliktet til å jobbe for brukernes beste. Tjenesteytere må også våge å stille spørsmål ved begrunnelser, tiltak og praksis slik Sparby et al. (2016) gjør rede for i deres artikkel. Først da er det mulig å kvalitetssikre det faglige skjønnnet som ligger i tiltak, prosedyrer og standarder (Ellingsen, 2014, s. 28). Selv om det foreligger tvangstiltak hjemlet i lovverk er ikke det ensbetydende med å la vær å reflektere over egen og andres praksis. Tvangstiltak gjelder kun for et konkret beskrevet problem. Likeså gjelder et tvangstiltak kun for en begrenset tidsperiode. Igjen det betyr ikke nødvendigvis at tiltaket må vare hele perioden ut.

Anvender vi derimot det relasjonelle perspektivet til tjenesteyterne i artikkelen til Mjøen og Kittelsaa (2018), innenfor de rammene fastleger og tannleger operer, er det mulig å forstå at høy grad av umiddelbar selvbestemmelse i det lange løp kan få konsekvenser for fysisk- og psykisk helse. Uavhengig av hverandre er de etiske rammebetingelsene ved de to omsorgspraksisene meget forskjellige. Kanskje er det enklere å praktisere gode dyder og utvise god karakter i bofellesskap enn for profesjonsutøvere i mer rigide tjenesteområder der den profesjonelle er betydelig mer forpliktet på bakgrunn av sin profesjonsspesifikke kompetanse. I så fall er Sparby et.al (2016, s. 1348) inne på et annet viktig punkt; i vedtakene savner de redegjørelser fra andre tjenesteytere eller pårørende som står brukerne nær, som kjenner deres behov og som kan argumentere for brukerens rettigheter. Argumentet for å inkludere flere faglige perspektiver kan understøttes av Christoffersen (2011, s. 67) når han understreker at refleksjoner gir bedre resultater dersom flere deltar og hensikten er å belyse moralske hensyn og etiske avveininger.

#### **5.4 Selvrefleksjon**

En mer innover vendt betydning av relasjonell forståelse er evne til å reflektere over egen væremåte og følelsesuttrykk, og hvordan tjenesteyter selv påvirker omgivelsene og beboer. Selvforståelse og selvbevissthet til egne holdninger, men også refleksjoner over tidligere erfaringer, vil gi bedre odds for å kunne håndtere krevende situasjoner i ettertid. Bosman et al. (2014, s. 1080) viser til data i deres artikkel som indikerer at tjenesteytere med høy grad av selvbevissthet har vesentlig mindre behov for å utøve tvang. Samtidig påpeker de å se en sammenheng mellom utdanningsnivå, evne til å regulere egne emosjonelle uttrykk og mindre utagering hos beboer. Det kan se ut som at med utdanning får tjenesteytere flere strenger å

spille på, både personlige og profesjonelle. Høy grad av faglig bevissthet blant tjenesteytere gir indikasjoner på at den personlige karakteren, i tråd med når Aadland (1998) sier at dyder, altså emosjonelle og intellektuelle egenskaper, kan læres og utvikles (Aadland, 1998, s. 56).

Da vil det være på sin plass å diskutere hvorvidt tjenesteytere gjør refleksjoner vedrørende egen kompetanse i vedtak om tvungen helsehjelp (Sparby et al., 2016). Ved første øyekast ser det ikke slik ut. Dersom det ikke gjøres rede for hvilke verdihensyn som ligger til grunn i vedtakene, hvordan kan man da gå ut i fra at tjenesteyterne har lagt vekt på ønsker, behov og preferanser hos bruker, når det kun fremgår faglige argumenter. Det kan la seg forklare ved å vise til Ellingsen (2014) og måten han fremlegger hvordan den profesjonelles dømmekraft kan spisses ved en systematisk gjennomgang av foreliggende faglige og verdimessige faktorer (Ellingsen, 2014, s. 35). Dermed er det mulig å argumentere med at når fastlege eller tannlege har vurdert det faglig forsvarlig å gjennomføre tvungen helsehjelp, har vedkommende gjort både verdi- og fagmessige avveininger til brukerens beste. Det vil si avveininger om inngripende behandling som på lang sikt avverger skade eller forverring av brukers fysiske- og psykiske helse. Men på grunn av vedtaksskjemas juridiske- og faglige innramming kommer det faglige skjønn hos disse tjenesteyterne dårligere frem. Det kommer heller ikke frem hvordan bruker, etter en eventuell behandling, opplevde behandlingen og helsetilstanden sin i ettertid.

Mjøen og Kittelsaa (2018, s.37- 39) viser til noe lignende når de anvender ansattblikket som forståelsesramme for hvordan miljøarbeiderne er skjerpet til stede, klare til å reagere dersom beboer viser tegn til å utagere. På samme tidspunkt er de oppmerksomme på egen opptreden, og prøver å innta en avslappet holdning i beboer sitt nærvær. Da er det ikke selve hensynet til verdier og holdninger, retningslinjer eller korrekt faglighet som virker å være avgjørende for en god moralsk handling, men refleksjoner over egen væremåte og tilstedeværelse. Her har Christoffersen (2011, s. 75) kanskje ville ha kommet med en korrigerende, og sagt at faglig bevissthet og evne til selvrefleksjon er en profesjonell forutsetning for å anvende etikk i dømmekraften. Uten evne til selvrefleksjon vil tjenesteytøveren i situasjoner som illustrert over være dårligere rustet til å vurdere sin egen rollefunksjon i opphetede situasjoner for å trygge beboer. Linde og Owren (2017, s. 60) beskriver en lignende tilnærming når insisterende praksis brukes av tjenesteytere for å unngå at en bruker klemmer vilt fremmede. Ved å være seg bevisst til egen væremåte og faglige kompetanse i forkant av en potensiell utløsende situasjon er tjenesteyter allerede skjerpet og mentalt beredt. Likevel bør en også være kritisk

til en slik proaktiv væremåte, og spørre hvorvidt tjenesteyter allerede da har lagt listen lavere for å gripe inn på hva som er upassende atferd, enn for eksempel ved en relasjonell tilnærming.

### **5.5 Kort oppsummering**

Det kan se ut som der tvangstiltak er hjemlet i lovbestemmelser bidrar det til å skjerpe det etiske perspektivet og den profesjonelle dømmekraften. Det gir også et inntrykk av at tvangstiltak minimerer den psykiske belastningen hos tjenesteyteren i den grad at man faktisk har ryggdekning for å behandle beboere på en måte som kanskje innerst inn strider med personlige verdier og holdninger. Relasjonell forståelse av etikk og moral handler om å bruke erfaringene tjenesteyter har opplevd i samhandling med beboer til å reflektere over og oppdatere egen yrkesmoral. Ideologisk forståelse av etikk og moral gjenspeiler derimot at det er ytre føringer, eller impulser som styrer dømmekraften til tjenesteyter. Tjenesteutøvere som våger å stille spørsmål ved begrunnelser og praksis anvender både en felles og individuell profesjonsetikk. Selvrefleksjon, eller selvbevissthet er i den anledning en meget viktig ferdighet hos tjenesteytere, for å kunne reflektere over hvilke indre og ytre faktorer som påvirker vedkomnes handlingsvalg.

### **6.0 Avslutning og Konklusjon**

I denne oppgaven har jeg jobbet mot et mål om å bedre min forståelse for hva som gjør at tjenesteytere handler som de gjør i krevende situasjoner i bofellesskap. At tjenesteyter befinner seg i et spenningsfelt mellom omsorgsideologi og omsorgspraksis var en kjensgjerning fra før av på bakgrunn av vernepleierutdanningen og saker i media. Likevel kommer det sjelden frem hvilke faktorer, i form av verdier, holdninger, retningslinjer eller faglige og personlige egenskaper hos tjenesteyter som er styrende for han eller hennes valg. Før jeg begynte på denne oppgaven hadde jeg en formening ut i fra egne jobberfaringer at det måtte være mulig å sette ord på disse faktorene, for eksempel at en handling var dydsetisk begrunnet. Parallelt med arbeidsprosessene til den teoretiske plattformen og søkene etter artikler, begynte jeg å danne meg et bilde av at moral og etikk er så mye mer enn at en handling er så enkelt forklart som å vise til en etisk teori. Begrepene profesjonsetikk og faglig skjønn, redegjort for i teorikapitlet, har bidratt til ny forståelse av hvordan moral og etikk henger sammen. I tillegg inkluderer begrepen så mange andre faktorer og aspekter ved tjenesteutøvelsen som tjenesteytere bevisst eller ubevisst tar i bruk.

Drøftingen av funnene i artiklene gir indikasjoner på at det er en sammenheng mellom grad av selvbevissthet hos tjenesteyter, evne til å sette seg inn i beboer sine behov og håndtere utfordrende situasjoner. Selvbevissthet innenfor omsorgsrammene i et bofellesskap forstår jeg som hvordan miljøarbeidere reflekterer over egne personlige forutsetninger og faglige ferdigheter, på bakgrunn av erfaringer. Det bidrar til at miljøarbeideren kan danne seg et oppdatert helhetsbilde av situasjoner, og gjøre gode vurderinger vedrørende egne holdninger og verdier for håndtering av utfordrende situasjoner med beboer ved senere anledninger. Dette ser ut til å gjelde både når miljøarbeider anvender en kreativ og åpen, eller en mer rigid form for omsorgspraksis. Når utforming av omsorgspraksis baseres på formelle og juridiske føringer, med minimal relasjonell kunnskap om beboer, er sjansene til stedet for at tjenesteytere er mer tilbøyelig mot å utelatte egne refleksjoner vedrørende verdimessige hensyn. Dette er ikke ensbetydende med at etiske avveininger og moralske hensyn ikke er gjort. Det kan derimot sikre faglig og etisk samstemthet mellom tjenesteytere som formulerer og utfører omsorgspraksis dersom dette kommer tydeligere frem. En slik profesjonell åpenhet kan tenkes å senke terskelen for å inkludere flere faglige perspektiv og etiske refleksjoner.

Denne oppgaven har hatt til hensikt å belyse hvilke mekanismer som spiller inn for de tjenester personer med utviklingshemming gis av tjenesteytere i bofellesskap. Overføringsverdien av denne oppgaven til andre tjenestemråder eller lignende oppgaver kan diskuteres. En annen måte og angrepet denne problemstillingen på kunne ha vært og studert hvordan organisasjonsmessige forhold påvirker den enkelte tjenesteyters etiske bevissthet. Det er behov for mer forskning vedrørende kvalitative opplevelser og refleksjoner rundt spørsmål som etisk verdibevissthet og etisk refleksjon, og hvordan disse aspektene påvirker tjenesteyteres valg i møte med utfordrende situasjoner med beboere i bofellesskap.

## 7.0 Referanseliste

- Aadland, E. (1998). *Etikk for helse- og sosialarbeidere*. Oslo: Det Norske Samlaget.
- Andersen, J. (2019). Brukermedvirkning som innflytelse og deltakelse – en studie av omsorgslederes vurderinger. 2019, 02(5), 1-14.  
<https://doi.org/10.18261/issn.2387-5984-2019-02-05>
- Beckett, C., Maynard, A. & Jordan, P. (2017). *Values and ethics in social work*. London: SAGE.
- Bosman, A., Willems, A., Embregts, P., & Hendriks, A. (2014). The analysis of challenging relations: influences on interactive behaviour of staff towards clients with intellectual disabilities. *Journal Of Intellectual Disability Research* 2014, 58(11), 1072-1082.  
<https://doi.org/10.1111/jir.12027>
- Cairns, I., Jonas, M. & Wallis, K. (2018). The Ethics of Sharing: How do social workers decide what to record in shared health records. *Ethics and social welfare*, 2018, 12(4), 348-369.  
<https://doi.org/10.1080/17496535.2017.1384849>
- Christoffersen, S. A. (2011). *Profesjonsetikk - Om etiske perspektiver i arbeidet med mennesker*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Clifford, A. Standen, P. & Jones, J. (2018). “I don't want to take any risks even if it's gonna mean this service-user is gonna be happier”: A thematic analysis of community support staff perspectives on delivering Transforming Care. *Journal of applied research in intellectual disabilities*, 2018, 31(6), 1209-1218.  
<https://doi.org/10.1111/jar.12495>
- Dragsten, F. & Søndena, E. (2015). Fagpersonells forståelse av økt registrert tvangsbruk overfor personer med utviklingshemming. *Nordisk tidsskrift for helseforskning*. 2014, 10(2) 19-32  
<https://doi.org/10.7557/14.3320>
- Ergo, T. & Aass, H. P. (2014, 19. mai). Slik ble Jonny sviktet. Stavanger Aftenblad. Hentet fra <https://www.aftenbladet.no/>
- Fellesorganisasjonen. (2020, 5. februar ). Yrkesetisk grunnlagsdokument 2019-2023. Hentet fra <https://www.fo.no/>
- Hagen, I. M. & Svalund, J. (2019). *Vold, trusler og trakkasering i helse- og sosialsektoren*. Fafo-rapport 2019:32. Hentet fra <https://www.fafo.no/zoo-publikasjoner/fafo-rapporter>
- Hellzen, O., Haugenes, M. & Østby, M. (2018). ‘Prescribing’ coercive healthcare: documentary accounts of coercive healthcare decisions regarding persons with intellectual disabilities. *International journal of qualitative studies on health and well-being*, 2018, 13(1), 1-10  
<https://doi.org/10.1080/17482631.2018.1468198>
- Helse-og omsorgstjenesteloven. (2011). Lov om rettsikkerhet ved bruk av tvang og makt overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemming (Lov-2011-06-24-30). Hentet fra <https://lovdata.no/lov/2011-06-24-30>
- Holtermann, M. (2016, 3. juni). Sjekklistor. Hentet fra <https://www.helsebiblioteket.no/kunnskapsbasert-praksis/kritisk-vurdering/sjekklistor>
- Isaksen, J. & Karlsen, A. (2018). *Innføring i atferdsanalyse*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Kirkhaug, R. (2017). *Etisk refleksjon og etisk bevissthet. Betydningen for kvalitet, trivsel og samhandling* (Evalueringssrapport). Hentet fra <https://www.ks.no/sok/?q=evalueringssrapport&facet=&filter=>



- Kittelsaa, A. M & Tøssebro, J. (2011). Store bofellesskap for personer med utviklingshemming: Noen konsekvenser (Rapport 2011). Hentet fra <https://naku.no/node/5584>
- Linde, S. & Owren, T. (2017). Mellom vilje og valg - en drøfting av tjenesteytneres handlinger og begrunnelser i fire eksempler på insisterende praksis. *Tidsskrift for omsorgsforskning*, 2017, 1(3), 55-63. <https://doi.org/10.18261/issn.2387-5984-2017-01-09>
- Malterud, K. (2003). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning: En innføring*. Oslo: Universitetsforlag.
- Mjøen, O. M. & Kittelsaa, Anna. M. (2018). Ansattes blikk i et annerledes hjem. Dilemmaer ved arbeid i hjemmet hos personer med utviklingshemming. *Fontene forskning*, 2018, 1(11), 30-41. Hentet fra <https://fonteneforskning.no/>
- Norlund, I., Thronsen, A. & Linde, S. (2015). *Innføring i vernepleie: Kunnskapsbasert praksis Grunnleggende Arbeidsmodell*. Oslo: Universitetsforlaget.
- NOU 2020:1. (2020). *Tjenester for personer med autismspekterforstyrrelser og til personer med Tourettes syndrom*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2020-1/id2689221/>
- Pasient- og brukerrettighetsloven. (1999). Formål (Lov-1999-07-02-63). Hentet fra <https://lovdata.no/lov/1999-07-02-63>
- Skilbrei, M.-L. (2019). *Kvalitative metoder: Planlegging, gjennomføring og etiske refleksjoner*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Sparby, L. E., Olsvold, N., Bogetu, G. & Obstfelder, A. (2016). 'Prescribing' coercive healthcare: documentary accounts of coercive healthcare decisions regarding persons with intellectual disabilities. *Disability & Society*, 2016, 31(10), 1333-1352. <https://doi.org/10.1080/09687599.2016.1261011>



# Høgskulen på Vestlandet

## Bacheloroppgåve

BSV5-300 Bacheloroppgåve utsett frist 10.  
juni

### Predefinert informasjon

<b>Startdato:</b>	13-05-2020 13:29	<b>Termin:</b>	2020 VÅR2
<b>Sluttdato:</b>	10-06-2020 14:00	<b>Vurderingsform:</b>	Norsk 6-trinns skala (A-F)
<b>Eksamensform:</b>	Bacheloroppgåve	<b>Studiepoeng:</b>	15
<b>SIS-kode:</b>	203 BSV5-300 1 BO 2020 VÅR2		
<b>Intern sensor:</b>	Knut Magne Aanestad		

### Deltaker

<b>Naun:</b>	Daniel Flisen Fagerdal
<b>Kandidatnr.:</b>	398
<b>HVL-id:</b>	573525@hul.no

### Informasjon fra deltaker

<b>Antall ord *:</b>	10442		
<b>Egenerklæring *:</b>	Ja	<b>Inneholder besvarelsen konfidensielt materiale?:</b>	Nei
<b>Jeg bekrefter at jeg har registrert oppgavetittelen på norsk og engelsk i StudentWeb og vet at denne vil stå på vitnemålet mitt *:</b>	Ja		

Jeg godkjenner autalen om publisering av bacheloroppgaven min \*

Ja

Er bacheloroppgaven skrevet som del av et større forskningsprosjekt ved HVL? \*

Nei

Er bacheloroppgaven skrevet ved bedrift/virksomhet i næringsliv eller offentlig sektor? \*

Nei