BETÄNKANDE AV SOCIALBEREDNINGEN

SOU
1986:20

BARNS BEHOV OCH FÖRÄLDRARS RÄTT

Socialtjänstens arbete med utsatta familjer

Ur KB:s samlingar
Digitaliserad år 2014
KUNGL. BIBLIOTEKET
National Library of Sweden

BETÄNKANDE AV SOCIALBEREDNINGEN

SOU
1986:20

BARNS BEHOV OCH FÖRÄLDRARS RÄTT

Socialtjänstens arbete med utsatta familjer

132

Statens offentliga utredningar
1986:20
Socialdepartementet

Barns behov och föräldrars rätt

Socialtjänstens arbete med utsatta familjer

Betänkande av Socialberedningen
Stockholm 1986

Omslag Ad Sum
ISBN 91-38-09151-8
ISSN 0375-250X
Liber Tryck AB Stockholm 1986 609610

Till Statsrådet och chefen för socialdepartementet

Socialberedningen tillsattes den 19 juni 1980 efter bemyndigande av regeringen den 29 maj 1980.

Beredningen fick efter regeringsskiftet hösten 1982 nya direktiv och en delvis ny sammansättning. Sedan dess har beredningen avgett fem betänkanden, nämligen i oktober 1983 (Ds S 1983:16) Erfarenheter av LVM och vissa andra socialtjänstfrågor, i augusti 1984 (SOU 1984:64) Psykiatrin, tvånget och rättssäkerheten, i september 1984 (Ds S 1984:15) Socialtjänstens insatser för ungdomar. Vissa frågor i samband med missbruk och kriminalitet, i december 1984 (Ds S 1984:17) Rehabiliteringspenning till missbrukare — vissa avgiftsfrågor samt tidigare i år (SOU 1986:19) Aktuella socialtjänstfrågor.

Vi överlämnar härmed betänkandet Barns behov och föräldrars rätt. Socialtjänstens arbete med utsatta familjer. I betänkandet har vi enligt våra direktiv gjort en översyn av lagen (1980:621) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU). Vi har därvid funnit att lagen bör ges en ny utformning med LVU som grund och benämnas lagen om tvångsomhändertagande av unga.

I beredningen ingår som ledamöter försäkringsrättsrådet Lars Grönwall, ordförande, f.d. riksdagsledamoten Britta Bergström, riksdagsledamoten Göte Jonsson, f.d. riksdagsledamoten Erik Larsson, landstingsrådet Ove Löfgren, riksdagsledamoten Anita Persson, avdelningschefen Kurt Sjöström och riksdagsledamoten Evert Svensson.

Sakkunniga vid utarbetandet av detta betänkande har varit kammarrättsassessorn Christina Bergenstrand (fr.o.m. 9 oktober 1985), utredningssekreteraren Ingemar Färm, avdelningschefen Arne Gustavsson, hovrättsassessorn Gertrud Holmquist (t.o.m. 8 oktober 1985), föreståndare Bertil Håkansson, sektionschefen Karl-Axel Johansson, departementsråden Jakob Lindberg och Kerstin Wigzell samt sektionschefen Bengt Wiktorin. Experter har varit överläkaren Bertil Kettner, departementsrådet Anita Meyerson och kammarrättsrådet Margit Kärrström.

I sekretariatets arbete med betänkandet har deltagit avdelningschefen Birgit Högberg, huvudsekreterare fr.o.m. den 1 september 1984, utredningssekreterare Mats Andersson, leg. psykologen Gunilla Lindén, barn- och ungdomspsykiatern Ebba Neander samt socialinspektören Kristian Tilander.

En expertgrupp inom beredningen har biträtt vid utformningen av lagförslagen. I denna har även ingått företrädare för Riksförbundet För

Familjers Rättigheter, RFFR, Föreningen Barnens Rätt i Samhället, BRIS, Sveriges Socionomers Riksförbund, SSR, socialdepartementet och socialstyrelsen.

En del av våra lagförslag har diskuterats vid bl.a. en av beredningen anordnad hearing med socialsekreterare, socialkonsulenter och jurister.

Ledamöter, sakkunniga och experter har avgett reservationer och särskilda yttranden.

Betänkandets innehåll redovisas översiktligt i en särskild sammanfattning (SOU 1986:21).

Stockholm i februari 1986

Lars Grönwall

Britta Bergström *Göte Jonsson* *Erik Larsson*

Ove Löfgren *Anita Persson* *Kurt Sjöström*

Evert Svensson

/Birgit Högberg
Mats Andersson
Gunilla Lindén
Ebba Neander
Kristian Tilander

Innehåll

Förkortningar 11

Förslagens huvudsakliga innehåll 13

I Bakgrund 19

1 *Barns behov — föräldrars rätt* 19
1.1 Kapitlets huvudsakliga innehåll 19
1.2 Tvångslagstiftningens hjärtpunkt 20
1.2.1 Inledning 20
1.2.2 Barnens intressen 21
1.2.3 Föräldrarnas rätt 23
1.3 Tre skäl till att vidareutveckla lagstiftningen 25
1.3.1 Psykologiska skäl 25
1.3.2 Ideologiska skäl 25
1.3.3 Allmänpolitiska skäl 26
1.4 Barns villkor är föräldrarnas villkor 26

2 *Barns behov och utveckling* 29
2.1 Kapitlets huvudsakliga innehåll 29
2.2 Barns behov — en allmän utgångspunkt 30
2.3 Barns behov — en teoretisk utgångspunkt 31
2.3.1 Delförklaringsmodeller 31
2.3.2 Objektrelationsteorin 34
2.4 Vilka behov är viktigast? 37
2.4.1 Behovsträdet 37
2.4.2 Omvårdnad och skydd 40
2.4.3 Respekt för barnets integritet 40
2.4.4 Omtyckta och accepterade av sina föräldrar . . 40
2.4.5 Tolerans för barnets känslouttryck 41
2.4.6 Ett varaktigt förhållande till föräldrarna . . . 43
2.4.7 Samhörighet med båda föräldrarna, även om dessa är i konflikt med varandra 45
2.5 Vilka förhållanden far barnen illa av? 45
2.5.1 Att lämnas utan omvårdnad och skydd 47
2.5.2 Att bemötas med bristande respekt för sin integritet 48
2.5.3 Att ha en otrygg grundläggande relation till sina vuxna vårdare 49
2.5.4 Att förkvävas i sina känslouttryck 50
2.5.5 Separation från föräldrar eller andra primärfigurer 51
2.5.6 Att vara "slagträ" i vuxnas konflikter 51

3 *Barnet, lagen och socialtjänsten* 55
3.1 Kapitlets huvudsakliga innehåll 55
3.2 Vad säger lagen om barns och ungdomars behov och rättigheter? 56
3.2.1 Den rättsliga ramen 56
3.2.2 Sammanfattande kommentar — kritik mot vaghet och subjektivitet 59
3.3 Mer precisa kriterier — eller mindre? 61
3.3.1 Inledning 61
3.3.2 "Föräldrakriterier" — en återvändsgränd . . . 62
3.3.3 Vårdbehovet i centrum 65
3.4 Lagen och FN:s internationella barnkriterier 66

4 *Samhällets omhändertagande av barn och ungdom* . . 67
4.1 Kapitlets huvudsakliga innehåll 67
4.2 Placeringar utanför hemmet i statistisk belysning . . . 68
4.2.1 Tidigare lagstiftning 68
4.2.2 SoL och LVU (1982—84) 74
4.2.3 Jämförelse med övriga nordiska länder 78
4.3 Omhändertagandedebatten 81
4.3.1 Allmänt 81
4.3.2 Debatt kring lagens tillämpning 81
4.3.3 Den behovsorienterade skolan 85
4.3.4 Den relationsorienterade skolan 87
4.3.5 Skiljelinjen mellan den behovsorienterade och den relationsorienterade skolan 99
4.3.6 Vårdideologisk kluvenhet 94
4.4 Forskningsläget 96
4.4.1 Inledning 96
4.4.2 Forskning som stöder "omstämningsfilosofin" . 96
4.4.3 Forskningsstöd för ursprungsrelationernas betydelse 99
4.4.4 Kommentar 102
4.4.5 Forskning och erfarenhet kring placering av invandrarbarn 104
4.5 Kostnadsaspekter 107
4.6 De sällsynta undantagsfallen — när en återförening är omöjlig 108
4.6.1 Inledning 108
4.6.2 Bruket av ersättningsplaceringar — en kritisk kommentar 110
4.6.3 "The Permanency Principle" 112
4.7 "Inclusive fostering" — "öppen familjevård" 113

II Överväganden och förslag

5 *Socialtjänstens arbete med utsatta familjer — några utgångspunkter* 115
5.1 Kapitlets huvudsakliga innehåll 115

5.2 Socialtjänstens ideologiska referensram — några bärande begrepp 116
5.2.1 Människosyn och samhällssyn 117
5.2.2 Krav på samhället och på den enskilde 118
5.2.3 Helhetssyn och perspektivval 119
5.3 Det konkreta ansvarsområdet 123
5.3.1 Allmänt 123
5.3.2 Familjens ansvar 124
5.3.3 Frivilliga organisationer 126
5.3.4 Flyktingfamiljerna 127
5.3.5 Samordningsansvar för samhälleliga insatser . 128
5.3.6 Vad har socialtjänsten inte direkt ansvar för? . 128
5.3.7 Konsekvenser av det yttersta ansvaret 131
5.4 De förtroendevalda 132
5.4.1 Allmänt 132
5.4.2 Fastställa förvaltningens målsättning 133
5.4.3 Vara förbindelselänk mellan socialtjänsten, kommunledningen och allmänheten 133
5.4.4 Arbetsgivarfunktionen 134
5.4.5 Myndighetsutövning 135
5.4.6 De förtroendevaldas insatser i det individuella arbetet med familjer 136
5.5 Sekretessen 140
5.5.1 Inledning 140
5.5.2 Huvudregeln om sekretessen inom socialtjänsten 140
5.5.3 Undantag från sekretessen i förhållande till myndigheter 141
5.5.4 Sekretessen i förhållande till den berörde själv . 142
5.5.5 Vad omfattas av socialtjänstsekretessen . . . 142
5.5.6 Särskilda sekretessregler 143
5.5.7 Meddelarfrihet, vittnesplikt 144
5.5.8 Sekretessen på angränsande områden 145
5.5.9 Vad innebär eget samtycke? 146
5.5.10 Sekretessreglernas inverkan på det praktiska vardagsarbetet 147
5.6 Socialtjänstens samarbetspartners 149
5.6.1 Inledning 149
5.6.2 Samarbete med andra samhällsorgan 151

6 *Socialsekreterarnas yrkesroll* 163
6.1 Kapitlets huvudsakliga innehåll 163
6.2 Relationerna socialsekreterare — klient 163
6.2.1 Några utgångspunkter 163
6.2.2 Kunskapsläget 165
6.2.3 Förutsättningar för att skapa en bra relation . . 166
6.2.4 Närhet eller distans? 167
6.2.5 Personlighet och känslor 168
6.2.6 Ett utsatt samspel 171
6.3 Yrkesroll och arbetssituation 172

6.3.1 Socialsekreterarens arbetsmiljö 172
6.3.2 Omhändertagande — den svåraste arbetsuppgiften 173
6.3.3 Arbetsbelastningen 175
6.3.4 Utveckling av yrkesrollen 176

7 *Utveckling av arbetet med utsatta familjer* 179
7.1 Kapitlets huvudsakliga innehåll 179
7.2 Förebyggande arbete 180
7.2.1 BvL och SoL 180
7.2.2 Förebyggande arbete och behandling 182
7.2.3 Probleminventering — utvecklingslinjer . . . 183
7.2.4 Utbyggt samarbete mellan olika samhällsinstitutioner 187
7.2.5 Exempel på individuellt förebyggande arbete . 189
7.2.6 Föreningslivet 193
7.3 Utvecklingslinjer i behandlingsarbetet 194
7.3.1 Problemdefinition utifrån ett psykosocialt perspektiv 194
197 7.3.2 Att arbeta med hela familjens problematik . .
7.3.3 Motivationsarbete 199
7.3.4 Handlingsplan och delmål 202
7.3.5 Att använda det sociala nätverket i behandlingsarbetet 203
7.3.6 Att arbeta med invandrare och flyktingfamiljer 205
7.4 Alternativa behandlingsinsatser 207
7.4.1 Basenheter — en utvecklad närhetsprincip inom socialtjänsten 207
7.4.2 Andra exempel på närhetsbaserade vårdformer 208
7.5 Uppföljningen 213

8 *Placering utanför hemmet* 217
8.1 Kapitlets huvudsakliga innehåll 217
8.2 Placeringen som ett led i behandlingsarbetet 218
8.3 Den sociala utredningen 219
8.3.1 Utredningen som social process 219
8.3.2 Utredningens funktion och innehåll 223
8.4 Särskilda problem vid SoL-placeringar 228
8.5 Särskilda problem vid tvångsomhändertaganden . . . 230
8.6 Handlingsplan vid placeringar 231
8.6.1 Inledning 231
8.6.2 Handlingsplan vid placeringar med tvång . . 231
8.6.3 Handlingsplan vid SoL-placeringar 235
8.7 Stödet till den unge 235
8.7.1 Vårdmål 235
8.7.2 Tydliga och verklighetsförankrade budskap . . 237
8.7.3 Separationen från föräldrarna 239
8.7.4 Krisperspektivet 242
8.7.5 Kontakten med ursprunget 244
8.7.6 Föräldrabesöken 247

8.7.7 Avslutande kommentar 249
8.8 Stödet till föräldrarna 249
8.9 Stödet till familjehemsföräldrarna 252
8.10 Insatser vid placering på institution 256
8.11 Insatser vid placeringens upphörande 258
8.11.1 Hemflyttning 258
8.11.2 Omplacering 260
8.12 Uppföljningsarbete 261
8.13 Särskilt om samarbete socialtjänst och barn- och ungdomspsykiatri 263
8.13.1 Inledning 263
8.13.2 Om den barn- och ungdomspsykiatriska verksamheten 263
8.13.3 Samarbete socialtjänst och barn- och ungdomspsykiatri för utredning och bedömning i omhändertagandeärenden 264
8.13.4 Övrig samverkan i öppen vård 265
8.13.5 Samverkan kring barn och ungdomar i sluten vård 267

9 *Fortbildnings- och handledningsbehov* 269
9.1 Kapitlets huvudsakliga innehåll 269
9.2 Kompetensutveckling för handläggare och förtroendevalda 269
9.3 Socialsekreterarna 270
9.3.1 Fortbildningsbehovet 270
9.3.2 Handledningsbehovet 272
9.4 Förtroendevalda 276
9.5 Domare och nämndemän 276
9.6 Utbildning av familjehemsföräldrar, kontaktfamiljer m.fl. 279
9.7 Institutionspersonal 281

10 *En vidare utveckling av lagstiftningen* 283
10.1 Nuvarande regler 283
10.1.1 Socialtjänstlagen 283
10.1.2 Lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) 285
10.2 Tvångslagens allmänna utformning 288
10.2.1 Socialtjänstens inriktning 288
10.2.2 LTU överensstämmer i sina grunddrag med LVU . 290
10.2.3 Lagens presentation och syfte 292
10.2.4 Noggrannare prövning av alternativ till omhändertagandebeslutet 295
10.3 Förutsättningarna för tvångsomhändertagande . . . 297
10.3.1 Allmänna utgångspunkter 297
10.3.2 Ny utformning av förutsättningarna 300
10.3.3 Farebegreppet bör överges 301
10.3.4 De särskilda problemfaktorerna kan preciseras bättre 304

10.3.5 Samtycke till vård skall utesluta tvångsomhändertagande 305
10.3.6 Avsteg från huvudprincipen om frivillighetens företräde 308
10.3.7 Prövningen av vårdbehovet 312
10.4 Tillfälliga omhändertaganden, högre vårdkvalitet . . 315
10.4.1 Inledning 315
10.4.2 Omedelbart omhändertagande blir tillfälligt omhändertagande 316
10.4.3 Högre kvalitet i vården 318
10.5 Processuella frågor m.m. 320
10.5.1 Inledning 320
10.5.2 Utredningen 321
10.5.3 Familjens behov av stöd under utredning och domstolsförhandling (stödperson m.m.) 323
10.5.4 Allmänt ombud 325
10.5.5 Domstolsförhandlingarna 329
10.5.6 Insynsnämnder 330
10.6 Gränsdragningen till psykiatrisk tvångsvård 331
10.6.1 Inledning 331
10.6.2 Den sociala tvångslagstiftningen 331
10.6.3 Den psykiatriska tvångslagstiftningen 333
10.6.4 Överväganden 333
10.7 Parallella domstolsprocesser 335
10.7.1 Inledning 335
10.7.2 Föräldrabalken 335
10.7.3 Verkställighet av beslut om vårdnad 337
10.7.4 28 § socialtjänstlagen 337
10.7.5 Bakgrund till 28 § SoL 338
10.7.6 Samordningen mellan de olika lagarna 340
10.7.7 Överväganden 342
10.8 Förslag om ändringar i SoL 345
10.9 Utbildning och kostnader i samband med den nya lagen 345
10.9.1 Informations- och utbildningsbehov inför en förändrad lagstiftning 345
10.9.2 Kostnader 347
10.9.3 Kostnaderna för våra förslag 349
10.9.4 Finansiering 351

11 *Specialmotivering* 353
11.1 Förslaget till lag om tvångsomhändertagande av unga (LTU) 353
11.2 Förslaget till lag om ändring i socialtjänstlagen . . . 376

Författningsförslag 379

Reservationer och särskilda yttranden 391

Bilaga *Litteraturförteckning* 405

Förkortningar

BrB	Brottsbalken
BvL	Barnavårdslagen (1960:97)
DSF	Delegationen för social forskning
FB	Föräldrabalken
LUL	Lagen (1964:167) med särskilda bestämmelser om unga lagöverträdare
LVM	Lagen (1981:1243) om vård av missbrukare i vissa fall
LVU	Lagen (1980:621) med särskilda bestämmelser om vård av unga
Prop.	Proposition
RB	Rättegångsbalken
SCB	Statistiska Centralbyrån
SoL	Socialtjänstlagen (1980:620)
SoU	Socialutskottet
SOU	Statens offentliga utredningar
SU	Socialutredningen

Förslagens huvudsakliga innehåll[1]

Lagen (1980:621) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) innebar betydande förbättringar jämfört med barnavårdslagens bestämmelser om omhändertagande för samhällsvård. Vid vår uppföljning av lagen har vi dock ansett att det finns skäl att ändra och komplettera LVU på en rad punkter. Våra förslag är sammantaget så omfattande att vi föreslår en helt ny lag — lag om tvångsomhändertagande av unga (LTU).

Den nya lagen bygger på samma grunder som LVU. Socialtjänstlagens principiella inriktning på frivillighet är en viktig utgångspunkt. Vi konstaterar att socialtjänstreformen innebär ett nytt förhållningssätt till vård- och behandlingsarbete som måste omsättas i nya arbetsmetoder. Det utvecklingsarbete som behövs kräver tid.

Ökad precision

Våra förslag till förändringar har till syfte att förtydliga och precisera lagstiftningens inriktning där erfarenheterna av lagtillämpningen och vården visar att det behövs. Avsikten är däremot inte att i sig inskränka möjligheterna att använda tvångsomhändertaganden. Som en kompletterande tvångslag till socialtjänstlagen (SoL) — vilken har karaktären av ramlag — bör LTU vara mera detaljerad än vad LVU är i dag, framför allt när det gäller utformningen av vården.

Syfte

Vi föreslår att lagen i sin nya utformning kompletteras med inledande bestämmelser som tydligare markerar den frivilliga vårdens företräde enligt SoL. Vidare föreslår vi regler som klargör tvångslagens syfte och vårdens allmänna inriktning. Lagen bör ange att omhändertagandet syftar till att tillgodose den unges behov av vård. Den unges behov av trygga relationer och goda uppväxtvillkor i övrigt bör också lyftas fram.

Vården skall enligt lagförslaget inriktas på att den unge skall återförenas med sina föräldrar så snart detta är möjligt med hänsyn till den unges behov och föräldrarnas förutsättningar. Även i de fall en återförening ter sig som en mycket avlägsen möjlighet, skall samarbetet med

[1] Förslagen motiveras i kapitel 10, En vidare utveckling av lagstiftningen. En översiktlig redovisning av innehållet i hela betänkandet ges i en särskild sammanfattning, SOU 1986:21.

föräldrarna och kontakten mellan dem och barnet finnas med i planeringen av vården.

Allmänt ombud

Ett omhändertagande med tvång bör inte tillgripas utan att man noga har undersökt de alternativ som kan vara möjliga. För att så långt möjligt garantera detta föreslår vi bl.a. att ett allmänt ombud, knutet till länsstyrelsen, skall stödja och råda socialnämnderna i ärenden om tvångsomhändertagande av unga.

Ombudet skall också på begäran av socialnämnden kunna ta över ett ärende om omhändertagande för vård och föra nämndens talan vid domstolen. Härigenom avlastas den socialsekreterare som har hand om ärendet från sin dubbla roll av behandlare och "åklagare" inför domstol, samtidigt som ombudets större vana vid rättsliga förfaranden underlättar domstolens arbete.

Klarare förutsättningar

Vi föreslår att de förutsättningar för tvångsomhändertagande som nu anges i LVU skall få en ändrad lydelse. Grunderna för tvångsomhändertagande är emellertid desamma och avsikten har varit att behålla de nuvarande möjligheterna att ingripa med tvång.

Vi har beslutat att överge de nuvarande begreppen fara och allvarlig fara i 1 § andra stycket LVU. Prövningen bör i stället gälla dels den faktiska skada som den unge utsätts för och dels de risker hans situation medför. Vi anser att det måste vara fråga om en skada på den unges hälsa eller utveckling för att ett tvångsomhändertagande skall kunna aktualiseras. Skall man kunna konstatera en sådan skada kan det inte vara fråga om en skada som är övergående eller på något annat sätt ringa, utan om en så betydande skada att den unge har ett uppenbart vårdbehov. Kan ingen skada ännu konstateras, bör det föreligga en stor risk för en sådan skada på den unges hälsa eller utveckling.

Vi anser att det inte finns skäl att som i nuvarande lag göra skillnad mellan de s.k. miljöfallen och beteendefallen i fråga om skade- och riskbedömningen. Det handlar i själva verket inte om någon gradskillnad, vilket distinktionen mellan fara och allvarliga fara antyder, utan om problem av olika art när det gäller de båda huvudgrupperna av barn som behöver omhändertas. Såvitt vi har kunnat finna gör domstolarna i praxis heller ingen skillnad i sin bedömning av problemens allvar när de prövar ansökningar om tvångsomhändertaganden av miljöfall resp. beteendefall.

De förhållanden som i miljöfallen kan aktualisera ett tvångsomhändertagande beskrivs i LVU som brister i omsorgen om den unge eller något annat förhållande i hemmet. Beskrivningen har kritiserats som alltför vag. Vi vill anknyta till FN-deklarationen om Barns rättigheter och anger i LTU som grunder brister i omsorgen, misshandel och otillbörligt utnyttjande. När det gäller ungdomar föreslår vi, i nära anslutning till LVU, missbruk av berusningsmedel, brottslig verksamhet eller

något annat därmed jämförbart levnadssätt som beskrivning på svårigheter som bör kunna föranleda ett tvångsomhändertagande.

Frågan om samtycke

Enligt LVU gäller nu som förutsättning för tvångsomhändertagande att föräldrarna och ev. den unge inte samtycker till behövlig vård. Av flera skäl anser vi det onödigt och olämpligt att avkräva familjen ett uttryckligt samtycke. Vi föreslår i stället att tvångsomhändertagande skall kunna tillgripas under förutsättning att föräldrarna eller den unge själv, om han har fyllt 15 år, motsätter sig behövlig vård utanför hemmet. Vi anser också att de avsteg från denna huvudregel som är nödvändiga skall regleras direkt i lagen.

Tillfälligt omhändertagande

Det nuvarande omedelbara omhändertagandet, som beslutas av socialnämnden, görs om till ett tillfälligt omhändertagande. Avsikten är att tillfälligt omhändertagande skall kunna användas som en självständig åtgärd för att under en kort tid lösa en akut krissituation i familjen. Det omedelbara omhändertagandet är nu ofta bara det första steget mot ett längre tvångsomhändertagande för vård efter beslut av domstol.

Innehållet i ansökan

Enligt förslaget till LTU skall ansökan om en längre tids omhändertagande för vård inte bara ange de problem och svårigheter som föräldrarna och den unge har utan också de resurser som finns hos dem och i deras omgivning att klara av svårigheterna. I ansökan skall socialnämnden redogöra för de frivilliga stödåtgärder som har vidtagits eller erbjudits familjen och skälen till att den unge inte kan få sitt vårdbehov tillgodosett i hemmet eller med en placering i frivilliga former. Ansökan skall vidare inte bara ange den vård som planeras under omhändertagandetiden utan också under tiden därefter. Till ansökan bör fogas en barn- och ungdomspsykiatrisk eller psykologisk eller därmed jämförlig utredning om den unge.

Ansvar för fortsatt stödarbete

Bestämmelserna om vården av den som är omhändertagen innehåller flera nyheter. Socialnämnden skall bl.a. verka för att den unge får sitt behov av känslomässig trygghet tillgodosett och för att relationerna mellan föräldrarna och den unge bearbetas. Vi föreslår också bestämmelser som tar hänsyn till den unges frigörelseprocess och i fråga om äldre ungdomar till den unges behov av bostad, arbete eller utbildning sedan omhändertagandet har upphört. Socialnämnden skall utse en särskild befattningshavare hos nämnden som skall svara för en regelbunden kontakt med föräldrarna, den unge och den som har hand om vården.

Umgängesrätt

Föräldrarnas och den unges rätt till umgänge med varandra under omhändertagandetiden betonas i lagförslaget. Socialnämnden skall se till att den unges behov av umgänge med föräldrarna tillgodoses så långt som möjligt. Behöver nämnden besluta om inskränkningar i umgängesrätten, skall dessa omprövas med längst två månaders mellanrum.

Omprövning

Ett omhändertagande skall i fortsättningen omprövas med längst sex månaders mellanrum också i miljöfallen. Efter tre år skall det dock räcka att nämnden överväger omhändertagandet en gång om året.

Återförening

Den unges återförening med föräldrarna skall förberedas noga av socialnämnden i samarbete med den unge, föräldrarna och den som har hand om vården av den unge. Även om föräldrarnas förutsättningar har ändrats så att de åter kan ta hand om sitt barn, skall omhändertagandet inte upphöra, om det finns en stor risk för skada på den unges hälsa eller utveckling om han skiljs från det hem där han vistas. En barn- och ungdomspsykiatrisk, psykologisk eller därmed jämförlig bedömning skall göras innan socialnämnden beslutar att omhändertagandet inte skall upphöra på en sådan grund.

De dubbla processer enligt SoL resp. LVU som kan förekomma nu försvinner med denna nya konstruktion av lagen. Den nuvarande bestämmelsen i 28 § SoL om förbud att skilja barnet från det hem där det vistas föreslås upphöra. Vid frivilliga placeringar kan i sista hand en särskild regel om tillfälligt omhändertagande hindra olämpliga återflyttningar av barnet.

Öppenvårdstvång

De bestämmelser om s.k. öppenvårdstvång som infördes i LVU från den 1 juli 1985 förs över till den nya lagen.

Insynsnämnd, stödperson m.m.

Vi föreslår att den insynsnämnd som enligt vårt förslag i ett tidigare betänkande, (SOU 1984:64) Psykiatrin, tvånget och rättssäkerheten, skall inrättas i varje län också får till uppgift att följa tillämpningen av lagen vid sådana hem för vård eller boende som vårdar tvångsomhändertagna unga.

Insynsnämnden skall även utse en särskild stödperson för att bistå familjen vid socialnämndens handläggning av ett ärende om omhändertagande för vård och vid rättens prövning av denna. Liksom hittills skall offentligt biträde utses för den unge och, när det finns motstridiga intressen, också för föräldrarna. Motstridiga intressen anses regelmässigt föreligga i miljöfallen. Muntlig förhandling görs nu obligatorisk för

länsrätten och kammarrätten i mål om omhändertagande för vård och mål om upphörande av sådant omhändertagande.

Ändringar i SoL vid frivilliga placeringar

Vi föreslår också en viss komplettering av bestämmelserna i SoL. Socialnämnden skall sålunda verka för att unga som i frivilliga former har placerats i familjehem får sitt behov av umgänge med vårdnadshavarna/föräldrarna tillgodosett så långt det är möjligt. Minst en gång om året bör nämnden också pröva om den unge kan flytta tillbaka till sina vårdnadshavare.

Gränsdragningen till psykiatrisk tvångsvård

När det gäller gränsdragningen till psykiatrisk tvångsvård konstaterar vi bl.a. att LVU och i framtiden LTU inte ger rätt att låsa in eller kvarhålla den som har omhändertagits med stöd av denna lag på en institution inom vare sig allmänpsykiatrin eller barn- och ungdomspsykiatrin. Inte heller ger LVU/LTU någon rätt att tvångsmedicinera den unge eller ge annan behandling mot den unges vilja.

Möjligheterna är däremot vidsträckta att utöva tvång med stöd av lagen (1966:293) om beredande av sluten psykiatrisk vård i vissa fall, LSPV, som ibland tillämpas också på ungdomar under 18 år. Psykiatriska tvångsåtgärder enligt LSPV får dock bara ges vid institutioner inom psykiatrin och inte på t.ex. socialtjänstens hem för vård eller boende. Om den lag om akut psykiatrisk tvångsvård som vi har föreslagit i det tidigare nämnda betänkandet genomförs, kommer tvånget inom psykiatrin att minska kraftigt i framtiden.

Information och utbildning, kostnader

Vi föreslår vissa informations- och utbildningsinsatser när den nya lagen genomförs. Utbildningen av socialsekreterare och av förtroendevalda i socialnämnder och distriktsnämnder bör i första hand organiseras regionalt i samverkan mellan kommunerna. Med denna utbildning bör också kunna samordnas utbildningsinsatser för domstolarnas personal och nämndemän, liksom för insynsnämnder och stödpersoner. Vi tar även upp en utbildning av familjehemsföräldrarna. Bl.a. skall alla nya familjehemsföräldrar få en obligatorisk utbildning.

Vi beräknar att våra förslag om allmänt ombud och insynsnämnder kräver 20—25 nya tjänster vid länsstyrelserna. Kostnaderna för detta och för utbildning i samband med lagens genomförande bör kunna beaktas vid de återkommande överläggningarna mellan staten och kommunförbunden om statsbidragens storlek.

I Bakgrund

1 Barns behov — föräldrars rätt

1.1 Kapitlets huvudsakliga innehåll

Rubriken knyter an till den debatt som har förts och förs i frågan om omhändertagande av barn. Vi försöker i kapitlet analysera de bägge begreppen barns behov — föräldrars rätt. Det är barnens behov av skydd och omvårdnad som är det primära målet för lagstiftningen. Detta innebär bl.a. att i situationer då barnens behov råkar i konflikt med de vuxnas, så är det tveklöst barnens behov som har företräde.

Det är emellertid inte denna intresseavvägning som är kärnproblemet i en tvångslagstiftning som reglerar omhändertagande av barn och ungdom. Det är i stället att finna en *balanspunkt*, en avvägning, som på bästa möjliga sätt tillgodoser å ena sidan *barnens behov* och å andra sidan *föräldrarnas rättssäkerhet.*

Vi gör en översiktlig genomgång av vilka viktiga behov som måste tillgodoses för barn som ställs inför den "extrauppgift" i sin utveckling som separationen från en förälder innebär — vare sig denna sker i samband med föräldrarnas skilsmässa, en förälders bortgång eller genom att barnet placeras i familjehem.

Den rättssäkerhet man som förälder i vårt samhälle har rätt att kräva i samband med ett omhändertagande diskuteras i såväl snäv, strikt bemärkelse som i vidare mening.

Vi presenterar tre skäl för att vidareutveckla lagstiftningen i den riktning som SoL och LVU har banat väg för:

- psykologiska skäl — som är grundade på erfarenheter av barns kort- och långsiktiga reaktioner i samband med omhändertaganden.
- ideologiska skäl — där ställningstagandet för *helhetssynen* på barn ställs i förgrunden. Samhället bör betona *barnens och föräldrarnas gemensamma intressen*, dvs klart säga ut att föräldrarna är viktiga för sina barn och uppvisa en beredskap att göra betydande insatser för att stärka en sviktande "föräldraförmåga".
- allmänpolitiska skäl — där den enskildes — *föräldrarnas rättssäkerhet* understryks. Vidare berörs den föga diskuterade *motsättningen mellan det offentliga och det privata* som uppstår när socialtjänsten

arbetar med med familjehemsplaceringar som permanenta lösningar på en familjs problem. Ansvaret för vården glider då i praktiken alltmer över till att bli en privat angelägenhet för familjehemmet, medan den formellt ansvarsbärande myndigheten utövar föga insyn.

Slutligen markerar vi den principiella ståndpunkten att barns villkor är avhängiga föräldrarnas villkor, och att detta medför konsekvenser långt utanför den här aktuella lagstiftningen.

Socialtjänstens uppgift är inte enbart att i vård- och behandlingsarbete med familjer uppmärksamma verkningarna av det sociala arvet. Det är i lika hög grad att uppmärksamma den ökade sociala utslagningen i samhället, analysera mekanismerna bakom och se till de verkningar som den får i enskilda människors liv, bl.a. i form av försvagad förmåga att klara av föräldraskapet. Konsekvenserna av dessa erfarenheter måste dras socialpolitiskt, i det allmänt förebyggande arbetet, men också i form av övriga förebyggande insatser för barn och familjer.

1.2 Tvångslagstiftningens hjärtpunkt

1.2.1 Inledning

Rubriken *Barns behov — föräldrars rätt* anspelar på den debatt som har förts och förs om omhändertagande av barn. Man har i denna ställt barnens behov mot föräldrarnas "rätt" utan att riktigt göra klart vad man har menat med föräldrarätten. Är det t.ex. föräldrars rättigheter i en allmän mening som man syftar på? Eller är det föräldrarnas rättssäkerhet i samband med barnomhändertaganden?

Vi vill ta vår utgångspunkt i denna, som vi tycker glidande och tvetydiga, diskussion om föräldrars rätt och barns behov och försöka analysera på vad sätt de bägge begreppen behöver utredas ytterligare, och på vad sätt de är viktiga för lagstiftningen.

Kärnproblemet i en lagstiftning som reglerar tvångsomhändertaganden av barn består enligt vår mening i att finna en avvägning som på bästa möjliga sätt tillgodoser å ena sidan barnens behov och å andra sidan föräldrarnas rättssäkerhet.

Denna avvägning mellan ett barnperspektiv och ett vuxenperspektiv har i den allmänna debatten ofta kommit att definieras utifrån felaktiga utgångspunkter: barnens känslomässiga behov har kommit att ställas emot de vuxnas känslomässiga behov. Detta har gett upphov till den vanliga missuppfattningen att ett stärkande av föräldrarnas rättssäkerhet är liktydigt med ett ökat hänsynstagande till deras känslomässiga behov — och då på bekostnad av barnens känslomässiga behov. Ett uttryck som speglar denna missuppfattning är oron att barnen skall användas som "terapi för föräldrarna".

Denna motsättning är emellertid falsk. *Det är helt klart så att det är barnens behov av skydd och omvårdnad som är det primära målet för lagstiftningen.* Detta innebär bl.a. att i situationer då barns behov råkar i konflikt med vuxnas, så är det barnens behov som har företräde. På den punkten får det inte råda någon tvekan.

Men det är inte heller den punkten som är lagstiftningens dilemma. Den är i stället hur barn och ungdomar son far illa resp. gör sig själva illa skall kunna tillförsäkras goda (= trygghetsskapande, utvecklingsbefrämjande) levnadsbetingelser *samtidigt* som man tillgodoser föräldrarnas *rättssäkerhet.* Att finna en sådan balanspunkt är en komplex uppgift, som består av en mängd avväganden i olika delfrågor som har betydelse i sammanhanget. Olika perspektiv spelar in, t.ex. det rådande kunskapsläget och de aktuella materiella betingelserna, som beskriver samhällets resp. föräldrarnas ansvarstagande för barnens vardagsbehov. I ett rörligt och snabbt föränderligt samhälle måste man, just p.g.a. att dessa bakgrundsfaktorer inte är statiska, räkna med att regelbundet se över den lagstiftning som syftar till att ge barn trygga uppväxtvillkor. Det grundläggande kravet är härvidlag att lagstiftningen på ett så kompetent och allsidigt sätt som möjligt skall ge uttryck för den balanspunkt som beskriver ett optimalt tillvaratagande av barns behov *och* föräldrars rättssäkerhet.

Vi skall i det följande utveckla något av vår grundsyn i dessa båda aspekter.

1.2.2 Barnens intressen

Vi har ovan sagt att vi i fortsättningen vill tala om barn- och föräldraintressen i termer av barnens behov och föräldrarnas rättssäkerhet.

När det gäller barnens behov kan man konstatera att det kring vissa av dem råder stor samstämmighet i vuxenvärlden, medan det kring andra råder tveksamhet och ibland till och med delade uppfattningar. Så kan t.ex. de flesta vara överens om att barnens behov skall ha företräde framför de vuxnas, och att barnen för sin överlevnad och utveckling har en rad basbehov som måste tillfredsställas. Dessa basbehov är av såväl fysiologisk som psykologisk art. Exempel är barnens behov av omvårdnad och skydd, av att vara accepterade och omtyckta för sin egen skull, att vara "sedda och bekräftade", att känna sig välkomna i sin familjekrets, att få social, känslomässig och intellektuell stimulans. Om dessa behov råder det en stor enighet. Man skulle kunna benämna dem "okontroversiella behov".

Men barnen har också andra behov som ofta blir synliga först när "ramen" kring deras trygga tillvaro spricker — t.ex. när föräldrarna skiljer sig, när en förälder dör eller när barnet måste flyttas hemifrån för att föräldrarna inte orkar med det, eller när samhället anser att föräldrarna allvarligt sviker barnets basbehov.

I sådana situationer blir det tydligt att barnens behov också handlar om *anknytning* och om *bindningar.* Det blir också tydligt att dessa bindningar inte kan hanteras hur som helst. Barnen behöver, visar det sig, också *kontinuitet* i sina nära relationer.

När denna kontinuitet bryts och barnet utsätts för en separation från sina vuxna vårdare (mestadels föräldrarna), så utlöser detta oftast en *kris* hos barnet av djupgående slag. För att komma igenom denna kris och klara av sorgearbetet efter förlusten behöver barnet hjälp av andra vuxna som är lyhörda för barnets behov av att sörja och av att få förlusten

"förklarad" för sig gång på gång. Detta är viktigt för att inte krisen skall "snedläka", dvs. för att inte barnet skall fastna i en obearbetad sorg och skuld och för att inte den egna självkänslan skall drabbas i framtiden.

Också hos vuxna som råkar ut för förluster av skilda slag utlöses mestadels en kris. Men de vuxna har i allmänhet större möjligheter att klara av sitt sorgearbete och kanske till och med gå rikare ur krisen — krisen rymmer ju, vilket är en kunskap som har vunnits på senare år, både risker och möjligheter.

För barnen överväger dock riskerna, och i synnerhet är detta fallet om barnet inte får adekvat stöd och hjälp. Den större sårbarheten hos barnen i jämförelse med de vuxna hänger samman med att barnen — på olika sätt under olika utvecklingsskeden — är psykologiskt beroende av sina vuxna vårdare och ännu inte har frigjort sig från dem.

Barnen är under hela sin uppväxt starkt beroende av föräldrarna, som genom livets tidiga samspel införlivas hos dem — på gott och ont. Detta samspel och den anknytning som byggs upp mellan en speciell förälder och ett speciellt barn, utgör basen för barnets identitetsutveckling. Växer och utvecklas gör barnet hela tiden mot den fond som bindningen till de tidigt införlivade föräldragestalterna utgör.

Dessa bindningar växer fram mellan barn och föräldrar, vare sig föräldrarna är "bra" eller "dåliga". Men däremot far barnet olika väl beroende på hur kvaliteten på samspelet med föräldern är, och i den meningen kan också bindningen få olika kvalitet — bli stark, svag, vacklande och osäker osv. Det kan också hända att barnets mest primära bindningar utvecklas till någon annan än föräldrarna — en mormor eller morfar, en farbror eller någon annan.

Men oavsett bindningens kvalitet och vem bindningen i huvudsak utvecklas till, så vävs det tidiga samspelet in som en röd tråd i barnets utveckling, och får stor betydelse för de grundläggande förhållningssätt som barnet etablerar till sig själv och till omvärlden. Det inverkar också på de färdigheter som barnet förvärvar och på vilka beteenden som förstärks hos barnen och blir till mönster, till egenskaper.

När barnet en gång skall *frigöra sig* och skapa ett eget liv, är det från de ursprungliga primärfigurerna (mestadels föräldrarna) som denna frigörelse måste ske. Det är de tidiga barnaårens obearbetade konflikter visavi föräldrarna som får nytt liv i puberteten — de kommer igen "på andra varvet" och har nu en ny chans att lösas. Föräldrarna går således inte att byta ut mot andra vuxna i frigörelseprocessen.

De behov som vi har beskrivit nu hör till dem som det råder delade meningar om, vilket vi skall återkomma till längre fram i betänkandet. De skulle kunna utnämnas till "kontroversiella behov". Att de är kontroversiella kan hänga samman bl.a. med att de gör sig påminda i situationer som är konfliktfyllda och påfrestande för de vuxna inblandade. Det kan också ibland vara så att dessa mer "osynliga" barnbehov konkurrerar med de vuxnas behov, t.ex. vid vårdnadskonflikter och vid familjehemsplaceringar av barn. Denna behovskonkurrens kan, naturligt nog, medföra att barnens vitala men dolda behov förblir ouppmärksammade, täcks över av de vuxnas behov eller t.o.m. direkt förnekas av de vuxna. Så är det t.ex. vanligt att vuxna inte tror att barn sörjer eller

längtar efter en förälder som de har mist i samband med skilsmässa eller familjehemsplacering. I synnerhet är detta vanligt om den vuxna själv i någon mening är "part i målet" och kanske har anledning att tycka illa om den förälder som barnet har skilts från.

Vi vill dock i det här sammanhanget understryka vår uppfattning att det här rör sig om mycket angelägna behov, som är självklara att ta hänsyn till i en progressiv och medveten socialtjänst, som vill använda en helhetssyn i arbetet med barn och ungdomar och som vill göra detta utifrån aktuella kunskaper om barns och ungdomars identitetsutveckling.

Att man uppmärksammar barns bindningar och den betydelse som dessa spelar, när man skiljer barn och föräldrar åt, får vittgående *konsekvenser för de barn som placeras utanför hemmet.* De aktualiserar en rad extrabehov, som barn i "normalfamiljen" inte har.

Under den sociala symtombild som vanligtvis utlöser omhändertaganden — föräldrarnas missbruk, psykiska störning eller liknande för de yngre barnen eller den unges egen kriminalitet, missbruk eller liknande — finns mönster som beskriver *relationen* mellan barn och föräldrar, och som gör det havererade föräldraskapet och dess konsekvenser för barnen tydligare. Vi skall återkomma till detta i kap. 2 och där utveckla temat vidare.

I det här sammanhanget vill vi begränsa oss till att säga att omhändertagna barn har ett *primärt behov* av att reda ut förhållandet till sina föräldrar och att arbeta sig igenom detta. De behöver vuxenvärldens hjälp till detta — vuxna som är lyhörda för barnens behov på den här punkten och som hjälper till att arrangera barnens tillvaro så att en sådan bearbetning blir möjlig. Ett sådant arrangemang som självklart underlättar barnens bearbetning och anpassning till sin nya tillvaro är att de får träffa sina föräldrar och andra personer som stått dem nära i hemmiljön. Det kan förefalla självklart att en sådan bibehållen kontakt med ursprunget gynnar barnens identitetsutveckling, men då praxis visar att detta fundamentala behov ofta förbises, förtjänar det att särskilt understrykas.

Barnen behöver hjälp att *täcka av* i stället för att täcka över det som har varit svårt, problematiskt eller kanske till och med smärtsamt. Detta gäller, som vi har påpekat redan, också barnets behov av hjälp med att klara av separationen från föräldrarna.

Ett annat viktigt behov hos barn som skiljs från föräldrarna är behovet av sanningsenliga, konkreta och åldersanpassade förklaringar till varför de inte kan få bo tillsammans med föräldrarna.

1.2.3 Föräldrarnas rätt

I den allmänna debatten om omhändertaganden har det varit vanligt att föräldrarätten har getts en snäv och kategorisk tolkning. Den har ibland gjorts liktydig med "föräldrars rätt till sina barn". Denna definition är dock föga fruktbärande och leder knappast vidare i det grannlaga arbetet på att utarbeta nödvändiga rättssäkerhetsgarantier för föräldrar som mot sin vilja fråntas den dagliga omvårdnaden av sina barn.

Själva tvångsmomentet i detta ingripande motiverar i en modern, demokratisk rättsstat att den som tvånget riktar sig mot — föräldrarna — garanteras en nödvändig rättssäkerhet i omhändertagandeproceduren, t.ex. i form av talerätt och överklagningsrätt.

Men rättssäkerheten kan inte enbart formuleras i termer av juridiska formalia, utan den bör här ges en vidare innebörd som ligger i linje med lagens inneboende mening. Detta innebär att den enskildes (föräldrarnas) möjligheter att påverka tvångsbeslutet med fördel kan vidgas utöver vad som klart utsägs i lagtexten. Ett praktiskt exempel på detta är att den sociala utredningen som gäller hela familjens situation kan, och bör, genomföras tillsammans med föräldrarna, som då får en större möjlighet att "tränga igenom" med sin version av problemen i beslutsunderlaget till nämnden och rätten.

Om alla de möjligheter som är tänkbara för föräldrarna att påverka det beslut som rör dem själva och deras barn kan man inte lagstifta. Att förverkliga dessa möjligheter förutsätter ett *utvecklingsarbete*, som bygger på de grundläggande intentioner som finns i lagstiftningen, i första hand i SoL. En utveckling av såväl föräldrarätten som barnintressena behöver som "köl" ha socialtjänstreformens ideologiska ställningstagande för helhetssynen och enskilda människors medinflytande i beslut som påverkar deras egna liv. Grundsynen i SoL gäller även när vårdbehovet inte kan tillgodoses genom SoL utan en kompletterande tvångslag måste användas.

En i denna bemärkelse vidgad syn på föräldrars rätt innebär bl.a. att man som förälder i vårt samhälle har rätt att kräva:

- att det finns tydliga kriterier för var samhället drar gränsen för skadliga beteenden mot barn och att dessa kan förstås och göras till föremål för allmän diskussion.
- att kriterierna skall vara förankrade i det allmänna rättsmedvetandet
- att klart få veta samhällets/socialtjänstens oro, när gränsen för det tolerabla tangeras i det aktuella föräldra-barnförhållandet
- att få hjälp att göra något åt problemen och vara med och föreslå lösningar
- att utredningen om familjens förhållanden görs tillsammans med föräldrarna
- att inte enbart brister i hemförhållandena tas upp i utredningen, utan också familjens och omgivningens resurser
- om omhändertagandet beslutas: att socialarbetaren "stannar kvar" hos föräldern, fortsätter rehabiliteringsarbetet, stimulerar kontakten med barnet, hjälper föräldern att bearbeta sin nya livssituation och sitt förändrade föräldraskap
- att det finns en vårdplan, som socialsekreteraren gör upp efter samråd med föräldrarna och familjehemsföräldrarna.
- att det i vårdplanen finns en plan för barnets hemflyttning och hur den skall gå till.

1.3 Tre skäl till att vidareutveckla lagstiftningen

Mot bakgrund av vad vi har sagt hittills vill vi genom de förslag som vi längre fram skall redogöra för, stödja den utveckling som SoL och LVU har banat vägen för. Detta vill vi göra genom att vara ännu tydligare än den nuvarande lagstiftningen när det gäller anvisningar för arbetet med utsatta barn och deras föräldrar, så att placeringar med tvång på ett behandlingsmässigt meningsfullt sätt kan bli de tidsavgränsade insatser som de är avsedda att vara.

Vi har också uppmärksammat de i förhållande till tvångsplaceringarna mångdubbelt fler SoL-placeringarna, alltså de "frivilliga omhändertagandena", som ofta har en identisk bakgrund och problematik med LVU-placeringarna, och föreslår att också dessa frivilliga placeringar skall kringgärdas av tydligare krav på planering, uppföljning och omprövning.

Sammanfattningsvis kan tre huvudskäl till att vidareutveckla lagstiftningen i den påbörjade riktningen anges — psykologiska, ideologiska och allmänpolitiska.

1.3.1 Psykologiska skäl

Erfarenheterna visar att det fungerar dåligt med avskiljande lösningar, om de är avskiljande i den meningen att en placering betraktas som en slutgiltig lösning av familjens problem. Arbetar man enligt modellen "permanent lösning", medför detta oftast en faktisk separation mellan barn och föräldrar, med dåliga möjligheter för barnen att bearbeta sin historia och relatera till sitt ursprung. Det medför också oftast dåliga möjligheter för barnen att känslomässigt bearbeta förlusten av föräldrarna och att integrera denna smärtsamma erfarenhet i den egna utvecklingen.

Sammantaget skapas bättre förutsättningar för en gynnsam identitetsutveckling om barnet får behålla en aktiv kontakt med sitt ursprung, får stöd i sitt sorgearbete och får klara budskap om orsaken till placeringen — detta oavsett om barnet skall stanna för kort eller lång tid i familjehemmet. Också i de undantagsfall då en återförening visar sig omöjlig att åstadkomma, har barnet dessa behov som det är socialtjänstens uppgift att möta och tillgodose.

1.3.2 Ideologiska skäl

De skäl vi här tänker på är främst sådana som kommer till uttryck i socialtjänstreformens ställningstagande för en människosyn präglad av *helhetssynen.* En helhetssyn på barn innebär bl.a. att man tillmäter barnens historia och redan etablerade relationer betydelse. Vuxna som inleder en känslomässig dialog med ett barn och kommer att stå barnet nära, upphör inte att vara betydelsefulla för att den vuxne och barnet skiljs åt geografiskt. Syskon, andra anhöriga, kamrater och andra viktiga "nätverkspersoner" i barnets tillvaro fortsätter att vara viktiga också när barnet flyttar till en annan familj.

Det är människorna som står barnet nära, i första hand föräldrarna, som är förmedlare av barnets värde. Barn som mot sin vilja måste flytta hemifrån upplever ofta skuld och övergivenhet. Avskärs de från sitt ursprung, t.ex. genom att inte föräldrarna hälsar på, bekräftas deras "övergivenhetshypotes" och deras värde reduceras i deras egna ögon. Föräldrarna tycker inte — tror barnen — att de är "värda" att besökas. Detta dilemma gör också placerade barn känsliga för hur deras omgivning förhåller sig till barnets ursprung, t.ex. om familjehemsföräldrarna talar väl eller illa om barnets föräldrar.

Ett annat skäl till att stödja utvecklingen av helhetsbetonade lösningar på utsatta barns problem är att vi anser att samhället starkt bör markera *barns och föräldrars gemensamma intressen*, dvs. klart säga ut att föräldrarna är viktiga för sina barn och att samhället är berett att göra betydande insatser för att stärka en sviktande "föräldraförmåga".

1.3.3 Allmänpolitiska skäl

Vi har här redan berört det allmänpolitiska skälet som har med den enskildes — *föräldrarnas* — *rättssäkerhet* att göra. Att göra denna rättssäkerhet tydlig ser vi som ytterligare ett skäl till att vidareutveckla den nuvarande lagstiftningen.

Vi vill dock i sammanhanget peka på ytterligare ett väsentligt förhållande, som sällan har diskuterats i den allmänna debatten. Detta förhållande beskriver *motsättningen mellan det offentliga och det privata*, som på olika sätt kommer till uttryck i socialtjänstens arbete med barn och familjer. När ett barn placeras i familjehem enligt vårdstrategin "permanent lösning", så övergår efterhand som föräldrarna länkas av från barnet och socialtjänstens uppföljning av placeringen blir gles och rutinbetonad — omsorgen om barnet till att bli en privat angelägenhet för familjehemmet. Vårdansvaret är fortfarande formellt samhällets/socialtjänstens men glider i praktiken över till att bli ett privat ansvar med föga insyn från den ansvarsbärande myndigheten.

Denna bild av svensk familjevård av i dag bekräftas av en nyligen genomförd undersökning av JO — "Barn i familjehem — en undersökning av hur socialnämnderna fullgör sina uppgifter inom familjevården" (1985). Bristerna som framkommer i denna undersökning talar för att mycket av socialnämndens arbete med omhändertagna barn och deras föräldrar inte sker enligt lagens intentioner.

1.4 Barns villkor är föräldrarnas villkor

Sammanfattningsvis vill vi ge uttryck för en grundsyn som slår vakt om gemensamma barn-föräldraintressen. Föräldrarna bör betraktas som grundresursen, som kan behöva kompletteras på olika sätt — i olika omfattning och tid. Kopplingarna mellan de olika lagarna SoL och LVU är här tydlig och leder oss vidare till att sätta in barn-föräldraförhållanden i ett bredare sammanhang, med en innebörd som sträcker sig utanför LVU.

Detta bredare sammanhang kan närmast sammanfattas i utgångspunkten att *barnens villkor är föräldrarnas villkor.* Vi anser det viktigt att fokusera vad detta innebär, inte bara för de lagförslag vi lägger fram, utan i kanske än högre grad socialpolitiskt — t.ex. för utsatta grupper som invandrare, den växande gruppen av enförälderfamiljer, grupper som slås ut på arbetsmarknaden, den ökande gruppen som drabbas av nyfattigdom osv. Där det sociala skyddsnätet försvagas, blir familjen mer utlämnad åt påfrestningar av olika slag, påfrestningar som bl.a. kan ta sig uttryck i en försvagad förmåga att klara av föräldraskapet. Detta ger socialtjänsten och samhället i övrigt anledning att delvis omformulera den nu klassiska tesen om det sociala arvet[1]. Det är nu inte bara en fråga om hur det sociala arvet kan brytas, där det redan finns. Nya frågor dyker upp som har att göra med hur samhällsekonomiska och fördelningspolitiska förhållanden bidrar till att ett negativt socialt utgångsläge bildas i nya grupper. Samtidigt innehåller denna situation en appell till socialtjänsten att behålla solidariteten med utsatta grupper och fortsätta analysen av utslagningens orsaker och de verkningar den får i enskilda människors liv.

[1] Jonsson, G "Det sociala arvet", 1969 "Att bryta det sociala arvet", 1973

2 Barns behov och utveckling

2.1 Kapitlets huvudsakliga innehåll

Vi gör en genomgång av barns viktigaste behov och prövar därvidlag att utveckla de mer traditionellt utformade "behovslistor" där barns olika behov brukar räknas upp efter varandra. Utvecklingstanken i vårt försök ligger i att vi prövar att skilja ut *olika behovsnivåer* från varandra. De olika nivåerna betecknar dels sådana behov som har en *grundläggande* betydelse för barns utveckling, dels *andra behov* som också är viktiga men inte på samma djupa och avgörande sätt som de grundläggande behoven.

Om barnet sviks i tillfredsställelsen av sina grundläggande behov, tar det djup och varaktig skada som kan visa sig svår eller omöjlig att reparera längre fram. En viktig aspekt i sammanhanget är barnets ålder och utvecklingsnivå, eftersom en utebliven behovstillfredsställelse kan få mycket olika konsekvenser beroende på när i livet den inträffar.

En bristande tillfredsställelse av de behov som vi här kallar andra behov kan *också* medföra att barnen hämmas eller störs i sin utveckling, men vanligtvis inte på ett irreparabelt sätt. Detta dock under förutsättning att de har fått sina grundläggande behov någorlunda väl tillgodosedda.

Vi åskådliggör de skilda behovsnivåerna med bilden av ett träd, "behovsträdet", där de grundläggande behoven finns i stammen och de andra behoven i kronverket. Modellen har sin förankring i *objektrelationsteori* — ett teoretiskt förhållningssätt som har visat sig fruktbart när det gäller att förstå hur barns identitet utvecklas och hur det sociala arvet förs vidare. Objektrelationsteorin presenteras i kapitlet. Vi vill utveckla tänkandet kring skilda behovsnivåer hos barn för att med hjälp av detta åstadkomma en lagstiftning som bygger på barns vårdbehov. Med tanke på samhällets möjligheter att skilja barn och föräldrar åt, när tillgodoseendet av barnets behov allvarligt sviks i familjen, är det viktigt att ställa och försöka besvara frågor som: "Är alla de behov som vanligen räknas upp när man försöker lista barns behov, lika viktiga? Om inte — vilka är de mest grundläggande?"

Det är en avgörande skillnad mellan vad som är *önskvärda* uppväxtvillkor för barn och vad som är *icke tolerabla*. Kapitlet belyser frågan om hur "gränsvärdena" i detta sammanhang ser ut: vad enskilda barn behöver och vad de tar skada av.

2.2 Barns behov — en allmän utgångspunkt

Vi har i inledningskapitlet berört olika behov hos barn, t.ex. av kontinuerliga, trygga relationer och av stimulans. I det här kapitlet kommer vi att mer samlat föra en diskussion om barns grundläggande behov och också om olika förhållanden som barn tar skada av.

Vi anser det angeläget att inte vara alltför summariska i detta sammanhang utan att sträva efter så nyanserade beskrivningar som möjligt, eftersom det utgör en viktig grund i lagstiftningsarbetet och i efterföljande praxis att barns behov görs tydliga.

Detta krav på att göra barns behov tydliga finns självklart också när det gäller annan angränsande lagstiftning som har till syfte att slå vakt om goda uppväxtvillkor för barn, i första hand föräldrabalken (FB). Man kan här till och med tala om att FB ligger steget före SoL och LVU i fråga om preciseringar och nyanseringar av barns behov genom det lagstiftningsarbete som ledde fram till vissa ändringar i FB 1983.

De ändringar vi syftar på grundade sig i stor utsträckning på de förarbeten som presenterades i ett delbetänkande av utredningen om barnens rätt "Om föräldraansvar m.m." (SOU 1979:63) samt i den efterföljande propositionen (prop. 1981/82:168). Förarbetena tar fasta på de senaste decenniernas framväxande kunskaper om barns behov och utveckling. Vad som är nytt i lagstiftningssammanhang är att man tydliggör barn som individer med egna behov och att man sätter in dessa behov i ett sammanhang där barnets relationer till närstående vuxna spelar en avgörande roll.

Följande exempel på viktiga barnbehov ges i delbetänkandet och propositionen:

- Barn behöver omvårdnad och skydd
- Barn behöver människor som de kan ta emot kärlek av och ge kärlek till
- Barn behöver ett stabilt och varaktigt förhållande till föräldrar
- Barn behöver utvecklas i en miljö som tillgodoser deras behov av stimulans
- Barn behöver föräldrars hjälp med att sätta gränser för sitt handlande
- Barn måste få känna att de behövs och att de får ta ansvar
- Barn behöver få påverka sin situation
- Barn behöver efterhand frigöra sig från sitt beroende av föräldrarna
- Barn har behov av samhörighet med båda föräldrarna även om dessa är i konflikt med varandra.

Vi delar denna uppfattning om barns behov. Den framhäver relationerna mellan barnet och människorna runt barnet, i första hand föräldrarna, på ett sätt som ligger väl i linje med vår grundsyn. Samma behov kan f.ö. också generaliseras till att gälla ungdomar, även om vart och ett av behoven får sin speciella karaktär och utformning beroende på den unges ålder och utvecklingsnivå.

Vi kan också konstatera att de uppräknade behoven representerar *önskvärda* basvärden i fråga om uppväxtvillkor. Varje barn borde ha rätt att få dessa basvärden tillgodosedda. Samtidigt vet vi att verkligheten ser annorlunda ut — stora grupper av barn och ungdomar i samhället får klara sig med "luckor" av varierande storlek när det gäller att få sina grundläggande behov tillgodosedda. Det är endast de mest gynnade som får uppleva en "full behovstäckning".

När det gäller situationen för barnen i de familjer som står i fokus för socialtjänstens insatser får de här frågorna en alldeles särskild aktualitet. Handläggarna tvingas då överge idealbilden av maximalt gynnsamma uppväxtvillkor och i stället försöka bestämma var gränsen för tolerabla uppväxtvillkor går.

Det finns dock inte någon given mall eller någon särskild kod för hur man skiljer tolerabla uppväxtförhållanden från icke tolerabla, trots att ett *samhälleligt samförstånd om detta är underförstått* i socialnämndernas och domstolarnas handläggning av omhändertagandeärenden. I stället påverkas överväganden kring utsatta barns framtid i hög grad av en rad andra faktorer, t.ex. handläggarnas engagemang, övertygelse och värderingar, kommunens tillgängliga resurser, socialförvaltningens policy osv. Dessa frågor har vi anledning att återkomma till längre fram i betänkandet.

I LVU ställs således frågan på sin spets: vilka villkor tar enskilda barn skada av? Var går gränsen mellan *önskvärda* villkor för barn (SoL) och *icke acceptabla* (LVU)? Hur ser "gränsvärdena" ut? *För att kunna diskutera denna gränsdragning — som ju egentligen ytterst är en politisk fråga — är det nödvändigt att komplettera bilden av barns behov och införa några distinktioner som vi uppfattar som angelägna, inte minst med tanke på samhällets möjligheter att skilja barn och föräldrar åt, när tillgodoseendet av barnets behov allvarligt sviks i familjen.*

Vi börjar därför med att ställa några "naiva" frågor:

- Är alla de uppräknade behoven lika viktiga? Om inte: vilka behov är de mest grundläggande?
- När nu inte alla barn får alla sina behov tillgodosedda — vid vilken punkt skall samhället (socialtjänsten) aktivt erbjuda stöd- och behandlingsinsatser (bistånd enligt SoL)?
- Vid vilken punkt skall samhället (socialtjänsten via länsrätten) omhänderta barnet?

Dessa frågor är inte enkla att besvara, men de är nödvändiga att ställa för att utveckla analyserna och beskrivningarna av barnens behov å ena sidan, och för att å andra sidan kunna relatera dem så kvalificerat som möjligt till samhällets rättsliga reglering av barn/föräldraförhållanden.

2.3 Barns behov — en teoretisk utgångspunkt

2.3.1 Delförklaringsmodeller

Vi har nyss sagt att frågan om "gränsvärden" för acceptabla uppväxtvillkor egentligen är en politisk fråga och inte en handläggarfråga. Men detta är bara en del av sanningen. I botten av den politiska diskussionen måste det också finnas *kunskaper* om barns behov och utveckling. Sådana kunskaper måste också finnas hos de handläggare inom socialtjänsten som i sin vardag arbetar med utsatta barn och familjer.

Det räcker inte i dessa sammansatta, mänskligt ömtåliga spörsmål att vara rustad med sunt förnuft och att "ha hjärtat på rätta stället". Det

sunda förnuftet kan leda fel, och det kan dessutom som sådant ifrågasättas. Även om man tror sig vägledas av sunt förnuft, så finns i botten av detta en "teori", vare sig denna består av olika teorifragment som man har påverkats av från olika håll, eller om den består i en egen, högst personlig "teori".

Men även om det finns, och under några årtionden har funnits en framväxande kunskapsbas om barn, så måste man sovra i denna kunskapsflora och vara medveten om att kunskaperna på olika sätt kan sorteras in i olika förklaringsmodeller, som har skilda teoretiska förtecken.

De flesta förklaringsmodeller som finns beträffande barns utveckling är "delförklaringsmodeller", dvs. de tar fasta på någon viss aspekt i barns utveckling men missar helheten.

Exempel på sådana "delförklaringsmodeller" är inlärningsteori, mognadsteori och kognitiv teori.

Inlärningsteori ser människan bildligt talat som en maskin, som genom lämpliga ingrepp kan fås att agera på ett önskvärt sätt. Utvecklingen bestäms av någon utanför människan. Människan utvecklas till att bli vad hon görs till av sin omgivning. I skolans värld betyder detta t.ex. att någon annan talar om vad som är viktigt att kunna, och genom yttre påverkan styrs eleven i en viss riktning. Eleven blir mottagare av kunskap. Utifrån dessa inlärningspsykologiska tankar är det viktigt att omgivningen tränar beteendet hos individen i önskvärd riktning mot bestämda mål. Som medel används olika former av straff och belöning.

Om man renodlar detta synsätt läggs hela ansvaret för barnets utveckling på den vuxna, och barnet ses som en passiv mottagare. Det ligger också nära till hands att fostran av barn utifrån denna teori leder till en stark betoning av prestationer hos både barn och vuxna. I socialtjänstens arbete med utsatta barn och familjer kommer det inlärningspsykologiska inslaget till uttryck på olika sätt. Ett exempel är när utagerande barn eller ungdomar förväntas lära sig gränser och normer i en ny miljö, t.ex. på institution eller i ett "professionellt" familjehem, där man som metod för att uppnå detta använder just olika former av straff och belöning. Detta behöver i och för sig inte vara fel — det är ju så socialisationen i tidiga barnaår går till — men det blir fel om inte en ömsesidig, känslomässig och tillitsfull relation finns mellan den vuxne som ställer kravet och barnet som skall "ändra sig".

Också när det gäller placeringar av yngre barn kan man finna gott om exempel på inlärningsteoretiskt tänkande, något som överhuvudtaget kan sägas prägla hela vårdfilosofin att placera barn och ungdomar utanför hemmet, speciellt i familjehem. De skall genom placeringen "lära om" i olika hänseenden. Och när de väl har gjort det, ses det ofta av socialtjänsten som negativt att denna goda inlärning skall "utsläckas" genom att den unge flyttar tillbaka till sin hemmiljö, som visserligen har blivit bättre men kanske ändå inte är lika bra som familjehemmet.

Man kan slutligen också i arbetet med vuxna spåra tydliga drag av inlärningsteori, inte minst i de olika varianter av "ansvarsmodellen" som har börjat växa fram på senare år.

Mognadsteori

Till skillnad från inlärningsteoretikerna ser mognadsteoretikerna mognaden och därmed arvet som den viktigaste faktorn. Barnet mognar enligt dem i sin egen takt och några större möjligheter att påskynda utvecklingen finns inte. Företrädare för mognadsteorin har tidigare hävdat att barnet bör få utvecklas i en fri och barnvänlig omgivning, utan större krav. Omgivningens uppgift är att avvakta och ge stöd.

Den pedagogik som har sitt ursprung i denna teori har bl.a. haft ett starkt inflytande inom barnomsorgen. Mognadsteorin blev grunden för den s.k. "fria uppfostran" och hade betydelse för det ökade intresset för barn i vårt samhälle. Feltolkningar har inneburit att barnen har fått göra precis som de har velat — den förkättrade "spiken i pianot" är ett exempel på detta — vilket naturligtvis inte var meningen.

I arbetet med utsatta barn och familjer kan man likaledes spåra inflytande från mognadsteori — t.ex. i de fall man avvaktar för att se om en problematisk situation skall gå över av sig själv, i de fall socialarbetarens föräldraidentifikation är så stark att barnets problem underskattas och man därför inte gör något åt dem eller då familjehemsplaceringar följs upp på ett bristfälligt sätt, därför att handläggaren förlitar sig på att "hälsan tiger still".

Kognitiva teorier

Dessa behandlar människans utveckling av tänkande och språk, begreppsbildning, minne etc. I kognitiva teorier uppfattas utvecklingen som ett resultat av samspelet mellan individens mognad och de möjligheter som ges i miljön. Genom sin aktivitet och nyfikenhet är individen inställd på att söka kunskap. Människan strävar efter att förstå sin omvärld. Fostran och undervisning som vilar på denna teori är mer inriktad på *att* barnet gör något än på vad resultatet blir — det egna utforskandet sätts i högsätet och leder vidare i utvecklingen. Piaget är en av de mest kända förgrundsgestalterna på området, och även om han på senare år har utsatts för viss kritik, så har hans teorier haft ett stort inflytande på pedagogiken bl.a. inom förskolan.

Det finns få *helhetsbetonade* förklaringsmodeller, som i ett utvecklingsperspektiv belyser hur omgivningens samspel med barnet — inte bara i intellektuell eller normgivande bemärkelse, utan också i känslomässig — påverkar barnets utveckling till vuxen.

Ett av de mycket få exemplen erbjuder *objektrelationsteorin*, som har sin grund i psykoanalytisk teori, och som är värdefull därför att den ger en tankeram för att förstå det som socialtjänsten i första hand "behöver veta" eller ha möjlighet att ställa meningsfulla frågor kring, för att kunna hjälpa utsatta barn, ungdomar och deras familjer:

- *hur "yttre villkor blir till inre tillstånd"*, dvs. hur de villkor som barn lever under *införlivas* och på så sätt kommer att utöva ett starkt inflytande på hur barnen upplever sig själva och sitt förhållande till omvärlden. Denna fråga är en *nyckelfråga* när det gäller att beskriva på vad sätt barn tar skada av påfrestningar i hemmiljön

och ger dessutom möjligheter att finna fruktbara utgångspunkter för behandlingsarbetet. Frågeställningen "hur yttre villkor blir till inre tillstånd" har också en vidare anknytning till

— *det sociala arvet och hur detta länkas vidare.* För socialtjänstens arbete med barn och föräldrar har frågorna kring det sociala arvet stor betydelse. Så är ju t.ex. en av de grundläggande avsikterna bakom omhändertaganden av barn och ungdomar att de skall bidra till att bryta det sociala arvet. Också i situationer när det inte är aktuellt med ett tvångsomhändertagande eller en frivillig placering är emellertid socialtjänstens insikter om det sociala arvet av ovärderlig nytta för att upptäcka den utslagning av människor som vi vet startar tidigt i livet.

2.3.2 Objektrelationsteorin

Objektrelationsteorin är egentligen ingen avgränsad specifik teori som man kan hänföra till någon viss upphovsman. Den betecknar snarare en tyngdpunktsförskjutning inom ett redan befintligt teoretiskt system, det psykoanalytiska. Medan man inom den klassiska psykoanalysen, mer specifikt inom den s.k. *driftteorin*, i första hand har betonat människans medfödda utrustning av biologiska drifter och ur drifterna härledda behov, såsom primärt styrande för den enskilde individens utveckling, så betonar *objektrelationsteorin* relationernas — i all synnerhet de tidiga relationernas — betydelse för utvecklingen.

Det finns emellertid ingen absolut motsättning mellan de båda teorierna: båda räknar de med biologiskt förankrade behov *och* med tidigt inledda relationer, s.k. *objektrelationer* som de avgörande storheterna för barnets vidare utveckling.

Skillnaden är snarast just en betoningsfråga — en fråga om vad resp. teori anser primärt och sekundärt. Vad är det med andra ord som kommer först och vad är det som är avhängigt detta första?

Driftteorin hävdar, populärt uttryckt, att det sätt på vilket drifter och behov tillfredsställs är primärt och i sin tur styr barnets känslomässiga relation till den som tillfredsställer behoven.

Objektrelationsteorin hävdar att det är det lilla barnets starka, medfödda beredskap att inleda en dialog med sin omgivning samt hur barnets möts i denna dialog som är det primära, även om det helt naturligt också är nödvändigt att tillgodose barnets skilda fysiska och psykiska behov för en vidare normal utveckling[1].

Vilken praktisk betydelse denna teoretiska betoningsfråga får i arbetet med omhändertagna barn och ungdomar (och i övrigt med barn som far illa) går vi närmare in på i kap. 4 i samband med omhändertagandedebatten. Vi beskriver där hur de båda olika skolor som finns företrädda i denna debatt har sin teoretiska förankring i objektrelationsteori resp. driftteori samt på vad sätt de leder fram till olika handläggningsstrategier med barn och familjer.

[1] Den intresserade läsaren hänvisas för en mer ingående genomgång av objektrelationsteorin till exempelvis Ludvig Igras bok "Objektrelationer och psykoterapi" (1983) eller till Patricia Rosén-Sandahls bok "Om barnet inom oss" (1983).

I det här kapitlet skall vi fortsättningsvis utveckla några bärande tankegångar i objektrelationsteorin.

Objektrelationstänkande — som en del föredrar att kalla denna inriktning just p.g.a. att den inte har någon bestämd grundare, men däremot har många företrädare — har växt fram sedan 1940-talet. Dess ursprung och utveckling, speciellt i form av den s.k. brittiska skolan, hänger samman med ett ökat intresse för — och en ökad kunskap om — djupa psykiska störningar som grundläggs tidigt i livet.

Med ordet *objekt* förstås här, liksom för övrigt även i klassisk psykoanalys, i första hand människor, som fyller viktiga känslomässiga funktioner — positiva eller negativa — i individens liv. Ett objekt är någon eller något som individen har investerat känslor i. Även om det vanligaste är att objektet utgörs av en människa, så behöver det inte genomgående vara så. Det kan också handla om en del av en person — så som när det helt lilla barnet från början inte relaterar till hela mamman, utan främst till hennes bröst — eller om ett djur eller ett ting.

Med *objektrelationer* menas inte bara relationerna till objekten i ytter-världen, utan också *inre* relationer, dvs. yttre relationer som i omarbetad form existerar i den inre världen. Detta betyder exempelvis att det lilla barnets successivt framväxande upplevelse av sina vårdare efterhand byggs in som minnesbilder, som barnet bär med sig även när föräldrarna inte är närvarande. Denna process som inte är riktigt färdigbildad eller stabil förrän i 3—4 årsåldern, brukar kallas att barnet erövrar *objektkonstans*, vilket vi skall återkomma till längre fram. Här är det dock att märka att det inte några fotografiskt rättvisande kopior av föräldrarna som barnen bär med sig, utan det är föräldrarna så som barnet uppfattar dem. Det är alltså denna verklighet som har giltighet för barnen.

I en svensk bok om objektrelationsteori "Om barnet inom oss" skriver författaren Patricia Rosén-Sandahl:

"Inom objektrelationsteori ses människan främst som en social och inte en biologisk varelse. Hennes *inneboende möjligheter till och behov av att ingå i relationer till andra människor* (vår kursiv.) har en central plats. Detta i motsats till den klassiska teorins betoning på människan som till stor del driftsstyrd och i grunden asocial."

Och vidare:

"Objektrelationstänkande ser varje människa som en unik produkt av det nätverk av mänskliga relationer som hon ingår i, och som har sin utgångspunkt i den tidiga relationen mellan barnet och mamman.[1] Det förklarar hur dessa relationer antingen gynnar framväxten av en stark självkänsla — då barnet får sina grundläggande behov tillfredsställda — eller kväver och hindrar en sund utveckling. Det lilla barnet betraktas som "någon" från livets första början och antas ha en stark inneboende strävan efter att ingå i mänskliga relationer. *Viljan att relatera är vår mänskliga essens*, enligt objektrelationstänkande."

[1] Långt ifrån alla objektrelationsteoretiker menar "mamma" i bemärkelsen barnets biologiska mamma. Så är det t.ex. vanligt att man med "mamma" förstår barnets viktigaste referensperson under det första levnadsåret — en referensperson som inte behöver vara barnets biologiska mor eller ens en kvinna.

Winnicott, en av de mest inflytelserika företrädarna, talar om att *spädbarnet äger en helhet*, har ett "själv" när det kommer till världen. För att denna inre helhet, detta själv, skall stärkas och utvecklas krävs att spädbarnet *bara får vara*, vilket förutsätter en lyhördhet hos modern och att *hon aktivt anpassar sig till spädbarnets behov* av både vila och rörelse.

Dessa tankegångar ansluter till psykoanalytikern Alice Millers kända arbeten. Vi väljer här att referera till henne eftersom hon under de senaste åren har blivit så allmänt känd också i Sverige, och därför att många redan är bekanta med hennes tankegångar — dock kanske utan att placera in henne just som en företrädare för objektrelationsteorin. Det är här att märka att Miller inte heller själv explicit benämner sig objektrelationsteoretiker. Däremot påpekar hon i sina verk att hon i sitt arbete har influerats starkt av företrädare för denna inriktning. I boken "I begynnelsen var uppfostran" skriver Miller:

"Man kan göra oerhört mycket med ett barn under dess första levnadsår, böja det, förfoga över det, bibringa det goda vanor, tukta och straffa det utan att det händer uppfostraren något, utan att barnet hämnas. Förutsättningen för att barnet ska kunna övervinna den oförrätt man tillfogar det utan svåra följder är att det kan värja sig, dvs. *artikulera* sin smärta och vrede. Men om barnet inte ges tillfälle att *reagera på sitt eget sätt* därför att föräldrarna inte kan tåla dess *reaktioner* (skrik, sorg, ilska) utan *förbjuder* dem med hjälp av blickar eller andra uppfostrande åtgärder, då lär sig barnet att vara stumt. *Stumheten* blir visserligen en garanti för uppfostringsprincipernas effektivitet, men den döljer i sig stora *risker för den senare utvecklingen.* Om *adekvata reaktioner* på utståndna kränkningar, förödmjukelser och våld i vidaste mening måste *utebli*, kan dessa upplevelser inte integreras i personligheten, känslorna får aldrig utlopp och behovet att artikulera sig blir aldrig tillfredsställt. Det finns inget hopp om att någonsin kunna artikulera dessa omedvetna trauman med tillhörande känslor, och det är denna *hopplöshet* som leder till svår psykisk nöd för de flesta människor." (Miller, A. 1983 ss 20,21)

Den "stumhet" som tidigt grundläggs hos det helt lilla barnet på detta sätt resulterar så småningom i två-treårsåldern till att barnet *införlivar* den straffande föräldern som sin "goda" förälder. Detta kan beskrivas som en akt av underkastelse, då barnets *inre helhet går förlorad.* Ju striktare ett barn tvingas kontrollera sina känslor av förtvivlan, vanmakt och vrede för att tillförsäkra sig sina föräldrars kärlek och omsorg, desto mer främmande blir barnet för sina egna känslor och behov — dvs. för sitt sanna jag. Vad som är barnets egna behov trängs nu undan för vad som är föräldrarnas behov. Barnet lär sig att se på sig själv med samma ögon som föräldrarna har gjort. Därmed är införlivandet av föräldrarnas inre försvar också i det närmaste genomfört, vilket borgar för att den inre splittringen förs vidare i nästa generation, menar Miller.

Genom att barnets känslor förtrycks kan barnet inte gå igenom de faser av först ilska och sedan sorg, som är den naturliga bearbetningen hos ett barn då det möter begränsningar för sina önskningar. I stället går den blockerade aggressiviteten inåt i barnet och kan senare leda till antingen självdestruktivitet, depressioner eller till att den instängda aggressiviteten går ut över någon svagare. När barnet så småningom själv blir förälder och möter sina egna trotsiga barn, återuppväcks de känslor

av vanmakt och tillbakahållen aggressivitet som föräldern själv upplevde som barn. Föräldrarna kan då uppleva barnets fria känslouttryck som mycket hotande, ja rent av ångestskapande, och slår ned dem med stor kraft. Denna mekanism är förklaringen till att barn som fått stryk som små och lidit svårt av det, själva slår sina barn och anser att det är rätt att göra det (fritt ur Miller, 1983).

Vi vill här inflika att detta mycket vanliga uppfostringsmönster inte bara finns i sådana familjer som vi brukar beteckna som resursfattiga. De finns också i skiftande omfattning i normalfamiljen, i den "goda", skötsamma, socialt accepterade familjen. De finns alltså också i många familjehem och utgör då en del av det "osynliga" vårdinnehållet.

Vad är det då för starka bojor som hindrar den vuxna människan från att bryta med detta tidigt grundlagda, olyckliga "kontrakt"? Jo, nästan undantagslöst är det omöjligt för henne själv att på egen hand gräva sig ner till dessa tidiga känslor och erfarenheter. Vad som gör det svårt att komma ihåg och uppleva vad som faktiskt hänt är framför allt *barnets identifikation och beroende av föräldrarna nästan oavsett vad barnet varit med om.*

Uppfostran börjar redan i spädbarnsåldern, i den fas då mor och barn är psykologiskt mycket nära förenade med varandra i ett ömsesidigt beroende, som brukar benämnas *symbiosen.* Under denna fas, då barnet ännu är helt utlämnat åt dialogen med sin vuxne vårdare men ännu inte har förvärat ett eget språk, uppstår en tidig s.k. betingning, som man kan beskriva som det lilla barnets oreserverade och okritiska gensvar på den vuxnes beteende. Denna tidiga betingning gör att barnet knappast kan upptäcka det verkliga förhållandet mellan sig själv och den vuxne vare sig på det tidiga stadium när det grundläggs eller senare.

Miller uttrycker detta så att barnets beroende av föräldrarnas kärlek även senare gör det omöjligt för barnet att förstå de traumatiseringar som ofta livet igenom döljer sig bakom de första årens idealisering av föräldrarna.

Vi kan av de ovanstående beskrivningarna se hur objektrelationsteorin hjälper oss att förstå de *införlivningsprocesser* som vi är ute efter att fånga och beskriva. Vi får också hjälp att förstå hur dessa sedan förs vidare till nästa generaton.

Dessutom ges här en möjlighet att utifrån en teoretisk utgångspunkt förstå utsatta barns stora behov av att få bearbeta sina i många hänseenden destruktiva föräldrarelationer.

2.4 Vilka behov är viktigast?

2.4.1 Behovsträdet

Mot bakgrund av vår skissartade genomgång av objektrelationsteori skall vi återvända till den tidigare frågan om det är möjligt att urskilja några av de uppväxtbehov som presenterades i 2.1 som särskilt viktiga. Är det några av dem som kan framhävas som existentiellt mer oundgängliga än de övriga? Som vi redan har påpekat är detta inte någon akade-

misk fråga. Den har en högst konkret och påtaglig betydelse med tanke på lagstiftningen och dess tillämpning, framförallt när det gäller möjligheterna att skilja barn och föräldrar åt.

En möjlig väg mot ökad differentiering är att utifrån tillgänglig kunskap om barns och ungdomars utveckling — här med utgångspunkt i objektrelationsteori — undersöka om de nämnda behoven låter sig arrangeras efter angelägenhetsgrad. Man kan då utgå från de erfarenheter som finns av vilka följder det kan få för barnet om det aktuella behovet *inte* tillfredsställs, dvs. gå bakvägen för att nysta utvecklingstrådarna bakåt mot ursprunget.

Vi tror att detta låter sig göras och börjar med att försöka skilja ut de allra mest *grundläggande behoven* från andra, i och för sig viktiga men i förhållande till de grundläggande behoven inte av samma basala slag. Vi tar vår utgångspunkt i den behovslista som utredningen om barnens rätt upprättade och som vi har redogjort för tidigare. Vi skall undersöka om några ytterligare behov, utifrån vår definierade ståndpunkt, bör läggas till denna lista.

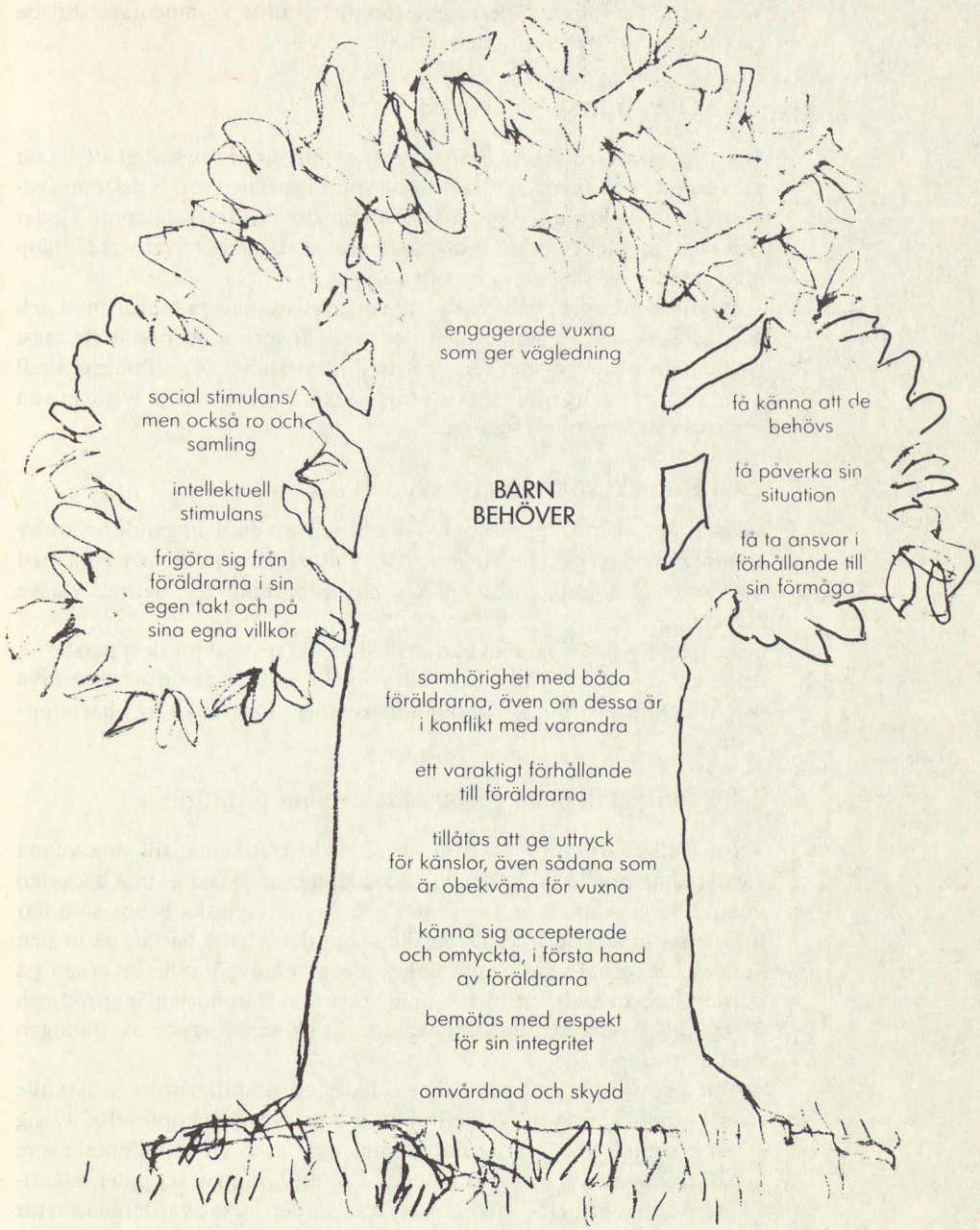
Det vi kallar för *grundläggande behov* är då sådana som är existentiellt nödvändiga för en normal utveckling. Om barnet sviks i tillfredsställelsen av dessa behov, tar det djup och varaktig skada, som kan visa sig svår eller omöjlig att reparera längre fram. En viktig aspekt är här barnets ålder och utvecklingsnivå, eftersom en utebliven behovstillfredsställelse kan få mycket olika konsekvenser beroende på när i livet den inträffar. Allmänt gäller att ju tidigare skadan inträffar, desto större är risken att den blir bestående.

Andra behov definieras här som sådana psykologiska behov som också är av vikt för den vidare utvecklingen, men inte på samma djupa och avgörande sätt som de grundläggande behoven. En bristande tillfredsställelse av dessa behov kan *också* medföra att barnen hämmas eller störs i sin utveckling, men vanligtvis inte på ett irreparabelt sätt. Detta dock under förutsättning att de har fått sina grundläggande behov någorlunda väl tillgodosedda.

För att grovt åskådliggöra tanken om olika *behovsnivåer* har vi valt bilden av ett träd, varvid de grundläggande behoven har förlagts till stammen och de övriga till grenverket.

Det skall här särskilt poängteras att det rör sig just om skilda *nivåer* och att de *exempel* som har getts i behovträdet är att betrakta just som exempel utan att göra anspråk på att vara heltäckande. Det kan självklart finnas andra exempel. Så kan man i en del behovslistor i litteraturen finna konkreta exempel som rör barns fysiska och materiella behov av t.ex. "en egen vrå eller ett eget rum" eller av "kommunikationer för möjlighet till kamratkontakt och fritidsaktiviteter" (se t.ex. Jonsson m.fl., 1983).

Behov av detta slag har inte tagits med i vårt behovsträd, därför att de är att betrakta som behov som i och för sig beskriver *önskvärda* uppväxtvillkor för barn, men som många barn inte kommer i åtnjutande av, utan att de för den skull behöver fara illa på något sätt. Man kan i den meningen säga att vårt val av exempel har styrts av att vi har undvikit behov som är att betrakta som materiellt välfärdsinfluerade och därmed klassåtskiljande.



Figur "Behovsträdet". Grundläggande behov för en gynnsam identitetsutveckling finns i stammen, övriga viktiga uppväxtbehov i grenverket. Trädet skall läsas nedifrån och upp. Omvårdnad och skydd är den mest elementära förutsättningen för en normal utveckling och finns därför närmast roten o.s.v. I figuren används — av praktiska skäl — genomgående uttrycket föräldrar. Föräldrar betecknar på ett utbytbart sätt både biologiska föräldrar och föräldragestalter som tidigt i barnets liv har tagit över de biologiska föräldrarnas roll.

Vi skall i det följande ge några kompletterande kommentarer till de grundläggande behoven i behovsträdet.

2.4.2 Omvårdnad och skydd

Det allra mest elementära livsbehovet hos barn är helt naturligt att det får omvårdnad och skydd: Tillräcklig och näringsriktig kost, fysisk omvårdnad i form av hygien, tillgodosett sömnbehov, tillfredsställande kläder och bostad, adekvat vård vid sjukdom m.m. Barn behöver också hjälp med skydd mot yttre faror av olika slag.

I figuren på sid x "behovsträdet" väljer vi att placera omvårdnad och skydd längs ner. Avsikten med det är att markera att det är de mest elementära behoven som först måste tillfredsställas för att barnet skall kunna ha en rimlig möjlighet att tillgodogöra sig de övriga livsbehoven som finns längre upp i figuren.

2.4.3 Respekt för barnets behov

Likaväl som vuxna människor har också barn ett djupt liggande behov av att mötas med respekt för sin integritet. Detta förbises ofta av vuxna med konsekvenser som på olika sätt kan bli nedbrytande för barnets vidare utveckling.

Att å andra sidan bemöta barnet med denna respekt för dess person — dess behov, känslor, tankar och uttryckssätt — är en av de mest positiva och utvecklingsbefrämjande ingredienser man kan tänka sig i barnuppfostran.

2.4.4 Omtyckta och accepterade av sina föräldrar

Att det lilla barnet för sin överlevnad är helt utlämnat till sina vuxna vårdare har emellertid också en annan dimension. Det är inte bara den vuxnes beredskap att möta barnets primära, biologiska behov som har betydelse, utan också den beredskap som den vuxne har att gå in i en "dialog" med barnet. Denna dialog utövar en avgörande inverkan på barnets begynnande identitetsupplevelse, som från början är spröd och förankrad i egna kroppsupplevelser — ackompanjerade av dialogen med den vuxne.

Hur dialogen är beskaffad har således ett ofantligt stort inflytande över barnets känsla av välbefinnande och trygghet, upplevelse av sig själv och omvärlden. Barnets utveckling gynnas av en intimkontakt som ger tillfredsställelse av sådana behov som tillhörighet, trygghet, identifikation och samspel — vilket förutsätter att den vuxne vårdaren i sin tur inte är alltför labil eller ångestfylld eller lämnas utan behövligt stöd i sin föräldraroll.

Det råder numera en stor samstämmighet om det första levnadsårets betydelse för barnets senare utveckling. Om behovet av trygghet och närhet tillfredsställs på ett någorlunda bra sätt under denna period, så utvecklar barnet vad man brukar kalla grundtrygghet — en bas för att tycka om och känna tillit till sig själv och andra. Om det motsatta förhållandet råder, d.v.s. om barnets tidiga förhållande till sina vårdare

utsätts för alltför stora påfrestningar, utvecklar barnet däremot en bristande tillit både till sig själv och till andra, samtidigt som det har svårt att i grunden acceptera sig själv.

Extremt otrygga eller kaotiska förhållanden under det första känsliga levnadsåret anses också kunna leda till sådana allvarliga psykiska svårigheter i vuxen ålder som djupa depressioner, psykoser och tillstånd som gränsar till psykoser.

Intensiteten och djupet i dessa tidiga processer har sin bakgrund just i att barnet för sin överlevnad är helt utlämnat åt den vuxne — detta inte bara i fysisk bemärkelse utan också i psykisk. Utan samspelspartner skulle barnets kontaktsignaler så småningom ebba ut och därmed allvarligt försvåra en normal psykisk utveckling — även om barnet blev föremål för en perfekt fysisk omvårdnad.

Under hela sin uppväxt har barn behov av att vara älskade och uppskattade av sina föräldrar, för sin egen skull och trots sina fel och misslyckanden. Detta innebär givetvis inte frånvaro av krav och gränssättningar, men det betyder att föräldrarna inte får upphöra att visa att de bryr sig om och engagerar sig i barnen.

Det här behovet skiftar helt naturligt former beroende på barnets olika utvecklingsskeden. Det behov av närhet som vi har beskrivit hos det lilla barnet är intimt förbundet med ett beroende av föräldrarna — ett beroende som minskar allt eftersom barnet växer upp och blir självständigt. Behovet av närhet finns dock kvar hela livet.

2.4.5 Tolerans för barnets känslouttryck

Detta behov ligger snubblande nära barnets behov av kärlek och acceptans som vi nyss har varit inne på. Men eftersom det finns en viktig nyansskillnad — som kanske inte är alldeles självklar — så vill vi ändå stanna upp särskilt inför behovet att bli accepterad med alla de känslor man har.

För att barnen skall lära sig att acceptera och tycka om sig själva sådana som de är, måste de först själva bli accepterade med allt vad de visar fram av sig själva. Detta betyder bl.a. att de vuxna, i första hand föräldrarna, måste tolerera olika slags *känslouttryck* från barnets sida — inte bara de som är angenäma utan också de som är obehagliga för de vuxna. Först utifrån en sådan tolerans kan barnet lära sig att *tycka om sig själv*, utan att tränga bort och censurera delar av sig själv som fula, förkastliga och oacceptabla.

Samtidigt som en sådan acceptans skapar självtillit hos barnet, en upplevelse av att "jag duger bra som jag är", underlättar den också för barnet att orientera sig i nya situationer och till nya människor. Barnet litar till sina egna känslor och kan efter hand utveckla en styrka och kompetens i att låta sig vägledas av sin spontana uppfattning.

Det hårdare fostrade barnet som möter mer av tillrättavisningar och klander lär sig att ängsligt läsa av andras förväntningar och blir också mer osäkert om vad det självt egentligen känner.

En sådan tillåtande hållning från de vuxna gentemot barnens känslor som här har skisserats förväxlas lätt med en slapp ideologi, som går ut

på att man inte skall sätta gränser för barns handlande. Den tidigare nämnda "spiken i pianot" handlar just om detta missförstånd: det är viktigt när man har med barn att göra att upprätta en boskillnad mellan barnets känslor och barnets handlingar. *Känslorna* är alltid värda att tas på allvar och respekteras, även om deras uttryck i *handlingar* ibland måste bli föremål för modifieringar och gränssättningar.

I verkligheten är dock en sådan accepterande hållning från de vuxnas sida gentemot barn relativt sällsynt. Det vanliga är att de vuxna på olika sätt visar barnet att de inte tolererar laddade känslor som exempelvis hat, vrede och svartsjuka. Den typen av känslor är också "förbjudna" att visa öppet i vuxenvärlden, varför föräldrarna i sin tur är ganska "svarslösa" inför så starka och ohöljda affekter från sina barn. Förbud som föräldrarna själva har införlivat i sin egen barndom för de nu vidare till sina egna barn, om än ofta på ett ganska omedvetet sätt.

Varför då räkna in detta behov bland de grundläggande behoven om de flesta vuxna i större eller mindre omfattning har svikits på denna punkt men ändå klarar sig ganska helskinnade i livet?

En anledning är den terapeutiska insikten att vad som djupast skadar en människa inte *i sig* är de trauman hon utsätts för, utan snarare omständigheten att hon av olika skäl håller tillbaka och kapslar in de känslor som traumat har väckt. Detta är exempelvis en bärande tanke i all kristerapi. Vi berörde också tidigare denna grundtanke när vi refererade några huvudlinjer hos Alice Miller, som företrädare för objektrelationstänkande.

För de barn som på olika sätt far illa i sina familjer — t.ex. genom att förödmjukas, misshandlas eller känslomässigt avvisas — är det mycket viktigt att få möta vuxna som har insikt i denna mekanism och som kan hjälpa barnet att känslomässigt bearbeta sitt ofta utdragna trauma. Detta är en grannlaga uppgift, eftersom traumat mestadels har utspelat sig i förhållande till föräldrarna, som barnet samtidigt har känslomässiga bindningar till. Ibland behöver barnet hjälp av någon person med särskilda barnkunskaper, men ibland faller uppgiften på institutionspersonal eller på familjehemsföräldrar, som då behöver stöd och handledning för att hjälpa barnen med svårigheter av detta slag. Vi återkommer till en diskussion kring detta i kap. 8.

På samma sätt är det av största vikt att barn som utsätts för en separation från föräldrarna får en sådan hjälp till känslomässig bearbetning. Risken är annars stor att barnet biter ihop om sin sorg och besvikelse och råkar i ett tillstånd av vad den brittiska forskaren Rosamund Thorpe målande har beskrivit som "emotionell djupfrysning". Innebörden i detta är att barnet kapslar in sin sorg och skärmar av sig från alla smärtsamma känslor i samband med separationen. Samtidigt blir då barnet främmande för stora delar av sig självt och får en bristande tillgång till sitt eget känsloliv, med allt vad detta för med sig av försämrad förmåga att knyta nya genuina känsloband, ett överdrivet beroende av andra — vilket paradoxalt nog också kan manifestera sig som ett överdrivet oberoende — en extrem sårbarhet vid nya förluster osv. Den "känslomässiga djupfrysningen" kan dels vara svår för omgivningen att upptäcka och kan dels också vara svår att bryta. Obearbetad sorg kan

dröja sig kvar t.ex. i form av en depressiv förstämning, försämrad självkänsla eller en obestämd känsla av väntan som följer barnet längre fram i livet.

Eftersom denna aspekt av människors tillgång till sitt känsloliv är av sådan vikt när det gäller att förebygga "snedläkning" av kriser hos barn och mental ohälsa hos framtidens vuxna, har den också en viktig plats att fylla bland de grundläggande behoven.

2.4.6 Ett varaktigt förhållande till föräldrarna

Vi talade tidigare om kvaliteten på dialogen, det intima samspelet, mellan det lilla barnet och dess vårdare. Minst lika viktigt som att detta samspel kännetecknas av en viss förutsägbarhet samt av vårdarens personliga engagemang och lyhördhet för barnets signaler, är det att samspelet fortgår utan abrupta eller återkommande avbrott. *Kontinuiteten* i relationen till närstående vuxna är i själva verket ett av barnets allra mest grundläggande behov. Speciellt viktig är den under barnets första levnadsår, innan barnet i 3—4 årsåldern har uppnått en stabil s.k. *objektkonstans* (se också avsnitt 2.3.2).

Objektkonstans innebär den successivt framväxande förmågan hos barnet att inom sig hålla kvar föreställningen om föräldrarna, också när dessa inte är närvarande. Späda barn har ännu inte denna förmåga utan begränsas genom sina ännu outvecklade jagfunktioner, bl.a. minnesfunktionen, till att fungera enligt principen "out of sight, out of mind"(= ung. "det jag inte ser, det finns inte"). När barnet har erövrat objektkonstans har det uppnått ett mycket viktigt steg för den vidare utvecklingen. Om denna process har förlöpt utan alltför stora störningar — t.ex. i form av att barnet ofta har svikits, bestraffats, avvisats eller övergivits i dialogen med sin vuxne vårdare — har barnet också lärt sig att tryggheten och behovstillfredsställelsen kommer tillbaka, även om den som kan ge detta inte alltid är närvarande.

Objektkonstansen är inget stadium som man växer ifrån — det betecknar en nivå i objektrelationsutvecklingen, som sedan byggs på och utvidgas till att gälla också andra relationer. Den utgör med andra ord en personlig "basmodell" formad genom de första levnadsårens samspel, för framväxandet av nya relationer i en människas liv.

Innan barnet har uppnått en stabil objektkonstans är det mycket känsligt för separationer, och man brukar tala om en sådan extrem separationskänslighet i åldern mellan 1/2 år och 4 års ålder. Vid separationer som inträffar innan barnet har etablerat objektkonstans, förmår barnet inte hålla kvar de positiva laddningarna (= ung. de känslomässiga förväntningarna) mot mamman, om hon dröjer borta för länge. De negativa laddningarna tar då överhand. Om sådana separationer upprepas gång på gång, är det troligt att de skapar svårigheter för barnet att uppnå en stabil objektkonstans. Det tidigare mönstret "out of sight, out of mind" passeras inte och kan komma att kännetecknа barnets relationer längre fram.

Man vet av naturliga skäl mycket litet om vad späda barn under det första levnadsåret upplever när de skiljs från sina vuxna vårdare och

vilka konsekvenser detta får för den vidare utvecklingen. Men det finns spädbarnsforskare som menar, att faran med en separation i denna ålder består i att barnet förlorar den införlivade föräldragestalten och den införlivade dialogen, med denna/denne (se "inre objektrepresentation", avsnitt 2.3.2) Barnet förlorar då också en del av det ofullständiga "självet" som det håller på att bygga upp. På så sätt blir separationen ett hot om utplåning av självet, vilket människor ibland upplever under psykotiska tillstånd.

Samtidigt finns det en del forskning som talar för att barn upp till ettårsåldern — kanske till och med framemot tvåårsåldern — förmår behålla en förmåga att etablera djupa, primära bindningar till nya primärfigurer.

Vad som dock står helt klart är att en separation från föräldrarna innebär stora påfrestningar för barn i alla åldrar, men är särskilt allvarlig för små barn som ännu inte har uppnått objektkonstans. Allmänt gäller dock att ju högre grad av objektkonstans ett barn har nått, desto större är toleransen för korta separationer. Allmänt gäller också att förmågan att bearbeta sorgen efter en förlust tilltar först efter hand som jaget utvecklas.

Också större barn är emellertid mycket känsliga för en separation från sina närstående. Det skapar en ofta förbisedd dramatik i många barns liv. Alldeles särskilda påfrestningar i det här hänseendet möter barn som placeras i familjehem, barn vars föräldrar skiljer sig, och barn vars föräldrar dör.

Ett inte sällan undervärderat förhållande i det här sammanhanget är att barn ofta utvecklar starka känslomässiga bindningar också till föräldrar som i omgivningens ögon är "dåliga föräldrar". Det hävdas ibland i debatten att så inte är fallet, och att en bristande känslighet hos föräldrarna för barnets behov skulle leda till att någon bindning överhuvudtaget inte uppstår.

Snarare är det emellertid så att barn under vissa omständigheter kan binda sig vid personer som vållar dem besvikelse. Ett tillfälligt avvisande från föräldrarnas sida kan i själva verket *öka* bindningsbeteendet — även om detta blir mindre tryggt och tillitsfullt.

Man vet dessutom inom forskningen ännu alltför litet om vad som händer med barnets bindningar på sikt, om det råder söndring och disharmoni inom familjen. Den kände separationsforskaren Michael Rutter menar att man *inte* automatiskt kan utgå från att ett avvikande familjebeteende leder till en försämrad bindning. Och den inte mindre kände John Bowlby påpekar att: "Barns bindningar till föräldrar som enligt alla normala mått är mycket dåliga föräldrar, är en aldrig sinande källa till förvåning för den som försöker hjälpa dem."

Med tanke på familjesituationen för de utsatta barn och ungdomar som vi behandlar i vårt betänkande, innebär behovet av kontinuitet och ett varaktigt förhållande till föräldrarna sammanfattningsvis att det gynnar barnen, om socialtjänsten *i första hand* verkar för att tidigt stärka föräldrar som sviktar i sin föräldrafunktion och hjälper dem att bygga upp en fungerande relation till sina små barn. Exempel på hur ett tidigt sådant föräldrastöd kan gå till refereras i kap. 7.

I andra hand, om detta visar sig vara en icke framkomlig väg, måste barnets tidigt etablerade bindningar — trots deras bristfullhet — respekteras och tas som *utgångspunkt* när man fortsättningsvis försöker hjälpa barnet: dels som en kunskap om vad barnet har lidit brist på och dels som en uppmaning till att genom en bibehållen kontakt mellan föräldrar och barn, bevara och vidareutveckla det som trots allt har fungerat i samspelet mellan dem.

2.4.7 Samhörighet med båda föräldrarna, även om dessa är i konflikt med varandra

Senare års skilsmässoforskning visar entydigt att det gynnar barnens anpassning och välbefinnande om de efter föräldrarnas separation har fri tillgång till *båda* sina föräldrar, även om dessa befinner sig i inbördes konflikt.

Man kan i vissa hänseenden dra paralleller mellan skilsmässobarns och omhändertagna barns situation. I båda fallen handlar det om, från barnens sida, en oönskad separation från betydelsefulla primärfigurer, även om skilsmässobarnet är gynnat på så sätt att det får bo kvar hos en av sina föräldrar. En annan likhet är att konflikter mellan de vuxna inblandade är vanliga i båda fallen.

För de familjehemsplacerade barnen finns likaledes betydelsefulla forskningsresultat från senare år som talar för att deras anpassning gynnas av en bibehållen kontakt med föräldrarna (t.ex. Fanshel & Shinn (1978), Thorpe (1980), Holman (1980), Triseliotis (1980)).

Samtidigt måste påpekas den extra börda det innebär för barnet, när vuxna närstående som barnet är känslomässigt beroende av, befinner sig i konflikt med varandra. Detta försätter barnet i en svår lojalitetskonflikt. En väg att arbeta med detta är att ge hjälp till de vuxna att reda ut sina konflikter, varvid man också lättar på barnets börda.

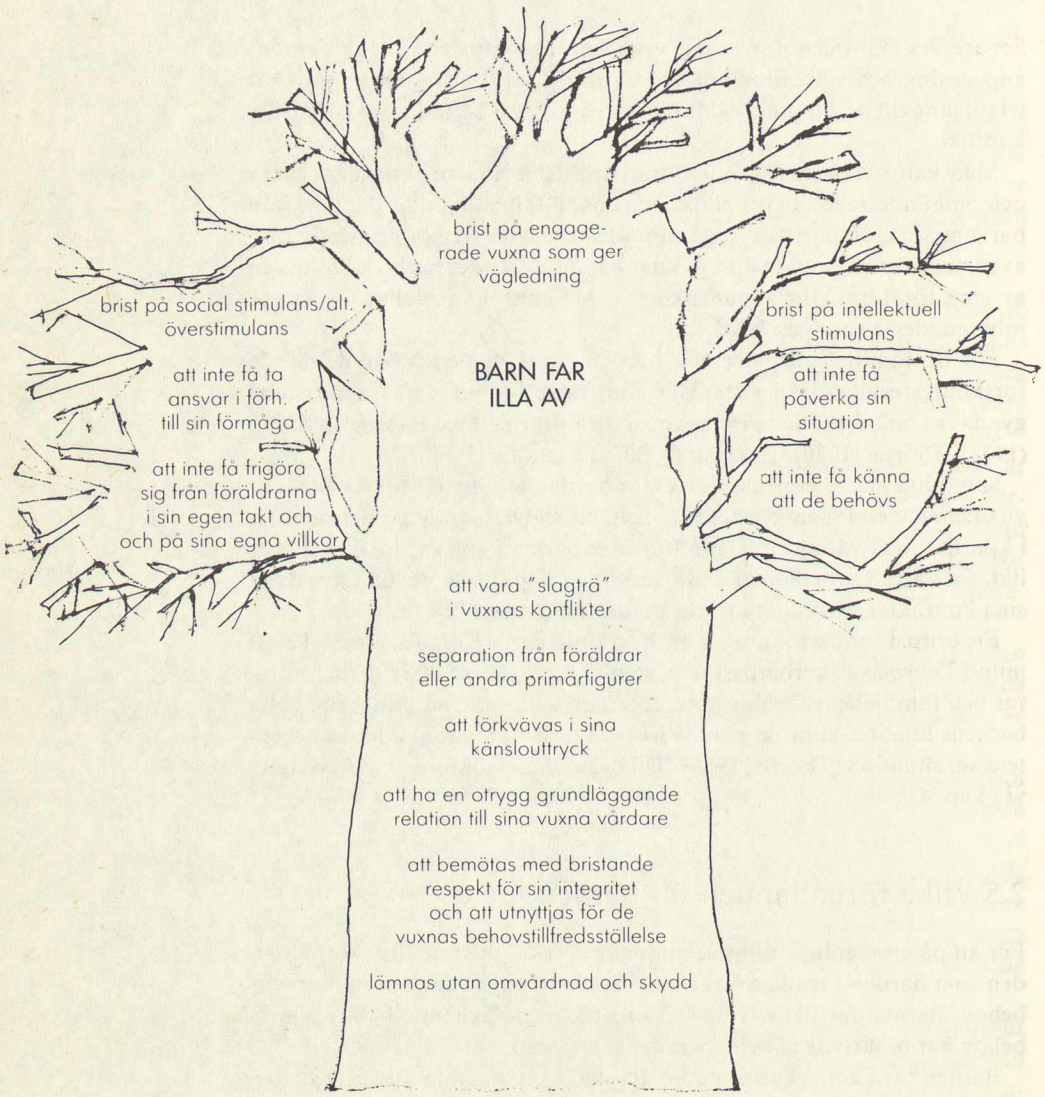
En brittisk undersökning som bekräftar detta förhållande är Rosamund Thorpe's fosterbarnsstudie, som bl.a. visade att i de fall då föräldrar och familjehemsföräldrar accepterade varandra, så minskade detta barnens lojalitetskonflikt och de hade lättare att överhuvudtaget acceptera sin situation (Thorpe, 1980). Till dessa undersökningar återkommer vi i kap. 4.

2.5 Vilka förhållanden far barnen illa av?

För att på ett meningsfullt sätt kunna belysa frågan om vilka förhållanden som barnen far illa av, måste vi ställa den mot frågan om barnens behov. Barnen far illa när de sviks i sina grundläggande behov. Dessa behov har beskrivits i "behovsträdet".

Barnen far i konsekvens med detta illa — och kan ta allvarlig skada, såvida deras behov inte tillgodoses genom andra "kompletteringsvuxna" — om de, för att ta några tydliga exempel, inte får den omvårdnad och det skydd som de behöver för sin fortlevnad och utveckling, om de utnyttjas för de vuxnas behovstillfredsställelse, om de avvisas känslo-

mässigt och systematiskt nedvärderas, om de förtrycks i sina känslouttryck, om de utsätts för upprepade miljöbyten och separationer från närstående och om de tvingas ge upp kontakten med vuxna som de har utvecklat primära, känslomässiga bindningar till, vanligtvis föräldrarna. För åskådlighetens skull återvänder vi här till "behovsträdet", och läser det omvänt.



Figur. Det "omvända behovsträdet" (jfr. s. 39) som visar olika förhållanden som barn far illa av. Också här skall trädet läsas från roten och uppåt.

Vi skall här i första hand göra några kommentarer till riskfyllda uppväxtsituationer som kan skada barn, när de sviks i sina grundläggande behov (stammen).

2.5.1 Att lämnas utan omvårdnad och skydd

Hit räknas i första hand sådana situationer som innebär försummelse av barnets fysiska behov eller att de vuxna inte skyddar barnet mot kroppsliga risker. Exempel kan vara när barnet får för liten eller näringsmässigt otillfredsställande kost, eller när det utsätts för risker genom att alltför tidigt släppas ut ensamt eller i en olämplig miljö, vägras nödvändig medicinsk vård (insulin, blodtransfusion osv.) och liknande.

Man talar ibland om att barn kan utsättas för olika former av övergrepp från vuxnas sida, dels fysiska och dels psykiska. Men man kan också tillföra den distinktionen att övergreppet kan vara aktivt (den vuxne gör något) eller passivt (den vuxne underlåter att göra något) (Jfr Rapporten "Vilsebarn i välfärdsland" från PRU-gruppen/Psyko-sociala riskbarn i Uppsala/, 1981).

De situationer som vi beskrivit ovan kan med denna indelning sägas vara exempel på "passivt-fysiska" övergrepp.

Men också "aktivt-fysiskt" kan barn svikas i sina grundläggande behov av omvårdnad och skydd, t.ex. när de utsätts för kroppslig misshandel eller för sexuella övergrepp av vuxna.

Utmärkande för det "passivt-psykiska" förtrycket är att föräldrarna inte ser vad deras barn behöver och därför försummar och sviker dem. Bakgrunden till detta kan vara att föräldrarnas egna behov är så otillfredsställda, att de inte har det överskott som krävs för att de skall "se" sina egna barn och svara på deras behov. Det kan handla om missbrukande föräldrar men också om socialt välordnade familjer, där föräldrarna på olika sätt flyr från sina barn känslomässigt. De kanske avvisar närkontakt med barnen, försvinner hemifrån, begraver sig i arbete, flyr till umgängesliv, fritidssysselsättningar och kvällskurser — eller "super med gänget" — alltefter samhällsställning och social status. Men barnen far lika illa vilka former som sveket än tar sig.

Kategorin "aktivt-psykiskt" förtryck svarar mot vad man ibland brukar kalla psykisk misshandel. Det kan t.ex. innebära att barnet utsätts för hotelser eller bestraffningar av skrämmande slag. Att bli inlåst i en mörk garderob, lämnad ensam hemma när man är liten, hotas med att bli övergiven av föräldrarna eller bortlämnad, är exempel på situationer när barn utsätts för psykisk misshandel.

Som vi har sett här rymmer barnets behov av omvårdnad och skydd både fysiska och psykiska aspekter som delvis är inflätade i varandra och egentligen inte möjliga att klart särskilja. Detta är ju inte heller nödvändigt, eftersom vi inte är ute efter något absolut system för att beskriva förhållanden som barn far illa av. Snarare syftar vi till att bidra till att socialarbetare på fältet något tydligare skall kunna strukturera sina funderingar och sin oro kring ett visst barn. I det arbete kan man ha en praktisk nytta av behovsträdet, både i dess ursprungliga och i dess "omvända" variant.

Med den vida definition som vi här har gett barns behov av omvårdnad och skydd, skall vi fortsättningsvis finna överlappningar mellan detta behov och en del andra som anges i stammen.

Innan vi går vidare vill vi emellertid göra följande påpekande, som kan förefalla trivialt men som ändå är viktigt.

När man bedömer hur allvarlig försummelsen av ett barns behov är — dvs. hur allvarligt den drabbar barnet — är det viktigt att man tar hänsyn till sådana faktorer som *barnets ålder och kompensationsmöjligheter i närmiljön (inom familjen och eller det närmaste grannskapet).* En försummelse som när det gäller ett spädbarn kan innebära risk för livshotande skador (t.ex. att barnet inte får tillräcklig näring och hotas av uttorkning) kan för ett äldre barn innebära en ringa risk, även om den behöver uppmärksammas och avhjälpas. Även om detta exempel kanske är pedagogiskt övertydligt, visar *det på den viktiga principen att vid risk- och skadebedömningar av barns uppväxtförhållanden, hela tiden ha ett "relativitetsseende" påkopplat som tar hänsyn till barnets totala livssituationn.*

2.5.2 Att bemötas med bristande respekt för sin integritet

Hit kan man föra mängder av situationer som de flesta barn i skiftande omfattning utsätts för i sin vardag. Kränkningar av barns integritet ingår ofta i "normaluppfostran", utan att de vuxna alltid är medvetna om det eller vill barnen illa.

Man kan tänka sig en skala av kränkningar, som vi här kan kalla psykiska övergrepp — från lätta till allvarliga.

"Normalvarianter" av psykiska övergrepp som är tillåtna enligt de flesta vuxnas normer är att ryta åt barn, irriterat visa bort dem när man inte har tid med dem, fösa undan och nonchalera, tala över huvudet, förhålla dem att hålla tyst när de vuxna talar, smälla på fingrarna eller daska i stjärten, snabbt få tyst på uttryck för ilska och besvikelse som riktar sig mot de vuxna.

Allt detta anser många tillhöra "normal" uppfostran. Vuxna har fullt upp av skäl (bl.a. "uppfostringsskäl") för att mot barn rikta detta slags handlingar som de knappast kan tänka sig att rikta mot andra vuxna.

Utöver denna "normalpedagogik" — som barnet kan reagera på med lydnad eller trots (mestadels lydnad och åtföljande idealisering av föräldrarna) — finns en rad mer subtila bestraffningsmetoder som t.ex. att frysa ut barnet med tystnad eller att straffa barnet med blickar. Beroende på barnets känslighet och grundrelation till föräldern kan även sådana bestraffningsmetoder, satta i system, ta hårt på barnets självkänsla — inte minst därför att de är så svåra att försvara sig emot.

Hur allvarligt man har anledning att ta på psykiska övergrepp av det här "normalslaget", är beroende just på sådana förhållanden som huruvida det rör sig om enstaka händelser eller om kränkningarna präglar det dagliga samspelet mellan föräldrarna och barnet. Ständigt återkommande "normalkränkningar" kan undergräva barnets självförtroende, påverka dess självbild och personliga utveckling på ett lika dramatiskt sätt — och ofta mer dramatiskt — än enstaka grövre kränkningar.

Ett vanligt mönster är att de grövre kränkningarna utgör inslag i en

väv av vardagskränkningar, men det behöver inte alltid vara så. En förälder kan under normalt pressande vardagsförhållanden bemöta sina barn på ett "juste" och omtänksamt sätt men i pressade krislägen tappa greppet om sin föräldraroll och kränka barnen på olika sätt. Exempel kan vara att föräldern lastar över skuld på barnet för något som barnet inte kan hjälpa, låter barnet ta ett orimligt stort ansvar i familjen, gör barnet till sin "vuxne" förtrogne osv.

Det finns mängder av situationer som vuxna kan befinna sig i och som bl.a. kan medföra att de inte förmår klart skilja ut vad som är deras egna behov och vad som är barnens behov. Mot denna bakgrund kan de också, ofta utan att vara medvetna om det, utnyttja barnen för sin egen behovstillfredsställelse. Den kränkning som detta innebär av barnens integritet och egna behov kan vara olika djup och allvarlig.

En av de allvarligaste kränkningar som barn kan utsättas för, är när de av en förälder utnyttjas sexuellt. Kränkningen och integritetshotet drabbar barnet på flera plan. Dels uppfattar sig barnet "vara värt" den behandling det utsätts för, eftersom föräldern är en vuxen som barnet tror "vet bäst". Dels uppfattar barnet instinktivt det skamliga och tabubelagda i det som sker, och vågar därför inte vända sig till någon annan vuxen, t.ex. den andra föräldern, för att få hjälp. På så sätt kan barnet leva helt skyddslös i sin egen familj, vilket ytterligare förstärker känslan av att "vara värd" behandlingen osv.

Incestförhållanden har på de senaste åren börjat uppmärksammas alltmer, både i den allmänna debatten och i behandlingarbete med barn. Från de fall där incesten har uppdagats och man inlett ett behandlingsarbete med barn och familj vet man att barn ofta tar djup och varaktig skada av det incestuösa förhållandet samt att det mestadels är ett helt familjesystem ur balans, som finns bakom de barn som drabbas.

2.5.3 Att ha en otrygg grundläggande relation till sina vuxna vårdare

Här innefattas olika slags destruktiva, känslomässiga förhållningssätt från föräldrarnas sida gentemot barnen.

Exempel kan vara att föräldrarna *rejekterar* (känslomässigt avvisar) sina barn, att de bemöter dem *ambivalent* (ömsom tar barnen till sig, ömsom avvisar dem) eller att de *binder upp barnen* så hårt känslomässigt till sig, att det hindrar barnens utveckling och frigörelse.

I kap. 3 tar vi upp sådana här destruktiva förhållningssätt i relationen mellan föräldrar och barn som alternativa sätt att beskriva vad barn far illa av i familjer med olika sociala problembilder. Att sådana relationsorienterade beskrivningar är möjliga att göra, visas bl.a. i det svenska Barn i krigsprojektet. Sådana beskrivningar har — förutom att de riktar in sig på själva kärnan i förhållanden som barn far illa av — den fördelen att de ger uppslagsändar till vad man behöver arbeta med i föräldra-barnrelationen för att göra den mer bärkraftig. Också i de fall där ett omhändertagande inte går att undvika, ger detta värdefull vägledning i det fortsatta arbetet med barnet (barnets vårdbehov, se kap. 3) och med föräldrarna.

Liksom för de övriga risksituationer som beskrivs i det "omvända behovsträdet" gäller även här att man måste beakta barnets ålder, utvecklingsnivå och kompensationsmöjligheter, för att kunna avgöra vilken skada barnet tar och hur barnets vårdbehov ser ut.

Att som helt liten bli utsatt för exempelvis känslomässiga avvisanden och dubbla budskap kan få förödande konsekvenser för den vidare utvecklingen. Barnet kan skadas för livet genom att dess vuxna vårdare inte förmår svara på barnets kontaktsignaler eller inte är lyhörda för barnets behov. Här är det emellertid viktigt, som vi också utvecklar i kap. 3, att man inte automatiskt sätter likhetstecken mellan vissa problem eller störningar hos föräldrarna och en otillfredsställande föräldrakapacitet.

Viss forskning som belyser detta förhållande har börjat komma på senare år. Ett exempel är den norska socionomen Kari Killén Heaps uppföljningsundersökning av 17 barn som hade kommit till sjukhus p.g.a. misshandel. Hon har ringat in vilka förhållanden som spelar avgörande roll i relationen mellan föräldrar och barn och funnit bl.a. följande:

— har den psykiskt störda föräldern en realistisk uppfattning av sitt barn, har föräldern realistiska förväntningar och kan prioritera barnets behov framför sina egna, kan föräldern leva sig in i barnets situation och känna med barnet och kan föräldern bemästra sina egna aggressiva impulser — ja, då kan en relation också mellan en psykiskt störd förälder och ett barn vara grogrund för växande och friskhet. (Referat ur Dagens Nyheter 7.1.1986, "Maskrosbarnen — finns de?" /Vinterhed/). Se även "Barnemishandling i Norden" (1985).

2.5.4 Att förkvävas i sina känslouttryck

Barns behov av att få uttrycka sina känslor har ingående beskrivits i avsnitten 2.3.2 och 2.4.4. Vi har där också uppehållit oss vid de konsekvenser det kan få för barns vidare utveckling, när de genom de vuxnas beteende tvingas hålla tillbaka och censurera starka känslor av exempelvis vrede, besvikelse, sorg och svartsjuka.

Vi skall därför här bara kort påminna om att barn oftast kan tåla ganska stora psykiska påfrestningar, om de har tillgång till den "friskhetens källa" som de egna känslorna och känslouttrycken utgör. Detta är ju f.ö. en kunskap som man "omvänt" använder sig av i terapeutiskt behandlingsarbete med barn, där barnen hjälps att komma i kontakt med sina egna känslor och att på olika sätt uttrycka dem i en läkande process.

Det som således oftast skadar barn *svårast* i deras uppväxtförhållanden är inte påfrestningarna i sig själv utan att de hindras i sina uttryck av smärta, sorg, vrede osv.

Dessa kunskaper har ett självfallet tillämpningsområde när det gäller att hjälpa omhändertagna barn att bearbeta separationen från föräldrarna (se kap. 8).

2.5.5 Separation från föräldrar eller andra primärfigurer

Också detta tema behandlar vi på andra ställen i betänkandet, t.ex. i avsnitt 8.7, och vi skall här begränsa oss till att ge en introducerande sammanfattning.

Vi hänvisar i övrigt dem som vill fördjupa sig i ämnet barn och separation till den omfattande litteraturen på området. På engelska finns t.ex. John Bowlbys stora samlingsverk "Attachment and Loss", volym 1—3, med utgivningsåren 1969, 1973 och 1980 (se litteraturlistan).

På svenska finns exempelvis de till sin omfattning mer blygsamma men kanske också mer lättillgängliga "Barn och separationer" av Inga Sylvander m.fl. (1982), "Barn i kris" red. (Vinterhed, 1981) samt "Byta föräldrar" (Lindén, 1982).

2.5.6 Att vara "slagträ" i vuxnas konflikter

Barns behov av samhörighet med båda föräldrarna, även om dessa befinner sig i konflikter med varandra har vi redan beskrivit i avsnitt 2.4.6. Vi tog där också upp den stora påfrestning det innebär för barn om de sviks i detta behov, vilket är vanligt.

När de vuxna har outredda konflikter med varandra, ligger det ofta närmare till hands än de själva alltid är medvetna om, att de kämpar mot varandra genom barnen. Detta kan ske inom kärnfamiljens ram, men också i skilsmässosituationer och när barn är placerade i familjehem.

Så är det t.ex. en ganska vanlig erfarenhet i behandlingsarbete med barn, att föräldrarna söker hjälp för att barnet visar symtom av olika slag — symtom som vid närmare bekantskap med familjen visar sig uttrycka ett spänningstillstånd som barnet befinner sig i p.g.a. föräldrarnas inbördes konflikter. Barnet kan således bli föräldrarnas "slagfält" och därmed också utveckla symtom på otrygghet och inre spänning — bli familjens symtombärare.

En skilsmässa mellan föräldrarna innebär som regel stora känslomässiga påfrestningar för barnen. Genom senare års skilsmässoforskning vet man emellertid en del om vilka faktorer som kan underlätta situationen för barnen, i samband med skilsmässan och på längre sikt (t.ex. Wallerstein, 1978).

Man har exempelvis funnit att det är en hjälp för barnen om

- de vuxna får hjälp att reda ut sina inbördes konflikter
- barnet har tillgång till båda sina föräldrar efter skilsmässan
- den förälder som bor med barnet får hjälp att känslomässigt och praktiskt klara av den första svåra tiden efter skilsmässan.

Statistiken från de senaste åren visar att det är mer än vart fjärde äktenskap i Sverige som upplöses i dag, och att det inom flertalet av dem finns barn. Vart femte barn under 18 år bor tillsammans med bara sin ena förälder, mestadels mamman. Bara 15 % av de ensamboende föräldrarna är män.

Förhållandena i samband med skilsmässor belystes siffermässigt av ensamförälderutredningen (1981). Även om denna undersökning är såg-

ra år gammal, finns det ingen anledning att anta att det har skett någon större förskjutning av olika förhållanden och proportioner fram till i dag.

Ensamförälderutredningen visade att en fjärdedel av skilsmässobarnen aldrig träffar den frånvarande föräldern, utom möjligtvis på semestern. De barn som har minsta kontakten med sin andra förälder är de som bor med sin mamma och de vars föräldrar aldrig varit gifta.

Undersökningen visar också att hälften av vårdnadshavarna inte har någon överenskommelse om umgänge mellan barn och underhållsskyldig förälder. De som har en överenskommelse har tätare kontakt med barnen. Ju längre tid som går efter separationen mellan föräldrarna, desto mindre blir kontakten med barnet. Långa avstånd mellan vårdnadshavaren och den andra föräldern är också ett hinder för kontakt visar utredningen — ju längre avstånd desto mindre kontakt.

Även om de flesta barn i vårt samhälle växer upp i sammanhållna familjer, är det således inte längre en marginell företeelse att vara skilsmässobarn.

Det är tvärtom så vanligt att man i planeringen av samhällets stödinsatser på olika sätt borde visa en ökad lyhördhet för de behov som en del av dessa barn har och fundera på i vad mån samhället kan tillmötesgå dessa behov. Konkret kan detta exempelvis handla om stöd och hjälp till föräldrar och barn i samband med skilsmässan och tiden efter. Men det kan också handla om en beredskap hos andra vuxna i barnens omsorgsmiljöer att kunna se och förstå barnens känslomässiga dilemma — t.ex. sörjande och lojalitetskonflikt — och kunna relatera denna bakgrund till barnens liv på dagis, förskola och skola. Till detta krävs givetvis både insikt från de vuxna och barngrupper som inte är så stora att det enskilda barnets unika behov kommer bort.

En annan typsituation slutligen, där barn i vårt samhälle riskerar att svikas i sitt behov av kontakt med föräldrarna, är när de placeras i familjehem med tvång (LVU) eller frivilligt (SoL). Även om tanken inte är att barnen skall förlora kontakten med sina föräldrar efter placeringen, så visar erfarenheten att det finns så många hinder för kontakt inbyggda i själva situationen, att placeringen i många fall blir liktydig med att kontakten barn-föräldrar helt, eller i det närmaste helt, upphör. Att detta inte är fråga om olyckliga undantagsfall utan tvärtom är ett *relativt vanligt* mönster, visas t.ex. i Barn i krisundersökningens material (opubl. rapport, 1982) och i JO Tor Svernes aktuella utvärdering av 17 socialnämnders arbete med placerade barn och deras föräldrar (1985).

Sammanfattningsvis har vi i det här kapitlet, utifrån aktuell kunskap och erfarenhet försökt åskadliggöra barns viktigaste uppväxtbehov och vilka förhållanden som barn far illa av.

Vi har gjort detta genom att arbeta med skilda behovsnivåer och på så sätt försöka skilja ut de allra mest angelägna behoven utifrån ett objektrelationsorienterat synsätt.

Vi har därvid använt oss av trädsymbolen för att åskadliggöra behov i "stammen" och i "kronan". På motsvarande sätt har vi också gått tillväga när vi har försökt ringa in de mest allvarliga risksituationerna för barn. Vi har samtidigt markerat att behovsträdet inte gör anspråk på att vara heltäckande.

Det viktigaste som vi velat förmedla med trädbilden är dock, att det inte bara är angeläget utan också möjligt att finna mer nyanserade sätt att beskriva barns behov än vad man tidigare har gjort i omhändertagandelagstiftningen.

Vi skall i nästa kapitel gå in på en diskussion av kriterierna i omhändertagandeärenden. Som framgår där föreslår vi vissa förändringar i lagtexten som bl.a. innebär att kriterierna för vilka *situationer* som barn riskerar att ta skada av, görs tydligare.

Om man vill finna en koppling mellan dessa situationskriterier och innehållet i det här kapitlet, kan man göra det på följande sätt:

Kriterierna i 5 § förslaget till ny lag — LTU — har getts en fylligare bakgrund genom diskussionen av barns behov och risksituationer i detta kapitel. Det är dock att märka att kriterierna inte innebär några tvingade skäl att omhänderta ett barn. Som vi går in närmare på i kap. 10 och i specialmotiveringen, har ett allvarligt försök gjorts att i lagförslaget anpassa bestämmelserna till en helhetssyn på barnets situation. Detta innebär bl.a. att vi betonar att barn *får* omhändertas om kriterierna enligt lagen är uppfyllda. Detta betyder i sin tur att kriterierna i sig själva inte är ensamt utslagsgivande. Det som är i grunden avgörande är i stället *barnets vårdbehov* och i vilken mån detta kan tillgodoses genom överenskommelser med barn och föräldrar.

Kan barnets vårdbehov tillgodoses med stöd i frivilliga former skall en sådan handläggning prioriteras.

3 Barnet, lagen och socialtjänsten

3.1 Kapitlets huvudsakliga innehåll

Vi gör en översikt av de bestämmelser i lagen — föräldrabalken (FB), SoL och LVU — som beskriver den rättsligt reglerade ramen kring barns behov och rättigheter. Samtidigt som vi påpekar det tillfredsställande i att barns och ungdomars rättigheter till goda uppväxtvillkor läggs fast i lagen, kan vi inte bortse från att de i lagen är mycket allmänt formulerade och bäddar för subjektiva tolkningar. I den allmänna debatten har denna kritik främst riktats mot LVU.

Utifrån denna kritik diskuterar vi möjligheterna att skapa mer stringenta kriterier för omhändertaganden. Vi uppmärksammar att man i sammanhanget måste diskutera kring åtminstone två olika slags kriterier, "föräldrakriterier" och "barnkriterier". Tanken att "föräldrakriterierna" skulle utmejslas ytterligare avvisar vi, bl.a. av det skälet att det sällan finns några enkla och ensidiga samband mellan en förälders svårigheter och barnets vårdbehov.

Vi menar att det är *barnets vårdbehov* som måste vara i grunden avgörande, när ett omhändertagande aktualisers. Vi hävdar också att detta vårdbehov måste kartläggas på ett betydligt klarare och allsidigare sätt än i dag. Det krävs därvid att man även klargör sambandet mellan föräldrarnas problem och barnets vårdbehov.

Vi diskuterar vidare några olika aspekter som är viktiga att uppmärksamma när man kartlägger barnets vårdbehov.

Utifrån vår slutsats att den minsta gemensamma nämnaren är barnets vårdbehov hade det varit logiskt att formulera kriterier som i lagtext beskriver detta vårdbehov. Denna uppgift är emellertid mycket svår, och vi har därför stannat i en kompromiss mellan det önskvärda och det möjliga — nämligen att tydligare än i LVU beskriva sådana *situationer* som barn far illa av.

Vi har "översatt" FN:s internationella "barnkriterier" till svenska förhållanden och funnit begreppen "brister i omsorgen, misshandel och otillbörligt utnyttjande" vara lämpliga sådana "översättningar".

3.2 Vad säger lagen om barns och ungdomars behov och rättigheter?

3.2.1 Den rättsliga ramen

Vi skall här mycket kortfattat beskriva den *rättsliga ramen* kring vad samhället uppfattar vara barns och ungdomars grundläggande behov och rättigheter. Avsikten är att redovisa bestämmelser som säger något om

- hur barns och ungdomars behov och rätt kommer till uttryck i lagen
- hur föräldrars (eller andra vårdnadshavares) ansvar gentemot barn och ungdomar kommer till uttryck i lagen, samt
- hur samhällets (socialtjänstens och rättsväsendets) ansvar gentemot barn och ungdomar kommer till uttryck i lagen.

Vi skall behandla bestämmelser i föräldrabalken (FB), SoL och LVU. Bestämmelser som har betydelse för frågan om barns behov och rättigheter finns även i brottsbalken (BrB) m.fl. lagar. *Kursiveringarna i de olika bestämmelserna är våra egna. De markerar de huvudsakliga begrepp med anknytning till den unges behov som bestämmelsen i den aktuella paragrafen fokuseras på.*

Föräldrabalken

Portalparagrafen om barns rättigheter lyder

> *6 kap. 1 § FB:*
>
> Barn har rätt till *omvårdnad, trygghet* och en *god fostran.*
> Barn skall behandlas med aktning för sin person och egenart och får inte utsättas för kroppslig bestraffning eller annan kränkande behandling.

Föräldrars skyldigheter läggs fast på följande sätt

> *6 kap. 2 § andra stycket FB:*
>
> Den som har vårdnaden om ett barn har ett ansvar för barnets personliga förhållanden och skall se till att *barnets behov enligt 1 § blir tillgodosedda.* Barnets vårdnadshavare svarar även för att barnet får den tillsyn som behövs med hänsyn till dess ålder, utveckling och övriga omständigheter samt skall bevaka att barnet får tillfredsställande försörjning och utbildning.

Vem som skall ha vårdnaden om ett barn regleras i 6 kap. FB och frågor om verkställighet av bl.a. beslut om vårdnad i 21 kap. FB.

Kommentar: Föräldrar har sedan länge kunnat fråntas vårdnaden om

de brister i omsorgen om barnet. Den 1 juli 1983 ändrades dessa bestämmelser så att det numera är möjligt att flytta vårdnaden utan att föräldrarna bedöms som direkt olämpliga.

Om en förälder gör sig skyldig till missbruk eller försummelse eller i övrigt brister i omsorgen om barnet vid utövandet av vårdnaden skall rätten besluta om ändring av vårdnaden. En förutsättning är dock att de rådande förhållandena medför en *bestående fara* för barnets hälsa eller utveckling.

Innan lagändringen gjordes var förutsättningen för att ta vårdnaden ifrån en förälder *grovt* missbruk eller *grov* försummelse eller att hans deltagande i vården innebar en fara för barnets utveckling.

FB används vid domstolarna i familjerättsliga mål. Rätten kan ta upp frågan om att flytta vårdnaden på grund av en förälders beteende mot sitt barn i mål om äktenskapsskillnad eller på talan av socialnämnden. FB har således *skärpt* kraven på föräldrarna och vidgat kriterierna för när föräldrar kan fråntas vårdnaden, om man jämför med förhållandena före den 1 juli 1983. Vårdnaden kan i dag överflyttas också vid mindre grava förhållanden.

För föräldrarnas vidkommande är FB en mer långtgående lagstiftning än vad LVU är, men det är kring LVU som debattens vågor har gått höga. En förklaring till detta kan vara att LVU med sin tradition i tidigare barnavårdslagstiftning är mer allmänt känd än vad FB är. Den sistnämnda har — i sin nuvarande lydelse — varit i kraft alltför kort tid för att man skall kunna få en riktig bild av hur lagen tillämpas i praktiken. Hittillsvarande praxis är dock att överflyttande av vårdnad enligt FB förekommer endast i enstaka fall, vilket sannolikt är ytterligare en förklaring till att de beskrivna lagändringarna har förbigåtts med relativ tystnad i den allmänna debatten.

LVU

I 1 § LVU uttrycks de kriterier som skall vara uppfyllda för att ett barn (den unge) skall omhändertas mot föräldrarnas eller sin egen vilja och beredas vård utanför hemmet:

> *1 § andra stycket LVU:*
>
> Vården skall beredas den unge om
> 1. brister i omsorgen om honom eller något annat förhållande i hemmet medför *fara* för hans *hälsa* eller *utveckling* eller
> 2. den unge utsätter sin *hälsa* eller *utveckling* för *allvarlig fara* genom *missbruk av beroendeframkallande medel, brottslig verksamhet eller något annat därmed jämförbart beteende.*

Kommentar: Samtidigt som LVU-vården är tänkt att endast sträcka sig över den tid som barnet behöver och som åtgår för att föräldrarna skall kunna återinträda i sin föräldrafunktion, så kan dock en hemflyttning hindras enligt FB. Detta gäller även vid frivilliga placeringar enligt SoL.

FB föreskriver nämligen (6 kap. 8 §) att om ett barn stadigvarande har

vårdats och fostrats i ett annat enskilt hem än föräldrahemmet, så kan vårdnaden i vissa fall flyttas. Om det är uppenbart bäst för barnet att det får stanna kvar i familjehemmet kan vårdnaden flyttas över, utan att de biologiska föräldrarna i och för sig har bedömts som olämpliga.

Enligt prop. 1981/82:168 skall bestämmelsen dock inte tillämpas när en förälder håller god kontakt med barnet. Föräldrarna skall inte behöva tveka inför tanken att placera barnet i familjehem av rädsla att bli fråntagna vårdnaden.

SoL

Förutom i FB finns det i 28 § SoL regler om inskränkning av föräldrars befogenheter att flytta sitt barn. Enligt 28 § SoL kan socialnämnden förbjuda att ett barn flyttas från ett annat hem än vårdnadshavarens.

> *28 § SoL:*
>
> Socialnämnden får för viss tid eller tills vidare förbjuda den som har vårdnaden om en underårig att ta denne från ett hem som avses i 25 §, om det finns risk som inte är ringa för att barnets *kroppsliga* eller *själsliga hälsa* skadas om det skiljs från hemmet. Om det finns sannolika skäl för att en sådan risk föreligger men den behövliga utredningen inte har kunnat slutföras, får ett tillfälligt förbud meddelas att gälla i avvaktan på att ärendet kan slutligt avgöras, dock högst fyra veckor.
>
> Ett förbud enligt denna paragraf hindrar inte att barnet skiljs från hemmet på grund av ett beslut enligt 21 kap. föräldrabalken.

Tanken bakom detta förbud företer likheter med resonemangen bakom FB:s bestämmelser om överflyttning av vårdnaden i sådana fall där barnet har rotat sig i ett annat hem än vårdnadshavarens.

Lagstiftaren menar att det vid en del placeringar — såväl frivilliga biståndsplaceringar enligt SoL som LVU-placeringar — kan gå lång tid innan förhållandena är sådana att barnet kan återvända till föräldrarna. Barnet kan då ha rotat sig i familjehemmet, samtidigt som det har blivit främmande för de biologiska föräldrarna. "Om det finns risk som inte är ringa för att barnets kroppsliga eller själsliga hälsa skadas av en flyttning", kan socialnämnden då enligt 28 § SoL förbjuda vårdnadshavaren att ta barnet från familjehemmet. I propositionen betonas att denna regel endast får användas när det föreligger *en icke obetydlig risk* för barnets hälsa. Enbart en övergående störning eller olägenhet är inte tillräcklig för att meddela ett förbud. Förbudet kan överklagas till länsrätten.

Vi skall här inte ytterligare fördjupa oss i frågorna kring omhändertagande, överflyttande av vårdnad och flyttningsförbud. De kommer att behandlas ytterligare i avsnitt 10.7. Där diskuteras också de parallella domstolsprocesser som ibland blir följden av att barn/föräldraförhållanden regleras rättsligt i olika lagstiftningar.

12 § SoL, slutligen, talar om socialnämndens skyldigheter gentemot barn och ungdomar

12 § SoL:

Socialnämnden skall

verka för att barn och ungdom växer upp under *trygga* och *goda* förhållanden,
i nära samarbete med hemmen främja en *allsidig personlighetsutveckling* och en *gynnsam fysisk* och *social utveckling* hos barn och ungdom,
med särskild uppmärksamhet följa utvecklingen hos barn och ungdom som har visat tecken till en ogynnsam utveckling och

i nära samarbete med hemmen sörja för att barn och ungdom som riskerar att utvecklas ogynnsamt får det skydd och det stöd som de behöver och, om hänsynen till den unges bästa motiverar det, *vård* och *fostran* utanför det egna hemmet.

3.2.2 Sammanfattande kommentar — kritik mot vaghet och subjektivitet

Det är naturligtvis mycket bra att barns rättigheter i möjligaste mån läggs fast i lag, men man kan inte bortse från att de krav på uppväxtförhållanden som anges i alla de återgivna lagrummen är mycket allmänt formulerade och bäddar för subjektiva tolkningar. Alla kan t.ex. vara överens om att "omvårdnad", "god fostran" och "trygghet" (föräldrabalken) är viktiga för barn. Men vad betyder egentligen dessa begrepp? Vilken innebörd lägger man i dem?

Lagens tillämpning förutsätter att uttolkarna av lagen (i första hand jurister och socialarbetare) *vet* detta, liksom att de vet vad som innebär en så allvarlig fara för barnet/ungdomen att man måste omhänderta.

Men så är inte fallet.

Det finns stora inslag av osäkerhet inbyggda i situationen, redan av det skälet att ett *barns utveckling beror på samspelet mellan så många olika faktorer.* Vanligtvis utreder man bara ett fåtal av dessa, i första hand föräldrarnas levnadssätt och deras sätt att vårda och fostra barnet. Även om dessa faktorer utgör grundläggande inslag i barnets livsmiljö, är det viktigt att handläggare och förtroendevalda är medvetna om att utvecklingen också styrs av sådana förhållanden som barnets egen personlighet, medfödda resurser och svagheter, de överlevnadsstrategier barnet som unik mänsklig varelse förmår utveckla och den kompensation det förmår tillgodogöra sig från komplementära miljöer och relationer, som t.ex. skola, daghem, släktingar, kamrater, grannar.

Det hävdas ibland med rätta att detta komplicerade mönster endast delvis är möjligt att utreda, och att barnets utveckling därför egentligen är oförutsägbar. Även om detta är sant, kan man invända att det *är* möjligt att på ett betydligt mer ingående och allsidigt sätt än vad som ofta sker i dag, utreda dessa bakgrundsfaktorer som sammantaget utgör barnets livsmiljö. Till detta återkommer vi i avsnitt 3.2.2 samt i kap. 8.

Förutom den faktiska osäkerhet som med andra ord finns inbyggd i själva underlaget för omhändertagandebeslutet (*både* i utredningen och i barnets verkliga liv) tillkommer osäkerhetsfaktorer också av annat slag, när man skall ta ställning till om ett barn skall omhändertas eller inte. Det ges vid uttolkningen av lagen ett ganska stort utrymme för *subjektiva uppfattningar om vad som egentligen är barns bästa.* Genom de relativt allmänt formulerade kriterierna kommer de tolkningar som görs att i hög grad bli beroende av *uttolkarnas egna personliga erfarenheter och värderingar, skiftande vårdideologi och kunskaper om barn.*

Det subjektiva momentet kan man naturligt nog aldrig eliminera i socialt arbete, men det bör vara en strävan inom socialtjänsten att det skall byggas under med kvalitativt bra och allsidiga utredningar, liksom med fördjupade kunskaper om barn och familj. Man kan nämligen inte komma ifrån att bedömningar av barns bästa i första hand måste grundas på *kunskaper om barns behov* samt på *en personlig och ingående kännedom om det enskilda barnet.* Bedömningar av barns vårdbehov i behandlingsärenden inom socialtjänsten är i hög grad en kunskapsfråga, men görs i praktiken av personer utan specialkunskaper på detta område (socionomer, jurister, förtroendevalda).

Kring frågan om vad som är önskvärda resp. acceptabla uppväxtvillkor finns slutligen också en mångfald av uppfattningar som är bl.a. *klass- och kulturinfluerade.* Allra mest tydligt blir detta i socialtjänstens möte med invandrarfamiljer, vilket vi diskuterar bl.a. i avsnitten 4 och 7.3.6, men klass- och kulturskillnaderna finns också inom vårt svenska samhälle.

Att lagen kan tolkas så subjektivt har kritiserats starkt i den allmänna debatten. Så har t.ex. vissa kritiker uttryckt oro för att "medborgarrätten är i fara" och menat att samhället ägnar sig åt förmynderi, när barn ibland omhändertas på tveksamma grunder från föräldrar som visar en acceptabel, i vissa fall till och med god, social skötsamhet (observera dock att det inte är barnets bakomliggande vårdbehov som har varit i centrum för uppmärksamheten i denna debatt).

Det är f.ö. denna typ av kritik som — konkretiserad och tillspetsad — återfinns i der Spiegels uppmärksammade artikel "Kinder-Gulag im Sozialstaat Schweden" (der Spiegel 1983:31).

Man kan säga att denna kritik i sin kärnpunkt riktar sig mot de risker för alltför svagt underbyggda beslut som den nuvarande "vida" lagstiftningen ger utrymme för. Uttolkarna av lagen har, menar dessa debattörer, alltför fria händer att göra tolkningar efter sina egna subjektiva värderingar, vilket hotar att urholka rättssäkerheten.

Kritiken är långt ifrån oviktig eller ointressant. Den rymmer egentligen två huvudfrågor:

— Har å ena sidan det svenska samhället blivit så kitsligt och kontrollerande att man har börjat omhänderta barn som skulle kunna bo kvar hemma hos sina föräldrar med någon form av stöd?

— Och å andra sidan — samspelar denna eventuellt sänkta toleransnivå på ett olyckligt sätt med en alltför stor tänjbarhet i lagstiftningen?

Båda dessa antaganden motsägs dock av de senaste årens statistik med sjunkande omhändertagandesiffror. Teoretiskt kan man dock tänka sig ett samband även i rakt motsatt riktning, dvs. att vagheten i lagen gör att barn som "borde" bli omhändertagna inte blir det.

I sin förlängning pekar den här kritiken *dessutom* på behovet av ökade kunskaper hos dem som på olika nivåer arbetar med barn som far illa i sina familjer.

Mot bakgrund av de osäkerhetsmoment och värdeladdade verklighetsbeskrivningar som finns inbyggda redan i själva omhändertagandesituationen blir det särskilt viktigt att lagen erbjuder ett så lättförståeligt språk som möjligt — med begrepp som kan kännas igen och diskuteras. Denna fråga har även uppmärksammats i den allmänna debatten, bl.a. av psykologen Ruth Wächter i en artikel i tidskriften Socionomen nr 11, 1985.

"Om socialtjänsten vill vinna trovärdighet i allmänhetens ögon som ett förtroendeingivande biståndsorgan för alla som lagstiftaren tänkt sig — så måste den kunna ange vilka värden eller intressen den vill skydda med de beslut som innebär maktutövande/ingripande mot enskilda människor. Det måste ske med ord och begrepp som allmänheten förstår. De skäl man ger och de värden man säger sig värna om, måste kunna kännas igen, diskuteras och vara förankrade i det allmänna rättsmedvetandet" (Wächter, 1985).

3.3 Mer precisa kriterier — eller mindre?

3.3.1 Inledning

Vi delar den ståndpunkt som Rut Wächter ger uttryck för i citatet ovan. Vi instämmer även i övrigt i den kritik som har riktats mot i första hand LVU för vaga kriterier. Det är dock inte lika självklart som det i förstone kan se ut att denna ståndpunkt leder vidare till en argumentering för snävare och mer precisa kriterier.

För att komma vidare i kriteriediskussionen och formulera tydligare kriterier anser vi det nödvändigt att problematisera frågan ytterligare. Vi vill göra detta utifrån två infallsvinklar — föräldrarnas och barnens.

Är det t.ex. så helt klart i vilka hänseenden kriterierna bör preciseras? Skall det i miljöfallen göras tydligare vilka *föräldrabeteenden* som skadar barnen? Eller är det *barnets vårdbehov* som är det mest angelägna att fokusera och beskriva på ett tydligare sätt än i dag? Eller är det båda-dera? Hur ser behoven av tydligare kriterier ut i beteendefallen?

Vi skall här i första hand koncentrera oss på miljöfallen, där ju kriteriefrågan har varit mest brännande och kontroversiell. Inledningsvis kan vi då konstatera att de båda infallsvinklarna "föräldrarnas beteenden" och "barnets vårdbehov" i dag blandas på ett mycket oklart sätt. Föräldrarnas beteenden, dvs. deras livsföring och deras sätt att vårda och fostra barnet, bildar mestadels utgångspunkt i överväganden enligt LVU. Utifrån de fakta som i socialnämndens utredning beskriver föräldrarnas negativa beteenden görs en koppling till barnets tillstånd, t.ex. i form av olika symtom på otrygghet. Denna koppling är ofta

mycket oklart beskriven. Man utgår från, snarare än visar, att det finns ett samband mellan föräldrarnas beteenden och barnets tillstånd. Även om det i det konkreta fallet oftast också finns sådana samband, så bidrar den grumliga beskrivningen till att socialtjänsten i själva verket får ett osäkert underlag för hur man på sikt bäst skall kunna hjälpa barnet.

Problemet diskuteras i en aktuell avhandling "Omhändertagande av barn" av umeåforskaren Anna Hollander (1985). Hollander har granskat handläggningen av 352 barnavårdsmål i olika instanser alltifrån socialnämnd till regeringsrätt, under åren 1974, 1977 och 1982.

Hennes genomgång visar att uppgifterna om barnen i utredningarna genomgående var mycket allmänt formulerade, bortsett från de fall där klara beteendestörningar var kartlagda. Barnen beskrevs i allmänhet som "otrygga" utan närmare preciseringar. De flesta uppgifterna om barnens hälsa och utveckling var dokumenterade genom läkarutlåtanden som utfärdats av allmänläkare eller barnpsykiatrisk expertis. Det förekom sällan att den sociala utredningen kompletterade, än mindre ifrågasatte, läkarutlåtanden och barnpsykiatriska bedömningar genom att ställa dem i relation till den kännedom som socialsekreteraren hade om barnets och familjens totala situation.

Uppgifter om kamrater, kontakt med dagmammor, förskolepersonal, lärare osv. — nätverkspersoner, som skulle kunna utgöra viktiga extraresurser i stödet till familjen — redovisades först i samband med att ett omhändertagande hade aktualiserats och då mer för att styrka beslutets nödvändighet (a.a. ss 226, 232).

Det var således sällsynt i de granskade barnavårdsmålen att något *samband* mellan föräldrarnas situation och barnens utreddes. Man *förutsatte* i stor utsträckning att barnen på grund av bristerna i hemmiljön eller hos föräldrarna hade ett vårdbehov, och detta ledde till beslut om åtgärder av olika slag.

"Visserligen kan man allmänt anta att sådana brister som allvarligt missbruk och psykiska problem (dominerande omhändertagandeorsaker i de granskade målen) får negativa konsekvenser för barnen", argumenterar Hollander, "men dokumentationen av dessa brister måste visa att de är så allvarliga att barnets fysiska, psykiska eller sociala utveckling hotas. *Barnets vårdbehov måste därför klarläggas*" (vår kursivering). (a.a. s 232).

Detta är också vår uppfattning. Vi menar att det helt klart är "barnkriterierna" som behöver göras tydligare och inte "föräldrakriterierna". Det är *barnens vårdbehov* som skall vara avgörande för socialtjänstens insatser i familjer där barnen far illa. Det är också detta vårdbehov som behöver klarläggas bättre, och där det således framför allt behövs tydligare begrepp och kriterier. "Föräldrakriterierna", t.ex. en förälders missbruk, bör i första hand tjäna som en signal till socialtjänsten att närmare ta reda på hur barnens behov tillgodoses i familjen.

3.3.2 "Föräldrakriterier" — en återvändsgränd

Under de senaste åren har röster ibland höjts för en återgång till den tidigare barnavårdslagens sätt att beskriva omhändertagandesituatio-

nerna, bl.a. av det skälet att kriterierna där uppfattades som tydligare. Den större tydligheten låg bl.a. i att man angav vissa föräldrabeteenden eller föräldraegenskaper som skadliga för barnen. I 25 § BvL talades det exempelvis om föräldrars "olämplighet som fostrare" och om "bristande förmåga" hos föräldrarna.

Nu kan man ju invända att dessa kriterier om några var vaga och subjektiva, även om de kopplades till "barnrekvisitet": "misshandlas i hemmet eller eljest där behandlas på sådant sätt att hans kroppsliga eller själsliga hälsa utsättes för fara, eller (om) hans utveckling äventyras". Problemet att överbrygga gråzonen mellan föräldrarnas beteende och barnets vårdbehov fanns i barnavårdslagen och finns delvis också i LVU. Man uppmärksammade dock betydligt mindre i barnavårdslagen att barnets vårdbehov bestäms av en rad andra faktorer än föräldrarnas beteende, en tankegång som vi kommer att utveckla i det följande.

Vissa andra debattörer, t.ex. Rädda Barnen, har emellertid gått ännu längre och pläderat för regelmässiga och permanenta omhändertaganden av barn i familjer där föräldrarna är kroniskt psykotiska, tidigt karaktärsstörda, lider av kroniskt missbruk, är utvecklingsstörda eller har "dödat eller svårt skadat ett barn" (Barnombudsmannen 1985, ss 70, 71). Vi vill för vår del ta av stånd från sådana "checklistor" i arbetet med föräldrar och barn, och det av flera skäl.

Såväl missbruk som psykisk störning och utvecklingsstörning betecknar tillstånd och beteenden inom en mycket vid ram och av mycket skiftande slag. De utgör bakgrundsfaktorer i många fall, där föräldrarna överskrider gränsen för vad samhället tolererar när det gäller destruktiv behandling av barn.

Men långtifrån alla som överskrider denna gräns företer missbruk, psykisk störning eller utvecklingsstörning. Många föräldrar som inte förmår tillgodose sina barns grundläggande behov låter sig inte på ett enkelt och entydigt sätt fångas i en psykiatrisk diagnos, eller kommer p.g.a. sin sociala "oförvitlighet" ens i närheten av en situation där en sådan diagnos skulle kunna ställas.

Dessutom är det långtifrån alla som är missbrukare, psykiskt störda eller utvecklingsstörda som behandlar sina barn illa eller missköter dem.

Brister i hemförhållandena som delvis låter sig beskrivas i termer av en psykiatrisk diagnos på föräldrarna behöver inte automatiskt innebära att det föreligger en destruktiv eller skadlig relation mellan föräldrar och barn. "Föräldrakriterier" av detta slag kan därmed aldrig generellt motivera tvångsomhändertaganden av barn. Varje fall måste noga undersökas för sig, i all sin komplexitet.

Ett annat skäl till att föräldrars problem, handikapp eller brister av olika slag inte genomgående kan motivera tvångsomhändertagande är att barn reagerar mycket olika inför påfrestningar i sin miljö. Samma förhållanden som i en familj ger upphov till ett adekvat omhändertagande, behöver inte göra det i nästa familj. Detta kan bero på många olika saker, t.ex. att barnet i den ena familjen har en mer robust konstitution, en bättre grundtrygghet eller bättre kompensationsmöjligheter i olika hänseenden än vad barnet i den andra familjen har.

Man kan också relativt ofta se att familjeförhållandena i en och

samma familj kan innebära en destruktiv uppväxtmiljö för något barn i syskonskaran men inte för alla. Detta kan exempelvis ha sin grund i att "det utsatta barnet" har fötts under en problemfylld och påfrestande period av mammans liv. Hon kanske till och med försökte göra abort för att slippa föda barnet men misslyckades. Mor och barn fick en olycklig start tillsammans — ett destruktivt samspelsmönster utvecklades som senare blev svårt att bryta utan hjälp.

Barn har också, som vi har berört tidigare, i olika utsträckning tillgång till vuxna i andra miljöer — t.ex. i form av mor- eller farföräldrar, en engagerad lärare eller fritidsledare — som kan kompensera vad som brister i förhållandet till föräldrarna. Sådana personer kan ha en stor känslomässig betydelse för barnet och erbjuda värdefullt stöd och stimulans. Möjligheterna till sådant stöd i det sociala nätverket undersöks och stimuleras ofta i alltför liten utsträckning, trots att ju socialtjänstens erbjudande att som bistånd skaffa familjen en kontaktperson eller en kontaktfamilj, bygger på samma idé. Å andra sidan kan man inte bortse från att det finns familjer som praktiskt taget helt saknar ett socialt nätverk, även om detta är ovanligt. Ofta nog är det snarast fråga om hur det sociala nätverket definieras.

En ny och intresseväckande gren av barnpsykiatrisk forskning är studiet av barn som har klarat sig i högriskmiljöer mot alla odds: barn vars föräldrar är svårt alkohol- eller narkotikaberoende eller kroniskt psykiskt sjuka, barn som har tillbringat de första åren av sitt liv på ett överfullt, underbemannat barnhem i u-land eller har ett svårt kroppsligt handikapp. Man har nu mer systematiskt börjat studera vilka egenskaper hos barnet, familjen och samspelet i det sociala nätverket som kännetecknar dessa barns uppväxtmiljöer.

Det vi sagt ovan betyder dock förvisso inte att vi anser att socialtjänsten bör ha "is i magen" och ta det med ro, om man ser att ett barn p.g.a föräldrarnas egna problem utsätts för uppenbara föräldrasvek. Tvärtom menar vi att man bör vara mycket uppmärksam på sådana tecken och inta en aktiv hållning snarare än en vänta — och — se hållning.

Tecken på att barn far illa måste tas på allvar, samtidigt som man håller i minnet att det inte går att sätta likhetstecken mellan alarmerande händelser och den inverkan de faktiskt har på det enskilda barnet. Situationen för barnet behöver inte vara så allvarlig som man befarar — men den kan å andra sidan vara mycket värre än man tror. Därför är det alltid angeläget att vara lyhörd och uppmärksam på tecken till att barn far illa. En handlingsberedskap måste finnas inom socialtjänsten att etablera kontakt med familjen, lära känna barn och föräldrar och delge dem sin oro och sina reaktioner. Den personliga och nära kontakten är nödvändig för att socialsekreteraren skall få ett underlag för sin bedömning av situationen och vad som bör göras. Detta är ju dessutom en uppgift som ligger inom socialtjänstens uppsökande och erbjudande ansvarsområde, och som utgör en konkretisering av de skyldigheter som formuleras i 12 § SoL.

På vad sätt föräldrarnas problem drabbar barnen är en av de grundläggande frågeställningarna i denna probleminventering, där det gäller att få en bild av *barnens vårdbehov.* Det är ju nämligen detta vårdbehov

som är det centrala både när det gäller socialtjänstens val av lämpliga insatser för barn som far illa, och när det gäller lagstiftarens ansträngningar att beskriva barns behov och rättigheter samt var "minimigränsen" går för att tillgodose dessa.

3.3.3 Vårdbehovet i centrum

Hur kan man då fastställa vad som är ett barns aktuella vårdbehov? Hur kan man bilda sig en uppfattning om vilka behov som faktiskt tillfredsställs, vilka som sviks, och hur allvarligt de sviks? Redan detta är frågor av en betydlig sammansatthet, som det kräver tid, kunskaper och engagemang att kartlägga.

En nyckelfråga vid denna kartläggning är hur *barnets relation till föräldrarna* ser ut. Föräldra-barnrelationen kan ses som den "arena" där föräldrarnas skadliga eller uppbyggliga inverkan på sina barn äger rum.

För att kunna få en uppfattning om kvaliteterna i det vardagliga samspelet mellan föräldrar och barn är det nödvändigt att man ingående lär känna dem tillsammans. Att relationen fungerar dåligt i situationer där föräldrarna sviktar och i något hänseende "faller igenom" och sviker barnet, säger inte nödvändigtvis att den genomgående är dålig. Detta måste man ta noga reda på.

Dessutom måste man som ett underlag för en bedömning av barnets vårdbehov, på kort och på lång sikt, *lära känna föräldrarna* på ett så nära och personligt sätt att man har en chans att avgöra om en föräldraförmåga som f.n. sviktar utgör ett permanent mönster eller om det är en reaktion på påfrestningar av olika slag i den aktuella livssituationen — t.ex. arbetslöshet, sjukdom, skilsmässa eller någon annan form av krisutlösande förlust. Detta är viktigt för att man skall kunna få en uppfattning om förälderns utvecklingsbara resurser och därmed göra en planering av vilka former av stöd och hjälp som behövs för föräldrar och barn på längre sikt.

Till den samlade bedömningen av barnets vårdbehov är det också, som vi har nämnt tidigare, nödvändigt att skaffa sig en uppfattning om hur *barnets kompensationsmöjligheter* i den nuvarande situationen ser ut — genom dolda resurser inom familjen eller i det sociala nätverket. De kan vara allt från obefintliga till betydande.

Om man överväger att skilja föräldrarna och barnen åt är det dessutom betydelsefullt att man försöker bedöma *hur separationen kommer att påverka barnet* samt vilka insatser som behövs från socialtjänstens sida för att hjälpa barnet att bearbeta separationen. Detta är viktigt av flera olika skäl, bl.a. därför att det inverkar på barnets känslomässiga anknytningsmöjligheter till nya vuxna under placeringstiden, men också därför att det inverkar på barnets upplevelse av sig själv och sitt eget värde.

Vi återkommer till en diskussion om hur man fastställer barns vårdbehov i kap. 8, där detta placeras in i ett samlat sammanhang av planerings- och uppföljningsarbete för barn och familj i de fall barnet placeras utanför hemmet.

3.4 Lagen och FN:s internationella barnkriterier

Vi har i det här kapitlet redovisat våra argument för att man inte bör ta fasta på och vidareutveckla de "föräldrakriterier" som fanns på den gamla barnavårdslagens tid, och som det har höjts vissa röster för i debatten. Vi vill i stället framhäva *den unges vårdbehov* som det centrala för socialtjänstens insatser för barn och ungdomar som far illa. Det är den unges vårdbehov som skall vara avgörande för vilken hjälp som ges och även för lagstiftarens strävan att utforma så tydliga omhändertagandekriterier som möjligt.

Även om det *ideala* således vore att i lagen formulera kriterier för barns och ungdomars vårdbehov är detta en mycket svår uppgift, som i nuvarande utvecklingsskede av lagstiftningsarbetet knappast låter sig göras. Det får därför betraktas som en kompromiss mellan det önskvärda och det möjliga, när vi i vårt förslag till ny lag har stannat för att tydligare än i LVU beskriva några huvudtyper av *situationer* som barn och ungdomar far illa av i sin hemmiljö.

Vi har därvid valt att ansluta oss till de internationella kriterier som har antagits av Förenta Nationerna i FN-deklarationen om Barns rättigheter.

FN-deklarationen som enhälligt antogs i generalförsamligen den 20 november 1959 av 78 stater, däribland Sverige, tar som positiva begrepp, dvs. som en sammanfattande beskrivning av barns behov, upp begreppen *omvårdnad, trygghet och en god fostran.*

Dessa senare begrepp finns numera i 6 kap. 1 § föräldrabalken, som efter den tidigare nämnda lagändringen år 1983 också lagfäster vad som är barns rätt i Sverige. Vi hänvisar här till avsnitt 3.2.

I tio grundsatser formulerar FN-deklarationen vad som skall vägleda omsorgen och skyddet av barnen i ett samhälle. Enligt grundsats 9 skall barnet skyddas mot vanvård, grymhet och (otillbörligt) utnyttjande. Dessa termer kan ses som de negativa motsvarigheterna till de positivt formulerade behoven.

Begreppen vanvård, grymhet och utnyttjande har en universell räckvidd, men de måste definieras i varje land och ges en för landets kultur och socioekonomiska villkor anpassad innebörd.

I vårt förslag till ny lag har vi (5 §) stannat för begreppen *brister i omsorgen, misshandel och otillbörligt utnyttjande* som en lämplig anpassning till svenska förhållanden. Detta innebär både en vidgning och en precisering av tidigare kriterier, vilket har varit en allmänt efterfrågad förbättring av lagstiftningen. Se vidare kap. 10 (avsnitt 10.3) och specialmotiveringen.

De korta anvisningarna i den föreslagna lagparagrafen kan vidare läsas tillsammans med kap. 2 om barns behov, där särskilt diskussionen om barns grundläggande behov och skilda behovsnivåer ("behovsträdet") kan ge en fylligare bakgrund. I det enskilda fallet bör man därvid särskilt beakta hur barns vårdbehov kan tillgodoses under så stort hänsynstagande som möjligt till de behov som där beskrivs som grundläggande.

4 Samhällets omhändertagande av barn och ungdom

4.1 Kapitlets huvudsakliga innehåll

Statistiken visar på en tydlig nedgång av antalet tvångsomhändertaganden sedan den nya lagstiftningen — SoL och LVU — kom till den 1 januari 1982. Även frivilliga placeringar enligt 6 § SoL har minskat, om man ser till siffrorna för de två senaste färdigbearbetade statistikåren, 1983 och 1984. En markant minskning har även skett av de omedelbara omhändertagandena enligt LVU. Socialnämnderna har utsett kontaktperson eller kontaktfamilj i oförändrad utsträckning under de två senaste åren (1983 och 1984). Däremot har antalet ärenden där kontaktperson/-familj använts *någon gång* under året, ökat under 1984 jämfört med föregående år. Detta kan kan tolkas som att kontaktperson/-familj är en förebyggande åtgärd som fungerar väl och gärna sträcks ut över längre tid.

Antalet sammanlagda insatser enligt SoL och LVU som hade *påbörjats* för barn och ungdom under 1984 visar således en nedgång — en tendens som är svår att värdera. Man bör vara öppen för tolkningar i olika riktningar. Dels kan det vara så att frivilliglinjen i form av t.ex. familjearbete, som inte syns i statistiken, har ökat helt i linje med lagens intentioner. Dels kan behandlingsarbetet med barn och familjer helt enkelt har minskat över lag, på grund av att det har fallit tillbaka i den resursprioritering som många kommuner tvingas göra i samband med det starkt ökade socialhjälpsberoendet.

Vid en jämförelse med övriga *nordiska länder* av placeringar utanför hemmet visar det sig att antalet *familjeplaceringar* ligger högst i Sverige, medan Danmark är det land som visar den mest dramatiska ökningen på senare år. Vi diskuterar olika förklaringar till dessa förhållanden.

De senaste årens debatt när det gäller LVU:s utformning och tillämpning karaktäriseras av skilda synsätt på barn- och föräldraförhållanden. I stora drag kan man tala om två skilda synsätt — två huvudfåror i den ofta känsloladdade debatten kring omhändertagandena: det *relationsorienterade synsättet* och *behovsorienterade synsättet.* Vi redogör i kapitlet för den teoretiska förankring som de båda synsätten har och för deras praktiska konsekvenser, liksom även för den vårdideologiska kluvenhet som råder bland handläggare, beslutsfattare och andra berörda.

Vi presenterar forskning som stöder de resp. synsätten och diskuterar de synbarligen olikartade resultat man har kommit fram till. Vi anser att

de olika resultaten i stor utsträckning kan hänföras till skilda teoretiska utgångspunkter och uppläggningar av undersökningarna.

Ett försök till syntes av den forskning som pekar åt i huvudsak olika håll talar för att en familjehemsvård som ibland kallas "inclusive fostering" är den som bäst gynnar placerade barns utveckling. "Inclusive fostering" stämmer för övrigt väl överens med den strävan mot en helhetssyn som vi menar bör prägla arbetet med barn och familjer.

Forskning kring omhändertaganden i invandrarfamiljer presenteras.

Vi intar en kritisk hållning till det "planerade vårdinnehållet" i familjehemsvården. Det visar sig egentligen vara ett ideal, som socialnämnderna har svårt att leva upp till i verkligheten. Det faktiska vårdinnehållet består av en rad delvis "oplanerade" faktorer. Detta innebär bl.a. att familjehemsvården inte är någon enhetlig vårdform med ett givet vårdinnehåll. Det innebär också att kvaliteten på den vårdinsats som erbjuds barnet efter omhändertagandet är av mycket skiftande slag. Vi diskuterar avslutningsvis de svåra undantagsfallen när en återförening mellan barn och föräldrar är omöjlig, det lagstridiga bruket av s.k. ersättningsplaceringar i vårt eget land och "the Permanency Principle" i USA och Storbritannien.

4.2 Placeringar utanför hemmet i statistisk belysning.

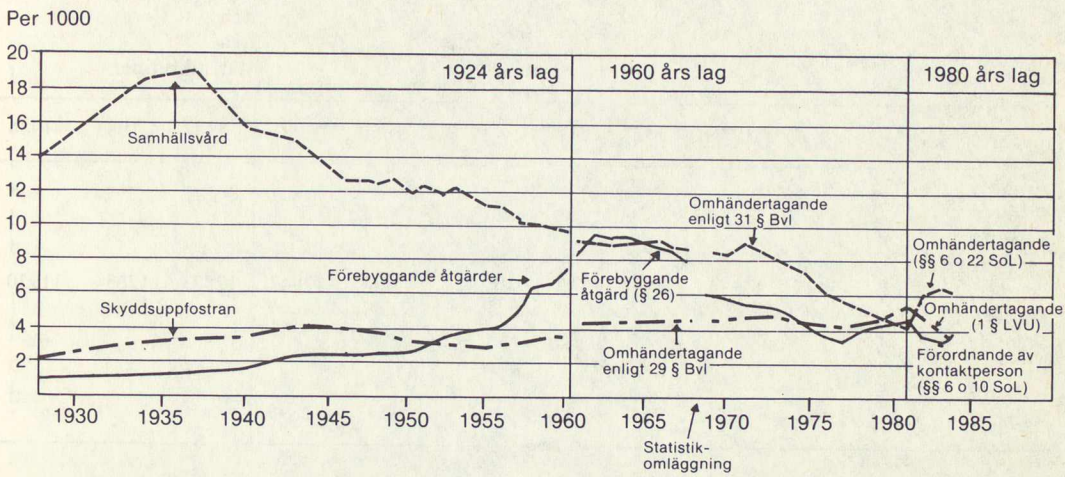
Om man ser till de senaste decennierna så är det den kraftiga minskningen av frivilligt omhändertagna barn samt privatplacerade barn som är den mest påfallande förändringen. Det socialpolitiska stödet till barnfamiljerna — inte minst de bostadssociala åtgärderna och förbättrade möjligheter till barnomsorg — har efter hand gjort det möjligt för ensamma mödrar att själva ta hand om och uppfostra sina barn. En tolerantare syn på sexualitet och samlevnad har också bidragit till att underlätta mödrarnas och barnens situation.

4.2.1 Tidigare lagstiftning

Statistik över samhällets barnavårdande åtgärder finns ända sedan 1928. I en utredning om "statistiksystem om barns och ungdomars levnadsförhållanden" (BOUS-utredningen 1984) redovisas antalet barn per 1 000 av medelfolkmängden under 21 år som resp. år under perioden 1928—1983 tog emot samhällsvård eller förebyggande åtgärd.

Utvecklingen redovisas i följande diagram.

Diagram 1
Antal barn per 1 000 av medelfolkmängden under 21 år som resp. år under perioden 1928—1984 tog emot samhällsvård, skyddsuppfostran eller förebyggande åtgärd enligt barnavårdslagstiftningen och motsvarande insatser enl. SoL resp. LVU.



Källa: Utvecklingsarbete med statistiksystem om barns och ungdomars levnadsförhållanden, SCB 1985. Vi har med SCB:s hjälp påfört siffror t.o.m. 1984.

Av diagrammet kan bl.a. följande slutsatser dras:

- De "frivilliga" ingripandena (samhällsvårdsfallen) har minskat drastiskt i takt med att ohälsa och materiell nöd har eliminerats, jämsides med att vissa samhällsattityder har förskjutits.
- Frekvensen tvångsomhändertagna har under de senaste fem decennierna varierat mellan 3 och 5 promille.
- S.k. förebyggande åtgärder har varierat med en sjunkande tendens från 1960-talet. Eventuellt kan detta tolkas som en omvärdering av de tidigare former av förebyggande åtgärder (varning, förmaning, övervakning) som fanns kvar ända fram till socialtjänstreformens genomförande. Dock kan man se en viss tendens till ökning av förebyggande åtgärder under senare delen av 1970-talet.

Debatten om fosterbarn och omhändertagande har tidvis varit känslomässigt laddad, högljudd och förvirrande. Det har inte alltid klargjorts vad diskussionen gällt, t.ex. om det rört sig om frivilligt placerade eller tvångsomhändertagna barn, om nytillkomna barn eller hela antalet fosterbarn en viss dag:

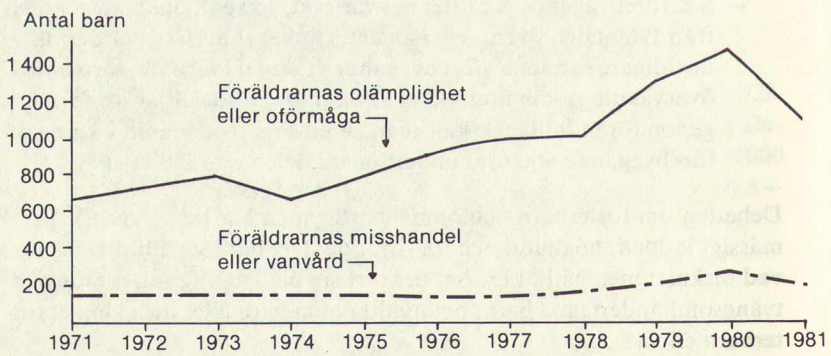
Tabell 1.
Fosterbarn under barnavårdsnämnds/socialnämnds tillsyn under åren 1974—1984 (både frivilligt placerade och omhändertagna med tvång).

	1974	1975	1976	1977	1978	1979	1980	1981	Ny lagstiftning och nya statistikrutiner 1982	1983	1984
Antal fosterbarn den 31 december	14722	15496	15334	14963	14311	13813	13761	12847	12873	12634	11930
Under året nytillkomna fosterbarn	3806	3843	3874	3847	3380	3379	3543	2895	-	-	-

Källa: SCB

Bilden av 1970-talet är svårtolkad och motsägelsefull. Klart är dock att antalet beslut p.g.a. misshandel eller vanvård har varit konstant på låg nivå. Under samma tid ökade antalet omhändertagandebeslut p.g.a. föräldrarnas "olämplighet" eller "oförmåga" från ca 700 till 1.000 per år. Se diagram 2.

Diagram 2.
Antal barn för vilka fattats beslut om omhändertagande för samhällsvård enligt 25 § a och 29 § BvL under resp. år 1971—1981.



Källor: Johansson 1980 samt Statistiska Meddelanden Serie S för 1979—81.

Det sker således en ökning från 1974 till 1980 av antalet omhändertaganden i vad vi i dag skulle kalla miljöfall. Samtidigt sjunker antalet frivilligt omhändertagna från 1976 (se tabell 2). Detta förhållande har av en del

forskare tolkats som ett indirekt stöd för att barn från "olämpliga uppväxtmiljöer", ofta med störningar och symtom, har kommit att svara för en allt större andel av fosterhemsplaceringarna (se t.ex. Lagerberg, 1984).

Det finns emellertid även andra tolkningsmöjligheter. Så gör exempelvis umeåforskaren Anna Hollander följande kommentar till utvecklingen:

"Intresset är här inte bara att det sker en ökning, utan att *ett ökande antal omhändertaganden sker, utan att man konstaterar problem hos barnen* (vår kurs). Psykisk sjukdom, alkohol- eller narkotikamissbruk eller andra former av problem hos föräldrarna föranleder i mycket stor utsträckning samhällsingripanden mot barnen" (under den period diagrammet avser) (Hollander, 1982, s. 90.)

Hollander berör här samma problem som vi diskuterade i kap. 3, nämligen att sambandet mellan föräldrarnas problem och barnens symtom ofta utreds bristfälligt och därför ger ett oklart underlag för att bedöma barnets vårdbehov.

När föräldrarna har allvarliga svårigheter kan man givetvis räkna med att också barnen har en otillfredsställande uppväxtmiljö, *men problemet är att även definitionerna på föräldrarnas svårigheter blir mer diffusa*, menar Hollander utifrån sin genomgång av ett stort antal barnavårdsmål från åren 1974, 1977 och 1982 (Hollander, 1985).

Ju mer begreppen "olämplighet" och "oförmåga" tänjs ut och utvidgas, desto viktigare blir det att bevisa ett direkt samband med barnens situation. I annat fall kan man lätt hamna i den situationen att de flesta familjer och de flesta barn, åtminstone då och då, borde bli föremål för samhällsingripande, påpekar Hollander (a.a.).

Tabell 2.
Barn som under åren 1974—1984 fått samhällsvård (samma barn kan ingå både som tvångsomhändertag och som frivilligt placerat. Barnen kan vara placerade antingen i familjehem eller på institution.

									Ny lagstiftning		
	1974	1975	1976	1977	1978	1979	1980	1981	1982	1983	1984
Tvångsomhändertagna (BvL §§ 25 a—b/ 29)	9960	9730	9700	9826	10187	10942	11802	12378	9944	7718	6951
Frivilligt placerade (BvL § 31)	16884	16101	13948	13002	12237	11357	10403	9483	11837	11839	11589

Källa: Statistiska Centralbyrån SoS Socialvården 1981 och SM serie S 1985

Som tabellen visar och som vi redan har påpekat ökade tvångsomhändertagandena och minskade de frivilliga placeringarna under perioden fram till -81. Hur detta skall tolkas är långtifrån självklart, vilket de två tidigare forskarkommentarerna visar. Det är *inte säkert* att det sena 70-talets ökning av omhändertaganden p.g.a. föräldrarnas "olämplighet" eller "oförmåga" utgör någon direkt avspegling av att barn då, totalt sett hade mer problematiska hemförhållanden än tidigare. Flera andra orsaker är tänkbara.

Så är det t.ex. mycket som talar för att en annorlunda omhändertagandefilosofi slog igenom under 1970-talet. Psykologiska kunskaper om vikten av trygga förhållanden under späd- och småbarnsperioden började tränga igenom under denna period och kombinerades på många håll med en större "dristighet" och "tuffhet" i handläggningen. Man skulle gripa in tidigare, innan problemen hunnit fördjupas och barnen skadats genom den olämpliga uppväxtmiljön. Det var att föredra att omhänderta barnen medan de var små — så resonerade många.

Denna tendens kan avläsas i det ökande antalet omhändertaganden av barn i åldern 0—6 år under 70-talet.

Tabell 3.
Barn i åldern 0—6 år som under åren 1974—1984 fått samhällsvård enligt 25 § a och 29 § BvL resp. LVU 1 §.

									Ny lagstiftning		
	1974	1975	1976	1977	1978	1979	1980	1981	1982	1983	1984
Pojkar	786	839	915	982	1030	1090	1188	1160	918	699	576
Flickor	740	777	871	937	997	1084	1137	1112	837	646	560
Summa	1526	1616	1786	1919	2027	2174	2325	2272	1755	1345	1136

Källor: Svahn 1980, 1983, och SCB SM serie S

De som har menat sig iaktta en utveckling mot tyngre problematik i barnavårdsärenden under 70-talet (dvs. både större problem hos föräldrarna och allvarligare symtom hos barnen) har uppfattat ett indirekt stöd för denna uppfattning genom en studie av Larsson och Ekenstein (1983).

Materialet bestod av 337 barn, som under åren 1970, 1975 och 1980 placerats på spädbarnshem i Stockholm. Undersökningen visade att det inte fanns någon större skillnad i det relativa antalet barn som placerades under 1980 i jämförelse med de tidigare åren. Däremot fanns enligt Larsson och Ekenstein det en skillnad beträffande orsakerna.

Det var en minskning av sådana orsaker till barnens placering som att mammorna var mycket unga, att barnen skulle adopteras, otillfredsställande bostadssituation eller mammornas sjukhusvistelse. Däremot var det en signifikant ökning av sådana orsaker som missbruk och psykiska störningar hos mamman.

Akuta placeringar hade ökat från 16 % 1970 till 37 % 1980. 1970 var 92 % av placeringarna frivilliga mot bara 18 % 1980. Det var också färre barn som efter vistelsen på spädbarnshem återgick till mamman 1980 jämfört med 1970.

Ett alternativ till tolkningen att denna utveckling enbart skulle bero på en tyngre problematik hos mammorna är, som vi redan varit inne på, att man hade börjat få ökade kunskaper om den tidiga barndomens betydelse, och att detta ledde till en mer "resolut" handläggning — dvs. till tidigare omhändertaganden. Till denna förändrade handläggningsstrategi kan också de ökade personella resurserna ha bidragit under 1970-talet. Man "upptäckte" fler missförhållanden än tidigare.

Det sattes "kraft" bakom insikten om små barns behov och antalet tvångsomhändertaganden ökade som vi har sett drastiskt under perioden 1974—1981.

Man ville trygga de små barnens behov av kontinuerliga levnadsförhållanden och inte utsätta dem för risken att behöva bollas fram och tillbaka mellan hemmet och olika andra miljöer — en i och för sig lovvärd avsikt. Mot bakgrund av vad vi tidigare sagt om barns behov av trygga och kontinuerliga relationer — i all synnerhet tidigt i livet — kan man säga att dessa behov förmodligen delvis tillgodosågs genom denna "tuffare" handläggning, medan andra viktiga behov sveks.

Vid ett akut skiljande av mor-barn blir det inte oftast tal om något slags inskolning för barnet. I stället blir det ett abrupt avbrott, där barnet kastas från det välbekanta till det obekanta, utan mildrande och trygghetsskapande mellanled.

Kombinationen av fler akuta ingripanden och ökat tvång innebär sannolikt också att handläggarna inte har arbetat för att ge mammorna någon meningsfull plats i barnens liv. Man har inte i själva handläggningen byggt in förutsättningar för att det skall kunna växa fram en fungerande kontakt mamma — barn — familjehemsföräldrar, än mindre för att en framtida återförening skall bli möjlig. På detta sätt överger man redan på handläggarnivån tanken på att de biologiska föräldrarna och familjehemsföräldrarna skall kunna komplettera varandra och satsar i stället på att familjehemsföräldrarna skall ersätta de biologiska föräldrarna. En sådan vårdfilosofi strider både mot en helhetssyn på barns behov och mot lagstiftningen.

Vi har här velat göra den markeringen att man inte självklart utifrån tillgänglig statistik kan dra den slutsatsen att 1970-talet hade en tyngre social problematik som i sig helt naturligt gjorde fler tvångsomhändertaganden motiverade. Man bör enligt vår uppfattning vara öppen för att flera faktorer har samverkat till det ökade tvånget. Barnpsykologisk kunskap som inte sattes in i en helhetsbetonad syn på barn och familj kan vara en faktor. En annan kan, som vi förut också har varit inne på, vara att 1970-talet i många hänseenden var ett välfärdens årtionde, då resurserna inom socialtjänsten (bl.a. personalresurserna) förstärktes, vilket kan ha haft blandade effekter. Utrymmet för att arbeta förebyggande ökade under senare delen av årtiondet (se diagram 1), men samtidigt fanns det också större möjligheter att upptäcka nya problem och att ingripa med tvång om det bedömdes nödvändigt.

Det är intressant att konstatera att samtidigt som uppmärksamheten under 1970-talet i ökande utsträckning riktade sig mot de mindre barnen, (den starkt ökande omhändertagandefrekvensen), så sjönk antalet ungdomar som omhändertogs p.g.a. sitt eget beteende. Denna tendens är

inte helt lätt att tolka, men resultatet låter sig väl inpassas i ett mönster där resurserna i första hand satsades på de mindre barnen, eftersom utsikterna att förebygga en felutveckling var störst för dessa.

4.2.2 SoL och LVU (1982—84)

Utvecklingen efter socialtjänstlagens ikraftträdande den 1 januari 1982 visar på en kraftig minskning av påbörjad tvångsmässig vård, något som också eftersträvades genom den nya lagen.

En grundläggande fråga i socialtjänstreformen var ju just hur socialtjänsten skall bli bättre på att tidigt fånga upp familjers hjälpbehov och arbeta med familjerna i frivilliga former.

Samtidigt försvåras direkta jämförelser med den tidigare lagstiftningen, eftersom vård enligt LVU inte är helt jämförbar med omhändertagande enligt 25 § a och 29 § BvL. LVU medger ju i princip inte tvång när det finns samtycke. Det innebär bl.a. att barn och ungdomar kan placeras i familjehem som en ren biståndsåtgärd enligt 6 § SoL, trots att det i övrigt föreligger indikationer enligt LVU. Tidigare fanns det inga motsvarande möjligheter. Däremot tillämpades ibland "inackordering" som en frivillig hjälpåtgärd enligt 26 § BvL.

Tabell 4.
Antalet barn och ungdomar för vilka SoL- resp. LVU-insatser *påbörjades* under *1982—1984* var följande:

	1982[1]	1983	1984	Förändring 83-84[1]
omhändertogs för vård enligt LVU	785	728	633	- 13 %
blev omedelbart omhändertagna enligt LVU	1034	879	755	- 14 %
placerades utanför det egna hemmet enligt SoL	5005	4038	3722	- 8 %
kontaktperson/familj	4166	2616	2619	+ 0 %

(Statistiska meddelanden SCB.)

[1] *Kommentar:*
I tabellen ingår samtliga barn och unga för vilka det 1982 beslutats om påbörjande av insats enl. SoL resp. LVU. Som en följd av barnavårdslagens (BvL) upphörande omprövades emellertid under 1982 ett stort antal pågående åtgärder enl. BvL som inletts före 1982. Om detta då ledde till att åtgärden skulle fortsätta som insats enl. SoL eller LVU, togs i stor utsträckning också ett påbörjandebeslut enl. de nya lagarna. På detta sätt kunde t.ex. en pågående vård enl. 29 § eller övervakning enl. 26 § BvL omvandlas till vård enl. SoL, eller kontaktperson/kontaktfamilj, utan att det i praktiskt hänseende blev en direkt förändrad situation för det berörda barnet.
Av detta följer, att 1982 års uppgifter om påbörjade insatser enl. SoL/LVU och senare års uppgifter om påbörjade insatser ej är direkt jämförbara.
1982 års siffror är därför mindre lämpade att utgå ifrån då vi vill granska utvecklingen av antalet insatser. Jämförelse kan därför endast göras mellan 1983 och 1984.

För att komplettera bilden redovisar vi här också siffrorna för de barn och ungdomar som *sammanlagt* omfattades av olika beslut om vård eller placering utom hemmet under 1982. Dessa siffror innefattar således barn och ungdomar som också berörs av flera år gamla beslut. Totalt rör det sig om *20.649 barn och ungdomar* samvårdades utanför hemmet någon gång 1982. (OBS att denna siffra avser antal barn medan tabellerna 4 och 5 avser antal insatser.)

Tabell 5.
Insats var aktuell *någon gång* under 1982—84

	1982	1983	1984	Förändring 83–84
vårdades enligt 1 § LVU (motsvarande 29 § BvL)	9 944	7 718	6 951	- 10 %
beslut om omedelbart omhändertagande enligt 6 § LVU (motsvarar 30 § BvL)	1 034	879	755	- 14 %
placerade utanför det egna hemmet enligt 6 och 22 §§ SoL (motsvarar 31 § BvL)	11 837	11 839	11 589	- 2 %
kontaktperson/familj	7 280	6 489	6 951	+ 7 %

(Statistiska meddelanden SCB:)

En slutsats man kan dra av det *första årets* SoL/LVU-statistik är, att utvecklingen mot frivillighet och samarbete med föräldrar sannolikt har förstärkts, men att antalet nya separationer totalt sett ändå inte har minskat.

Denna sistnämnda tendens bryts dock i *1983 års* statistik för *påbörjad insats.*

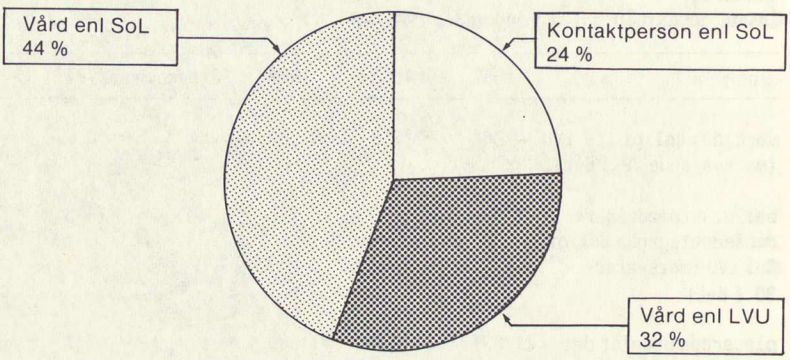
Totalt 18 989 barn och unga fick vård utanför det egna hemmet någon gång under 1983. Det är 8 % färre än föregående år. Minskningen beror helt och hållet på att LVU-vården hade sjunkit kraftigt. (Se kommentar till tabell 4) Under 1983 kom sammanlagt 7 718 och ungdomar att beröras av LVU-vård (- 22 %) och 11 839 av SoL-vård (oförändrad nivå jämfört med 1982).

Om situationen den 31 december 1983 skriver SCB:

Trots att de *påbörjade insatserna minskade* under 1983 var antalet barn och unga med pågående insats den 31 december relativt oförändrat jämfört med föregående år. Detta beror troligen på att *insatsernas varaktighet ökade något* under 1983. Totalt sett hade 18 182 personer en

pågående insats vid årsskiftet, vilket motsvarar 1 % av befolkningen i åldern 0—17 år. Siffror för "pågående insats vid årets slut" innefattar såväl äldre som för året nya beslut — samtidigt som tidigare under året upphävd vård har tagits bort. Fördelningen av olika insatstyper framgår nedan.

Figur 1.
Pågående insatser den 31 december 1983 för barn och unga i åldern 0—17 år.



Under *1984* minskade antalet barn och unga med *påbörjade insatser* enligt SoL och LVU jämfört med året innan. Totalt berördes 6 726 av någon påbörjad insats. Det motsvarar 3,6 per tusen i åldern 0—17 år.

Även antalet barn/ungdomar som fick del av någon insats enligt SoL resp. LVU *någon gång under 1984* minskade jämfört med 1983. *Totalt* berördes 23 683 barn/ungdomar (12,6 o/oo) av någon insats, varav 18 020 av *vård* enligt SoL och/eller LVU (9,6 o/oo).

Trots att de påbörjade insatserna minskade under 1984 var antalet barn och unga med *pågående insats* den 31 december 1984 relativt oförändrat jämfört med föregående år. Detta beror på att en minskning av barn/ungdomar med pågående vård uppvägs av en ökad förekomst av insatsen pågående kontaktperson/-familj enligt SoL. Totalt sett hade 17 902 personer enligt SCB en pågående insats vid årsskiftet. Det motsvarar 9,6 o/oo av befolkningen i åldern 0—17 år.

Sammanfattning av nuläget

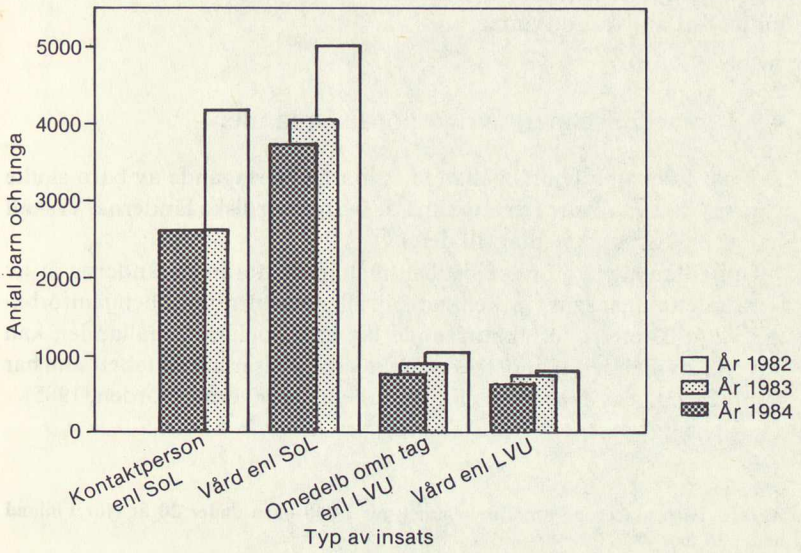
Såväl antalet placeringar av barn och ungdomar enligt SoL som omhändertaganden enligt LVU minskade 1984. Det är andra året i rad som *båda* dessa typer av insatser minskar.

Omedelbart omhändertagande enligt 6 § LVU gjordes av 755 barn och unga, vilket är en minskning med 14 % i förhållande till 1983 och 27 % i förhållande till 1982.

Vård enligt 1 § LVU påbörjades för 633 barn och unga, vilket är 13 % färre än föregående år och 19 % färre än 1982.

Antalet barn och unga som påbörjade vård i frivillig form enligt 6 och 22 §§ SoL var 3 722. Det är 8 % färre än föregående år och 26 % lägre än 1982.

Diagram 3.
Barn och unga för *vilka insats påbörjats* enligt SoL eller LVU år 1982, 1983 resp. 1984.



SCB Statistiska meddelanden S 32 SM 8502.

Totalt hade 18 020 barn och ungdomar någon form av vård enligt SoL eller LVU *någon gång* under 1984. Det är 5 % färre än 1983. Minskningen beror till största delen på att LVU-vården har sjunkit med 10 % till 6.951. SoL-vården minskade med 2 % till 11 589.

Även situationen mätt den *31 december 1984* visar på en minskning av pågående insatser.

Andelen barn och unga som var placerade på institution resp. familjehem med *pågående insats* enligt SoL eller LVU *den 31 december 1984* var följande:

— Av SoL-placerade var 89 % i familjehem.
— Av LVU-placerade var 83 % i familjehem.

Källa: SCB Statistiska meddelanden S 32 SM 8502.

Det är givetvis svårt att ange orsakerna till de förändringar som kan iakttas under 1984. De karaktäriseras ju framför allt av att såväl pågående som påbörjade insatser enligt LVU har minskat relativt mycket. Även de frivilliga placeringarna enligt SoL har minskat. Det skulle kunna röra sig om tillfälliga fluktuationer, men utvecklingen mot minskat tvång under de senaste åren är så tydlig att man får tala om en klar

trend. En orsak är säkert att det tar en viss tid innan de nya synsätten och arbetsmetoderna i socialtjänstreformen slår igenom i vardagsarbetet på socialbyråerna. En annan möjlig orsak är att de senaste årens debatt om tvångsomhändertagande av barn — där den negativa kritiken har dominerat — har påverkat socialarbetarna och socialnämnderna så att dessa har blivit försiktigare med att tillgripa tvångsåtgärder. Ytterligare en tänkbar orsak kan vara att de senaste årens kraftiga ökning av antalet socialbidragsärenden medför att behandlingsarbetet med barn och familjer fått minskat utrymme.

4.2.3 Jämförelse med övriga nordiska länder

Det har i debatten gjorts gällande att omhändertagande av barn skulle vara mycket vanligare i Sverige än i de övriga nordiska länderna. Vi skall här ge en kort kommentar till detta.

Uppgiften att jämföra statistiken mellan de nordiska länderna är av flera anledningar svår: varken statistik eller lagstiftning är helt jämförbara, och olikheter i befolkningsunderlag eller sociala förhållanden kan påverka omhändertagandefrekvensen. Vi redovisar här en tabell som har sammanställts av Nordiska ministerrådet (Barnevern i Norden, 1985).

Tabell 6.
Antalet barn placerade utanför hemmet per 1 000 barn under 20 år (för Finland under 18 år).

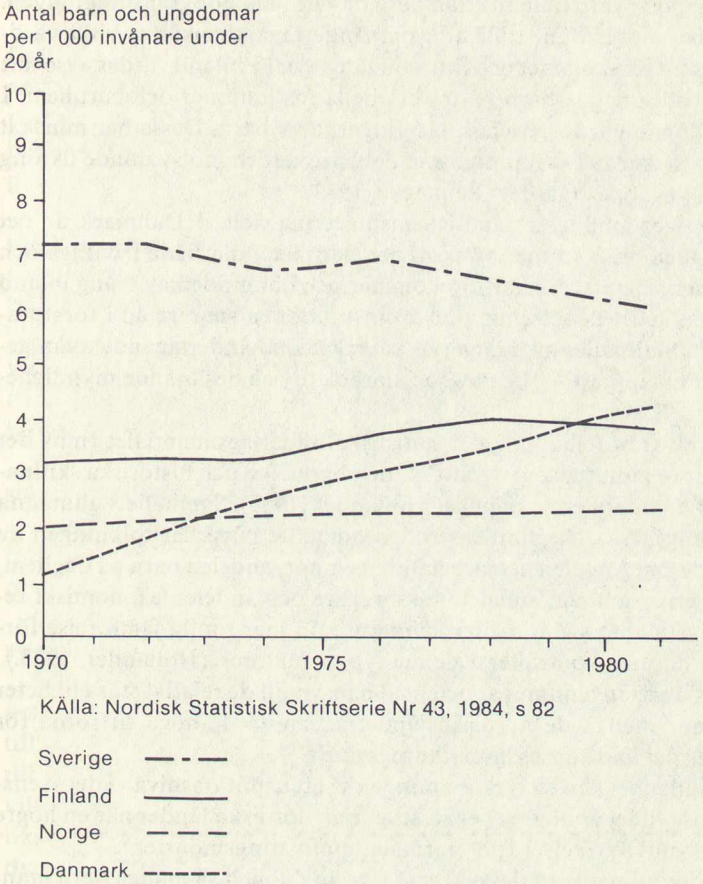
	Danmark	Finland	Norge	Sverige
1974	9.6	7.3	4.0	12.7
1978	9.8	7.8	3.4	10.2
1981	12.2*	7.5	3.1	10.0
1982	10.3	7.7	3.9	10.6
1983			4.3	10.0

* Från och med 1980 inkluderar siffran för Danmark psykiskt handikappade barn

Med hänsyn till att de danska siffrorna inkluderar psykiskt handikappade barn tyder tabellen på att antalet barn placerade utanför hemmet är störst i Sverige. Skillnaden mellan Sverige och Danmark är dock måttlig medan Norge ligger markant under de övriga nordiska länderna. I Danmark är den vanligaste placeringsformen institution. I de andra länderna dominerar familjehemsplacering.

Nedanstående diagram visar att de nordiska länderna tenderar att närma sig varandra något under perioden 1970 - 81 när det gäller antalet barn som under respektive år var placerade i *fosterhem.*

Diagram 4.
Antalet barn som resp. år var placerade i fosterhem i Danmark, Finland, Norge och Sverige 1970—81 (promille av antalet barn i befolkningen under 20 år).



KÄlla: Nordisk Statistisk Skriftserie Nr 43, 1984, s 82

Framför allt är den kraftiga ökningen av fosterhemsplacerade barn i Danmark anmärkningsvärd. Andelen barn placerade i fosterhem har nästan fyrdubblats. För Finland och Norge är utveckligen mer stabil. Sverige ligger i särklass högst när det gäller fosterhemsplacerade barn men med en svagt vikande tendens.

I ministerrådets rapport (a.a. sid 124) konstaterar man att *andelen tvångsomhändertaganden* i Sverige fortfarande är högre än i övriga Norden trots den nedgång som skett efter SoL:s ikraftträdande. I rapporten lämnas ingen statistik som visar rikssiffror. Däremot pekar man på att av de barn som 1983 blev placerade utanför hemmet i Stockholm skedde det med hjälp av tvångsbeslut i 32 % av fallen medan motsvarande siffra för Köpenhamn var 5 % och för Oslo (1982) 17 %.

Även om de nordiska länderna har en likartad lagstiftning när det gäller möjligheterna att ingripa med tvång resp. frivilligt till skydd för barnen bör jämförelser göras med stor försiktighet. Flera anledningar finns till detta.

För det första saknar vi ett tillförlitligt statistikunderlag som skiljer på ingripande med tvångsmässiga resp. frivilliga insatser.

Gränserna mellan tvång och frivillighet är något obestämd i alla länderna, och variationerna kan bero på hur man gör gränsdragningen. Vidare bestäms i viss utsträckning omhändertagandenivån av vilka vårdformer som förekommer och finns tillgängliga. I Finland vårdas avsevärt fler omhändertagna barn på traditionella institutioner och barnhem. I Norge dominerar fosterhemsplaceringarna av barn. Dessa har minskat avsevärt sedan 1979 samtidigt som det har skett en motsvarande ökning av förebyggande åtgärder (Bennecke, 1983).

I Sverige dominerar familjehemsplacering helt. I Danmark är det vanligt med olika former av skol- och barnhem, där både frivilliga och tvångsmässiga placeringar förekommer och där graden av tvång ibland avgörs av barnets beteende på vårdinstitutionen snarare än i föräldrahemmet. Skillnader av denna typ påverkar omhändertagandenivån genom att de uppfattas olika av socialarbetare och beslutande myndigheter. (Minell, 1983.)

Bortsett från felkällor i det statistiska underlagsmaterialet finns det också stora kulturella, geografiska, demografiska och historiska skillnader mellan nationerna, påpekar Hollander (1985). Samhällets allmänna utvecklingsnivå och familjens roll i samhället påverkar tolkningen av skillnaderna. Andelen hemarbetande kvinnor, andelen barn på daghem, urbaniseringsgraden, andelen missbrukare och andelen ekonomiskt resurssvaga skiljer sig åt mellan länderna. En mer rimlig jämförelse förutsätter att man kontrollerar denna typ av faktorer. (Hollander, 1985.)

Trots dessa invändningar och med hänsyn till de relativt stora likheter som finns mellan de nordiska länderna, måste de höga siffrorna för Sveriges del ändå anses anmärkningsvärda.

Förhållandet kan uttryckas antingen så att ambitionsnivån i det svenska barnskyddet är högre eller så att övriga nordiska länder har en högre tolerans mot avvikelser från normala uppfostringsmönster.

En förklaring till att det placeras mer än dubbelt så många barn utanför hemmet i Sverige i jämförelse med Norge kan också vara skillnader i lagtillämpning. Dessa skillnader består i att socialarbetare, administrativa myndigheter och domstolar gör olika bedömningar av problemens svårighetsgrad, av barnets bästa och av vad som är den lämpligaste åtgärden. Lagstiftningen tillåter att sådana bedömningar spelar en stor roll. Tillgång på socialarbetare och andra vårdresurser har också stor betydelse för tillämpningen.

En annan orsak kan vara att urbaniseringsgraden är högre i Sverige än i Norge. Även i Sverige är andelen barn som omhändertas betydligt högre i stora tätorter än i glesbygden.

Vi kan i det här sammanhanget också peka på att man i Sverige tvångsomhändertar vuxna missbrukare och människor med psykiska störningar i långt större omfattning än man gör i Danmark och Norge (se socialberedningens betänkande, SOU 1984:64, Psykiatrin, tvånget och rättssäkerheten, s. 158).

4.3 Omhändertagandedebatten

4.3.1 Allmänt

Den debatt i omhändertagandefrågan som pågått i svenska massmedia under de senaste åren har som vi tidigare påpekat, tidvis varit känslomässigt laddad, högljudd och förvirrande. Kraftiga svängningar i debattläget har skett och sker fortfarande, både bland allmänhet och experter.

Debatten har under många år kännetecknats av två huvudlinjer i synsättet på barns mest genuina och ofrånkomliga uppväxtbehov. Stridsäpplet har varit vad som är bäst för barnet — att stanna kvar i en bristfällig men invand miljö hos sina föräldrar eller att flyttas till nya "föräldrar" som på ett bättre sätt bedöms kunna tillgodose barnets vardagsbehov. Debattens ena linje har betonat separationens faror, den andra de faror som är förknippade med en skadlig uppväxtmiljö hos de biologiska föräldrarna.

Någon uppgörelse mellan de båda synsätten har aldrig kommit till stånd — och egentligen inte heller någon fruktbärande dialog. Det har — något tillspetsat uttryckt — mer varit fråga om kraftiga markeringar från endera sidan, som har åtföljts av en tids tystnad från den andra — och vice versa.

I avsaknad av en debatt om själva skiljelinjen mellan grundläggande synsätt, har andra "deldebatter" förekommit under årens lopp.

Exempel på sådana delfrågor som har debatterats är huruvida det omhändertas för få eller för många barn i Sverige — dvs. i förhållande till hur många barn som far illa i sina familjer, men också i förhållande till hur många barn som omhändertas i de nordiska grannländerna. På vilka grunder omhändertagandena sker har varit en annan debattfråga, liksom ifall det är för svårt eller för lätt att omhänderta barn i Sverige, dvs. om tolkningen av lagen har varit alltför generös eller allt för restriktiv när det gäller att tvångsmässigt skilja barn från föräldrar. Görs placeringar av barn enligt den s.k. närhetsprincipen eller enligt "deportationsprincipen", vilket vissa debattörer provokativt har gjort gällande? Och vilket är i så fall bäst? Detta är andra exempel på delfrågor som har varit i centrum för debatten.

Vi skall göra ett försök att spegla den mångfacetterade och motsägelsefyllda debatten. Vi börjar med att referera något av debatten kring lagens tillämpning under den senaste tioårsperioden och övergår därefter till en redogörelse av de båda skilda synsätten som vi har berört tidigare.

4.3.2 Debatt kring lagens tillämpning

Debatten under de senaste åren har framför allt rört frågan om ifall tolkningen av lagen har varit alltför generös, eller tvärtom alltför restriktiv när det gäller att tvångsomhänderta barn.

Jämfört med mitten av 1970-talet innebär detta en betydande förskjut-

ning i debatten. Under hösten 1976 och 1977 fördes en diskussion, som framför allt framhöll att domstolarna ställde för *höga* krav på bevisningen i barnavårdsmål, och att man därigenom i det praktiska sociala arbetet hade blivit mer återhållsam när det gällde att tillämpa bestämmelserna i 25 a) § och 29 § BvL. Inför riksdagens beslut om socialtjänstreformen våren 1980 fördes det en upprörd debatt i vissa massmedia som bl.a. ledde till att oroade socialarbetare demonstrerade utanför riksdagen mot förslaget att ersätta BvL:s omhändertagandebestämmelser med SoL och LVU. Man ansåg att LVU inte tillräckligt garanterade möjligheterna att tvångsomhänderta barn.

Under vintern 1982—1983 svängde debatten och nu uppmärksammades i stället det stora antalet barn som omhändertogs i Sverige. De barnavårdande myndigheterna anklagades för att utsätta barn för fysiskt våld och psykisk tortyr. Utredningarna i barnavårdsmålen kritiserades. De ansågs vara ytliga och bygga på lösa påståenden och andrahandsuppgifter. Det uppstod en debattvåg, där många menade sig vara oroliga för att få myndigheternas ögon på sig genom att i något hänseende vara en avvikande förälder, t.ex. ensamstående, och därmed också hamna i riskzonen för att få barnen omhändertagna. Domstolarna sades nu ställa för *låga* krav på bevisning i barnavårdsmål.

Dessa båda debatter kan sägas spegla många av de svårigheter som gäller den offentliga barnavården. Några av svårigheterna skall här återges, så som de har kommit till uttryck i debatten.

Vi skall i fortsättningen ge några exempel på hur denna debatt har förts. Exemplen gör på intet sätt anspråk på att ge en fullständig eller ens rättvis bild av den tidvis mycket omfattande debatten.

Debatten under 1970-talet handlade i stor utsträckning om misshandel. Ett par läkare, bland dem barn- och ungdomspsykiatern, professor Michael Bohman, skrev i Läkartidningen en uppmärksammad artikel från en studie av åtta fall i Västerbottens län. Samtliga fall rörde barn som under åren 1975—1976 hade omhändertagits enligt 25 a) § och 29 § BvL, och där omhändertagandet hade prövats av domstol. Ett fall gällde misshandel, tre fall alkoholmissbruk hos föräldrarna och i fyra fall ansågs föräldrarna psykiskt "insufficienta".

Länsrätten hade med ett undantag delat socialnämdens upfattning om behovet av omhändertagande. Fyra fall prövades i kammarrätten som i tre fall upphävde socialnämndens beslut om omhändertagande. Samtliga åtta fall ansågs välmotiverade i socialnämnden, och de omhändertagna barnen hade mått väl i sina fosterhem, medan de barn som hade återförts till sina biologiska föräldrar i samtliga fall hade utsatts för fortsatt bristfällig vård. I ett par fall ledde detta till att barnen omhändertogs på nytt.

Läkarnas bedömning av det begränsade materialet var att socialnämndens bedömningar var riktiga och väl motiverade, under det att kammarrättens rent juridiska bedömningar inte hade tagit tillräcklig hänsyn till barnets situation. (Bohman och Jagell, 1977).

Läkarna hävdade att det var alltför svårt att omhänderta barn, även i de fall där det ansågs uppenbart behövligt. De fick i debatten stöd av många socialarbetare. Den tes som fördes fram gällde den juridiska

prövningen, och det var främst kammarrätternas kompetens att besluta i barnavårdsmål som ifrågasattes.

Under den intensiva debatt som blev följden av Bohman/Jagells angrepp på praxis i barnavårdsmål kom även en del jurister att inta en kritisk hållning till de rättstillämpande instanserna. Dåvarande JO, Wennergren, skrev bl.a. följande:

"Länsrätterna och kammarrätterna har använt felaktiga principer i barnavårdsärenden. Det har ställts för höga krav på bevisning om att barnmisshandel eller vanvård förekommit när det gäller att skilja barn från hemmet." (Wennergren, 1976.)

Han utvecklade i en artikel i Dagens Nyheter sin syn på barns rättsskydd. Wennergren menade i artikeln att det finns oroande tecken på en utveckling mot en försvagning av det rättsskydd som barnavårdslagen vill ge barn mot exempelvis misshandel och vanvård i hemmet. Som orsak till sin oro pekade Wennergren bl.a. på tvångsdebatten inom socialvården, som hade gjort det impopulärt att vidta tvångsåtgärder.

Kammarrättsrådet Mattson hävdade, i motsats till Wennergren, att tvångsdebatten hade haft andra syften än att minska ingripanden mot barn. Mattson pekade framför allt på de svårigheter som finns när det gäller att bevisa barnmisshandel. I stället konstateras ofta olämplighet eller annan brist hos fostraren. Problemen handlar om att kunna visa att barnets utveckling äventyras på lång sikt om inte barnavårdande åtgärder kommer till stånd. Enligt Mattson bör det ställas stora krav på bevisningen, eftersom det rör ett allvarligt ingrepp och eftersom problemen sällan är entydiga. (Mattson, 1977.)

När debatten i massmedia på nytt tog fart i början av 1982 var utgångspunkterna helt andra. Nu fokuserades intresset på förutsättningarna för själva ingripandet och en del debattörer hävdade att ett stort antal barn skildes från sina föräldrar på mycket lösa grunder. Det omhändertogs för många barn, menade man.

Intrycket att barn omhändertas som vid en välplanerad kupp, med socialarbetare och polis, skapades genom en intervju med psykologen Sven Hessle. Han hävdade att sociala myndigheter ofta ingriper utan förvarning. Ibland hämtas barn med polis och skickas iväg till fosterhem långt borta från föräldrahemmet. Hessles uttalanden gav eko i socialarbetarkåren, där de ansågs djupt orättvisa och gravt missvisande. Men om man ser till det faktiska stora antalet omedelbara omhändertaganden samt vissa kommuners fortgående policy att placera "svåra" storstadsbarn på stort geografiskt avstånd från föräldrahemmet, måste man till vissa delar och vid den dåvarande tidpunkten ge Hessle rätt i hans kritik. (Hessle, 1982.)

Hessle fick stöd av bl.a. hovrättsrådet Brita Sundberg-Weitman. Hon hade redan tidigare i en intervju redovisat sin syn på den nya barnavårdslagstiftningen (LVU). Bl.a. pekade hon på att förutsättningarna för ingripanden enligt den nya lagen var mycket löst formulerade och gav utrymme för skilda tolkningar. (Axelsson, DN 24/8 1982.)

Detta tillsammans med det faktum att omedelbart omhändertagande tillämpades i stor skala, även när det inte rörde sig om omedelbar risk eller fara för barnet, ansåg hon vara ett allvarligt hot mot familjernas rättssäkerhet.

I början av hösten 1983 publicerade den tyska veckotidningen Der Spiegel, som vi har nämnt redan tidigare, en mycket kritisk artikel som kraftigt kom att påverka den svenska debatten. (Der Spiegel nr. 31/1983, ss 83—88). Artikeln redovisar några fall samt intervjuer med jurister och föräldrar. De fakta som presenteras gäller dels det höga antalet omhändertaganden som sker och dels de uppfattade ovidkommande grunderna för ingripanden.

Socialarbetarna uppfattade en stor del av debatten som ett angrepp på deras yrkeskompetens och försvarade sig i fackpressen med att hävda att de uppgifter som kommer fram i pressen sällan visar hela bilden av det enskilda fallet. Socialarbetarna framhöll också att juristerna ställer höga krav på bevisning av detaljer. De som förlorar på detta är barnen, som därigenom inte får sina behov noggrant utredda. Genom att fallen är sekretessbelagda kan inte heller socialarbetarna gå i svaromål i enskilda fall.

Politiskt reagerade man genom att diskutera en uppluckring av den sociala sekretessen.

En gemensam nämnare i de båda debatter som refererats är förutsättningarna för ingripande och därmed även de bevis- och tolkningsproblem som föreligger vid tillämpningen av lagen.

Det är samtidigt iögonenfallande att innehållet i debatten inte alls sammanfaller med aktuella och faktiska förhållanden, vilket bl.a. påpekas av Hollander (1985).

I mitten av 1970-talet ansågs det vara för svårt att omhänderta barn, samtidigt som det då redan hade skett en ökning av antalet tvångsomhändertaganden.

Debatten i början av 1980-talet kritiserade lagstiftningen för att göra det alltför lätt att omhänderta barn, samtidigt som vi vet att antalet tvångsingripanden då minskade kraftigt. Denna minskning skedde både före och efter den nya lagens ikraftträdande.

Detta visar också att frågan är politiskt kontroversiell. Att barn tas från sina föräldrar i "Välfärdens Sverige" används som ett verksamt instrument att kritisera statens roll och statens makt mot enskilda människor. De försök som gjordes att klarlägga sakförhållandena kunde inte övertyga om det berättigade i de åtgärder som vidtas, och att syftet är att skapa bättre förhållanden och bättre skydd för särskilt utsatta barn i Sverige. (Hollander, 1985).

Man måste enligt vår uppfattning betrakta det som en självklarhet, vilket vi också har deklarerat i inledningskapitlet, att barns behov och intresse skall väga tyngst vid tillämpning av barnavårdslagstiftningen. Att höga krav på utredning och bevisföring i barnavårdsmål skulle stå i motsättning till kvalitativt goda bedömningar av barns intressen och behov, kan vi dock inte hålla med om. Tvärtom borde sådana krav bidra till att de komplicerade frågor som handlar om fastställandet av *barns vårdbehov*, blir tillfredsställande klarlagda och bedömda.

Vi vill också framhålla att lösningar av sociala problem kräver en viss elasticitet i lagstiftningen. Faran är dock, som också den offentliga debatten ger uttryck för, att ingripanden kan ske med ett visst mått av godtycke. Det kan t.ex. vara så att barns behov bedöms alltför ytligt och

att barns och föräldrars intressen ställs mot varandra utan en noggrann analys av de komplicerade samband som finns i förhållandena mellan föräldrar och barn.

Det är också möjligt att tillämpningen av barnavårdslagstiftningen är särskilt känslig för ändringar i människors ställningstaganden i sociala och moraliska frågor, som det här är fråga om, och att detta påverkar socialarbetare och domstolar så att förändringarna i tillämpning delvis blir avhängig skiftningar i samhällsideologin — snarare än tvärtom. (Hollander, 1985).

Som vi nämnde i avsnitt 4.2.1 finns det två huvudlinjer i debatten, vilka representerar skilda uppfattningar om vilket slags stöd som barn i problematiska familjesituationer bäst behöver. Vi kommer i det följande att beskriva dessa båda huvudlinjer under beteckningarna den behovsorienterade resp. den relationsorienterade skolan.

4.3.3 Den behovsorienterade skolan

Förespråkarna för det behovsorienterade synsättet har bl.a. inspirerats av författarna till boken "Beyond the best interests of the child" (Goldstein, Freud, och Solnit, 1973, till svenska 1978 med titeln "Barnets rätt — eller rätten till barnet".) Författarna pläderar för barns rätt till goda uppväxtvillkor. De hävdar att barn och föräldrar ibland faktiskt har skilda intressen och att barnet har rätt att få sina behov tillgodosedda. Om barnen sviks på den här viktiga punkten av sina föräldrar, måste man ge dem nya föräldragestalter. Grundläggande hos barn är, menar man, behoven av omvårdnad samt känslomässig, social och intellektuell stimulans. Sist men inte minst har barn också ett oeftergivligt behov av att känna sig accepterade och omtyckta i familjekretsen.

Goldstein, Freud och Solnit lanserade begreppet "psykologisk förälder", som redan har hunnit bli klassiskt. Enligt deras definition av "psykologisk förälder" är det den person som dagligen kan tillfredsställa barnets behov av fysisk vård, näring, kärlek, och stimulans. Rollen som psykologisk förälder kan innehas av den biologiska föräldern, en fosterförälder eller någon annan vuxen som verkligen bryr sig om barnet — men aldrig av en frånvarande och passiv vuxen, oavsett dennes juridiska eller biologiska band till barnet. Tillfredsställelsen av barnets olika behov sker "via det psykologiska samspel som kommer till stånd mellan barnet och dess vuxne vårdare, om den vuxne är personligt och emotionellt engagerad i samspelet".

Biologiska föräldrar är enligt det här synsättet utbytbara för sina barn, inte bara i en ytlig bemärkelse, utan också på ett djupare och meningsbärande sätt. Det är samhällets uppgift att se till att barn tillförsäkras en psykologisk förälder, menar man vidare.

En annan konsekvens av det här resonemanget blir att när ett barn väl gjort en sådan "omstämning" (överflyttning av känslor) till nya föräldrar, så skall det också för framtiden stanna kvar hos dem och placeringen bli en permanent placering, en s.k. *ersättningsplacering.* Barnet skall inte behöva utsättas för flera separationer. Man tänker sig att barnet känslomässigt skall "länkas av" från sina föräldrar och att kontakten med dem,

också i fysisk bemärkelse, skall glesas ut eller rent av så småningom upphöra. Barnet har då, menar man, i psykologisk mening, fått nya föräldrar.

Termen "ersättningsplacering" introducerades i Sverige av några fosterhemsinspektörer som vid Stockholms socialförvaltning under åren 1977—79 genomförde ett metodutvecklingsprojekt inom fosterbarnsvård. Det speciella med projektet var att det var erfarna inspektörer som deltog och som under projektperioden fick möjligheter att arbeta med sina ärenden så som de annars önskade men inte had tid och resurser till. De började att konsekvent arbeta två och två i ärendena och de fick kontinuerlig tillgång till handledning. Vidare var det nytt att de använde en speciell intervjumetod för att skapa kontakt och lära känna de inblandade vuxna så bra som möjligt. Både barnens föräldrar och de blivande fosterföräldrarna intervjuades.

Den intervjumetod som avses hade utarbetats av Anna-Lisa Kälvesten och Graziella Meldahl och finns presenterad i deras bok Familjepsykologi (1982). Den egna uppväxten, upplevelse av föräldrarnas äktenskap, egna eventuella separationsupplevelser samt hur man lyckats lösa tidigare kriser i sitt liv är exempel på sådana områden som täcks av i intervjun. Vad man avser att få fram genom intervjuen är en så nyanserad uppfattning som möjligt av resp. föräldrauppsättnings "föräldrakapacitet".

I de fall där de biologiska föräldrarnas "föräldrakapacitet" och utvecklingsbara resurser bedömdes vara låga, ansåg de fyra inspektörerna att man redan på planeringsstadiet borde ta hänsyn till detta och i konsekvensens namn försöka finna nya permanenta uppväxtmiljöer för barnen. Tanken var att familjehemsföräldrarna skulle komma att *ersätta* de biologiska föräldrarna — därav begreppet *ersättningsplacering.*

I de fall där de biologiska föräldrarnas prognos bedömdes som mer positiv valde man att planera för barnets framtid i termer av en *stödplacering,* som skulle fungera för en tid, varefter barn och föräldrar skulle återförenas. Tanken var här att man under tiden aktivt skulle hjälpa föräldern att lösa sina problem, samt att barn och föräldrar under placeringstiden skulle hålla en kontinuerlig kontakt med varandra.

Metodutvecklingsprojektet har dokumenterats i boken "Barn och familjer" (Jonsson m.fl., 1983).

Modellen med stöd- och ersättningsplaceringar har efterhand vunnit spridning i många kommuner och på många håll kommit att uppfattas som en positiv metodutveckling.

Vi skall här inte föra en debatt i debatten när det gäller ersättningsplaceringar utan återkommer till denna diskussion i avsnitt 4.6.2. I sammanhanget nöjer vi oss med att konstatera att de s.k. ersättningsplaceringarna inte har något stöd i lagen (LVU) utan successivt har utvecklats som en i högsta grad "inofficiell vårdform".

Det behovsorienterade synsättet refereras i den allmänna debatten ibland också under benämningen "barnets rättsskolan".

4.3.4 Den relationsorienterade skolan

Mot uppfattningen att de ursprungliga föräldrarna är utbytbara har företrädarna för det *relationsorienterade synsättet* starka invändningar. Det är inte så enkelt att barn kan byta ut bristfälliga föräldrar mot andra välfungerande vuxna, som förefaller bättre rustade att tillgodose barnets behov, menar man. All erfarenhet visar nämligen att barn utvecklar starka bindningar också till föräldrar, som i omgivningens ögon är dåliga föräldrar.

Mer förklarlig blir denna praktiska iakttagelse om man sätter in den i en teoretisk förklaringsmodell för barns identitetsutveckling. Detta är vad man gör inom det relationsorienterade synsättet; en utgångspunkt tas i objektrelationsterorins forskning och rön (se kap. 2). Det är samspelet, relationerna, mellan barnet och människorna i barnets närmaste omgivning som står i centrum för barnets identitetsutveckling.

Denna "relationshistoria" tar sin början under spädbarnstiden (eller för att uttrycka sig ännu mer egentligt — redan då barnet ännu vilar i moderlivet). Det samspel som inleds mellan det helt lilla barnet och föräldrarna (eller möjligtvis andra vårdare som introduceras mycket tidigt i barnets liv), får sin alldeles speciella betydelse under det/de första levnadsåren.

Hur denne vuxne möter barnets primära, biologiska behov och vilken beredskap hon/han har att gå in i en "dialog" med barnet får en avgörande betydelse för barnets begynnande identitetsupplevelse, vilket vi har beskrivit också i kap. 2. Intensiteten och djupet i dessa tidiga processer har sin bakgrund i att barnet för sin överlevnad är helt utlämnat åt den vuxne, detta inte bara i fysisk bemärkelse utan också i psykisk.

De inre processer som mot denna bakgrund har dragits i gång hos barnet bleknar inte bort och försvinner, även om föräldrarna i fysisk bemärkelse försvinner — så som sker vid omhändertagande och placering av barn i familjehem. Detta hävdas av företrädarna för det relationsorienterade synsättet. Normalt frigör sig barn successivt från de första årens intensiva beroende av föräldrarna. En sådan frigörelse förhindras dock — den stannar av — när barnet inte längre har tillgång till sin förälder. Den en gång inledda relationen med föräldern fortlever inom barnet som ett slags "inre drama" (Börjeson, 1976).

Bindningarnas styrka måste således respekteras och tas till *utgångspunkt* när man vill hjälpa barn som lever i destruktiva och konfliktfyllda föräldrarelationer — vilket nästan alltid är fallet bakom den sociala symtombilden vid omhändertaganden.

En på detta sätt införlivad föräldragestalt är den som rätteligen bör benämnas "psykologisk förälder", enligt det relationsorienterade synsättet (Cederström, Hessle, 1980). En ny vuxen kan inte, utom möjligtvis för helt små barn, inta förälderns plats i barnets medvetande — men däremot bli betydelsefull på andra sätt. Barnet kan knyta nya känslomässiga band, men för att dessa skall kunna utvecklas till mer än ytliga bindningar som kan överges närhelst situationen kräver det, behöver barnet hjälp att bearbeta

- sitt förhållande till föräldrarna
- separationen från dem.

Man kan säga att barnet efter omhändertagandet bär på en *dubbel* börda: att *dels* ha levt i en otrygg föräldrarelation och *dels* ha skilts från denna — trots påfrestningarna — mestadels åtrådda förälder. Därtill lämnas barnet vanligen ensamt i sitt outredda dilemma visavi föräldrarna och i sitt tysta sorgearbete efter separationen. Fosterbarnsarbete i praktiken visar nämligen att nästan inga barn får hjälp att bearbeta de känslor av övergivenhet, besvikelse, aggressivitet och lojalitetskonflikt som nästan undantagslöst följer på ett omhändertagande. I stället möts barnet av förväntningar att *knyta an* till nya vuxna som om dessa vore barnets nya föräldrar.

Men det är viktigt att påpeka att barnets bearbetningsbehov inte bara får ses som relaterat till anknytningsmöjligheterna i familjehemmet, utan att det först och främst är för sin egen skull som barnet har ett stort behov av hjälp till känslomässig bearbetning av vad som hänt. Risken är annars stor för att en inkapsling sker av den sorg och förvirring som separationen för med sig, och att detta i sin tur för med sig att barnet endast på ett ytplan anpassar sig i sina nya relationer.

Skåforskarna Anita Cederström och Marie Hessle har myntat begreppet "ytanpassning" för att karaktärisera det slag av anpassning som barn utvecklar, när de utan bearbetningsmöjligheter lämnar en konfliktfylld föräldrarelation som avbryts genom separation (Cederström, Hessle, 1980). De djupare liggande känslorna reserveras för föräldrarna och för det samspel som barnet har varit involverat i tillsammans med föräldrarna före omhändertagandet. Det är i denna avbrutna relation som barnets "djupanpassning" utspelar sig.

Den praktiska konsekvensen av det här synsättet blir att man skall vara ytterst återhållsam med omhändertaganden och i stället satsa mer målinriktat än i dag på att utveckla behandlingsarbetet i familjer där barnen far illa.

I de fall där ett omhändertagande ändå inte går att undvika, måste man maximera ansträngningarna för att hålla kvar föräldrarna i barnens liv, även om detta är en uppgift som bjuder mycket motstånd.

Placeringarna måste följas upp på ett betydligt mer aktivt sätt än vad som sker nu. Barnen behöver hjälp med att klargöra och bearbeta sin nya livssituation, och familjehemsföräldrarna behöver en kontinuerlig handledning i sitt grannlaga och kvalificerade arbete.

4.3.5 Skiljelinjen mellan den behovsorienterade och den relationsorienterade skolan

Om man vill försöka sammanfatta *skiljelinjen* mellan de båda beskrivna synsätten, kan man göra detta i följande fem punkter.

1. *Både det behovsorienterade och det relationsorienterade synsättet har sina rötter i psykoanalytisk utvecklingsteori.* Men för man denna teorigranskning ett steg vidare, finner man att det *behovsorienterade* synsättet har sin förankring i vad vi mycket kortfattat i kap. 2 beskrev som *driftsteorin* — en klassisk uppfattning inom psykoanalysen, där människan (och det växande barnet) ses som utrustad med en rad väl define-

rade drifter. Driftsutvecklingen är dels biologiskt styrd, dels formas och modifieras den genom omgivningens inflytande. Allas vår personliga utveckling påverkas i hög grad av vår driftsutveckling enligt denna teori. Steget är därifrån kort till uppfattningen om barn som försedda med en uppsättning (ur drifterna härledda) specifika *behov*, som måste tillfredsställas på ett visst optimalt gynnsamt sätt för att barnets utveckling skall gynnas.

Det är alltså *behoven och tillfredsställelsen av dem som är det primära* för barnets utveckling, inte relationen till de specifika människor som barnet knyter an till och som i skiftande omfattning svara på barnets behov. Behovstillfredsställelsen kommer först, och barnet anknyter efterhand till de människor som tillfredsställer dessa behov, menar driftsteoretikerna, populärt uttryckt.

Den *relationsorienterade skolan*, med förankring i *objektrelationsteori*, (se genomgången i kap. 2) uppfattar likaledes barnens relationer och behov som centrala för utvecklingen. Men man gör en omvänd prioritering i jämförelse med den behovsorienterade skolan. Det lilla barnets starka medfödda benägenhet att relatera till omgivningen är det som kommer först. Barnet går in i dialog med en vuxen — utvecklar en symbios[1] till "livets första kärlekspartner". Dialogen och hur barnet möts i denna dialog är det primära. Också tillfredsställelsen av barnets andra behov (än relationsbehovet), som t.ex. omvårdnad, näring, skötsel är givetvis betydelsefulla för barnets utveckling. I förhållande till dialogens förstarangsposition intar dock denna behovstillfredsställelse position nummer två. Detta kan beskrivas så att det är först när det finns fungerande och tillfredsställande dialog, som barnet verkligen kan tillgodogöra sig den övriga behovstillfredsställelsen.

Resonemanget kan illustreras med exemplet att ett spädbarn som får en exemplarisk fysisk omvårdnad, men som lämnas utan samspelspartner — dvs. det är ingen som går in i en kärleksfull dialog med barnet — upphör att rikta sina kontaktsignaler utåt, det tynar bort för att i extremfallet slutligen dö. Med ett målande, existentiellt språkbruk skulle man kunna beskriva detta så att barnet "går tillbaka in i tystnaden".

I "normala" fall, dvs. när barn växer upp tillsammans med båda sina föräldrar, har man oftast ingen större anledning att fundera över den tyngdpunktsförskjutning i synen på barns utveckling som här har beskrivits mellan driftsteoretiker och objektrelationsteoretiker. Det finns inget skäl att närmare fundera över om barnet får sin nödvändiga känslomässiga "näring" genom att dess psykologiska (och fysiska) behov tillfredsställs i det vardagliga samspelet med föräldrarna, eller om det är så att det är föräldrarna som barnets primära objekt (se kap. 2) som har blivit omistliga för barnen genom den relation som de tidigt har inlett med barnet. Denna tyngdpunktsförskjutning kan i sådana fall på sin höjd bli föremål för ett akademiskt intresse.

[1]Symbios hänsyftar på det första levnadsårets känslomässigt nära och ömsesidiga beroende mellan spädbarnet och dess vuxna vårdare, mestadels mamman. Betydelsen av en varm och trygg symbios för barnets vidare utveckling är numera oomtvistad. Men det anses också viktigt att inte symbiosen avbryts alltför abrupt eller görs alltför utdragen.

Det är först när barn far illa tillsammans med sina föräldrar och/eller en separation blir aktuell som den här frågan får en konkret och påtaglig innebörd.

Om man nämligen anser att det är tillfredsställelsen av de psykologiska vardagsbehoven som är A och O för barnets vidare utveckling, så följer av detta att det finns en stor mängd vuxna människor som kan gå in i föräldrarnas ställe och överta deras känslomässiga roll för barnet. Valet av lämpliga föräldragestalter — representanter för denna stora mängd av tänkbara vuxna — blir då i första hand en rekryteringsfråga, där kvaliteten på de vuxna skärskådas.

Anser man däremot att bindning mellan ett bestämt barn och en bestämd förälder (på gott och ont) är unik och ofrånkomlig — fungerar som ett slags "nav" i barnets identitetsutveckling — så får detta andra konsekvenser. Det blir andra frågor som reser sig, t.ex.:

- hur skall man kunna hjälpa barnet att knyta an till nya vuxna primärfigurer, om man inte samtidigt hjälper barnet att hantera förhållandet till sina föräldrar, de ursprungliga primärfigurerna?
- hur skall man kunna garantera barnet (t.ex. det familjehemsplacerade barnet) en bevarad möjlighet att bära med sig relationen till de egna föräldrarna, utan att denna relation skall utsättas för sådana destruerande krafter som förnekande från omgivningen, tyst eller öppen kritik mot föräldrarna, "glömska", avskärmning och förfrämligande — alltsammans risker som en uttunnad föräldrakontakt innebär?

Utan en sådan tillgång till sitt eget känsloliv — en mestadels smärtsam tillgång, det ligger i sakens natur — kan barnet inte på ett genuint sätt knyta an till nya vuxna, som i goda fall har förutsättningar att bli viktiga kompletteringsvuxna för barnet.

När en separation kommer till stånd mellan barn och föräldrar — vare sig denna sker genom dödsfall, föräldrarnas skilsmässa eller en placering av barnet utanför hemmet — så blir svaret på den ursprungliga frågan om barns djupaste behov utslagsgivande för vilken hjälp som man anser att barnet behöver.

2. Utifrån dessa olika sätt att uppfatta betydelsen av grundläggande relationer tidigt i livet, *så lägger de olika skolorna också olika vikt vid separation.* Förespråkare för det behovs- resp. det relationsorienterade synsättet är visserligen överens om att en separation från känslomässigt närstående vuxna är en mycket smärtsam erfarenhet för ett barn, och att upprepade separationer kan skada barnet för framtiden. Men därefter går meningarna isär. De "behovsorienterade" ser separationen som en avgränsad händelse i tiden. Man kan utan alltför stora svårigheter hjälpa barnet att lösgöra sig från föräldrarna och knyta an känslomässigt till nya föräldragestalter. Detta sker bl.a. genom att man ger barnet tid att skola in sig i familjehemmet och genom att man arbetar för att få den biologiska föräldern att hälsa på barnet i familjehemmet i början av placeringen. Genom sitt/sina besök och genom att inta en accepterande hållning "bekräftar" föräldern för barnet att det ska bo i familjehemmet

och att detta också är förälderns vilja. En indirekt tillåtelse förmedlas på så sätt från föräldern att barnet inte behöver känna sig bundet av lojalitet till henne/honom utan nu "har lov" att knyta an till familjehemsföräldrarna.

För de "relationsorienterade" har separationen från föräldrarna en innebörd av helt annat djup. Det är inte fråga om några ytliga lojaliteter som barn känner gentemot sina föräldrar, och som de relativt lätt kan "säga upp" om de får stöd i detta av omgivningen. Förhållandet mellan barnen och föräldrarna rör identitetsskapande processer: barnet har som vi har beskrivit tidigare "införlivat" sin förälder, och när de skiljs åt förlorar barnet kontakten med en del av sig självt. Resultaten blir att barnet får en osäker identitet och utvecklar en ambivalens både mot familjehemsföräldrar och biologiska föräldrar. Dessutom, menar man, startas genom separationen en sorgeprocess hos barnet som man inte på något enkelt sätt kan förutsäga utgången av.

Genom att de båda skolorna tillmäter separationen olika betydelse i barnets liv, så lägger de också olika tyngd vid kravet på att barnet skall få en aktiv och kvalificerad hjälp att bearbeta separationen från föräldrarna.

3. *De två synsätten implicerar olika sätt att arbeta med biologiska föräldrar efter det att de fått sina barn omhändertagna.* Enligt den behovsorienterade skolan bör man sträva efter att redan från början av en placering avgöra om det skall bli en s.k. ersättningsplacering eller en stödplacering. I det senare fallet fortsätter man att arbeta aktivt med föräldern efter omhändertagandet — både när det gäller rehabilitering och kontakten med barnet i familjehemmet. Vid ersättningsplaceringar är det däremot ett vanligt mönster att man trappar ned arbetet med föräldern efter omhändertagandet. Det akuta hjälpbehovet i familjen ses som avklarat genom att man omhändertagit barnet. Föräldern tenderar nu att bli en klient bland andra klienter, såvida inte fler barn finns kvar i hemmet.

Teorin, dvs. "behovsteorin", bjuder inte heller att man aktivt skall arbeta vidare på relationen mellan barn och förälder efter placeringen i ersättningshem.

Den relationsorienterade skolan betonar starkt barnets behov av en bibehållen, kontinuerlig kontakt med sina föräldrar — oavsett om barnet skall stanna en månad, ett år eller hela uppväxten i familjehemmet.[1]

Detta förutsätter i sin tur ett aktivt och levande engagemang från socialarbetaren i de biologiska föräldrarna. Placeringen ses då inte som en slutpunkt i en (misslyckad) behandling, utan som en startpunkt i ett nytt och viktigt behandlingsskede. För barnet är den bibehållna föräldrakontakten viktig på så sätt att barnet får sitt värde bekräftat genom förälderns besök.[1] Det blir också lättare att få ihop en positiv och verklighetsbetonad bild av vem man själv är, om man får träffa sina

[1] 1) Det finns undersökningar som visar (t.ex. Fanshel och Shinn, 1978) att föräldrars besök hos sina barn i familjehem under det första halvåret av placeringen är det mest tillförlitliga kriteriet på om barnet senare flyttar hem eller inte. Fanshels och Shinns studie kommer närmare att refereras under avsnitt 4.3).

föräldrar och inte bara är utelämnad åt sina fantasier om dem. För föräldrarna är kontakten med barnet värdefull, därför att den — med socialarbetarens aktiva hjälp — kan visa på vägar att leva upp till vad man kan kalla ett *modifierat föräldraskap.* Detta innebär bl.a. att föräldern kan fås att förstå att hon/han fortfarande är en viktig person för sitt barn, trots omhändertagandet. Det innebär också att föräldern stöds i att hälsa på barnet och av socialsekreteraren och familjehemsföräldrarna inviteras till att delta i all planering kring barnet medan det bor i familjehemmet. Slutligen är förälderns kontakt med barnet under placeringen viktig, därför att den utgör en "bro" tillbaka. Utan en sådan bibehållen kontakt riskerar varje återförening av barn och föräldrar att bli en ranglig och äventyrlig konstruktion. Ofta behövs emellertid också, förutom den bibehållna kontakten, en terapeutisk hjälp för att bearbeta relationen mellan barn och förälder. Till allt detta återkommer vi i kap. 8. En av USA:s ledande forskare på området, den nyss nämnde David Fanshel, framhåller arbetet att hjälpa barn just med bearbetning av destruktiva föräldrarelationer som en högst angelägen och kvalificerad klinisk uppgift inom familjevården. Ännu så länge är detta behov föga erkänt, och ett arbete med denna inriktning vilar ännu i sin linda (Fanshel, 1980).

4. *Barnets historia tillmäts olika betydelse av de två skolorna.* För behovsskolan blir det intressanta i första hand att, till de människor som skall ta över som barnets nya "föräldrar", kunna förmedla en bild av hur barnet har haft det tidigare. Denna bild har som huvudsakligt innehåll en beskrivning av hur barnet tidigare har svikits i sina behov, vilka speciella behov barnet därför har nu och vilka reaktioner man kan vänta sig från barnet den närmaste tiden. Också relationsskolan arbetar naturligt nog med sådana bakgrundsbilder av barnen, eftersom de utgör en nödvändig förutsättning för att familjehemsföräldrarna på ett bra sätt skall kunna hjälpa barnet. Det är viktigt att öka familjehemsföräldrarnas beredskap och möjligheter att verkligen "se" det barn som skall bo i familjen. Men genom att relationsskolan inte arbetar utifrån filosofin om "föräldrabyte", så frågar man sig redan från början av placeringen hur man i fortsättningen skall kunna arbeta med relationen barn — biologisk förälder. Det måste finnas en genomtänkt plan för detta, inte bara för den biologiska förälderns besöksfrekvens. Se vidare kap. 8.

Därutöver intresserar man sig för vilka andra viktiga kontakter barnet haft förutom föräldern/föräldrarna. Finns det släktingar, kamrater, lärare som har betytt något speciellt för barnet? Hur kan man hjälpa barnet att hålla kontakt med dem? Det är angeläget, menar man, att bistå barnet i ansträngningarna att foga samman "då" och "nu" i sitt liv. Speciellt viktigt är det när barnet varit med om upprepade placeringar, att rädda så mycket som möjligt av kontinuiteten från det gamla livet in i det nya. Många fosterbarn har inte det "barndomens bagage" som för de flesta andra barn är en självklarhet — kort på sig själva och sina anhöriga, sparade teckningar, minnessaker osv.

5. Genom att *de båda skolorna har skilda uppfattningar om familjehems-*

föräldrarnas roll, så ser de också olika på hur man bör arbeta med familjehemsföräldrarna sedan barnet har placerats hos dem.

Efter att ha hittat lämpliga familjehemsföräldrar till ett barn som skall ersättningsplaceras arbetar *behovsskolan* på att barnet skall få chans att "rota sig" i familjehemmet, vilket det bäst gör om det i största möjliga utsträckning får "vara i fred" för kontakt med de biologiska föräldrarna under den första tiden. Ofta är detta ett önskemål från familjehemsföräldrarna som man tillmötesgår, samtidigt som det stämmer väl överens med teorin om föräldrabyte. Detta utesluter dock inte att man som en "avstamp" för "rotningsprocessen" vill att de biologiska föräldrarna skall besöka barnet för att ge sin bekräftelse av placeringen, så som vi har beskrivit tidigare.

Men eftersom syftet just är att barnet skall knyta an till familjehemsföräldrarna som sina nya "föräldrar", så bortfaller ju också alla allvarligt menade argument för att efter "rotslagningen" hålla kvar en tät och regelbunden kontakt med de biologiska föräldrarna. Det blir lätt så att kravet på en sådan kontakt upplevs som ett nödvändigt "måste" av både familjehemsföräldrarna och socialarbetaren, ett påklistrat krav utan inneboende mening. Från att ha varit en offentlig angelägenhet (social utredning, domslut) kan man säga att omhändertagandet nu glider in i den privata sfären, sedan barnet väl är placerat (se kap. 1).

Socialarbetaren som arbetar enligt den här ideologin lägger ofta uppföljningen på nivån, "tittar in eller ringer någon gång" för att höra hur det står till i familjehemmet. Men om aktiv handledning eller relationsbearbetning handlar givetvis inte sådana sporadiska besök. Tanken är ju att när barnet har assimilerats i familjen, så skall familjen inte behöva uppleva sig påpassad av myndigheterna, utan leva som en "familj som alla andra". Denna tanke präglar då också innehållet i kontakten mellan socialarbetaren och familjehemmet.

Relationsskolan ser, som vi har nämnt, inte familjehemsföräldrarna som barnets nya föräldrar i den meningen som behovsskolan gör (psykologiska föräldrar), även om de kan erbjuda barnet en rad positiva "vuxengåvor", som t.ex. vardagsstruktur och stimulans. De menar tvärtom att föräldrabegreppet i sammanställningen familjehems*förälder* är förförande, eftersom den leder tankarna till att barnet faktiskt, också på djupet, byter ut sina ursprungliga föräldrar mot nya. Däremot anser man att familjehemsföräldrarna är mycket viktiga relationspartners för barnet.

Men man kan inte lämna barnet i detta nya samspel efter att den första tiden ha konstaterat att allt verkar "gå bra". Man kan inte heller göra en bedömning av familjehemmet en gång för alla och sedan leva vidare i förvissningen om att det är en "bra familj". Ty vad är en bra familj? Livet i alla familjer består av samspel och från tid till annan skiftande relationer mellan familjemedlemmarna. Det består också av improvisationer, kriser och konflikter. Så också i familjehem.

Det är alltså en mycket viktig uppgift i arbetet med omhändertagna barn att verkligen ta reda på vad barnets ankomst gör med resten av familjen. Man kan vara säker på att den rubbar den hittillsvarande balansen i familjen. Men hur?

Relationsskolan menar att familjehemsföräldrar behöver regelbunden handledning även när det är planerat att barnet skall stanna länge hos dem. I första hand är detta påkallat utifrån barnets behov, som en samhällets garanti för att placeringen blir vad den var avsedd att vara samt för att inte barnet obemärkt skall utsättas för familjehemsföräldrars illegitima behov.

Men också *för sin egen skull* behöver familjehemsföräldrarna en kontinuerlig handledning. De tjänster samhället tar i anspråk av dem är deras personliga engagemang, och därför är det både etiskt och behandlingsmässigt riktigt att de får ett kvalificerat stöd i sitt arbete med barnen. Till detta återkommer vi i kap. 8.

4.3.6 Vårdideologisk kluvenhet

Det bör avslutningsvis påpekas att den renodling av de båda synsätten som här av pedagogiska skäl har åskådliggjorts, inte på samma öppna och uppenbara sätt går i dagen i socialtjänstens vardagsarbete. Det vanligaste är att övergripande resonemang av det här slaget inte lyfts upp till ytan, när man diskuterar omhändertagna barns framtid. Däremot finns de outtalade, och fungerar som underliggande hypoteser och vattendelare för handläggningen.

Det är trots detta inte helt ovanligt att man inom socialtjänsten möter uppfattningen att polariseringen mellan de båda synsätten skulle vara överdriven, eller i varje fall höra till förgången tid — dvs. under den senaste tioårsperioden ha suddats ut. De båda synsätten skulle alltså ha sammanjämkats och ett slags syntes växt fram. Det är emellertid mycket oklart vad man då menar, eftersom den behovs- och den relationsorienterade uppfattningen i de flesta hänseenden leder till diametralt skilda handläggningsstrategier för barnens framtid.

En mer sann beskrivning av nuläget uppfattar vi att man får, när man ser till den *faktiska* vårdideologiska kluvenhet och tvehågsenhet som finns hos många inom socialtjänsten i dag. Å ena sidan finns det en stark strävan att skydda barn från dåliga uppväxtmiljöer, att "rädda" barnet och ge det en god uppväxtmiljö hos andra människor än föräldrarna. Denna strävan har rötter i svenskt barnskydd och fosterbarnstradition decennier bakåt, ja ända sedan början av vårt århundrande, när de första lagarna som reglerade fosterbarnsvården kom till. Traditionen att på detta sätt "rädda" barn och ge dem nya, underförstått permanenta, uppväxtvillkor, dvs. nya familjer lever fortfarande stark i vårt samhälle i dag.

Därför skapas ett hot mot denna tradition, när nya rön kommer fram som visar att separationer, i all synnerhet obearbetade och upprepade separationer, kan skada det uppväxande barnets personliga utveckling. En kil slås in i det gamla sättet att tänka och arbeta och skapar ett läge av omprövning och viss förvirring. Man börjar inom socialtjänsten på allt fler håll bli medveten om separationers skadeverkningar, barnets behov av att känslomässigt bearbeta separationen och förhållandet till föräldrarna. Men man är fortfarande osäker på *hur* man skall arbeta med dessa uppgifter — några metoder har ännu inte hunnit utvecklas. Till

mångas osäkerhet bidrar att de — de nya "barnrönen" till trots — inte känner sig helt övertygade om vad som faktiskt är bäst för barnet: att ha kontakt (regelbunden, tät) med sina ofta nedgångna föräldrar eller att inte ha det. Att konfronteras med smärtsamma känslor (sorg, skuld, vrede osv.) som separationen från föräldrarna har väckt — eller att vara i fred och "glömma". Att "rota" sig hos familjehemsföräldrarna — eller att tillåtas och uppmuntras till att ha anknytning till två föräldrauppsättningar osv.

För att som socialarbetare på fältet ha möjlighet att själv ta ställning i dessa svåra frågor — lagstiftningen har här en styrande effekt men den är inte tillräcklig — måste man i en *fortbildningssituation* få tillgång till den bakomliggande kunskapen för de rekommendationer som ges centralt. Man måste klart kunna förstå varför det ena eller det andra är bra respektive skadligt — få en förståelseram att placera olika uppfattning och rön i. Att tydliggöra de båda synsätten med deras teoretiska förankring som vi har gjort här, utgör *ett* bidrag till ett sådant nödvändigt kunskapsunderlag.

Att de båda skilda synsätten lever och frodas i dag, lika starka som någonsin ger debattläget belägg för. I december 1985 kan man ta del av JO Tor Svernes skarpa kritik av 17 undersökta socialnämnders sätt att fullgöra sina uppgifter inom familjehemsvården. Bland de olika förhållanden som kritiseras är socialnämndernas kontakt med familjehemmen.

"Min undersökning ger grund för antagande att flera socialnämnder underlåter att i den omfattning som behövs besöka familjehemmen. Ofta förekommer inga andra kontakter med familjehemsföräldrarna än enstaka telefonsamtal, och någon mera ingående bedömning av barnets förhållanden i familjehemmet anses av tidsskäl inte möjlig." (JO, Dnr 2989-1985, citat s. 3.)

Även den bristande kontakten mellan placerade barn och deras föräldrar kritiseras hårt:

"Vad som i min undersökning framstått som särskilt anmärkningsvärt är de brister i kontakter mellan barn samt biologiska föräldrar och andra närstående som i många fall föreligger. Jag har i flera ärenden kunnat iaktta att ett beslut om vård enligt LVU har lett till att alla kontakter mellan barnet och dess anhöriga har brutits, oaktat hinder mot sådana kontakter inte har förelegat. Ett beslut om vård enligt LVU har på så sätt kunnat medföra inte bara att barnet i det inledande skedet har skilts från föräldrarna mot deras vilja, utan även att föräldrarna på sikt förlorat all kontakt med barnet." (a.a. citat s. 4.)

Samma månad som JO:s rapport offentliggörs kan man i tidskriften Psykisk Hälsa läsa en recension av boken "Barn och familjer" — dokumentationen från det tidigare nämnda metodutvecklingsprojektet i Stockholm. Recensionen är författad av Anna-Lisa Kälvesten, som bl.a. skriver:

"Ny var också den terminologi som de (familjehemsinspektörerna/forskarna) införde för att markera vilken planering man hade i tankarna: stödhem respektive ersättningshem. I författningarna är den okänd, nu kan den inte undvaras." (Kälvesten i Psykisk Hälsa 1985:4, citat s. 225.)

4.4 Forskningsläget

4.4.1 Inledning

När man tar del av forskningen på det här området är det viktigt att hålla i minnet att det inte finns någon värderingsfri forskning. De "resultat" som kommer fram ur olika undersökningar avgränsas av en låg rad faktorer, som har med undersökningens uppläggning att göra. Men först och främst avgränsas de av vilka frågor som forskaren ställer till sitt material. Dessa frågor styr vilken uppsättning av "resultat" som är möjlig att få. Härigenom kan t.ex. också viktiga resultat, som finns dolda i undersökningsmaterialet förbli dolda. Forskaren har helt enkelt inte frågat efter ett visst slags resultat; det kanske faller utanför fokus för hans intresse, och ligger i det skuggområde som inte blir belyst av hans frågeställningar. Eller också ligger de helt enkelt fjärran från de frågor som forskaren skulle tänka sig att ställa utifrån sin verklighetsuppfattning och teoretiska övertygelse.

Dessa begränsningar gäller givetvis för all forskning, men de är kanske särskilt värda att påpeka när det gäller ett forskningsområde som är så känsloladdat och präglat av skilda synsätt som detta.

Forskningsöversikter av mer heltäckande slag än den som här kommer att presenteras finns i litteratur som har kommit ut de senaste åren. Exempel är böckerna "Fosterbarn. Forskning, teori och debatt" (Lagerberg, 1984) och "Byta föräldrar" (Lindén, 1982). På norska finns (oöversatt) "Fosterbarn" (Backe-Hansen, 1984).

Vi kommer här att kort presentera ett begränsat urval av undersökningar, av vilka några ger stöd för *"omstämningsfilosofin"*, d.v.s. att barn kan flytta över sina känslor för föräldrarna på nya vuxna, som blir barnens "psykologiska föräldrar" i behovsskolans mening, medan några stöder det relationsorienterade synsättet.

4.4.2 Forskning som stöder "omstämningsfilosofin"

Det finns ont om s.k. longitudinella undersökningar — uppföljningsstudier som sträcker sig över många år — när det gäller familjehemsplacerade barn. Den enda svenska studie som f.n. finns publicerad är Michael Bohmans uppföljningsundersökning av ett stort antal barn — ca 600 — som han följde under en lång rad av år. Samtliga barn var tidigt i livet, under eller omkring första levnadsåret, aktuella för en placering utanför hemmet. Ca en tredjedel av dem placerades i fosterhem, en tredjedel återvände till det biologiska hemmet (mestadels mamman), medan den sista tredjedelen före ett års ålder placerades i adoptivhem.

Ett slående resultat från undersökningen är att adoptionsgruppen var klart överlägsen de båda andra grupperna i fråga om sin sociala anpassning under uppväxtåren och fram till vuxen ålder.

Ett annat iögonenfallande resultat är att *fosterhemsplaceringen visade sig innebära en starkt ökad risk för social missanpassning under uppväxten* (fram till 15 års ålder). Vid denna ålder upphörde uppföljningen för den samlade undersökningsgruppen.

I den fortsatta undersökningen, som enbart avsåg pojkar, insamlades uppgifter från kriminal- och nykterhetsvårdsregistren vid 22—23 års ålder. Man fann då bl.a. en *betydande övervikt av alkoholmissbruk och kriminalitet i fosterbarnsgruppen* i jämförelse med såväl adpotivgruppen som med de pojkar som var uppvuxna i det biologiska hemmet (samt med en oberoende kontrollgrupp). Förekomsten av dessa problem var nästan *dubbelt så hög* i fosterbarnsgruppen som i de tre jämförelsegrupperna (Bohman och Sigvardsson, 1980).

Man skulle kunna vänta att Bohman av sina resultat drar slutsatsen att fosterhemsplaceringar är av ondo och därför måste undvikas. Men så är inte fallet. I stället menar han att det är själva *otryggheten i fosterbarnssituationen* som är grunden till den markanta sårbarheten. Denna otrygghet drabbar både barn och fosterföräldrar, men den är inte ett "måste", menar Bohman.

"För fosterföräldrarna var situationen från början oklar. Det förelåg i varje fall inte samma klara mandat, som gällde för adoptivföräldrarna eller för de biologiska mödrarna. Det är min uppfattning, som styrkts av intervjuer med dessa fosterföräldrar, att fosterbarnsförhållandet bör definieras klarare än som nu är fallet, och att den osäkerhet som är förenad med många fosterhemsplaceringar bör undvikas genom mer preciserade kontrakt". (Bohman i Barnbyn Skås rapportserie nr. 49, 1980.)

För barnens del tolkades missanpassningssymtomen som utslag av identitetsosäkerhet — barnen hade ingen djup tillhörighetskänsla, vare sig i fosterhemmet eller i sitt eget hem.

Storbritaniens ledande expert på området, John Triseliotis, publicerade 1980 en uppföljningsundersökning av 40 barn som hade tillbringat mellan sju och femton år i familjehem före 16 års ålder. Vid intervjutillfället var ungdomarna 20—21 år. Intervjuerna var upplagda kring några centrala teman: hur ungdomarna såg på sin uppväxt i fosterhemmet, hur de hade det nu och vad de sysslade med.

Det visade sig att så många som 60 % av ungdomarna hade goda erfarenheter av sin tid som fosterbarn och klarade sig allmänt sett bra nu. 15 % hade blandade erfarenheter och känslor inför sin uppväxt som fosterbarn. 25 %, d.v.s. 10 barn, hade mest negativa erfarenheter och de hade även en del problem i sitt nuvarande sätt att fungera i samhället.

Resultaten visar enligt Triseliotis att *det enda klart utslagsgivande för hur barnen kände sig som vuxna var hur relationen till fosterföräldrarna sett ut.* Han fann inga effekter av barnets ålder vid placeringen, inte heller av hur många gånger barnet hade omplacerats, innan det kom till sina slutgiltiga fosterföräldrar.

Utifrån sina resultat menar Triseliotis att de barn som växer upp i familjehem där de är önskade och där de blir integrerade som en del i familjen, vanligtvis klarar sig bra.

Orsaken till de tio barnens (25 %), negativa erfarenheter bör sökas i *fosterföräldrarnas inbördes samspel*, snarare än i barnens bakgrund. Fosterföräldrarnass dåliga relationer, låga tolerans, problem med ekonomi och bostad orsakade spänningar som inte fanns i de andra familjerna.

En annan undersökning som ger stöd åt omstämningsfilosofin är den

uppföljningsstudie av något äldre datum som genomförts av Kadushin (1967). Han undersökte 91 barn som hade blivit adopterade, efter det att deras föräldrar hade fråntagits vårdnaden. Barnen var minst 5 år gamla vid adoptionstillfället, och de hade skilts från sina föräldrar när de var i genomsnitt 3 1/2 år. Före adoptionen hade barnen bytt hem 2—3 gånger.

Inte mer än en tredjedel av barnen uppges ha upplevt vad man kan kalla ett normalt, accepterande och varmt känslomässigt förhållande till sina föräldrar. Familjerna var präglade av missbruk, psykiska problem, sociala problem, kriminalitet, prostitution och dåliga materiella förhållanden. Barnen kom alltså från mycket instabila hemförhållanden, förutom att de efter separationen från föräldrarna hade levt under mycket ovissa förhållanden innan de blev adopterade. Det fanns med andra ord goda skäl att anta att många av dessa barn hade dåliga förutsättningar att klara sig — möjligtvis bortsett från den tredjedel som hade haft en tillfredsställande känslomässig relation till sina föräldrar.

När Kadushin gjorde sin uppföljning av barnen var de 14 år gamla och hade varit i sina adoptivhem 6—7 år. Mot sina förväntningar fann han att *hela 78 % av dem klarade sig bra, sett med adoptivföräldrarnas ögon.*

13 % klarade sig inte bra, medan 9 % var svåra att kategorisera. Kadushin tolkar sina resultat så, att det för många barn faktiskt är möjligt att läka skadorna av tidiga, destruktiva barndomsupplevelser. Han refererar också ett antal andra undersökningar som visar liknande resultat. "Barn är känsliga, men de har också en enorm förmåga att återhämta sig", är dessa undersökningars gemensamma slutsats.

Denna återhämtning förknippas dock av Kadushin med ett antal specifika förutsättningar av biologisk, social och psykologisk natur:

- Människan har som biologisk varelse stor *överlevnadskraft.*
- *Förväntningarnas* betydelse. Barn i socialt utsatta miljöer möter negativa förväntningar och en olycklig stigmatisering från sin omgivning. När barnet flyttas till sin adoptivfamilj, blir förväntningarna annorlunda. Barnet möts av positiva förväntningar på att det skall klara sig, vilket också underlättar för barnet att göra det.
- Barnen ges chansen att vara i en *terapeutisk miljö.* Med detta menar inte Kadushin terapi i traditionell mening, utan mer i inlärningsmässig mening. Han definierar miljön som terapeutisk när barnet genom annan påverkan än den tidigare rätt och slätt lär sig andra, mer funktionella sätt, att vara på.

I stort sett kan de hittills refererade undersökningarna sägas utgöra ett stöd för tesen om "omstämning". Föräldrarna tycks, enligt dessa undersökningar, möjliga att byta ut under vissa förutsättningar — nämligen om fosterföräldrarnas omvårdnad är god och om barnet och fosterföräldrarna tillåts känna sig förvissade om att deras samvaro är bestående för framtiden. Undersökningarna låter oss också förstå att den goda omvårdnaden i hög grad avser kvaliteterna i den *känslomässiga relationen* som fosterföräldrarna bygger upp till barnen.

Kännetecknande för undersökningarna är också att de biologiska föräldrarna lyser med sin frånvaro. I den mån de uppmärksammas är det som perifera gestalter med ett negativt inflytande över barnen.

4.4.3 Forskningsstöd för ursprungsrelationernas betydelse

I det engelska samlingsverket "New developments in fostercare and adoption" (red. Triseliotis, 1980) finns en tendens i urvalet av uppsatser mot ett ökat uppmärksammande av barnets rötter, både i de fall där barnet skall återvända hem och när det är fråga om en permanent placering. Att barnet får behålla kontakten med sitt förflutna är en förutsättning för att det skall kunna flytta tillbaka, men det är också ett sätt att skapa trygghet och identitet i fosterhemmen — detta är den röda tråden i ett flertal av uppsatserna.

Av undersökningarna i Triseliotis' samlingsverk står Rosamund Thorpe för en av de mest intresseväckande. I hennes material på 121 fosterbarn visade så många som 39 % av barnen tecken på allvarliga störningar. Denna siffra skall då jämföras med de 23 % störda barnen i en normalpopulation med samma sociala bakgrund som fosterbarnen. Utifrån sina resultat finner hon anledning att *diskutera frågan om familjevård verkligen är så överlägsen kvalificerad institutionsvård som man allmänt tror.* Sin tveksamhet grundar Thorpe även på andras undersökningar om t.ex. uppbrytande av långvariga familjehemsplaceringar och svårigheter i vuxenanpassningen hos dem som varit fosterbarn.

Thorpe fokuserar i sin undersökning *barnens identitetsupplevelse.* Bl.a. låter hon dem svara på frågorna: "Vem hör jag till?" och "Vad kommer att hända mig?" Det visade sig bl.a. att nästan alla barnen ville veta mer om sina biologiska föräldrar, och många av dem var mycket angelägna att hålla kvar kontakten respektive återuppliva den.

Sammantaget visade barnintervjuerna på fosterbarnens behov av kännedom om sina rötter som en viktig del i den egna identitetskänslan.

I brist på en sådan kännedom utvecklar barnen fantasier som kan vara extrema eller bisarra och leda till osäkerhet, menar Thorpe. Dessutom kräver fantasierna en mängd emotionell energi, som då inte kan kanaliseras i inlärningssituationer eller i formandet av nya relationer. Detta, menar hon, leder i sin tur till den välkända bilden av fosterbarns svårighet när det gäller dels att prestera i skolan, dels att upprätta nya relationer — endera eller bådadera. Sambandet mellan självuppfattning och känslomässig anpassning hos fosterbarn kan man finna just i de här förhållandena, anser Thorpe.

Utifrån barnintervjuerna kommenterar Thorpe barnens lojalitetskonflikt mellan de egna föräldrarna och fosterföräldrarna, liksom den "annorlundakänsla" som kan antas födas ur denna konflikt. Den tendens hon fann motsäger emellertid delvis denna uppfattning. *När de vuxna — fosterföräldrarna och barnens egna föräldrar — accepterade varandra, föreföll barnen inte uppleva någon allvarlig lojalitetskonflikt* och tog sin situation med relativt jämnmod. De kunde bättre förstå skälen till varför de måste bo i familjehemmet.

För de barn som inte fick veta något om föräldrarna eller som inte

hade någon kontakt med dem fanns däremot en tendens att uppleva placeringen som ett stigma. Genom frånvaron av kontaktmöjligheter fråntogs barnen också sina identifikationsmöjligheter med föräldrarna.

Resultaten leder Thorpe till att formulera en rad synpunkter på den stora betydelsen av att socialarbetaren verkligen hjälper barnet att få ihop en verklighetsbetonad och samtidigt positiv bild av sig själv.

En annan viktig faktor som visade samband med störning hos barnet var i Thorpes undersökning *åldern vid placeringen.* De barn som kom till sina fosterhem när de var *fem år eller äldre* visade signifikant lägre grad av störningar jämfört med de barn som placerades när de var yngre än fem år. Och i denna senare grupp uppvisade de barn som placerats *före två års ålder* klart mindre störningar, än de som placerades mellan två och fyra år. *Åldern 2—4 år visade sig således särskilt sårbar som separationsperiod.*

Thorpe förklarar resultaten beträffande de minsta barnen, 0—2 år, utifrån den s.k. attachmentteorin (bindningsteorin/Bowlby), som säger att barn upp till ett års ålder — kanske också till tvåårsåldern — troligen bibehåller förmågan att forma primära bindningar. De barn som placerades *efter* två års ålder skulle då redan ha utvecklat sådana bindningar till sina egna föräldrar, medan de som placerades tidigare verkade utveckla sådana till fosterföräldrarna.

Samtidigt tycktes det vara så för barnen mellan 2 och 5 år att deras ursprungliga bindningar till föräldrarna inte var tillräckligt starka och stabila för att ge barnen en "inre bas" till att klara av separationsupplevelsen. Barnen över 5 år kunde bättre bibehålla en nära bindning till sina biologiska föräldrar i deras frånvaro och kunde därmed bättre handskas med separationen.

Sammantaget menar Thorpe utifrån sina resultat att barn som placeras före 2 års ålder får ett annat slags relation till fosterföräldrarna, än de som placeras efter 5 år.

Hur barnen har haft det före placeringen menar Thorpe är en faktor som har stor betydelse för graden av störningar som barnet uppvisar under placeringen. I hennes studie var det dock inte möjligt att fånga in detta i efterhand och hon hänvisar till andra studier för en belysning av detta tema.

En tendens till ökade störningar fanns för de barn som omplacerats upprepade gånger.

Man kan säga att Thorpe's undersökning är en av dem som har bidragit till att göra de biologiska föräldrarna synliga i forskningen. En svensk undersökning som också gjort det är I föräldrars ställe (Börjeson m.fl., 1976). Undersökningen utgår från 24 fosterbarnsärenden, varav fem relateras närmare. Utmärkande för denna undersökning är att den fokuserar alla *tre* inblandade parter — barn, föräldrar och fosterföräldrar — ett försök till helhetsbeskrivning.

Den hittills största och mest kända av fosterbarnsstudier som starkt betonar vikten av bibehållen föräldrakontakt har genomförts vid Columbiauniversitetet i USA under 1970-talet av Fanshel och Shinn (1978). Studien är betydelsefull både genom sitt omfång och sina slutsatser. Fanshel och hans forskarlag följde under fem år drygt 600 familjehems-

placerade new yorkbarn. Barnen undersöktes i en rad olika hänseenden, känslomässigt, socialt och intellektuellt — utan att man fann några större skillnader mellan dem som stannade kvar i sina fosterhem och dem som flyttade hem.

Den enda utslagsgivande tendens som gick att finna var att barnens känslomässiga och intellektuella mognad påverkades av om barnen hade kontakt med sina föräldrar under familjehemsvistelsen eller inte. *I de fall då föräldrarna kom och hälsade på sina barn utvecklades barnen på ett gynnsammare sätt*, vilket man kunde påvisa genom en rad olika metoder.

I kap. 8 återkommer vi till denna undersökning och kommenterar där bl.a. den intressanta delrapporten från fosterbarnsbyråerna, som visar att de barn som träffade sina föräldrar uppvisade stressreaktioner som de andra barnen inte gjorde. Fanshel tolkar, som vi där skall se, denna stress i positiva, utvecklingsbefrämjande termer.

Fanshels & Shinns studie har inspirerat svensk forskning, i första hand Barn i kris-undersökningen, en tvåårig uppföljning av 89 familjehemsplacerade barn (både med tvång och frivilligt), deras föräldrar och fosterföräldrar, socialsekreterarna som har gjort den sociala utredningen och familjehemsinspektörerna som har placerat barnen.

Utifrån en förankring huvudsakligen i objektrelationsteori söker man kunskap om hur barnets anpassning i familjehemmet förlöper under den närmaste tvåårsperioden efter placeringen. Anpassar barnen sig på ett djupare sätt, dvs. tar barnet efterhand till sig familjehemsföräldrarna som verkliga identifikationsobjekt? Eller handlar anpassningen i familjehemmet mer om en anpassning på ytan, medan den djupa identifikationen kvarstår med de biologiska föräldrarna? Detta är en av huvudfrågorna i undersökningen.

Barnets upplevelse av separationen från föräldrarna och språkutvecklingen relaterad till barnens livssituation är andra frågor som belyses.

Slutdokumentation av projektet pågår f.n.

Den sista undersökningen som vi valt att referera är dansk och genomförd av Wenja Rothe (1983). Hon undersökte 51 barn och deras mödrar från multiproblemfamiljer i Århus. Hon hade direkt kontakt med 28 av dessa barn och undersökte dem med hjälp av olika tester, kliniska observationer och andras beskrivningar av dem.

Barnen hade alla varit utsatta för en rad placeringar före skolåldern. De hade pendlat mellan hem, institution och familjehem. När Rothe träffade och undersökte dem var de mellan 5 och 18 år gamla.
13 av dem var då i familjehem
11 var hemma
3 var på en institution för dygnsvård
1 (den äldste, som hade fyllt 18 år) bodde för sig själv.

Hennes material är en nedslående läsning, eftersom det visar att det går dåligt för *alla* barnen.

Två huvudstråk finns i hennes resultat. *Det första* är att hon nästan genomgående fann en splittrad personlighet hos de 28 barnen. Splittringen går, menar hon, mellan å ena sidan en känslomässig omognad

och å den andra yttre anpassningsförsök. Hos de små barnen var inte skillnaden från normalt utvecklade barn så stor, men den känslomässiga eftersläpningen blev allt större med ökande ålder. Barnen verkade använda mycket kraft till att hitta en anpassningsform i ett läge som hon kallar svag inre kontroll. Bristen på inre struktur och styrning har gjort dem desto mer beroende av yttre kontroll. När de inte förmådde leva upp till denna yttre kontroll, brast hela deras anpassningsstrategi och deras reaktioner kunde då ta sig uttryck och vägar som deras omsorgspersoner stod helt främmande inför. Deras beroende av yttre styrning kunde också visa sig i ett slags "kameleontliknande" beteende; de höll med den de sist talade med och var måna om att vara alla till lags.

Även om Rothe fann denna problematik hos alla de 28 barnen, tog den sig olika uttryck beroende på var barnen befann sig.

Det typiska för de barn som bodde i familjehem, i de flesta fall sedan många år, var att deras anpassning var betydligt mer solid än för de barn som bodde hemma. Samtidigt påpekar Rothe att det verkar som om denna anpassning kostade mycket för en del av de barn som hade kommit tidigt till familjehemmet. Dessa gav intryck av att vara hämmade, begränsa sig själva och vara tvångspräglade. De fungerade ganska bra socialt och i skolan, men deras anpassning till familjehemmet verkade inte äkta. De barn som var hemma var däremot instabila, pseudovuxna och mer utpräglat vad Rothe kallar "kameleontaktiga", i sin anpassning.

Barnen som var på barnhem var de mest instabila av alla.

Det andra av Rothes huvudresultat var att barnen hade mycket starka band till sina föräldrar. Dessa band hade stor betydelse för barnen, även om de kunde vara både ambivalenta och negativa. En viktig beståndsdel i barnens bindningar var obearbetade känslor av skuld och ansvar, som i sin tur hämmade barnens möjligheter att knyta djupa band till andra omsorgspersoner.

Rothe framhäver därför att *om barn i denna situation skall ha rimliga utvecklingsmöjligheter, så måste det sättas in kvalificerad hjälp i samband med separationen.* Målsättningen med denna hjälp skall vara att ge skuld och ansvar sin rätta plats, samtidigt som man visar en rättmätig respekt för barnens band till föräldrarna och familjen.

4.4.4 Kommentar

Den forskning som har refererats i detta kapitel är till stora delar motsägelsefylld. Frågan uppstår om man överhuvud taget kan dra några gemensamma slutsatser ur dessa undersökningar, som ju i vissa fall pekar åt helt olika håll. Och vidare: hur kan det komma sig att man når så olikartade resultat?

Svaren bedömer vi bör sökas i den riktning som vi inledningsvis angav, nämligen de olika forskarnas teoretiska utgångspunkter.

Mot denna bakgrund kan man vid en närmare granskning faktiskt urskilja vissa karaktäristiska skillnader mellan de undersökningar som har redovisats. De studier som ger stöd åt omstämningsfilosofin har det gemensamt att de i stort sett har tagit fasta på barnets *yttre anpassning*,

så som den refereras av *andra*, t.ex. i register eller i intervjuer med familjehems- eller adoptivföräldrar (jfr Bohman och Kadushin). I en annan av undersökningarna (Triseliotis' vuxna fosterbarn) intervjuades visserligen barnen själva, vilket måste ses som ett positivt steg i riktning mot att tillmäta barnens egna upplevelser en forskningsmässig betydelse. Problemet är här bara att retroaktiva intervjuer som vetenskaplig metod är behäftad med en rad felkällor i form av försvar, minnesfel, personlig mytbildning osv. Däremot kan metoden givetvis ge intressanta uppslagsändar för vidare forskning.

Sammantaget kan man hävda att den kunskap man får om barnen genom detta slag av datainsamling är ganska grund. Den gör barnen till objekt och sätter olika slags symtom i centrum — och frågar *i bästa fall* barnen själva långt efteråt om deras upplevelser. I den meningen är den en registrerande forskning, som inte bidrar till någon ökad förståelse av psykologiska samband och därmed inte heller till vidare utveckling. Vilken metod och vilka frågeställningar man använder när man vill skaffa sig en uppfattning om omhändertagandets konsekvenser är således viktigt. Går man ut för att mäta den yttre anpassningen, så får man också information om denna yttre anpassning, men knappast om något mer.

Ser man till den forskning som betonar ursprungsrelationernas stora betydelse, så upptäcker man att forskarna här varit tvungna att gå tillväga på andra sätt.

Men samtidigt handlar det inte enbart om en metodfråga. Metodfrågan är snarare en följd av den teoretiska utgångspunkten, att *man velat komplettera yttre utsagor om hur barnet anpassar sig och presterar med "närdata" om barnets egna upplevelser.* För att få veta vad som händer med barnet bakom dess ytbeteende, tvingas man att på ett mer direkt sätt intressera sig för barnets upplevelsevärld.

Detta kräver i sin tur en annorlunda och mer komplicerad undersökningsmetodik än när man intervjuar referenspersoner eller använder sig av registerdata. De åldersanpassade barnintervjuerna (i den mån barnen är så stora att man kan samtala med dem) måste då kompletteras med andra psykologiska mätmetoder, t.ex. en bred uppsättning av projektiva tests, så som man har gjort i t.ex. columbiastudien, Wenja Rothes studie och barn i kris-undersökningen.

Även om den här forskningsgrenen också använder sig av referensdata — som exempelvis intervjuer med föräldrar, familjehemsföräldrar och skolpersonal — så är det alltså *barnets egna upplevelser som befinner sig i fokus för intresset.* Det är endast genom att få tillträde till barnets upplevelsevärld som forskarna i den här "traditionen" väntar sig att kunna nå ökad kunskap om vad som händer med barnet bakom dess yttre anpassningsmönster. Man utgår inte från att yttre anpassning och inre anpassning är liktydiga med varandra (jfr. de tidigare relaterade begreppen yt- och djupanpassning). Snarare utgår man från att barn (och vuxna) i påfrestande livssituationer "utarbetar" personliga överlevnadsstrategier som — långt ifrån att behöva utgöra en genuin inre anpassning — kan dölja många konflikter som lämnats olösta.

De forskningsresultat som i förstone förefaller så motsägelsefulla

behöver mot den här bakgrunden inte nödvändigtvis vara det. Det är tvärtom sannolikt att olika teoretiska utgångspunkter och därmed olika uppläggning av undersökningarna svarar för en mycket stor del av variationerna i forskningsresultat.

4.4.5 Forskning och erfarenhet kring placering av invandrarbarn

Vi skall i detta avsnitt redogöra för några av de erfarenheter från forskning och praktisk verksamhet, som finns när det gäller socialtjänstens arbete med invandrarfamiljer.

Invandrarbarn och -ungdomar

Under senare år har det alltmer uppmärksammats att invandrarbarnen utgör en växande andel av de barn och ungdomar som berörs av socialtjänstens insatser. Detta har framgått av en rad rapporter från vissa institutioner och andra enheter inom vården. En större undersökning av invandrarbarnens situation har genomförts i Malmö (Invandrarbarn i Malmö, Dsf-rapport 1984:1). Undersökningen visar att invandrarbarnen var påtagligt överrepresenterade bland de barn som socialnämnden beslöt om åtgärder för enligt barnavårdslagen under perioden 1977—1980. Invandrare tillhör socialgrupp 3 i betydligt större utsträckning än svenskarna, vilket delvis förklarar överrepresentationen av problem. Men skillnaderna kvarstod, om än i mindre utsträckning, när invandrarbarnen jämfördes med svenska barn med liknande socioekonomiska förhållanden, ålder, kön, familje- och boendeförhållanden. Undersökningen baserades på en jämförelse av drygt 6 000 invandrarbarn från främst de stora invandrarnationaliteterna i Malmö, och en kontrollgrupp bestående av ett slumpmässigt urval av alla barn i Malmö om ca 2 500 barn. Begreppet invandrarbarn definierades brett i undersökningen. Som invandrarbarn betraktades alla barn med minst en förälder som var född i utlandet. Hade man valt en mera begränsad definition, t.ex. barn till utländska medborgare, tyder materialet på att tendensen till överrepresentation hade varit än mer markant.

Ser man särskilt till invandrarungdomarnas situation var de i Malmöundersökningen starkt överrepresenterade bland de ungdomar som utsattes för åtgärder enligt barnavårdslagen. Även andra rapporter tyder på en markant överrepresentation av ungdomar med invandrarbakgrund bland dem som fick vård och behandling inom socialtjänsten. Från ungdomsvårdsskolor har man t.ex. rapporterat att invandrarungdomar under senare år har utgjort en stor andel av eleverna.

De flesta invandrarungdomar är födda i Sverige eller har kommit hit tidigt i sina liv. Ytligt sett klarar dessa ungdomar oftast anpassningen till det svenska språket och den svenska kulturen relativt bra. Invandrarungdomarna kommer mestadels från socialgrupp 3 och växer i stor utsträckning upp i bostadsområden som är negativt segregerade. De utsätts därvid för samma påfrestningar som svenska barn och ungdomar i en liknande situation. Därtill kommer emellertid att de kulturkonflikter

som trots en ytlig anpassning ändå uppstår, utsätter dem för särskilda påfrestningar. Under tonåren kan kulturkonflikterna leda till dramatiska konflikter med föräldrarna, när svenska normer för tonåringars liv konfronteras med andra kulturers. Särskilt i resurssvaga invandrarfamiljer kan också barn och ungdomar utsätts för påfrestningar på grund av att de lättare än de andra medlemmarna i sina familjer lär sig de nya språket och kommer in i den nya kulturen. De kan få en roll som familjens företrädare, vilket ställer för stora krav på dem. Situationen kan förvärras av att de i skolan och i övrigt upplever att deras språk och kultur ignoreras eller nedvärderas.

Invandrarbarnens situation försvåras vidare av att samhällets förebyggande insatser ofta inte är tillräckligt anpassade till deras särskilda situation. Personalen inom barnhälsovården, barn- och ungdomspsykiatrin, skolans elevvård och inom fritidsverksamheten saknar ofta behövlig kompetens när det gäller invandrarbarnens språk och kultur. Samhällets förebyggande insatser blir därför i mindre utsträckning tillgängliga och verksamma för invandrarbarn och invandrarungdomar.

Motsvarande problem gäller de vårdinsatser socialtjänsten kan ge för invandrarbarn som har en problematisk situation. Exempelvis har man från flera håll rapporterat att det är mycket svårt att finna familjehem som är lämpliga för invandrarbarn. Man tvingas därför ofta att placera invandrarbarn i familjehem som har en annan kultur och ett annat språk än den unges egna. Svårigheterna att skaffa lämpliga familjehem leder också till att man får vänta för länge med stödinsatser och kommer att göra institutionsplaceringar som annars hade varit onödiga eller kunnat göras kortare.

Allmänt rapporteras från socialarbetare en stark osäkerhet och stor vånda kring omhändertagande av invandrarbarn. Det har nämligen visat sig nästan omöjligt att klara av att tillgodose rimliga krav på en bibehållen etnisk förankring när invandrarbarn placeras utanför hemmet. Kontakterna mellan vårdgivaren, barnet och invandrarfamiljen har ofta gått helt förlorad, något som kan leda till en livslång problematik för barnet. Detta gäller framför allt vid placeringar i svenska familjehem.

Effekterna av att omhänderta invandrarbarn har i stor utsträckning blivit otillfredsställande. Barnet, den unge, har blivit en främling för sin familj och för sin etniska grupp och i många fall också samtidigt en främling i det svenska samhället. Denna problematik hos det omhändertagna barnet kommer oftast till uttryck först i tonåren och då i beteenden som för omgivningen kan vara svårförståeliga och därför besvärliga att hantera. Möjligheterna att återförena barnet med ursprungsfamiljen har också allvarligt försvårats.

Dessa alltför vanliga negativa effekter gör att det är nödvändigt att socialtjänsten i fråga om invandrarfamiljer finner bättre placeringar men framför allt söker former för alternativa stöd i krissituationer. Tidiga insatser har i många fall kunnat förhindra att barnet behöver skiljas från sin familj. Man har kunnat undvika att hamna i en situation där valmöjligheterna har varit synnerligen begränsade.

När det gäller *invandrarföräldrarna* så är dessa ofta helt obekanta med de svenska myndigheternas möjligheter att omhänderta och placera barn och ungdomar utanför familjen. De har svårt att förstå syftet med åtgärden. Det kan för föräldrarna utifrån deras kultur och familjemönster förefalla obegripligt att någon annan skall kunna överta fostran av deras barn. Föräldrarna kan också ha svårt att få klart för sig tidsperspektivet för omhändertagandet. Det har hänt att föräldrarna har uppfattat familjehemsplaceringen som om barnet vore bortadopterat.

Något som också har påverkat omhändertaganden på ett negativt sätt är att invandrarföräldrarna haft svårt att uppfatta de problem hos barnen som socialarbetaren, det svenska samhället, hyser stark oro för. Följden har blivit att föräldrarna känt sig orättvist behandlade och förnedrade.

När invandrarbarn har placerats i svenska familjehem har det visat sig mycket svårt, även om socialsekreteraren har haft goda ambitioner, att hantera relationerna mellan de biologiska föräldrarna och familjehemsföräldrarna. Inte bara språksvårigheter utan också invandrarföräldrarnas förtvivlan och aggressivitet över att det svenska samhället har tagit ifrån dem deras barn har ofta blivit destruktiva för relationerna till familjehemsföräldrarna — och därmed också till det placerade barnet.

Invandrarbarn är, liksom svenska barn, men på ett mer påtagligt sätt särskilt sårbara för störningar i sin personlighetsutveckling i vissa åldrar.

I 2—4 årsåldern sker den viktiga språkutvecklingen. En omplacering av barnet till en annan språkmiljö kan få svåra följder. Under denna tidsperiod fullföljs också den s.k. "individuationen" i den tidiga jagutvecklingen, vilket bör ske i nära dialog med barnets nära föräldragestalter. Vi har i kap. 2 redogjort för vikten av en tillfredsställande jagutveckling som grund för den framtida personlighetsmognaden.

Vi har också framhållit vådorna av upprepade separationer för små barn. Ofta har invandrarbarnen, särskilt flyktingbarnen, många och svåra separationer bakom sig. Det har inträffat att socialsekreteraren inte tagit reda på barnets tidigare öden just i fråga om separationer och genom att placera barnet i ett familjehem oavsiktligt har tillfogat barnet ytterligare skada.

För de äldre invandrarbarnen, tonåringarna, har det uppstått speciella problem. Ofta har dessa ungdomar snabbare än föräldrarna lärt sig svenska och fått en viss kännedom om det svenska samhället.

De har blivit "vuxna" tolkar och hjälppersoner åt sina föräldrar. Familjebalansen har rubbats, föräldrarnas auktoritet har ifrågasatts och deras förmåga till fostran och gränssättning har undergrävts. Det har uppstått svåra generationskonflikter och missförhållanden som har lett fram till en omhändertagandesituation.

Invandrarungdomar med osäker identitet, dåligt utbildade och arbetslösa, har i många fall utvecklat en identitet som avvikande med brottslighet och missbruk, vilket har lett fram till omhändertagande.

Det är enligt vår uppfattning viktigt att frigörelseproblem och konflikter när det gäller tonåringarna löses i samarbete med den biologiska familjen. Detta vållar ofta stora svårigheter när det gäller omhändertag-

na svenska tonåringar men blir än mer komplicerat när det gäller invandrarungdomar i familjehem eller på institutioner. Många invandrarungdomar går vidare ut i livet med djupa identitetsproblem obearbetade.

Ett särskilt problem som uppmärksammades i Malmöundersökningen var att de ungdomar som kom till Sverige sent, i tonåren eller omedelbart före, tycktes löpa större risk än andra invandrarbarn att utveckla problem. Detta gällde även invandrarungdomar som hade varit skilda från sina föräldrar under något år och bott hos släktingar i hemlandet. Ibland hade ungdomarna vistats några år hos sina föräldrar i Sverige och sedan fått resa tillbaka till hemlandet för att få en uppfostran i sin egen kultur. Föräldrarna hade blivit främmande för ungdomarna på grund av att de hade levt skilda från dem under år som var viktiga för deras utveckling. Konfrontationen mellan olika kulturer och normer blir för dessa ungdomar särskilt svår.

Beträffande socialnämndens ansvar för flyktingbarn hänvisar vi till avsnitt 5.3.4.

4.5 Kostnadsaspekter

Bland de faktorer som påverkar handläggningen av s.k. tunga barnavårdsärenden har vi hittills berört vårdideologi (tradition/nytänkande), kunskaper om barn och familj samt tillgång till handledning för socialsekreterare. Vi skall här också kortfattat kommentera behandlingskostnaderna i sammanhanget, då det är naturligt att tänka sig att tillgängliga resurser styr valet av vård/behandling i det enskilda ärendet. Att sådana samband slår igenom i beslutsfattandet på olika nivåer i en kommun, när man överväger vad vården "får kosta" är ju likaledes ett högst rimligt antagande.

Hur ser då kostnadsbilden ut för olika behandlingsalternativ, som socialnämnden kan tänkas erbjuda en familj där påfrestningar av olika slag medför att barnen far illa?

I ett relativt kortsiktigt perspektiv (några år) ses familjehemsplaceringar av barn som ett billigare vårdalternativ (om man renodlar kostnadsaspekten) än att lägga ned ett tidskrävande och kontinuerligt behandlingsarbete på föräldrarna. Ett sådant kräver nämligen, förutom just tid (regelbundet och över en lång tidsperiod), att socialarbetarna får chans att utveckla en behandlingsmässig kompetens, t.ex. genom ökade satsningar på fortbildning och handledning, I dag hejdas en sådan utveckling bl.a. av att man inom socialtjänsten inte balanserat av det på senare år starkt ökade socialbidragsberoendet med fler socialsekreterartjänster. I själva verket får alltså den genomsnittliga socialsekreteraren allt *mindre* tid att ägna sig åt behandlingsarbete än hon annars skulle ha. I slutänden leder detta ovillkorligen till en resursminskning för de sämst ställda familjerna och deras barn.

Det traditionella sättet att arbeta med uppföljningar av omhändertaganden och placeringar är vanligtvis präglat av ganska blygsamma in-

satser för barn, föräldrar och familjehemsföräldrar. Speciellt gäller detta i de fall där socialsekreteraren räknar med att placeringen skall fungera som en ersättningsplacering, och det är meningen att barnet skall "byta föräldrar". Det ligger i sakens natur att denna vårdideologi kortsiktigt är mindre kostnadskrävande — i form av tid, engagemang och kunskaper — än vad ett mer intensivt och strukturerat behandlingsarbete med barn och vuxna *före, under och efter* en placering är.

Det blir alltså dyrare att satsa på ett intensivt behandlingsarbete i en nedgången familj, än att göra familjehemsplaceringar, där kostnaderna ofta begränsar sig till fosterlega samt några uppföljande kontakter per år med familjehemmet och en rutinmässig uppehållen kontakt med de biologiska föräldrarna i den mån de är socialhjälpsberoende. *Men det är viktigt att observera att detta rör sig om kostnader på kort sikt. Sedd över ett längre tidsperspektiv får bilden ett annat utseende.*

I SSR-tidningen/Socionomen 1984:34 presenteras i en konferensrapport en kalkyl gjord inom Malmö kommun (Hans Håkansson) på vad ett barnomhändertagande kostar samhället, räknat från det att ärendet initieras tills det avskrivs när barnet är 18 år. De sammanlagda kostnaderna ligger enligt denna kalkyl på ca. 400.000 kr och är då beräknade på 1983 års priser och löner. Det poängteras i sammanhanget att det rör sig om en *grov skattning*, som innefattar socialsekreterares och andra handläggares timlöner, expertmedverkan, domstolsförhandlingar, barnpsykiatrisk vård och kostnader för familjehemsplaceringen. Också sjukvårdskostnader är inräknade i summan.

Ett omhändertagande som fortgår år efter år, enligt modellen med ersättningsplaceringar, blir alltså på sikt mycket dyrbart för samhället. Om motsvarande resurser sättes in på ett tidigt stadium, skulle man ha helt andra möjligheter än i dag till att hjälpa de vuxna i familjen att vända en destruktiv utveckling i sina liv och därmed också bättre kunna fungera som föräldrar för sina barn.

4.6 De sällsynta undantagsfallen — när en återförening är omöjlig

4.6.1 Inledning

Bakgrundsbilden i de ärenden där barn placeras utanför hemmet (enligt SoL eller LVU) är mycket skiftande. Problemen i familjen kan vara allvarliga och djupgående och ta mycket lång tid att göra något åt. Eller problemen kan mer hänga samman med ett krisartat skede i familjens liv — vilket inte utesluter att de kan vara så allvarliga och drabba barnet så negativt att ett tvångsomhändertagande måste göras, om man inte kan arbeta vidare med familjen under frivilliga former. Som vi diskuterar längre fram i betänkandet (kap. 8), finns det ju också många SoL-placeringar, där bakgrundsproblemen kan vara väl så grava och svårbearbetade som de är i en del LVU-ärenden.

När man i praktiskt arbete kommer i kontakt med ett större antal placeringsärenden slås man dessutom av hur unik bakgrundsbilden i de

olika ärendena är — även om de i statistiken lätt låter sig föras samman i olika grupper, som t.ex. "missbruk hos förälder". Verkligheten visar dock inte upp denna enhetlighet. Det mest slående är snarare att det ena fallet inte är det andra likt. Bakom varje "ärende" finns människor med en egen mer eller mindre trasig bakgrund. Går man tillräckligt nära och lär känna den enskilda människan (föräldern) och hennes livshistoria, kan man nästan alltid peka ut kritiska punkter i det förflutna, där en insatt hjälp hade kunnat vända en destruktiv utveckling och förebygga de allvarliga brister som efter hand har uppstått i den aktuella föräldra-barnrelationen. Man lär sig också att det som vi kallar för "sociala" problem, egentligen är mänskliga problem, som inte har lösts utan kapslats in och efter hand tagit sig formen av sociala nederlag med olika tillhörande "sociala symtom".

När barnen till de föräldrar som i sin tur har farit illa på olika sätt, själva börjar fara illa, är tanken med socialtjänstens hjälp att den skall inriktas på att tillsammans med föräldrarna försöka komma åt de bakomliggande problemen i förälderns nuvarande och tidigare situation, och att arbeta med dessa problem. Samtidigt är det viktigt att inte enbart rikta in sig på problemen, utan att också söka efter det friska och utvecklingsbara hos föräldern/föräldrarna och inom familjen i dess helhet. Under tiden måste också *barnens* behov och intressen vara i fokus för socialtjänstens intresse. Hur tillgodoses barnets behov, vilka kompensationsmöjligheter finns, hur kan man hjälpa barnet att hantera de påfrestningar som finns i familjen?

Detta familjearbete kan krönas med större eller mindre framgång, bl.a. beroende på den kunnighet och det engagemang med vilket det bedrivs, men också beroende på det hjälpbehov som föräldern upplever och på den motivation hon/han har att arbeta för en förändring. I de fall där socialsekreteraren/-arna når en gräns, där de inte anser sig komma vidare med familjearbetet och där barnen enligt deras uppfattning far oacceptabelt illa, blir följden oftast en placering med tvång eller utan tvång.

Grundtanken är här att arbetet med föräldern skall fortsätta, medan man på ett noggrant och lyhört sätt följer upp situationen för barnet i familjehemmet och på sikt verkar för en återförening mellan föräldrar och barn. Detta är huvudlinjen.

Men när dettta inte går — dvs. där utsikterna för en gynnsam återförening, *trots medvetna, strukturerade och målinriktade insatser från socialtjänstens sida*, fortfarande är lika mörka och pessimistiska efter det att barnet varit placerat flera år — vad gör man då? Vad gör man som socialarbetare när man efter flera års ihärdigt arbete t.ex. kan konstatera att förälderns missbruk är lika massivt och att föräldern kanske är motsträvig eller ointresserad av kontakt med barnet? Eller när förälderns situation kanske har förbättrats till det yttre, men socialsekreteraren märker en kvarstående oförmåga att se barnets behov eller att överhuvud taget förstå att barnet före omhändertagandet for illa i hemmet? Det kan här t.ex. röra sig om föräldrar som är så djupt och tidigt svikna i sin egen utveckling att de helt enkelt inte *förmår* att varsebli och än mindre svara på sitt barns behov. De har inte själva fått vara barn, och

deras egna otillfredsställda känslomässiga behov kan vara både bottenlösa och samtidigt omedvetna. De riskerar härigenom att allvarligt skada sina egna barn.

Vad gör man i sådana fall? Vi skall diskutera detta i de två följande delavsnitten.

4.6.2 Bruket av ersättningsplaceringar — en kritisk kommentar

Vi har redan tidigare berört förfaringssättet inom en rad kommuner att redan på planeringsstadiet av en familjehemsplacering skilja på om det bör röra sig om en s.k. stödplacering eller om en s.k. ersättningsplacering (definition se avsnitt 4.2). Vi nämnde också att denna praxis har utvecklat sig efter stockholmsmodell (metodutvecklingsprojektet vid Stockholms socialförvaltning, Jonsson m.fl., 1983), och av många socialarbetare ute i landet tas emot som en välkommen metodutveckling i det svåra arbetet med att placera barn och ungdomar i familjehem.

Strategin att redan från en placerings begynnelse tänka i termer av stöd- eller ersättningshem, kan liknas vid ett sorteringssystem med olika korgar: man väljer den ena korgen eller den andra, beroende på hur man bedömer ärendets allvarlighetsgrad och prognos. Denna handläggningsstrategi går, som vi också har påpekat, rakt emot lagens intentioner.

Med stor sannolikhet kan man se det lagstridiga förfarandet att *från början styra in* en placering mot att *bli* en ersättningsplacering, som ett uttryck för att socialarbetarna "tar saken i egna händer", eftersom de finner den gällande lagstiftningen otillfredsställande. De argument man brukar möta från socialarbetare som arbetar med ersättningsplaceringar som ett medvetet valt behandlingsinstrument, är att de i vissa omhändertagandeärenden menar sig kunna se att föräldrarnas problem är så grava, att de inte inom en överskådlig tid (åtminstone flera år) kan ta hand om sina barn. Det är då orimligt, menar de, att barn och familjehemsföräldrar skall hållas i ovisshet om var barnet framöver skall ha sin vardagsförankring. Det är också orimligt att äventyra barnets trygghet genom att ge föräldrarna fritt fram att när som helst kunna få omhändertagandet omprövat, och kanske till och med upphävt, om deras yttre situation mot alla odds skulle stabiliseras. *Om* föräldrarna skulle lyckas rehabilitera sig, så innebär barnets flyttning tillbaka till dem ytterligare en stor påfrestning, som man vill bespara barnet. Barnet skall inte behöva utsättas för fler separationer; det skall ges chansen att "rota sig".

Sammantaget gör de här riskerna, menar försvararna av ersättningsplaceringarna, att man för att skydda barnet måste gå utanför lagens anda och mening och ge det ett permanent ersättningshem.

Självklart dikteras sådana här resonemang av omsorg om barnen. Ändå måste uttrycken för denna omsorg allvarligt ifrågasättas, liksom de slutsatser som socialarbetarna på egen hand drar för föräldrarnas och barnens framtid.

Vi tror att det bakom strategin med ersättningsplaceringar döljer sig något mer än ett objektivt ställningstagande till problemens art och prognos. Sannolikt finns det i bakgrunden också socialarbetares många

erfarenheter av den "bristfulla verkligheten", med föräldrar som "glömmer" sina placerade barn, alternativt saboterar deras vistelse i familjehemmet, erfarenheter av illa planerade hemflyttningar som misslyckas och blir till s.k. jo-joplaceringar — erfarenheter som resulterar i den "garvade" socialarbetarens lösningar att "ta lagen i egna händer" och åstadkomma "verkliga och varaktiga förbättringar" för barnen.

Vi kan förstå om man reagerar så i enskilda ärenden men kan för den skull inte instämma i att sådana brister skall styra ställningstaganden i placeringsfrågor. Det är att göra en bakvänd analys, som utgår från bristerna i handläggningspraxis, snarare än från barns och föräldrars behov. Det är tvärtom så att just dessa brister bör bli föremål för en intensiv uppmärksamhet och metodutveckling.

Det är *en* sak om gamla placeringar från barnavårdslagens tid, som har fortgått år efter år med sporadisk eller ingen föräldrakontakt, får status av ersättningsplacering efter samtycke från föräldrarna, och på samstämmigt önskemål från det kanske nu tonåriga barnet och familjehemsföräldrarna. Detta är då en eftergift i efterhand till en bristande uppföljning av ärendet — en eftergift som i den nuvarande situationen gagnar barnets behov av att få sin "familjetillhörighet" bekräftad. *En helt annan sak* är det att från början bygga in premissen med ersättningsplaceringar i handläggningen.

När man diskuterar konsekvenserna av ersättningsplaceringar, måste man för att få perspektivet klart för sig, lyfta fram och multiplicera det enskilda ärendet. Man upptäcker då hur konsekvenserna ser ut översatta till mönster.

Frågor uppstår då kring hur långt ett samhälle som vårt är berett att driva tesen om ersättningsplaceringar. Vill vi t.ex. ha en utveckling där kanske allt fler barn tas från sina mödrar redan på BB, därför att mamman bedöms vara en olämplig vårdare? Hur långt är vi i så fall beredda att utsträcka denna handlingsnorm, till vilka grupper, åldrar, symtom m.m. och hur långt är vi beredda att förfina bedömningsmetoderna osv.? Detta är en debatt som måste föras *öppet* i samhället och inte i skymundan manifestera sig i form av "osynliga" ersättningsplaceringar.

Ytterligare ett skäl till att inte från början klassa en placering som ersättningsplacering är att detta nästan ofrånkomligen får funktionen av *självuppfyllande profetia.* När man gör bedömningen att föräldrarna inte inom överskådlig tid är "rehabiliteringsbara", för detta i sin tur ofta med sig att man trappar ned behandlingsarbetet med dem. I stället satsar man på familjehemsföräldrarna och barnet som den framtida familjeenheten. Detta minskar i sin tur föräldrarnas möjligheter att återhämta sig och komma på fötter.

Prognosen om föräldrarnas förmåga kommer här att tjäna två syften: dels som ett urvalsinstrument för valet av behandlingsinsats (ersättningsplacering av barnet), dels som ett styrinstrument för handläggningen. Som vårdfilosofi är detta inte godtagbart.

4.6.3 "The Permanency Principle"

Vi skall i det här avsnittet belysa hur man internationellt ser på problemet med de svåra undantagsfallen, där en återförening mellan barn och föräldrar av olika skäl ter sig omöjlig att förverkliga. Vi har här valt Storbritannien och USA som jämförelseobjekt till de diskussioner som förs i vårt land.

En omfattande debatt om långvariga fosterbarnsplaceringar pågår i Storbritanien. För att ge dessa barn en trygg framtid förordar många forskare (t.ex. Morris) "The Permanency Principle". Det finns olika tolkningar av innebörden i principen, men deras gemensamma nämnare är barnets behov av en psykologisk och legal trygghet, av kunskap om sitt förflutna och av en garanterad säkerhet för sin familjetillhörighet i framtiden.

Amerikansk forskning på detta område (t.ex. av Maluccio m.fl.) menar att detta innebär att barnet snarast skall omplaceras från en temporär vård, i vilken barnet "driver omkring" utan tidsangivelser för placeringens längd och därmed utan trygghet. Alternativen som anges är följande:

1. Först en kraftansträngning från socialvårdens sida för att barnet skall kunna återvända till sin biologiska familj.
2. I andra hand att barnet adopteras eller
3. Att långtidsplaceringen i familjehem noggrant planeras för barnets hela uppväxt samt att den kontrakteras. Detta innebär inte endast en detaljerad, konkret och permanent planering för barnet, utan även en garanti för att socialvården har både resurser och engagemang att stödja genomförandet av planeringen. Planeringen i sig själv är således otillräcklig för att säkerställa det praktiska genomförandet.

Övertygelsen om att det kan vara nödvändigt med en permanent placering för barnet speglas i den engelska lagen, som ger fosterföräldrar rätt att begära adoption av ett barn som bott hos dem i fem år. USA fick 1980 en federal lag som stadgar rätt till "permanency" för placerade barn, om deras hemförhållanden är oförändrligt dåliga efter ett behandlingsprogram som domstolen har ålagt de sociala myndigheterna och föräldrarna. Tidsfristen är maximalt 18 månader.

Triseliotis, den brittiska forskaren (se avsnitt 4.3), berättade vid en personlig kontakt med en av författarna till "Att skilja barn från föräldrar" (Claezon, Larsson, 1984) att han anser att barn till föräldrar som inte rehabiliterats inom ett år bör få adopteras.

Olive Stevenson, en engelsk forskare inom den sociala barnavården, är tveksam till detta ställningstagande. Hon är inte oenig i fråga om att det är skadligt för barn att "driva omkring" i en osäker fosterbarnsvård, och hon tycker inte heller att principen med permanenta placeringar är fel, men hon anser att om barn kan få nya bindningar till sina forsterföräldrar, då måste det också vara möjligt för dem att få nya bindningar till sina biologiska föräldrar! Vi bör alltså arbeta mer med föräldrarna för att de skall kunna behålla eller återfå sina barn och ge dem en trygg uppväxt. (Referat ur "Det svåra valet"/Claezon & Larsson, 1985.)

Vi vill anknyta till tankegången hos Stevenson och påpeka den stora betydelse för utfallet av en placering som handläggningen har. Så visar t.ex. studier av Jane Aldgate i Edinburgh kring vilka faktorer som påverkar en placerings längd, att de mest betydelsefulla av alla faktorer var socialarbetarens roll och agerande i ärendet. Det finns också en samstämmig forskning från USA och från Australien (se kap. 8) som talar för samma sak. De placeringar som inte upphör inom ett halvår, tenderar att bli mycket långvariga, och socialarbetarens aktivitet och engagemang i ärendet är en faktor som i hög grad styr vad som sker under detta första halvår.

Sammanfattningsvis är de ställningstaganden för permanens i placeringarna under vissa betingelser, som man har gjort i Storbritanien och USA, delvis sprungna ur en annorlunda verklighet än den svenska. Fosterbarnsverksamheten har där sammantaget en betydande omfattning och har länge bedrivits på ett sätt som tillåtit barn att just "driva omkring" i vården på ett sätt som man har haft otillfredsställande kontroll av. Det är först på senare år som man har börjat uppmärksamma detta problem, och hur destruktivt detta är för många barn, som i stället för att bli hjälpta av samhällets insatser blir rotlösa barn utan någon fast familjetillhörighet.

Utvecklingen i USA och Storbritanien är i första hand en avspegling av dessa brister.

Hos oss, där fosterbarnsverksamheten sammanlagt har en relativt begränsad omfattning, torde problemen med "kringdrivande" barn kunna lösas genom en medveten metodutveckling av familjevårdsarbetet.

Problemet med de "omöjliga återföreningarna" som vi har berört i det föregående avsnittet, bör med en utvecklad handläggning av arbetet med barn — föräldrar — familjehemsföräldrar bli tämligen marginellt. Återföreningar som omöjliggörs av att barn och föräldrar har förlorat kontakten med varandra och barnet därigenom rotat sig för gott i familjehemmet, kommer att bli fåtaliga. Då återstår de fall där en återförening inte kan komma till stånd därför att föräldrarna p.g.a. egna djupgående problem inte kan tillgodose barnets behov. Dessa tillhör de svåra undantagsfallen för vilka inga ytterligare lagregler, utöver dem som redan finns i LVU/LTU samt föräldrabalken, behöver tillskapas.

4.7 "Inclusive fostering" — "öppen familjevård"

De slutsatser som vi för svensk familjevårds räkning kan dra av den genomgång som vi har gjort i bakgrundskapitlen 1—4 låter sig väl sammanfattas i riktlinjen "inclusive fostering".

Begreppet härrör från den brittiske forskaren Robert Holman, som i likhet med Triseliotis menar att placerade barns vetskap om sin biologiska familj och orsakerna till placeringen bidrar till en bättre anpassning. Information och kunskap om de egna föräldrarna hjälper barnet att integrera dem i sin personlighetsutveckling, och barnet kan sedan bygga upp sin identitet på basis av två familjer — den biologiska och fosterfamiljen.

Holman gör en distinktion mellan "exclusive" och "inclusive fostering", dvs. familjevård, där den förra karakteriseras av att familjehemsföräldrarna betraktar barnet som "sitt eget" och därför vill utesluta de biologiska föräldrarna. Denna negativa attityd innebär även en ovilja mot att acceptera eller tala om barnets bakgrund. Man vill "skydda" barnet från påverkan från sina föräldrar och ge det "säkerhet och kontinuitet". Familjehemsföräldrarna vill inte heller ha någon kontakt med socialarbetarna utöver den formellt nödvändiga.

Kontrasten utgörs av "inclusive" familjevård, som baseras på familjehemsföräldrarnas villighet att innesluta andra, framför allt de biologiska föräldrarna men också socialarbetarna i vården. Familjehemsföräldrarna kan erbjuda barnet värme och kärlek utan att betrakta sig som barnets naturliga föräldrar. Begreppet "inclusive" innebär också att man betonar barnets behov av att, i en tillgiven omgivning, bygga upp en så positiv och verklighetsförankrad känsla för sin identitet och tidigare historia som möjligt.

Holman menar att forskningen generellt sett har visat på störst framgång för de barn som har vårdats av "inkluderande familjehemsföräldrar".

Den värdebas som vi har beskrivit här är tänkt som en riktlinje — för att förhindra att barn är placerade längre än nödvändigt, för att arbeta för familjens återförening samt för en struktur för den önskade hållningen och ställningstagandet från socialarbetaren. Den skall betona vad som är kvalitativt bra socialt arbete, både i fråga om förebyggande och rehabiliterande barn- och ungdomsvård, med respekt för såväl barnens och föräldrarnas som familjehemsföräldrarnas relationer och behov.

II Överväganden och förslag

5 Socialtjänstens arbete med utsatta familjer — några utgångspunkter

5.1 Kapitlets huvudsakliga innehåll

Socialtjänsten vilar enligt SoL:s inledande målparagraf på värderingar om demokrati och solidaritet. Dessa värderingar speglar en positiv människo- och samhällssyn. Målparagrafen ger också betydelsefulla anvisningar om hur *mötet mellan myndigheten och människan* skall utformas. Det skall utgå från en frigörelsestrategi och arbetet skall präglas av respekt för människans självbestämmanderätt och integritet. Det innebär bl.a. att kontrollinriktade arbetssätt måste ge vika för sådana arbetsmetoder som ger människorna möjlighet att ta ett eget ansvar och få en aktiv roll i förändringsarbetet. Krav på förändringar skall kunna riktas både mot samhället och mot enskilda. Kraven och förväntningarna på den enskilda människan måste vara realistiska och ha en positiv karaktär.

Socialtjänstreformen har inneburit ett *perspektivskifte* för verksamheten från ett myndighetsperspektiv till ett människoperspektiv. Människors liv och problem måste för att bli begripliga för socialtjänsten i allt högre utsträckning betraktas från människornas eget perspektiv.

Helhetssynen i det individ- och familjeinriktade arbetet kan bara utvecklas i ett aktivt och förtroendefullt samspel mellan socialarbetaren och klienten.

I kapitlet diskuteras också socialtjänstens *ansvarsområde.* Det är i första hand familjen som har ansvaret för barnets välbefinnande och utveckling. Socialtjänstens insatser är i princip avsedda att stärka familjens möjligheter att ta detta ansvar. Insatserna får inte utformas så att de försvagar familjens förmåga till detta.

Det *yttersta ansvar* som beskrivs i SoL gäller att ställa resurser till förfogande för de människor som behöver det. Socialtjänsten kan aldrig åläggas att *lösa* problem men väl att försöka bidra till lösningar. Det måste ske i samverkan mellan många olika krafter där den enskilde och hans närmaste omgivning i allmänhet är den viktigaste resursen.

De *förtroendevalda* har betydelsefulla uppgifter när det gäller att fastställa mål och riktlinjer och att vara förbindelselänkar till andra kommunala instanser och till allmänheten. De har också en arbetsgivarfunktion. Framför allt i förhållande till utsatta barnfamiljer har de förtroendevalda viktiga myndighetsfunktioner. De förtroendevalda bör i första

hand syssla med mål och riktlinjer för verksamheten på ett mer övergripande plan. Men i samband med tvångsomhändertagande av barn anser vi att de måste ta mer aktiv och personlig del i dessa ärenden. De förtroendevaldas direkta kunskap om och kontakt med berörda familjer bör betonas mer än i dag.

Så långt som möjligt bör man undvika snabba omhändertaganden. Utredningen skall ses som en förändringsprocess där utredningsmomenten skall ske sida vid sida med stöd- och hjälpinsatserna. Innan förslagen mer slutgiltigt formuleras bör nämnden få möjlighet att diskutera tillsammans med familjen m.fl. den analys och problembeskrivning som har utarbetats. Ett sådant förberedande sammanträde rekommenderas innan nämnden tar slutlig ställning till ansökan om tvångsomhändertagande.

Sekretessfrågorna har diskuterats på senare år. Bl.a. har man från några håll framfört åsikten att bestämmelserna hindrar samarbetet mellan myndigheterna. Enligt vår uppfattning utgör sekretesslagens bestämmelser ett viktigt komplement till SoL:s bestämmelser om att alla insatser skall planeras och genomföras tillsammans med den enskilde. De utgör tillsammans en garanti för att socialtjänsten inte handlar ovanför klientens huvud.

I kapitlet diskuteras även *socialtjänstens samarbete med familjen och andra samhällsorgan.* Familjen och barnet bör ha en aktiv roll i samarbetet. Vi avråder från vissa former av samarbete mellan myndigheter. Det förekommer t.ex. att skolan redan efter ett eller ett par skolktillfällen rutinmässigt gör en anmälan till socialtjänsten. Likaså förekommer det att socialtjänsten, polisen, skolan m.fl. träffas i grupper och där utbyter information om enskilda ungdomar utan att dessa eller deras föräldrar vet om det. Vidare anser vi att man inte skall genomföra system med s.k. sampatrullering mellan polis och socialtjänst. I diskussionen om samarbetet mellan förskola och skola har det framförts förslag om att lätta på sekretessen. Vi avstyrker också detta, eftersom det alltid är viktigt att föräldrarna får del av all den information som lämnas om deras barn för att de på ett förtroendefullt sätt skall kunna samverka med förskolan och skolan.

5.2 Socialtjänstens ideologiska referensram — några bärande begrepp

Som framhålls i förarbetena till socialtjänstlagen är de övergripande målen för socialtjänsten demokrati, jämlikhet, solidaritet och trygghet. I lagens första paragraf formuleras målen på följande sätt:

"Samhällets socialtjänst skall på demokratins och solidaritetens grund främja människornas ekonomiska och sociala trygghet, jämlikhet i levnadsvillkor och aktiva deltagande i samhällslivet."

I andra och tredje styckena i målparagrafen ges riktlinjer för samspelet mellan myndighet och människa. Formuleringarna där kan sägas utgöra övergripande etiska regler för socialtjänsten. De lyder:

"Socialtjänsten skall under hänsynstagande till människans ansvar för sin och andras sociala situation inriktas på att frigöra och utveckla enskildas och gruppers egna resurser.

Verksamheten skall bygga på respekt för människornas självbestämmanderätt och integritet."

I följande avsnitt kommer vi att i första hand diskutera några aspekter som ansluter till målparagrafens andra och tredje stycke.

5.2.1 Människosyn och samhällssyn

Socialtjänstlagen utgår från en positiv människosyn och en positiv samhällssyn. Det är dock nödvändigt att här något precisera dessa begrepp.

Med en *positiv människosyn* menar vi att människan tillmäts förmåga att tänka, känna och handla och ta ansvar för sig själv och andra. Vidare har alla människor möjlighet att utvecklas i ett aktivt och jämlikt samspel med andra. Med detta synsätt blir alla människor subjekt, dvs. självständigt handlande individer. Inte enbart objekt för andras handlingar, önskemål eller beslut. Denna människosyn förutsätter också att de samhälleliga villkoren är sådana att varje individ tillåts att själv behålla eller erövra kontrollen över sitt eget liv och sina egna väsentligaste livsvillkor.

Den positiva människosynens centrala ställning i SoL har medfört att man inom socialtjänsten lägger större tonvikt vid det utvecklingsbara och friska hos individen än det ofullkomliga och problematiska.

Socialtjänstlagen har också en *positiv samhällssyn* som sammanfaller med den grundläggande människosynen. Samhället i dessa olika funktioner skall spela en positiv och stödjande roll i förhållande till medborgarna. Ett samhället kan och skall vara bra för alla. De som av olika anledningar har det svårt skall ha rätt att få den hjälp och det stöd de behöver för att kunna utvecklas och leva ett meningsfullt och självständigt liv. I den bemärkelsen tar SoL ställning för människor i utsatt livssituation. Det innebär i sin tur att lagen känns vid att det finns förhållanden i samhället som kan verka förtryckande på vissa människor eller grupper av människor. Socialtjänstens uppgift är då att tillsammans med de berörda arbeta för att deras levnadsförhållanden förbättras.

I förhållande till tidigare lagstiftning markerar SoL tydligare att kraven på nödvändiga förändringar inte bara skall riktas mot individen utan också mot omgivningen och mot samhällets institutioner. Betoningen av att socialtjänsten har ett ansvar för att påverka samhället är betydelsefull, bl.a. av det skälet att det har funnits starka traditioner inom vården att i första hand rikta kraven mot individen om att ändra sitt levnadssätt m.m. och därvid undervärdera de faktiska svårigheter som har funnits i den enskildes livssituation.

Stadgandet i 1 § SoL om att socialtjänsten skall främja människors "jämlikhet i levnadsvillkor" ger exemeplvis en grund att stå på för socialnämnden när man erfar att vissa människor eller en grupp av människor har en ogynnsam livssituation. Som exempel kan nämnas de rön som under senare tid har gjorts om att barn som tvångsomhändertas kommer från socialgrupp 3 i betydligt större utsträckning än som moti-

veras av deras andel av befolkningen. Det är inte rimligt att anta att de individuellt betingade svårigheterna skulle vara koncentrerade till socialgrupp 3 i den utsträckningen att de — som visas i en undersökning — kan förklara att närmare 90 % av de omhändertagna barnen har föräldrar med denna bakgrund. (Hessle, S. 1983) Givetvis måste detta förhållande i stor utsträckning förklaras av de livsbetingelser som dessa familjer har. Det är tydligt att socialtjänsten i dessa fall inte har klarat av att stärka familjernas situation tillräckligt för att de skall kunna ta ansvar för sig själva eller i varje fall för sina barn. Det är därmed inte sagt att det skall räcka med enbart service, materiellt stöd eller något liknande. Att befinna sig i en pressad situation eller att ha gått igenom ett antal sociala nederlag kan leda till sådana individuella svårigheter att det är svårt att finna enkla lösningar.

Den som befinner sig i en utstötningssituation eller har det materiellt besvärligt får oftast individuella problem p.g.a. de påfrestningar han utsätts för. På samma sätt gör de individuella problemen i allmänhet att hans materiella och sociala situation ytterligare försvagas.

Detta är en negativ utveckling som kan vara komplicerad att förhindra. Ofta handlar det om ett stöd på bred front att hjälpa till att återknyta kontakterna i ett söndertrasat socialt sammanhang. Det handlar om att ge individuell hjälp med att bemästra skam och skuldkänslor, och att ge en materiell hjälp som utformas på ett sådant sätt att det verkligen ökar familjens rörelsefrihet och inte uppfattas som en nådegåva. Alla skall garanteras en skälig levnadsnivå.

5.2.2 Krav på samhället och på den enskilde

Till socialtjänstens uppgifter hör enligt 5 § SoL att göra sig väl förtrogen med levnadsförhållandena i kommunen. Särskilt viktigt är det att ta reda på och försöka motverka sådana negativa faktorer som kan leda till att samhällsmiljön inte fungerar för barn och ungdom. Vi kan dock med ledning av t.ex. rön från socialtjänstprojektet konstatera att det mera sällan görs försök att dra slutsatser ur socialnämndens erfarenheter av utsatta gruppers livsvillkor och omsätta dessa i krav på samhällsförändringar eller målmedveten utveckling av den egna verksamheten. Inte heller i den allmänna debatten finner man särskilt ofta någon inträngande diskussion om sambandet mellan strukturella problem och individuella svårigheter.

Debatten har i stället under de senaste åren i huvudsak gällt de krav som man anser bör riktas mot de enskilda klienterna. Särskilt i samband med missbruk har dessa diskussioner ibland förts utifrån ett utpräglat individinriktat perspektiv och inte sällan varit starkt moraliserande. Det har lett till att förhållningssätt som inte kan sägas stämma med SoL:s intentioner har återinförts på sina håll. Att man har kontroll och lydnadsinriktade krav på klienter som offentlig policy kan man hitta exempel på i flera kommuner. Det kan röra sig om stereotypa krav på urinprov, dagligt antabusintag och liknande som villkor för att bevilja socialbidrag. Såväl socialstyrelsen som JO har påpekat att sådana krav strider mot socialtjänstlagen och intentionerna bakom den nya lagstiftningen.

Att ställa krav på varandra i ett samhället har alltid varit och kommer alltid att vara viktigt. Det är emellertid alltid en avgörande fråga vad dessa krav står för. De måste utformas på ett sådant sätt att de verkar utvecklande för den sociala gemenskapen, och de måste vara realistiska så att den enskilde har möjlighet att uppfylla dem och får då mer karaktären av positiva förväntningar.

Socialnämnderna i kommunerna har ansvaret för hur det sociala arbetet utformas. Ändå är det i det vardagliga sociala arbetet i direktkontakt klienten som formerna för umgänget mellan socialarbetarna och klienterna i praktiken utformas. Dessa måste givetvis överensstämma med lagstiftningens intentioner och de riktlinjer som socialnämnden har beslutat om.

Socialarbetarens roll är sammansatt och innebär att han kan möta människor utifrån flera olika samhällsuppdrag. I förhållande till klienten kan han t.ex. ha en servicefunktion, en behandlarfunktion och ibland en mera uttalad myndighetsfunktion.

Socialtjänstens inriktning innebär att lagstiftaren har gett ett företräde åt servicefunktionen. Arbetet skall grunda sig på samarbete med den enskilde och med olika grupper i samhället. Även om det också ingår myndighetsutövning i ansvarsområdet har lagstiftarens intentioner varit att minimera dessa funktioner till de situationer då frivilliga överenskommelser inte kunnat uppnås och då samhället måste ta på sig ansvaret att skydda en individ från att komma till allvarlig skada. Exempel på sådana situationer är de som regleras i de kompletterande tvångslagarna LVU och LVM.

Intresset av att minska på de rena myndighetsfunktionerna har betingats av ökade ambitioner att bistå människor som har det besvärligt. Man har under senare år kommit till växande insikt om att de hjälpförsök som görs utifrån ensidiga beslut från myndigheten i allmänhet inte fungerar som stöd och hjälp åt den enskilde utan tvärtom kan upplevas som inskränkande och kanske t.o.m. förtryckande och därför inte får någon positiv effekt.

5.2.3 Helhetssyn och perspektivval

Socialtjänstens arbete skall utgå från en helhetssyn på sociala problem. Emellertid finns det inte ännu utvecklat särskilt tydligt vad som menas med helhetssyn (propositionen om socialtjänsten, sid. 125):

"Helhetssynen innebär bl.a. ett uppbrott från den traditionella socialvårdens synsätt och metoder, som utmärktes av att verksamheten var uppdelad på olika funktioner. Därmed var risken stor att socialvården kom att alltför mycket koncentrera sig på och isolera delar av de svårigheter och problem den enskilde behövde hjälp med. Därmed fanns också en tendens att stanna vid den enskildes "symptom" utan att söka finna ett djupare sammanhang. Det moderna behandlingsarbetet måste ha en annan strategi, bedrivas utifrån en helhetssyn som beaktar individens totala situation och omgivning. Här avses då inte bara hans relationer till den egna familjen utan ett vidare socialt sammanhang, där boende- och arbetsförhållanden hör till de viktigare faktorerna, men där också många andra aspekter på relationen mellan individ och samhälle kan behöva beaktas."

Departementschefen var dock medveten om att begreppet krävde ytterligare precisering:

"Hur helhetssynen skall utvecklas och tillämpas inom socialtjänsten blir beroende av bl.a. samhällsvetenskap och social forskning när det gäller såväl social teoribildning som empiriska undersökningar. Men även en mindre väl utvecklad form av helhetssynen har stora förtjänster." (sid. 126)

Enligt departementschefen skulle man inte enbart se helhetssynen som ett synsätt utan det borde också återverka på det sociala arbetets organistion:

"Inom socialförvaltningen bör socialarbetare med direkt klientkontakt arbeta med flera vårdområden samtidigt." (sid. 126)

Den gjorda beskrivningen av helhetssynen behöver kompletteras på några punkter. Framförallt är det viktigt att markera att de berörda klienternas egna synpunkter och uppfattningar är nödvändiga att beakta för att bilden av situationen skall kunna bli så fullständig som möjligt. En helhetssyn går knappast att uppnå från en utanförståendes position utan måste växa fram i en aktiv kommunikation mellan de parter som deltar i den sociala förändringsprocessen.

I begreppet helhetssyn inryms också en handlingsaspekt. Med rätta betonas ofta att socialtjänsten måste möta människans problem utifrån alla de behov hon har och att socialtjänsten på ett flexibelt sätt skall använda alla de resurser som den förfogar över och även samordna sina insatser med andra samhällsorgan. Även om detta konstaterande är viktigt och självklart leder denna typ av resonemang lätt till att man bortser från att klienten och hans omgivning och inte bara socialtjänsten måste vara aktivt delaktiga i alla faser av problembeskrivning, handlingsplanering och genomförande av förändringsprocessen.

Det ställer stora krav på flexibilitet och lyhördhet från socialtjänstens sida för att de berörda människorna skall kunna tillförsäkras tillräckligt utrymme i förändringsprocessen. Det är nödvändigt att socialtjänsten ger sin uppgift rätta proportioner. Socialtjänsten är *en* av de krafter i klientens liv som kan bidra till en positiv förändring. Andra sådana krafter är familjen, släkten, omgivningen i övrigt, föreningslivet osv. Först när socialtjänsten har beredskapen att samverka med klienten och andra verksamma krafter på ett förutsättningslöst sätt får arbetet en god effekt. Socialtjänsten skall ställa sina resurser och sitt kunnande i människors tjänst. Genom att ställa frågan till människor: Hur vill ni använda oss? kan socialtjänsten markera den nödvändiga öppenheten.

Att helhetssynen framhålls som grunden för reformen är ett av många bevis för den perspektivförskjutning inom socialt arbete som den nya lagen har kodifierat. Tidigare lagstiftning har i stor utsträckning utgått från ett myndighetsperspektiv där klientens egna upplevelser och utgångspunkter har tillmätts en begränsad betydelse. Kontroll och samhällsskyddsaspekter betonades i stället, och klienten hade en svag ställning i förhållande till myndigheten.

Socialtjänstreformen har däremot kommit att alltmer betona betydelsen av att man tydliggör och respekterar klientens egen syn på sin

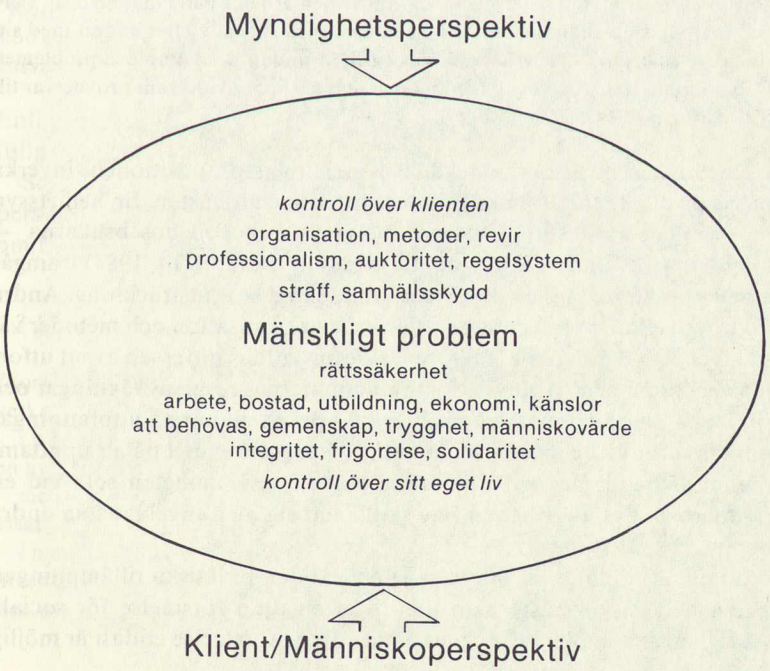
situation och sina problem. Kanske är i själva verket denna perspektivförskjutning från ett relativt renodlat myndighetsperspektiv till ett relativt markerat människoperspektiv en av de viktigaste förändringarna som socialtjänstreformen har fört med sig.

Det är för den fortsatta utvecklingen viktigt att arbeta vidare på att klargöra innebörden av denna perspektivförskjutning. Inte minst för att komma till rätta med den övertro på betydelsen av den kontrollfunktion över klienterna som socialtjänsten delvis ännu har (se figur). Det perspektiv man väljer att betrakta mänskliga problem utifrån har utan tvekan en stor betydelse för vad som blir synligt och viktigt för betraktaren och vilken strategi vårdorganen väljer för att möta människors problem.

När man ser människors problem utifrån ett myndighetsperspektiv tenderar kontrollaspekter och vårdorganens egna behov eller yrkesgruppers egna behov att få stor betydelse. Om t.ex. behandlingspersonalen har sin utbildning och professionella inriktning på en viss terapeutisk skola kommer man att försöka anpassa klienterna till denna, även om det ibland är uppenbart att det inte tillgodoser de viktigaste behoven som klienten har. När man anlägger ett människoperspektiv på samma situation blir det ofta uppenbart att det borde finnas fler metoder så att man kunde välja någon som passade till klientens behov.

I ett forskningsprojekt vid socialförvaltningen i Karlstad (Klienternas och socialarbetarnas perspektiv på socialtjänsten 1984) har man med en starkt förenklad skiss försökt åskådliggöra hur olika faktorer ges olika stor betydelse då man betraktar mänskliga problem ur olika perspektiv.

Figur
Valet av perspektiv avgör vad som blir synligt.



Så som skissen antyder finns det en motsättning mellan myndighetens traditionella intresse att ta kontrollen över individen och det grundläggande behovet hos varje individ att ta kontrollen över sitt eget liv. I vissa undantagssituationer är det givetvis nödvändigt att samhället utövar en sådan kontroll över människorna, t.ex. för att skydda små barn som far illa. Men den allmänna inriktningen på arbetet inom socialtjänsten även i dessa fall är och skall vara att hjälpa enskilda människor och grupper att få kontroll över sin egen tillvaro. Det måste vara den generella utgångspunkten. Den motsatta funktionen trängs därmed tillbaka till att i allmänhet endst gälla i enstaka, svåra sitautioner med kort varaktighet och får inte dominera verksamheten.

I ovan nämnda forskningsprojekt från Karlstad (a.a. sid. 6) berörs betydelsen av att behålla ett människoperspektiv och de organisatoriska konsekvenserna av detta:

"I allmänhet har klientorganisationerna varit motståndare till specialiserade behandlingsorganisationer. De menar att sådana leder till att förändringsarbetet kommer att ske på behandlarnas villkor och ofta i konstlade sammanhang utanför den enskildes vardagsmiljö och därmed också utanför den enskildes kontroll. De menar vidare att mänskliga problem alltid är sammansatta och har så många samband med människans situation och miljö att de inte kan behandlas i en specialiserad organistion. Man kan alltså notera ett betydande stöd hos klientorganisationerna bl.a. Verdandi, för socialtjänstreformens strävan att avspecialisera och öppna socialtjänsten mot omvärlden."

I en rapport från ett annat forskningsprojekt (Edvardsson, B. rapp. 31, 1985) inom socialtjänsten berör man också konsekvenserna av en helhetssyn för det praktiska arbetet:

"Frigörelsen är en dubbel process, där individen arbetar både inåt med sig själv och utåt med sin sitaution. Att arbeta endast med sig själv eller endast med sin situation eller miljö eller samhället är en flykt undan det komplexa problemet. Detta dubbla sätt att arbeta både inåt och utåt ger spännvidd som provocerar till förändring på fler håll samtidigt."

Helhetssynen bör, som påpekades i socialtjänstpropositionen, inverka också på de organisatoriska frågorna inom socialtjänsten. En helhetssyn på problem måste innehålla en analys av behoven hos brukarna — klienterna. Av undersökningar (Edvardsson, B. rapp. 14, 1984) framgår emellertid att detta inte alltid sker i tillräckligt stor utsträckning. Andra faktorer verkar styra kommunernas val av organisation och metoder väl så mycket. Några sådana faktorer är de anställdas intressen av att utforma verksamheten på ett visst sätt, kommunernas resursavvägningar och i brist på kartläggningat av problemen relativt allmänna uppfattningar om människors behov. Det finns också många exempel på att uppflammande debatter har lett till förändringar i verksamheten som vid en närmare analys av behoven inte skulle tett sig mer angelägna än andra behov.

Sammanfattningsvis kan vi säga att vid den praktiska tillämpningen av en helhetssyn måste man utgå från en djup förståelse för sociala svårigheters komplexitet och att denna djupa förståelse endast är möjlig

att uppnå för socialtjänsten genom att man ger klienten en aktiv roll och tillåter honom att ha inflytande på såväl beskrivningen av problemen, valet av handlingsvägar som själva genomförandet av problemlösningsprocessen. Vidare måste man nästan alltid arbeta på flera nivåer samtidigt och inte låsa sitt arbete utifrån en enda på förhand given arbetsmetodik. I stället bör ett stort antal olika handlingsvägar finnas där behoven och problemens art avgör vilken arbetsmetodik socialarbetaren och klienten tillsammans väljer.

Att socialtjänsten lyckas konkretisera helhetssynen i det vardagliga arbetet har stor betydelse för hur *demokratimålet* i socialtjänstlagen kan förverkligas i det individinriktade behandlingsarbetet. Först när grundinformationen om problemen är relevant kan både klienten och socialarbetaren träffa riktiga val och uppnå samstämmighet om lämpliga handlingsvägar.

5.3 Det konkreta ansvarsområdet

5.3.1 Allmänt

I 1 § SoL anges målen för verksamheten och i 3 § kommunens ansvar för den enskilde.

3 §

"Kommunen har det yttersta ansvaret för att de som vistas i kommunen får det stöd och den hjälp som de behöver. Detta ansvar innebär ingen inskränkning i det ansvar som vilar på andra huvudmän."

Enligt 4 § SoL skall det i varje kommun finnas en socialnämnd för att fullgöra kommunens uppgifter inom socialtjänsten.

SoL lägger vidare ett särskilt ansvar på socialnämnden för vissa gruppers villkor. Bl.a. finns sådana bestämmelser när det gäller omsorgerna om barn och ungdom.

12 §

"Socialnämnnden skall
verka för att barn och ungdom växer upp under trygga och goda förhållanden,
i nära samarbete med hemmen främja en allsidig personlighetsutveckling och en gynnsam fysisk och social utveckling hos barn och ungdom,
med särskild uppmärksamhet följa utvecklingen hos barn och ungdom som har visat tecken till en ogynnsam utveckling och
i nära samarbete med hemmen sörja för att barn och ungdom som riskerar att utvecklas ogynnsamt får det skydd och stöd som de behöver och, om hänsynen till den unges bästa motiverar det, vård och fostran utanför det egna hemmet."

I de följande 13—18 §§ SoL regleras kommunens skyldighet att bedriva förskole- och fritidshemsverksamhet.

Inledningsvis vill vi markera att stödet skall rikta sig till barnet men att det skall genomföras i nära samarbete med familjen.

Socialnämndens ansvar för barn och ungdomar är mycket vidsträckt. Socialtjänstens insatser skall ske på tre olika nivåer — strukturinriktade, allmänt inriktade och individuellt inriktade insatser. Vi kommer i detta avsnitt att i första hand beröra de individ- och familjeinriktade insatserna. Även med denna begränsning är socialtjänstens ansvarsområde vidsträckt och svårt att avgränsa.

5.3.2 Familjens ansvar

Socialarbetaren har av tradition förväntats gå in vid sidan av föräldrarna och fostra den unge i de avseenden som föräldrarna inte själv klarar. I den tidigare lagstiftningen fanns det särskilda instrument för denna form av direktuppfostran t.ex. förmaning och varning. Sådana insatser visade sig emellertid verkningslösa eller direkt missriktade. Man saknade förr kunskaper om betydelsen av en nära och varm relation som grund för barnuppfostran. Mycket talar för att socialarbetaren i denna typ av försök till direkt påverkan inte kan komma ifrån sin roll av samhällsrepresentant och att han därmed lätt uppfattas som bestraffande och oåtkomlig av den unge.

Föräldrar är på det nära mänskliga planet den starkaste normsändarna och känslomässiga påverkarna långt upp i vuxen ålder för barnet. I fråga om så vitala aspekter som barnets kontakt med sitt ursprung och identitetsutveckling kan barnets relation till föräldrarna inte gärna ersättas av andra. Det är därför viktigt att socialt arbete utförs på ett sådant sätt att föräldrarna inte försvagas utan i stället så långt som möjligt stärks i sin förmåga att vara förälder.

En av anledningarna till att "hemma-hos-verksamheten" inte alltid har fått det resultat man väntat sig har med dessa frågor att göra. Familjerna värjer sig ibland från inblandning i sitt privatliv, vilket måste betraktas som en naturlig reaktion. Om information, samråd och planering tillsammans med familjen genomförs alltför otydligt eller för hastigt blir inte familjen tillräckligt förberedd. Den uppfattar kanske endast att den måste ta emot "hemma-hosaren" för att ändå otrevligare saker skall undvikas. Erfarenheterna har i allmänhet lett till att socialsekreterarna numera är mycket noga med att genomföra ett noggrant förberedelsearbete och att de betonar att det skall vara klart avgränsade insatser till sin art och till tid så att man inte blandar sig i föräldrafunktionerna på ett oklart sätt eller börjar konkurrera med föräldrarna om föräldrafunktionen.

Även när det gäller mindre barn är det viktigt att socialarbetaren inte har ambitionen att vara något av en extra förälder. Uppstår en sådan konkurrenssituation kan detta leda till att föräldrarna känner sig ifrågasatta eller underkända, särskilt om socialarbetaren inte tillräckligt tydligt har klargjort för familjen hur han ser på problemen och vilka behov han anser måste tillgodoses hos barnet.

Målparagrafens krav om att arbetet skall inriktas på att frigöra och utveckla enskildas och gruppers egna resurser måste avspegla sig i det vardagliga arbetet.

Socialtjänsten kan aldrig till fullo ersätta familjen men väl stödja och möjliggöra för familjen att klara av att upprätthålla sin egen förmåga. Inte ens i situationer när barnet tas ifrån familjen med tvång har det visat sig möjligt att helt ersätta familjen. I allmänhet är en fortsatt kontakt mellan barn och biologisk förälder en förutsättning för att barnet skall kunna utvecklas i enlighet med sina förutsättningar.

Behovet av nära relationer, förtrolighet och tillhörighet kan givetvis i viss mån tillgodoses av ett familjehem. Dock tyder mycket på, vilket bl.a. redovisas i kap. 4, att de biologiska föräldrarnas roll i utvecklandet av dessa djupare mänskliga kvalitéter är i det närmaste omistligt. Det måste därför bli ett ansvar för socialtjänsten att verka för att barnens behov av närhet och kontinuitet i den mänskliga kontakten med familjen och släkten tillgodoses i så stor utsträckning som möjligt.

Föräldrarna har en nyckelroll också när det gäller att lära in grundläggande värderingar. Även om det finns stora områden där vi i Sverige har en stor värdegemenskap, finns det dock skillnader t.ex. mellan olika socialgrupper, etniska grupper osv. För ett barns utveckling torde det ha stor betydelse att det finns en värdegemenskap mellan barnet och föräldrarna. Socialtjänsten kan knappast nå någon framgång med att söka förändra barnets värderingar om socialtjänsten inte samtidigt bearbetar de värderingar som föräldrarna företräder. Återigen är det viktigt att påpeka att arbetet skall ske med inriktning på hela familjen.

En viktig fråga är i vilken mån socialtjänsten har rätt att göra anspråk på att förändra människors värderingar och uppfattningar. Integritetskravet i SoL innebär bl.a. att människor i stor utsträckning måste få ha sina uppfattningar ifred. Det har t.ex. i debatten framhållits som en risk att socialarbetare med medelklassbakgrund ser onödigt negativt på värderingarna hos de klienter som kommer från arbetarbakgrund.

Den direkta påverkan på normer och värderingar som socialtjänsten kan tillåta sig att göra bör begränsas till de fall då följderna av värderingarna är till skada för barnets hälsa eller utveckling. Det kan t.ex. röra sig om en positiv inställning hos föräldrarna till att aga barn. Det är dock i dessa fall knappast någon enkel värderingsfråga som är åtkomlig endast genom förnuftsskäl som ligger till grund för åsikten om det lämpliga med aga. Det är i stället grundläggande och tidiga egna erfarenheter hos föräldrarna som formar ett sådant ställningstagande. Det kan finnas paradoxala behov av att behöva leva ut den ilska som föräldern som barn hindrades att göra när han själv blev slagen av sina föräldrar. Vi beskriver detta fenomen närmare i kap. 2. Kort kan här sägas att socialtjänstens insats inte kan begränsas till att lära föräldrarna acceptabla normer. De känner de i allmänhet väl till redan. I stället måste föräldrarna ha hjälp med att bearbeta och frigöra djupt liggande känslor och klargöra dessa känslors samband med deras egna upplevelser som barn.

Man kan säga att socialtjänsten måste göra tydliga avgränsningar mot det privata området. Människors relationer och gemenskapsbehov är kärnan i den privata sfären. Vårdarbetarna måste vara varsamma och

lyhörda när de närmar sig dessa områden. Givetvis måste vårdarbetaren tangera dessa kvaliteter i sitt arbete med t.ex. familjeterapi, hemmahosarbete osv. Men vi måste samtidigt inse att dessa insatser är parenteser i människors liv, viktiga och impulsgivande men ändå parenteser. Det är i samspelet mellan människor i vardagslivet som människor själva formar sina liv.

Socialtjänsten bör försöka stärka förutsättningarna för att det informella sociala nätverket att fungera som en resurs. Bl.a. kan man göra det genom att vid kristillfällen kalla till problemorienterade träffar med alla nära inblandade personer. Vidare kan och bör givetvis socialtjänsten ibland medvetet ställa sig i vägen för olika utstötningsprocesser som riktar sig mot vissa barn eller vissa familjer. Socialnämnen kan på detta sätt medverka till att skapa vissa förutsättningar för ett gott samspel mellan människor. Men man kan sällan på ett avgörande sätt tillföra de mest väsentliga kvaliteterna på den rent mellanmänskliga nivån.

Det kan synas självklart men är ändå viktigt att påpeka att det är familjen och inte socialtjänsten som har ansvaret för den strängt privata sfären. Trots de bästa ambitioner och de mest vällovliga avsikter kan en oaktsam inblandning i människors privatliv upplevas så förlamande och integitetskränkande att insatserna verkar nedbrytande i stället för uppbyggande. Även i krissituationer kan man i allmänhet närma sig familjer på samverkansbas.

5.3.3 Frivilliga organisationer

En annan viktig avgränsning av ansvaret för socialtjänsten är den i förhållande till frivilliga organisationer. Här gäller det för socialtjänsten att stimulera och underlätta för sådana organisationer så att de kan fungera i enlighet med sina syften. Föreningslivet i vid bemärkelse fyller genom sin verksamhet en stor social funktion. Idrottsrörelsen t.ex. engagerar en stor del av barnen och ungdomarna, särskilt pojkar, under någon del av deras uppväxttid. Därmed får idrottsrörelsen särskild betydelse för socialisationsprocessen. Under senare år har de sociala aspekterna alltmer uppmärksammats inom idrottsrörelsen. På sina håll finns det vid sidan av det idrottsliga målen väl utformade sociala mål för verksamheten. Särskilt för de yngre barnen strävar man alltmer efter att undvika den konkurrens och utslagning som lätt följer i den vuxna elitidrottens spår. Man har också engagerat sig i missbruksfrågorna och arbetar medvetet för att förändra ungdomars alkoholvanor och deras syn på alkohol och narkotika. I dessa sammanhang finns det ett behov av informationsinsatser från socialtjänsten och ibland också ett behov av bidrag från socialtjänsten för att föreningarna skall kunna klara av olika satsningar ekonomiskt. På en del håll har också olika idrottsföreningar mer aktivt tagit sig an ungdomar som har uttalade svårigheter. Ibland sker detta i nära samverkan med socialtjänsten genom att man utser någon av ledarna till kontaktperson och informerar den unge om föreningarnas verksamhet.

Idrottsrörelsen är bara ett exempel bland alla de olika frivilliga organisationer som finns i det svenska samhället. Gränsdragningsproblem

mellan socialtjänstens ansvarsområde och de frivilliga organisationernas verksamhet uppstår sällan. Det finns emellertid några undantag från detta. De s.k. klientorganisationerna engagerar i stor utsträckning medlemmar som är eller har varit beroende av kontakten med samhällets vårdinsatser. Verksamheten bygger i huvudsak på sociala mål och upplevs ibland som en konkurrent till vården.

Klientorganisationerna har en mycket stor betydelse för socialtjänstens klienter. De kan erbjuda gemenskap, tillfälle till erfarenhetsutbyte och ett forum för att tillkämpa sig en mer rättvis behandling i samhället. Organisationerna kan vara ett skydd för den som är utsatt och hjälpa honom att formulera handlingsvägar.

På ett sätt kan också klientorganisationerna sägas vara vårdens argaste kritiker. De känner de utsattas villkor och de framför de slutsatser de drar av sin kunskap efter bästa förmåga. Denna kritik uppfattas på sina håll av socialtjänsten som onyanserad och orättvis. Givetvis kan den ibland te sig onyanserad. Men den är inte desto mindre värdefull och i det närmaste oundgängligen nödvändig för att vårdarbetet skall kunna utvecklas och förbättras. Det finns inte så många andra vägar för samhället att lära känna de utsattas villkor och upplevelser på ett ocensurerat sätt. Socialtjänsten bör därför ta till sig denna kritik och undvika att dämpa den med olika medel.

5.3.4 Flyktingfamiljerna

Vi har undvikit att kategorisera olika grupper av barn i vår diskussion om socialtjänstens ansvar. Det har vi gjort av den självklara anledningen att socialtjänsten har ansvar för alla barn och att barn från alla grupper någon gång under sin uppväxt kan behöva få socialtjänstens stöd.

Det finns emellertid en grupp barn som riskerar att regelmässigt hamna i en svår situation — flyktingbarnen.

Ovisshet och sysslolöshet under väntetiden på beslutet om uppehålls- och arbetstillstånd innebär sådana påfrestningar att det i allmänhet behövs särskilda stödinsatser för dessa familjer från socialtjänstens sida.

Socialutskottet har i betänkandet SoU 1982/83:17 tagit upp frågan.

"Enligt utskottets mening bör därför vederbörande polismyndighet regelmässigt underrätta socialtjänsten när ett barn eller en barnfamilj anländer utan tillstånd. I de flesta sådana fall behöver barnet eller familjen bistånd av socialtjänsten. En sådan underrättelse från polisens sida ligger i allmänhet i den enskildes intresse och överensstämmer med hans önskemål." (a.a. sid. 19)

Utskottet betonar emellertid att situationen i sig innebär påfrestningar som inte går att avhjälpa med vårdinsatser. Den viktigaste insatsen från samhällets sida för att underlätta dessa familjers situation är därför att se till att väntetiderna blir så korta som möjligt.

Vi instämmer i utskottets bedömning av dessa barns situation och vill betona att socialtjänsten har samma ansvar för dessa barn som för andra. I en mening vill vi till och med framhålla att socialtjänstens ansvar är särskilt uttalat för denna grupp därför att de regelmässigt befinner sig i en risksituation och att det är svårt att bistå med traditionella stödinsat-

ser. Socialtjänsten måste därför anstränga sig att utforma individuellt utformade stödinsatser för flertalet av dessa barn.

5.3.5 Samordningsansvar för samhälleliga insatser

Enligt propositionen om socialtjänsten har socialnämnden ett samordningsansvar för olika samhälleliga insatser för bl.a. barn och familjer. Detta gäller såväl på ett mer övergripanden plan i fråga om utformningen av olika samhällsmiljöer och samhällsinsatser som i det individ- och familjeinriktade arbetet.

En viktig aspekt på detta samordningsansvar på individnivå är att socialnämnden skall medverka till att även andra vårdorgan respekterar att den berörde individen eller familjen skall vara delaktig i allt det som sker och ha ett betydande inflytande på vilka insatser som görs och hur de utformas. Socialnämnden skall så långt det är möjligt se till att ingen går bakom ryggen på den unge eller familjen. Individen/familjen skall alltså vara i centrum för samarbetet och ha en aktiv roll i det.

5.3.6 Vad har socialtjänsten inte direkt ansvar för?

Vissa funktioner har socialtjänsten inte något direktansvar för. Det gäller t.ex inom följande områden

Sjukvård

Landstinget har ansvar för såväl resurserna som behandlingen. I allmänhet har emellertid socialtjänsten kvar sitt samordningsansvar för sina klienter under sjukhusvistelsen och skall ta vid efter den. Vid behov skall socialtjänsten samarbeta med den enskilde och sjukvårdspersonalen under själva sjukhusvistelsen.

Ibland är det svårt att dra gränser för om ansvaret för behandling ligger hos socialtjänsten eller hos sjukvårdshuvudmannen. Det gäller särskilt i fråga om barnpsykiatrins gränser gentemot socialtjänsten. (Se avsnitt 8.13)

I framtiden kommer också gränsdragningen mellan allmänpsykiatrins och socialtjänstens ansvarsområden att bli mer flytande. Hittills har det i stort sett gått att ha inläggning eller inskrivning resp. försöksutskrivning som kriterium på om psykiatrin eller socialtjänsten har det huvudsakliga behandlingsansvaret. När nu psykiatrin i allt snabbare takt söker sig utanför sjukhusen kommer det att bli ett allt större behov av att samarbeta i de konkreta fallen i öppna vårdformer men också svårare att definiera behandlingsansvaret. Särskilt viktigt är ett sådant samarbete när psykiatrin har kontakt med föräldrar till små barn.

Socialtjänsten anses i allmänhet ha ansvar för stödet till psykiatrins patienter i boendet i form av social omvårdnad, medan sjukvården (allmänpsykiatrin eller primärvården) ansvarar för den direkta hemsjukvården. Ett nära samarbete med utgångspunkt från den enskilde patientens behov är en förutsättning för att denna ansvarsfördelning skall fungera praktiskt.

Omsorgsvård

I fråga om psykiskt utvecklingsstörda barn och ungdomar har socialtjänsten fått en allt större delaktighet i insatserna i takt med att omsorgsverksamheten har blivit mer decentraliserad och överflyttad till öppna former.

Som en följd av den nya omsorgslagen kommer ansvaret att föras över till kommunerna för främst förskola, fritidshem och insatser i det egna hemmet, men samordningsansvaret och behandlingsansvaret kommer att stanna på landstingens omsorgsverksamhet.

Det hindrar inte att kommunerna också vid sin allmänna planering för ungdomars fritid och sysselsättning måste ha ansvar för att stödet för utvecklingsstörda barn och ungdomar fungerar. Den nya lagen slår fast att utvecklingsstörda barn har samma rätt till socialtjänstens insatser som alla andra barn.

Utbildningsinsatser

Socialtjänsten har inget direktansvar för att anordna utbildning annat än i vissa fall för de ungdomar som bor på institutioner. Däremot har socialtjänsten en initiativskyldighet och en skyldighet att uppmärksamma om det finns icke tillgodosedda utbildningsbehov bland ungdomsgrupper.

Brottsbekämpning och kriminalvård

I barnavårdslagen fanns det möjlighet att omhänderta ungdomar för att de ansågs störande eller farliga för omvärlden. Omhändertagande enligt LVU får inte ske för att skydda omvärlden eller i sig för att reagera på brott som har begåtts. Omhändertagande får inte ha någon straffunktion.

Många gånger är det emellertid svårt att dra gränsen mellan detta och den uppgift socialtjänsten har att hjälpa och bistå den unge och hans föräldrar. I detta innefattas givetvis att socialtjänsten för den unges egen skull skall medverka till att han inte begår flera brott.

Det finns i allmänhet inga motsättningar i sig mellan rättsväsendets målsättning att få slut på den unges brottslighet och socialtjänstens. I stället kommer motsättningarna fram mellan de olika systemen när det gäller att välja vilken metod som kan vara lämpligast för att nå syftet. Vi har tidigare (Ds S 1984:15) berört de olika ideologiska konflikter som finns i denna situation. Om en ung människa har begått brott och man inte har anledning att vänta sig att hon kommer att fortsätta med brotten, kan det knappast vara tillräckligt att motivera ett tvångsomhändertagande med att åklagaren i annat fall kommer att begära en brottspåföljd. Det underliggande resonemanget för ett sådant omhändertagande är, (om det inte finns andra behov hos den unge som motiverar omhändertagandet) att socialtjänsten måste gå in och skydda medborgarna mot ett annat samhällsorgan. I sådana fall bör i stället åklagare och domstol acceptera socialtjänstens utgångspunkter och godkänna de behandlingsplaner

som där finns och också i allmänhet lita på socialtjänstens bedömning att inga ytterligare insatser behövs för att den unge skall sluta med att begå brott.

Socialtjänstens trovärdighet inför allmänheten kan allvarligt undermineras om man tvingas att ta till drastiska åtgärder som socialtjänsten inte anser vara motiverade av behandlingsskäl. Ibland kanske socialtjänsten t.o.m. i sådana situationer anser att ett tvångsomhändertagande skadar möjligheterna att bistå den unge i hans svårigheter. Tvingas socialtjänsten ändå att ta ett tvångsbeslut för att "rädda" den unge från kriminalvården blir insatsen svår att motivera för den unge. Den blir till sin art inte sällan missriktad och kommer att upplevas som ett maskerat straff.

Vi har tidigare föreslagit att socialtjänsten skall få ett utvidgat ansvar för att bistå ungdomar som har begått brott. Förslagen syftade bl.a. till att begränsa möjligheten att döma ungdomar under 18 år till fängelse. I allmänhet skall också domstolen vara skyldig att inhämta yttrande från socialnämnden om den anser att någon som är under 21 år skall dömas till mer än tre månaders fängelse. Det senare förslaget har beslutats av riksdagen och trätt i kraft 1 juli 1985. Förslaget om begränsning av strafftiden för den som är under 18 år kommer att bli föremål för ytterligare utredning.

Båda dessa förslag avsåg att stärka socialnämndens ansvar för ungdomarna. Bakgrunden till detta är att straffinriktade åtgärder i allmänhet är mycket destruktiva för ungdomar i dessa åldrar. Det finns också en alltmer ökad medvetenhet om att omfattande brottslig verksamhet hos ungdomar har nära samband med svårigheter i t.ex. identitetsbildning och frigörelseprocessen och att det ofta finns ett stort behov av att hjälpa såväl den unge som föräldrarna att bättre klara av sina relationer. Också lokala gängbildningar som förstärker tendenser till tonårsbrottslighet hos utsatta tonåringar har socialtjänsten större möjlighet att möta än kriminalvården. Genom insatser via kommunens fritidsverksamhet och genom att arbeta i grupp med de unga och deras föräldrar kan man nå bra resultat.

Sammanfattningsvis bör socialtjänsten känna ett stort ansvar för att den unge som begått brott får den hjälp han behöver för att utvecklas positivt. Socialtjänsten får inte utforma sina insatser som straff för de brott som den unge har begått. Däremot kan det ibland vara nödvändigt att ingripa med bl.a. tvångsomhändertagande under en längre eller kortare tid för att bryta en för den unge destruktiv utveckling.

Polisen och den uppspårande verksamheten

Socialtjänsten har en viktig uppgift i den s.k. uppsökande verksamheten. Denna skall utformas så att den kartlägger de behov som befolkningen eller grupper av befolkningen har och skall sedan leda till att socialnämnden erbjuder hjälp, stöd eller service till berörda för att behoven skall kunna tillgodoses.

I propositionen om socialtjänsten markerades klart att den s.k. uppsökande verksamheten skall vara erbjudande och inte uppspårande.

Man får t.ex. inte upprätta register över enskilda individer utifrån symtombild eller typ av problem (59 § SoL).

Det har kommit till vår kännedom att man i vissa kommuner har börjat med en uppsökande verksamhet av uppspårande karaktär när det gäller missbrukande ungdomar. I samarbete med polis, skola och andra kommunala förvaltningar har socialnämnden upprättat inofficiella register på de ungdomar man anser vara i riskzonen. Utan att alltid informera ungdomarna och deras föräldrar har socialtjänsten ibland låtit polisen, skolan osv. ta del av dessa uppgifter.

Detta arbetssätt och denna form av "spaningsregister" strider mot såväl socialtjänstens som sekretesslagstiftningens bestämmelser. I själva verket var det denna typ av "register" som man med socialtjänstens bestämmelser ville förhindra, eftersom de hade visat sig leda till en sådan rädsla hos människor för socialtjänsten att de motverkade sitt syfte. Det säger sig självt att socialtjänsten måste ha allmänhetens förtroende, om den på ett bra sätt skall kunna fylla sin uppgift att ge hjälp och stöd. (Se också om polisen i avsnitt 5.6.2.)

Socialtjänsten får i princip inte syssla med brottsuppspårning och delge polisen sina kunskaper om vad man har funnit. Givetvis kan det vara viktigt för socialtjänsten att i ett behandlingsärende skaffa sig en klar bild av vad t.ex. en ung människa har för sig. Denna kunskap skall emellertid stanna hos nämnden och användas i behandlingssammanhang och för socialnämndens egen utredning. Endast vid vissa allvarligare brott har socialarbetaren rätt att lämna ut uppgifter till polisen. Sådana brott är de för vilka det stadgas ett minimistraff på två år. Det bör observeras att socialtjänsten i dessa fall får lämna ut uppgifter men inte är skyldig att göra det. Det måste även i dessa fall finnas en bedömning av konsekvenserna för den enskilde klienten. Socialtjänsten har även möjlighet att lämna över uppgifter till polisen om lindrigare brott mot den som är under 15 år bl.a. om socialtjänsten behöver hjälp med att utreda brottslighetens art och omfattning för att få ett underlag för egna insatser för den unge.

5.3.7 Konsekvenser av det yttersta ansvaret

Socialtjänsten kan i princip inte avsvära sig ansvaret för att stödja den som är i behov av hjälp genom att hänvisa till att andra har ansvaret för den typen av insatser. Detta har ofta av socialarbetaren upplevts som mycket pressande. Man skall klara av allt det som den enskilde själv, andra samhällsinstanser, anhöriga eller andra inte vill eller kan klara av själva i fråga om att hjälpa den enskilde.

Särskilt påfrestande upplevs ofta detta ansvar i samband med arbetet med problemtyngda barnfamiljer. Givetvis har det yttersta ansvaret också sin alldeles särskilda betydelse för barns situation. Barnen är beroende av sina föräldrar för att klara sig. Om föräldrarna inte klarar av att ge barnen trygghet eller omsorg är barn i hög grad utlämnade, om ingen annan vuxen kommer till hjälp.

När socialarbetaren skall möta denna situation att hjälpa barnet trots misstro och avvisande från föräldrarna, innebär det givetvis en rad

svårigheter som socialarbetaren måste övervinna. Vi kommer senare att något beskriva och diskutera dessa svårigheter. Här skall vi nöja oss med att påpeka att det i denna situation ofta blir en stark press från omvärlden på socialarbetaren att forcera motståndet hos föräldrarna, om nödvändigt med hjälp av lagens tvångsbestämmelser. Det yttersta ansvaret tolkas då som att man måste ta till tvång. Visserligen kan situationen vara sådan att det är nödvändigt, men det ligger också en fara i att mer eller mindre likställa det yttersta ansvaret med möjligheterna att ta till tvång mot den enskilde.

Det yttersta ansvaret måste innebära att socialtjänsten och andra handlar i akuta krissituationer, men den avgörande aspekten är att man agerar så att problemet avhjälps både på kort och lång sikt. Ett drastiskt men inte helt genomtänkt ingripande mot föräldrar kan få allvarliga negativa effekter för barnet på lång sikt. Kanske skulle det gått att kunna komma överens med föräldrarna om nödvändiga insatser genom ett mer långvarigt motivationsarbete.

Socialarbetaren är i dessa situationer den faktiske bäraren av det yttersta ansvaret. Men det innebär ju inte bara skyldigheter för honom utan också en möjlighet att ställa krav på andra samhällsinstanser och enskilda personer att ta sin del av ansvaret. Särskilt gäller det naturligtvis andra kommunala instanser som har en självklar skyldighet att bidra med de resurser de förfogar över för att kunna möta krissituationer och andra svårigheter i människors liv.

Slutligen vill vi framhålla att det yttersta ansvaret gäller att ställa resurser till människors förfogande så att de får det stöd och den hjälp de behöver. Det finns emellertid inga "patentmediciner" som kan garantera att socialtjänsten kan hjälpa människor att klara av alla problem. Socialtjänsten kan alltså inte åläggas att lösa alla problem. Däremot är man ålagd att alltid försöka bidra med lösningar. För att bli framgångsrikt måste det alltid ske i samverkan mellan många olika krafter, där den enskilde och hans närmaste omgivning är och förblir den viktigaste faktorn.

5.4 De förtroendevalda

5.4.1 Allmänt

De förtroendevalda har en central roll inom socialtjänsten. De bär det slutliga ansvaret för verksamheten både gentemot allmänheten, klienterna, de anställda och kommunfullmäktige.

Snabba förändringar i samhällsstrukturen, i partiväsendets interna organisation, i lagstiftningen och i socialtjänstens inriktning och omfattning har ställt de förtroendevalda inför allt fler nya arbetsuppgifter. De förtroendevaldas arbetsuppgifter och arbetsvillkor har varit föremål för mycket diskussion utan att det för den skull ännu har utkristalliserats särskilt klara linjer för arbetet. Diskussionen befinner sig ännu mest på den nivån att man pratar om *att* förtroendevalda skall ansvara för vissa

funktioner, men man kommer sällan fram till frågan om *hur* de skall kunna genomföra allt det som förväntas av dem.

Kraven på de förtroendevalda är många. Vi skall ta upp en del av deras funktioner i de följande avsnitten.

5.4.2 Fastställa förvaltningens målsättning

Detta inrymmer bl.a. att ansvara för att de befintliga resurserna fördelas på ett sådant sätt att de dels avspeglar intentionerna i socialtjänsten, dels den ambitionsnivå som politikerna i kommunen har för olika sektorer inom socialtjänsten. I detta inryms också att de övergripande målen som finns i lagstiftningen bryts ner i olika delmål som även konkretiseras i riktlinjer för den praktiska verksamheten. Inom denna ram finns vidare ett ansvar för att ta ställning till att de konkreta arbetsmetoder som används inom verksamheten står i överensstämmelse med socialtjänstlagen. I samband med att nya metoder lanserats som bl.a. kan anses strida mot socialtjänstens demokratimål (Albyfallet) har de förtroendevaldas ansvar för metodernas utformning understrukits.

Viktiga uppgifter för de förtroendevalda är också att ta ställning till organisatoriska och tekniska frågor. Skall man organisera socialtjänsten i små men sammanhållna geografiska distrikt eller skall man ha stora distrikt för att få underlag för specialisering i det individ- och familjeinriktade arbetet? Här finns också andra principiellt viktiga frågor t.ex. hur den nya datatekniken skall användas. Skall endast ekonomi och kösystem in på data eller skall även integritetskänsliga uppgifter om enskilda personer finnas med, med de risker för läckor eller framtida missbruk av uppgifterna som då blir möjliga?

De förtroendevalda har också ett ansvar för att följa upp verksamheten. De bör initiera forskning och utvärdering som kan vara vägledande för den fortsatta utvecklingen.

På många håll har man försökt samla alla dessa frågor i en verksamhetsplan för att underlätta för både förtroendevalda och tjänstemän att samverka effektivt för att uppnå givna målsättningar.

5.4.3 Vara förbindelselänk mellan socialtjänsten, kommunledningen och allmänheten

En av de förtroendevaldas viktiga uppgifter är att inför kommunledningen hävda resursbehoven för socialtjänsten i konkurrens med övriga kommunala verksamheter. När det gäller barnomsorgen och äldrestödet finns det i allmänhet ett relativt utförligt siffermaterial, t.ex. antal barn i kö till barnstugeplats, att stödja sig på. För det individ- och familjeinriktade arbetet är det betydligt svårare att stödja sig på mängddata. Mått som antal aktuella individer eller familjer säger mycket litet om det behov som döljer sig bakom markeringarna. I statistiken kan en markering för utbetalt socialbidrag i själva verket dölja ett komplicerat behandlingsärende, där det ställs stora krav på socialarbetarens insatser med familjesamtal, samarbete med andra myndigheter, budgetplanering

och förhandling med kreditorer och en mängd andra insatser som knappast låter sig kategoriseras.

Principen om att anlägga en helhetssyn på problem ställer stora kvalitetskrav på verksamheten. Det har gjorts försök med att vikta olika typer av ärenden för att få mängdmått på behov hos klienterna för att användas som underlag för bl.a. personaldimensionering. Ännu har man emellertid inte fått fram någon bra metod för detta. Eftersom socialtjänstens insatser kan röra alla former av mänskliga problem, kanske det heller aldrig kommer att gå att få fram beskrivningar som på ett rimligt sätt inrymmer kvalitetsaspekterna i det individ- och familjeinriktade arbetet, om man inte skapar stora, särskilda resurser för att kartlägga och kategorisera behoven hos människor. Sannolikt skulle man då ändå hamna i dilemmat att vara tvungen att använda ett så stort antal variabler att de inte blir hanterliga. Alternativet att pressa in många olika situationer i samma variabel, gör å andra sidan informationen som man får ut intetsägande. Av dessa anledningar är det också svårt att använda datateknik för att skaffa sig kvalitativa kartläggningar av klienters behov.

Även i framtiden kommer de förtroendevalda sannolikt att ha svårt att få tillgång till annat än i huvudsak kvantitativa mått på verksamhetens omfattning och resursbehov. Punktvisa vetenskapliga undersökningar, socialarbetares och klienters beskrivningar av problem och behov som rör sig på ett mer djupliggande mänskligt plan är viktiga kunskapskällor för förtroendevalda men är knappast av den karaktären att de i allmänhet gör intryck på de personer som styr resurstilldelningen inom kommunen. De förtroendevaldas personliga engagemang för socialt utsatta grupper blir därför ofta avgörande för hur man lyckas hävda verksamhetens resursbehov i förhållande till andra kommunala verksamheter.

Uppgiften att vara förbindelselänk mellan socialtjänsten och allmänheten innefattar också ett stort antal olika funktioner. Såväl klientorganisationerna som socialarbetarna har t.ex. framhållit som viktigt under senare år att de förtroendevalda i ökad utsträckning bör delta i den offentliga debatten om omhändertagandeproblematiken. Det finns också en skyldighet att vara tillgänglig för enskilda klienter som vill klaga på den behandling de fått eller som vill diskutera om de behov de har som kanske inte kan tillgodoses inom ramen för det ordinarie arbetet. Det är värdefullt om de förtroendevalda också lyssnar på de allmänna synpunkter klienterna har på utformningen av verksamheten, eftersom det alltid finns en fara för att brukarsynpunkter kommer i skymundan när man gör organisatoriska förändringar.

I förhållande till allmänheten skall de förtroendevalda vara garanter för den demokratiska kvaliteten i verksamheten och samtidigt se till att föra ut och skapa förståelse för att de solidaritetsvärderingar som lagen omfattar även gäller de utsatta grupperna i samhället.

5.4.4 Arbetsgivarfunktionen

Under senare år har alla kommuner kraftigt byggt ut barnomsorgen och äldreomsorgen. Det innebär att socialförvaltningen i många kommuner

tillhör en av de största arbetsgivarna. De förtroendevalda får därmed ansvar för en omfattande verksamhet i fråga om rekrytering och anställning av personal, personalutbildning, arbetets organisation, arbetsmiljöfrågor m.m.

Behovet av fortbildning och handledning för behandlingspersonalen uppmärksammas numera i de flesta kommuner men är sällan tillräckligt tillgodosett. Man har också pekat på att grundbemanningen på socialsekreterartjänsterna måste förbättras. Socialsekreterarna har ett vidsträckt ansvar och möter de människor som lever i de mest utsatta livssituationerna. Politikerna har ett stort ansvar för att tillräckliga resurser tillförs dessa svaga grupper. Vid en jämförelse med andra likartade arbeten (barnpsykiatrisk verksamhet, skyddkonsulentens verksamhet, omsorgens och familjerådgivningens), visar det sig emellertid att socialsekreterarna i allmänhet har fler svåra behandlingsärenden än övriga yrkesgrupper och dessutom ett stort antal serviceärenden (stödkontakter och socialbidrag osv.).

Givetvis är detta viktiga anledningar till att socialsekreteraryrket av många upplevs vara ett tungt och svårt arbete. Omsättningen på tjänsterna är i allmänhet stor, och det bidrar till att det är svårt att bygga upp den kunskaps- och erfarenhetsbas som är nödvändig för att man på ett tillfredsställande sätt skall kunna klara av att bl.a. hjälpa familjer i kris. Vi kan riskera att få en negativ spiral där resursbrist och brist på erfarenhet leder till allt sämre hjälp och service för människor. Det är en viktig uppgift för de förtroendevalda att se till att en sådan tänkbar utveckling hejdas.

5.4.5 Myndighetsutövning

I de förtroendevaldas roll ingår också att fatta beslut om insatser för enskilda personer som ibland har karaktären av myndighetsutövning. Särskilt stora befogenheter har de förtroendevalda i förhållande till familjer där barn far illa. Dels kan de förtroendevalda (nämnden, ordföranden eller särskilt förordnad ledamot) besluta om ett omedelbart omhändertagande, dels kan nämnden besluta om att ansöka om tvångsvård av den unge hos länsrätten. Att tvångsomhänderta barn är ett av de mest integritetskränkande beslut som kan fattas i ett demokratiskt samhälle. Det är därför av särskild vikt att de förtroendevalda får förutsättningar för att fatta väl grundade beslut. Vi skall i nästa avsnitt beskriva hur de förtroendevalda kan komma in tidigare i samband med dessa avgöranden och hur de kan få en aktivare roll i den problemlösningsprocess som i allmänhet måste föregå ett tvångsomhändertagande eller vara alternativ till ett sådant.

En frågeställning som är viktig är att granska men som vi inte har möjlighet att gå in på i detta sammanhang är på vilket sätt utvecklingen i kommunerna påverkar de förtroendevaldas arbetssituation. Särskilt viktigt är det att överväga de förtroendevaldas roll i samband med att kommunerna inrättar kommundelsnämnder som ofta innefattar flera nämnders verksamhet (t.ex. skolstyrelse, kultur-, fritids- och socialnämnd). Förutsättningarna för de förtroendevalda att i en sådan orga-

nisation göra sig väl förtrogna med den praktiska verksamheten inom socialtjänstens verksam- hetsområde kommer rimligtvis att minska. Det arbetssätt för de förtroendevalda som vi kommer att skissera i det följande i samband med s.k. tunga familjeärenden förutsätter ett engagemang och en förtrogenhet med det sociala arbetet som sannolikt endast kan uppnås i arbetet i en socialnämnd eller social distriktsnämnd. Om kommundelsnämnder inrättas förutsätter vi därför att någon ledamot eller ett utskott får i uppgift att speciellt tränga in i och ansvara för denna problematik.

5.4.6 De förtroendevaldas insatser i det individuella arbetet med familjer

De familjer som blir aktuella för ett ifrågasatt tvångsomhändertagande av barn tillhör de mest utsatta grupperna i samhället. Det är därför speciellt nödvändigt för dem att de förtroendevalda har en god överblick över såväl brister som tillgängliga resurser i samhället och i sin egen verksamhet. Först då kan man på ett verklighetsnära sätt finna insatser för att avhjälpa brister i familjens livssituation, svagheterna i familjens funktionsförmåga och tillgodose de behov familjen och barnet har av resurstillskott samt se sambandet mellan samhälleliga och individuella problem. Ju mer en beslutsfattare vet om de betydande svårigheter som en familj kan möta i sitt liv, desto mer är han också beredd att satsa på familjen både i fråga om tilltro och respekt och i fråga om materiella insatser.

Flertalet beslut enligt socialtjänstlagstiftningen är möjliga att delegera till en tjänsteman. De beslut som skall fattas av nämnden i sin helhet eller i vissa fall av ordföranden eller särskilt utsedd ledamot, finns angivna i 47—49 §§ SoL. Alla dessa beslut som kräver nämndens eller en förtroendevalds medverkan är sådana som berör barns och föräldrars förhållanden och gäller situationer då samhället får fatta beslut mot föräldrarnas eller barnets vilja. De förtroendevaldas direkta ansvar för dessa beslut är ett uttryck för hur allvarligt samhället ser på beslut som kränker familjens integritet och självbestämmanderätt. De förtroendevaldas medverkan syftar till att upprätthålla rättsäkerheten. Många förtroendevalda tycker emellertid att denna form av beslut är särskilt svåra.

De flesta besluten om vård enligt LVU inleds i dag med ett omedelbart omhändertagande. Det innebär att ordföranden med mycket kort varsel och oftast endast efter en kortfattad muntlig föredragning tvingas ta ställning till ett förslag om tvångsingripande. Ett inledande tvångsbeslut påverkar givetvis den fortsatta utvecklingen.

Det går inte att komma ifrån att man ibland måste kunna besluta snabbt. Men den nuvarande tillämpningen tyder på att det i många kommuner har utformats en praxis att inleda ett mer stadigvarande omhändertagande med ett omedelbart omhändertagande, även i de fall socialtjänten haft en långvarig kontakt med familjen. Detta gör att den förtroendevalde även när det inte borde behöva vara så, ställs inför en situation där han har mycket små möjligheter att självständigt värdera behovet av tvång och möjligheterna till eventuella andra hjälpinsatser.

Speciellt om han inte tidigare varit informerad om ärendet eller haft direktkontakt med den berörda familjen.

Av det stora ansvar som ordföranden har för beslutsfattandet följer ett behov av att tidigt vara insatt i sådana situationer som kan leda till tvångsingripanden. Även om det finns en allmän strävan i socialtjänstreformen att de förtroendevalda skall koncentrera sina insatser på att planera och styra verksamheten och minska tidsinsatserna för de individuella fallen, är det rimligt att ett undantag görs för de situationer där tvångsbeslut för barn kan aktualiseras. Ordföranden bör alltså i god tid informeras om utsatta familjers behov och vara med i planeringen av insatserna. Ordföranden bör också ibland kunna bidra till att uppmärksamma resursbrister i familjens livssituation.

Det kan också vara en uppgift för ordföranden att stödja och stimulera socialarbetarna att arbeta med att aktivera resurser i familjens informella sociala nätverk. Vi skall senare ge exempel på hur sådant s.k. nätverksarbete kan gå till (avsnitt 7.3.5). Ordföranden har också större möjligheter än socialarbetaren att bidra till att få fram det resurstillskott som familjen kan behöva. Det gäller såväl i fråga om att nämnden skall bevilja ekonomiskt bistånd eller omfördela resurserna inom förvaltningen som att bistå socialarbetaren i diskussioner med andra instanser om lämpliga insatser från deras sida. Det kan t.ex. röra sig om en kontakt med ett bostadsbolag om byte till en lämpligare bostad, kontakt med skolan om att ha kvar en elev i klassen och satsa stödresurser på eleven. Den förtroendevalde kan ibland se till att socialarbetaren frigörs från sitt ordinarie arbete under en tid. På det sättet kan en familj i kris få ett omfattande stöd innan situationen har gått så långt att ett omhändertagande är nödvändigt.

En nära kännedom om familjen i ett tidigt skede när det ännu finns handlingsalternativ, ger snabbt en ordförande en ökad säkerhet i hans funktion som allmänhetens garant för rättssäkerhet i arbetet med utsatta familjer. Det ger också socialsekreterarna en ökad trygghet genom att de då inte lämnas ensamma om att ta ställning till om frivilliga insatser skall ersättas av tvångsåtgärder. Socialarbetaren kan också få stöd i att utvärdera och diskutera om varför gjorda insatser inte har haft avsedd effekt. Genom att den förtroendevalde i allmänhet mer kan känna och tänka sig in i situationen utifrån lekmannens perspektiv kan han bidra till denna analys.

Som vi återkommer till förefaller det att finnas ett drag av obevekelighet i utredningsgången när tvång har börjat diskuteras. Socialsekreteraren har ofta innan detta stadium inträtt, motstått krav från olika personer i omvärlden om att barnet skall omhändertas samtidigt som hans oro och vanmaktskänslor inför barnets situation har växt sig starkare i takt med att olika hjälpinsatser inte har gett resultat. När socialarbetaren tagit ställning för att tvång bör användas, "löser" han en del av dessa inre konflikter i de fall han därigenom går dem till mötes i omvärlden som kräver ingripande.

Den förtroendevalde kan i förhållande till de personer som kräver tvångsbeslut ha den funktionen att han minskar pressen på socialarbetaren personligen genom att visa att han står bakom socialarbetarens

handlingslinje att i första hand stödja familjen genom frivilliga insatser. Ibland kan t.o.m. den förtroendevaldes medverkan härvidlag innebära att påtryckningarna om tvångsinsatser vänds till att i stället bli erbjudanden om egna hjälpinsatser från de som tidigare har krävt tvång. Ett användbart medel är att man ordnar träffar mellan socialtjänsten, familjen och de som kräver ett ingripande och där öppet diskutera situationen och tänkbara lösningar. Genom familjens och ordförandens medverkan brukar denna form av träffar få konstruktivare resultat än om t.ex. skolpersonal och socialarbetare träffas ensamma. Det brukar finnas en risk för att man vid sådana träffar låser sig i givna positioner.

En av de viktigaste slutsatserna vi har dragit av vår översyn av lagens tillämpning är att familjen ofta i allt för hög utsträckning ställs åt sidan i och med att ett utredningsförfarande startar som syftar till att barnet skall omhändertas.

Därmed missar man givetvis mycket av den information man behöver för att kunna ge en fullständig bild av barnets behov. Om föräldrarna utestängs finns det också en risk för att socialtjänsten inte tar tillvara de alternativa lösningar som kan vara möjliga att få fram under utredningens gång.

Sannolikt kan de förtroendevalda här spela en betydligt viktigare roll i framtiden än de gör i dag. Genom att nära följa arbetet med dessa familjer har givetvis den förtroendevalde bättre förutsättningar att ta ställning om ett formellt beslut blir nödvändigt. De förtroendevalda bör utforma verksamheten så att de undviker att ställas inför fullbordat faktum genom att tvingas ta ställning för eller emot ett färdigt utredningsförslag.

Ordföranden bör på ett relativt tidigt stadium kunna få en direktkontakt med familjen. Också nämnden i sin helhet bör i det fåtal ärenden det ändå rör sig om kunna delta i sakdiskussionerna tillsammans med familjen och dess företrädare i ett tidigare skede än när tvångsansökan slutligt framstår som det enda alternativet. Det förekommer att socialarbetaren redan i samband med att man aktualiserar en omhändertagandeutredning gör en sammanställning av de problem och de resurser som han anser finns, låter familjen ta del av denna och överlämnar den därefter till nämnden. Nämnden har sedan en genomgång av situationen tillsammans med familjen, eventuellt biträde och socialsekreterare och diskuterar olika tänkbara alternativ i familjens närvaro. Familjen får möjlighet att klarlägga och argumentera, lyfta fram resursbeskrivningar och ge alternativa förslag. Nämnderna kan genom diskussionen få en klarare bild av situationen. Också familjen har möjligheter att på detta sätt få klart för sig vilka förändringar för barnet som nämnden anser vara nödvändiga.

Ibland kan det vara närvarande ett stort antal förtroendevalda och tjänstemän vid socialnämndens sammanträden. Vid denna typ av problem- och resursorienterade sammanträden tillsammans med familjen bör endast de tjänstemän delta som har direkt ansvar för familjen. Ibland kan det också vara motiverat att familjen erbjuds att möta bara några representanter för socialnämnden, t.ex. dess arbetsutskott. Det är emellertid inte givet att familjen är intresserad av en sådan begränsning.

Genom att möta alla de förtroendevalda som kommer att ha ansvar för eventuella tvångsbeslut kan familjen uppleva att de mest effektivt fått göra sin röst hörd i en för dem avgörande fråga.

För familjen kan ett sådant möte med nämnden naturligtvis vara påfrestande men samtidigt innebär det en tydlig bekräftelse på att nämnden anser att föräldrarna är viktiga, några att räkna med. Det kan i sig vara den faktor som gör att vanmaktskänslor bryts och att slumrande resurser kan mobiliseras. I vart fall måste det alltid vara värre att känna sig helt ställd vid sidan av och maktlös inför en utredningsprocess som man som förälder inte kan påverka.

Vi menar att denna form av förberedande möten med nämnden är en av de viktiga förändringar i arbetet som måste till för att stärka familjens ställning. Emellertid har detta ännu prövats endast i ringa omfattning men då med goda resultat. Socialstyrelsen bör överväga att införa rekommendationer i sina allmänna råd som stimulerar till fortsatta försök med detta arbetssätt.

De förslag till ändringar i lagstiftningen som vi lägger fram (se kap. 10) kommer emellertid på flera sätt att öka de förtroendevaldas betydelse för beslutsfunktionerna. En förändring av det omedelbara omhändertagandet till ett tillfälligt omhändertagande (10.4.2) innebär bl.a. att ordföranden i vissa fall kan tänkas få en viss ökad möjlighet att omhänderta barn som är i akut behov av vård genom att inte det tillfälliga omhändertagandet knyts till ett antaget fortsatt vårdbehov utan mer till den akuta situationen. Denna möjlighet kombineras emellertid med en skyldighet för socialtjänsten att omedelbart inleda försök att ge familjen och den unge ett sådant stöd att han snarast kan återvända hem. En planering av frivilliga insatser skall ske parallellt.

När detta uppnåtts skall ordföranden i normalfallet besluta att det tillfälliga omhändertagandet skall upphöra. Den förtroendevalde får på det sättet ett ökat ansvar för situationen. Det gör det nödvändigt att han deltar mycket aktivt i arbetet med att finna lösningar.

Förändringen till tillfälligt omhändertagande innebär också att man inte i fortsättningen kan motivera ett omhändertagande med att "den fortsatta utredningen allvarligt kan försvåras eller vidare åtgärder hindras". Denna motivering har i allmänhet använts när socialtjänsten misslyckats att nå överenskommelser med familjen eller när det låst sig i relationerna till familjen. I stället för att ta beslut om att tvångsvis särа på familjen för att kunna genomföra en utredning, får den förtroendevalde ett ökat ansvar för att försöka bidra till att socialtjänsten närmar sig familjen på ett sådant sätt att ett samarbete kan inledas för att lösa barnets problem och familjens problem. Genom att vinnlägga sig om att lyssna, inte bara på socialarbetarnas version utan också på föräldrarnas, går det i allmänhet för den förtroendevalde att bilda sig en uppfattning om hur barnets och familjens behov ser ut och komma överens om hur det kommande arbetet skall utformas.

Samhällets möjlighet att tvinga igenom sina beslut är begränsade till de tillfällen då barnet är utsatt för en skada på sin hälsa eller utveckling eller det finns en stor risk för detta och det inte har gått att finna lösningar i samförstånd. För att öka människors trygghet i kontakten

med socialtjänsten och därmed öka möjligheterna att hjälpa dem är det synnerligen viktigt att socialtjänsten möter människor utifrån denna samarbetsambition.

5.5 Sekretessen

5.5.1 Inledning

Det är viktigt att se socialtjänstlagen och sekretesslagen som en enhet i samband med behandlingsarbetet. Båda lagarna syftar till att förstärka den enskildes ställning. De samverkar i att betona att den enskildes aktiva medverkan i och inflytande över vården är en vital fråga ur både rättssäkerhetssynpunkt och behandlingssynpunkt.

Lägger reglerna om sekretess hinder i vägen för ett samarbete mellan socialtjänsten och andra myndigheter, föreningar, organisationer eller enskilda personer? Detta har diskuterats mycket alltsedan den nya sekretesslagen (SekrL) infördes ett år före socialtjänstreformen. Vi skall därför i det följande ta upp några av de frågor som brukar ställas i diskussionen.

Redan inledningsvis vill vi slå fast ett alldeles grundläggande förhållande: Frågan om sekretess kommer i allmänhet bara upp när den som berörs av en uppgift inte samtycker till att uppgiften lämnas ut.

Att det gäller sekretess för en uppgift innebär dels att det råder tystnadsplikt, dels att man inte får lämna ut en allmän handling som innehåller en sådan uppgift eller röja en uppgift på något annat sätt.

Sekretessen gäller i princip både mot allmänheten och mot andra myndigheter. Men om den som berörs av uppgiften ger sitt samtycke, så kan som vi redan har sagt uppgiften lämnas ut ändå. Sekretessen gäller vidare inte mot den berörde själv annat än i undantagsfall.

Den diskussion som vi har i dag om sekretessen som ett hinder för samarbete beror säkerligen mera på SoL:s krav på respekt för människornas självbestämmanderätt och integritet än på SekrL. Men det är också sant att sekretessen inom socialtjänsten är strängare i dag än den var på den gamla sekretesslagens tid. I stort sett gäller numera samma stränga regler för sekretessen inom socialtjänsten som inom hälso- och sjukvården. Därmed har gamla önskemål från socialtjänstens företrädare infriats. Samtidigt är det tydligt att det tar tid innan man har utvecklat arbetsformer inom socialtjänsten som står i samklang med de nya reglerna i SoL och SekrL.

5.5.2 Huvudregeln om sekretessen inom socialtjänsten

Huvudregeln om sekretessen inom socialtjänsten finns i 7 kap. 4 § första stycket SekrL. Den lyder

"Sekretess gäller inom socialtjänsten för uppgift om enskilds personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon honom närstående lider men."

Regeln innehåller vad som kallas ett omvänt skaderekvisit. Detta innebär ett principiellt förbud för myndigheterna och för de personer som deltar i myndigheternas verksamhet att röja en sekretessbelagd uppgift. Undantag från sekretessen får bara göras efter en viss skadebedömning i det enskilda fallet. Handling eller uppgift får alltså lämnas ut, om den som gör det är övertygad om att det kan ske utan att det har en negativ innebörd för den enskilde eller någon närstående till honom.

Frågan om det föreligger men, dvs. skadlig inverkan, eller inte skall prövas med utgångspunkt från hur den enskilde uppfattar det. Finns det anledning att anta att den enskilde eller någon honom närstående kommer att uppfatta det som skadligt eller påtagligt obehagligt att uppgiften lämnas ut, får uppgiften som regel inte lämnas ut.

I fråga om uppgift i allmän handling gäller sekretessen i högst 70 år.

5.5.3 Undantag från sekretessen i förhållande till myndigheter

Det finns generella regler i SekrL (14 kap. 2 §) om att uppgifter som det gäller sekretess för får lämnas ut till en annan myndighet (eller annan verksamhetsgren inom myndigheten) om uppgifterna behövs för vissa rättsliga förfaranden, överklagningar, tillsyn eller revision. Enligt samma lagrum hindrar sekretessen inom hälso- och sjukvården och inom socialtjänsten inte heller att man gör anmälan till åklagare eller polis om misstankar om vissa brott mot den som inte har fyllt 18 år, t.ex. misshandel, olaga hot och sexualbrott samt om mycket allvarliga brott, där minimistraffet är två års fängelse. Det handlar då om bl.a. mord, dråp, våldtäkt och grovt narkotikabrott.

Det kan dessutom följa av bestämmelser i någon annan lag eller författning att en sekretessbelagd uppgift skall lämnas ut till en annan myndighet. På andra områden än socialtjänsten och bl.a. hälso- och sjukvården är det en huvudregel att sekretess inte skall få hindra myndigheterna från att utväxla uppgifter i situationer där intresset av att uppgifterna lämnas ut enligt gängse värderingar måste ges företräde framför intresset av att uppgifterna inte lämnas ut.

Men den här huvudregeln, eller generalklausulen som den kallas, gäller således *inte* för uppgifter inom socialtjänsten och hälso- och sjukvården. Sekretessen gentemot andra myndigheter är här strängare. Utlämnande av uppgifter måste grundas på lag eller förordning, om den som berörs av uppgiften inte själv medger att den får lämnas ut. Som exempel på uppgiftsskyldighet som grundas på lag eller förordning kan nämnas att socialnämnderna är skyldiga att lämna uppgift till allmän domstol i vårdnadsmål och i brottmål när det gäller påföljdsfrågor.

Vidare skall i vissa fall uppgift lämnas i körkortsärenden. Också i SoL finns det några undantag från sekretessen (63—66 §§). Ett gäller att uppgift på begäran från en annan myndighet får lämnas ut om att ekonomisk hjälp har lämnats till en klient, om syftet med meddelandet är att undvika felaktiga utbetalningar från det allmänna eller en felaktig taxering. Vidare hänvisas i SoL till vissa bestämmelser i SekrL som innebär att socialnämnden kan polisanmäla brott som hindrar nämndens verksamhet och vissa brott som riktar sig mot underårig. Sekretess

utgör alltså bl.a. inte hinder mot att polisanmäla barnmisshandel.

Efter en lagändring den 1 januari 1983 är socialtjänsten enligt 66 § 2 stycket SoL skyldig att *på begäran* av domstol, åklagare, polis, kronofogde eller folkbokföringen lämna uppgift om någon viss person vistas på ett hem för vård eller boende. Det är inte meningen att myndigheterna skall ha generell tillgång till uppgifter om vilka som finns på en vårdinrättning. Uppgiften skall därför behövas för något särskilt, t.ex. en inledd förundersökning.

Det finns också särskilda bestämmelser som gör det möjligt att under vissa förutsättningar lämna ut sekretesskyddade uppgifter för forskning och statistik.

I SekrL (1 kap. 5 §) finns en allmän bestämmelse om att sekretess inte hindrar att uppgift lämnas ut, om det är nödvändigt för att den utlämnande myndigheten eller verksamhetsgren inom denna skall kunna fullgöra sin verksamhet. Kolleger och överordnade inom en myndighet måste ofta underrättas för att beslut skall kunna fattas och verkställas. Ett meddelande till en annan myndighet kan ingå som ett moment som det inte går att skilja från verksamheten i övrigt. När det behövs kan således sekretessbelagda uppgifter utväxlas mellan olika socialnämnder t.ex. när två olika socialnämnder samtidigt berörs av ett ifrågasatt tvångsomhändertagande av barn. Även kontakt med enskilda kan vara nödvändig.

5.5.4 Sekretessen i förhållande till den berörde själv

I vissa fall får uppgifterna inte lämnas ut till den som berörs av dem. Inom socialtjänsten liksom inom hälso- och sjukvården gäller ett särskilt skydd för uppgift om vem som har gjort anmälan eller uttalat sig om någons hälsotillstånd eller personliga förhållanden i övrigt, om det kan antas att fara uppkommer för att den som har gjort anmälan eller avgett utsagan eller att någon honom närstående utsätts för våld eller annat allvarligt men om uppgiften röjs (7 kap. 6 § SekrL). Detta sekretesskydd gäller även gentemot den som avses i anmälningen eller utsagan. Uppgift om underårigs vistelseort skall också kunna hemlighållas för hans föräldrar, om den unge vårdas mot sin eller föräldrarnas vilja (7 kap. 5 § SekrL). En liknande bestämmelse finns i 16 § LVU.

5.5.5 Vad omfattas av socialtjänstsekretessen

Sekretessens tillämpningsområde är socialtjänsten. Därmed förstås först och främst den verksamhet som avses i SoL. Verksamheten behöver inte bestå i handläggning av ärenden utan kan utgöras av rent faktisk verksamhet. Sekretessen omfattar sålunda bl.a. handlingar och uppgifter i övrigt som gäller uppsökande verksamhet, social hemhjälp, färdtjänst, kontaktverksamhet, förskole- och fritidshemsverksamhet, vård och behandling i familjehem och hem för vård eller boende samt över huvud taget social service och socialt bistånd som lämnas av socialnämnden.

Ärenden om fördelning av daghemsplatser och pensionärslägenheter hänförs till socialtjänsten. En annan sak är att någon sekretess i allmän-

het inte kommer att gälla i sådana ärenden. Det kan dock förekomma förtursfall av så känslig natur att sekretessregeln hindrar att uppgifter om enskilda lämnas ut. Detta är närmast fallet när speciella förhållanden motiverar att turordningen frångås.

Till socialtjänsten räknas också handläggning och åtgärder enligt särskild lagstiftning om vård av någon utan hans samtycke, dvs. i första hand enligt LVU och LVM. I sekretessen ingår socialnämndens utredning och framställning om vård med stöd av LVU samt nämndens befattning med ärenden enligt LVM. Också polisens medverkan till verkställighet omfattas av sekretessen för polismyndighets verksamhet (7 kap. 19 § SekrL).

Till socialtjänst hänförs vidare arbetsuppgifter som i övrigt åligger socialnämnden enligt lag. T.ex. nämndens befattning med ärenden som rör fastställande av faderskap och underhåll, vårdnad, förmynderskap, namnbyte, påföljd för brott och handräckning enligt 21 kap. föräldrabalken. Till socialtjänst räknas också annan myndighets omprövning av socialnämndens beslut (länsrätten, kammarrätten och regeringsrätten) och den särskilda tillsyn som annan myndighet utövar över nämndens verksamhet (länsstyrelsen, socialstyrelsen).

Sekretess gäller för en människas personliga förhållanden. Även uppgifter om någons bostadsadress och anställning är i och för sig att räkna till personliga förhållanden. En skadebedömning kan emellertid ge stöd för att sådana uppgifter kan lämnas ut. Ett exempel på detta är när någon i ett för den enskilde positivt ärende snabbt vill nå kontakt med vederbörande för att kunna förmedla en av honom efterfrågad tjänst. Sekretessen hindrar heller inte att uppgift om en enskilds adress, telefonnummer och arbetsplats lämnas till en myndighet, om uppgiften behövs där för delgivning enligt delgivningslagen (1970:428).

Sekretessen omfattar också uppgifter som kan vara offentliga hos en annan myndighet. Den gäller även beslut, antingen de fattas av socialnämnden eller av en överinstans. Från denna regel görs dock det viktiga undantaget att alla beslut om omhändertagande eller vård av någon utan samtycke är offentliga. En skadebedömning torde f.ö. i vissa fall medge att också andra beslut lämnas ut. För domstolarna gäller särskilda sekretessbestämmelser.

Sekretessen skall givetvis i första hand gälla för personer som är anställda hos de myndigheter som ansvarar för socialtjänsten. Men också uppdragstagare och likställda kan vara underkastade sekretessbestämmelser. Det sistnämnda har särskild betydelse just på socialtjänstens område. Ledamöterna i socialnämnder och distriktsnämnder, kontaktpersoner, hemhjälpspersonal, personer som har ställt sig till socialtjänstens förfogande med s.k. kontrakterade familjehem och tolkar som anlitas av socialtjänsten är sålunda skyldiga att iaktta sekretess. Däremot skall sekretessen enligt uttalande i förarbetena (prop. 1979/80:2) inte gälla vanliga "fosterföräldrar" eller andra vårdare i enskilt hem.

5.5.6 Särskilda sekretessregler

I ett fall har offentlighetsintresset ansetts så starkt att sekretess inte får

gälla. Det gäller som vi nämnde nyss *beslut* inom socialtjänsten om tvångsmässig vård av enskild. Sådana beslut skall — liksom motsvarande beslut inom sjukvården av bl.a. utskrivningsnämnd, beslutsnämnd för psykiskt utvecklingsstörda och psykiatriska nämnden — alltid vara offentliga. Däremot gäller den vanliga socialtjänstsekretessen i övrigt i de ärenden som dessa beslut hör till.

För *kommunal familjerådgivning* finns det en strängare sekretess än för socialtjänsten i övrigt. Sekretessen är här absolut såtillvida att den saknar skaderekvisit. Om familjerådgivning ombesörjs av en familjerättsassistent som även har andra uppgifter inom socialtjänsten, är han följaktligen skyldig att iaktta en strängare sekretess beträffande vad som har förekommit vid familjerådgivningen än i fråga om vad som har framkommit vid verksamheten i övrigt. Med kommunal familjerådgivning menas familjerådgivning som drivs av kommun, landstingskommun, församling eller kyrklig samfällighet.

Men liksom för socialtjänsten i övrigt bryts sekretessen för uppgifter inom den kommunala familjerådgivningen gentemot annan myndighet och gentemot annan verksamhetsgren inom samman myndighet, om upplysningsskyldighet följer av lag eller förordning. Ett viktigt sådant undantag finns i 71 § tredje stycket SoL. Enligt denna bestämmelse är familjerådgivare skyldig att anmäla när ett barn misshandlas i hemmet. Denna skyldighet bryter således sekretessen.

5.5.7 Meddelarfrihet, vittnesplikt

Av tryckfrihetsförordningens bestämmelser följer en vidsträckt rätt till s.k. meddelarfrihet. Det innebär bl.a. att man utan straffpåföljd får lämna ut uppgifter som annars är sekretessbelagda för publicering i tryckt skrift, t.ex. till tidningar. Bara om det i SekrL särskilt har angetts beträffande uppgifter på ett visst sekretessbelagt område, har tystnadsplikten försteg framför meddelarfriheten. Just när det gäller socialtjänsten gäller detta som princip. Endast när det gäller *verkställigheten* av beslut om omhändertagande eller vård utan samtycke, t.ex. att ett särskilt tvångsmedel har använts, råder det meddelarfrihet. Som vi har nämnt tidigare är dock beslut om omhändertagande och vård utan samtycke inte sekretessskyddade. Uppgifter om sådana beslut kan därför lämnas oberoende av reglerna om meddelarfrihet. I övrigt får uppgifter om personliga förhållanden inom socialtjänsten inte meddelas, såvida inte klienten själv har medgett det. Liksom enligt den tidigare lagstiftningen är det således inte tillåtet att lämna uppgift till en tidning om vad som har kommit fram i ett ärende inom socialtjänsten. Det innebär att socialarbetaren inte utan klientens samtycke kan gå i svaromål för att t.ex. bemöta uppgifter om anledningen till att en viss åtgärd har vidtagits eller inte vidtagits i ett ärende inom barn- och ungdomsvården.

Skälen till detta ståndpunktstagande i lagstiftningen är flera. Socialutredningen pekade på att bakom exempelvis ett omhändertagande av ett barn kan ligga att föräldrarna eller en av dem företer psykiska avvikelser av inte obetydlig art, att deras förståndsgåvor är begränsade, att alkoholmissbruk har förekommit, att det har förekommit otukt med

ett annat barn m.m. Det torde enligt socialutredningen vara uppenbart att publicerandet av sådana uppgifter i hög grad kan skada den det rör. Inte heller bör man glömma bort att den enskilde som till massmedierna har lämnat sin egen syn på saken kan ha gjort det i obetänksamhet och därför inte heller har insett eller tänkt på att det kan leda till att hans strängt intima förhållanden dras fram till allmän debatt. Inte sällan är f.ö. flera personer inblandade i ett socialtjänstärende. Om någon av dem går till pressen med viktiga uppgifter, riskerar även de andra att få sina personliga förhållanden utlämnade, om det råder meddelarfrihet.

Var och en är i princip skyldig att medverka som vittne i en rättegång. Vissa undantag från detta har föreskrivits i rättegångsbalken (36 kap. 5 §) för bl.a. advokater, läkare och sjuksköterskor. Däremot är annars sekretessbelagda uppgifter inom socialtjänsten i allmänhet inte undantagna. En socialarbetare kan således inte vägra att som vittne i en rättegång berätta vad han har fått veta om en människas personliga förhållanden. (Däremot finns det ingen särskild bestämmelse om skyldighet att lämna uppgifter till polisen vid förundersökning om brott.) Endast kuratorer vid familjerådgivningsbyrå, som drivs av kommun, landstingskommun, församling eller kyrklig samfällighet, eller deras biträde kan som regel inte höras som vittne om vad som har anförtrotts dem eller som de har fått veta i samband med rådgivningen.

5.5.8 Sekretessen på angränsande områden

Som har sagts förut har sekretessen inom hälso- och sjukvården i princip samma utformning som inom socialtjänsten. Därmed har ett gammalt önskemål gått i uppfyllelse om att man — inte minst för att underlätta samarbetet mellan vårdområdena — skall ha samma slag av sekretess. Detta innebär å andra sidan inte att det skulle vara tillåtet att fritt lämna sekretessbelagda uppgifter över vårdområdesgränserna t.ex. mellan socialtjänsten och sjukvården. Det krävs samtycke av klienten. Ibland kan dock en skadebedömning visa att uppgiften kan lämnas ändå, nämligen när man kan vara säker på att klienten eller hans närmaste inte skulle ha något emot det, om man hade haft tillfälle att fråga dem. Det är självklart att man så snart som möjligt underrättar klienten om den överlämnade informationen.

Sekretessbestämmelserna för det obligatoriska skolväsendet och gymnasieskolan medför att det i stort sett gäller samma sekretess för psykolog och kurator som inom socialtjänsten. För den elevvårdande verksamheten i övrigt, t.ex. lärarpersonal, råder det sekretess, om det kan antas att den som uppgiften rör eller någon hans närstående lider men om uppgiften röjs. Detta innebär vad som kallas ett rakt skaderekvisit, dvs. att sekretess inträder bara om man tror att det kan leda till skada att man lämnar ut uppgiften. Detta till skillnad från det omvända skaderekvisitet inom socialtjänsten som utgår från att det skall gälla sekretess, om man inte är klar över att uppgiften kan lämnas utan att det leder till skada. För den hälso- och sjukvård som bedrivs inom skolan gäller sjukvårdssekretessen, som också har ett omvänt skaderekvisit.

Med tanke på samarbetet mellan socialtjänsten och andra sociala

områden bör det till sist nämnas att i huvudsak samma sekretess som inom socialtjänsten gäller i ärenden om arbetsförmedling, yrkesvägledning, arbetsvård, antagning till arbetsmarknadsutbildning, hjälp och stöd vid arbetslöshet eller andra åtgärder i anställningsfrämjande syfte eller för att främja enskilds anpassning till arbetslivet.

Vid allmän försäkringskassa är sekretessen däremot något svagare. Där gäller sekretess för uppgift om någons hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det kan antas att den enskilde eller någon honom närstående lider men om uppgiften röjs. Således ett rakt skaderekvisit.

5.5.9 Vad innebär eget samtycke?

I 14 kap. 4 § SekrL sägs det att sekretess till skydd för enskild helt eller delvis kan efterges av honom.

Den som förfogar över sekretessen är i allmänhet den person som uppgiften gäller. Handlar det om någon som har gjort en anmälan och som skyddas av sekretess enligt 7 kap. 6 § SekrL så är det bara anmälaren som kan samtycka till att uppgift lämnas ut om vem som har gjort anmälan. Gäller uppgiften någon som saknar all förmåga att bedöma sekretessfrågan, t.ex. på grund av bristande mognad eller rubbning av själsverksamheten, så är det hans ställföreträdare som skall lämna samtycket.

När det gäller omyndiga barn beror det på deras ålder och utveckling och vad saken gäller om det är deras vårdnadshavare eller de själva som skall lämna samtycke. Det kan tänkas fall då både den omyndige och hans ställföreträdare bör lämna sitt samtycke. Barn som har kommit upp i tonåren har i allmänhet nått en sådan mognad att de bör skyddas för sin integritet även mot sina föräldrar (jämför dock vad som sägs i det följande när vård med stöd av LVU kan bli aktuell). Vi återkommer till denna fråga i avsnitt 5.5.10.

Gäller en hemlig handling eller uppgift flera personers förhållanden måste de alla samtycka för att uppgifter skall kunna lämnas ut. Om någon inte vill samtycka, kan uppgifterna lämnas ut bara om det praktiskt sett går att utesluta uppgifterna om honom.

Ett samtycke kan vara begränsat så att det bara gäller vissa uppgifter eller att uppgifterna bara får lämnas till en viss person.

Socialtjänsten är enligt 50 § SoL skyldig att inleda utredning om den får veta att någon kan vara i behov av dess stöd och hjälp. Gäller det den frivilliga socialtjänsten måste utredningen avslutas om den enskilde avvisar hjälp. Det krävs också den enskildes samtycke innan socialtjänsten kan kontakta andra myndigheter eller t.ex. anhöriga eller arbetsgivare. Utredningen kan emellertid fortsätta om nämnden är skyldig att handla oberoende av den enskildes vilja. Barn och ungdom måste t.ex. ibland få vård även mot föräldrarnas vilja. Är det fråga om att utreda om ett barn far illa, måste nämnden genomföra utredningen även om föräldrarna inte ger sitt samtycke om de preliminära uppgifterna tyder på att LVU kan komma att i sista hand bli tillämplig. Detta kan möjligen också gälla om de nyligen införda bestämmelserna i LVU om s.k. öppen-

vårdstvång skulle aktualiseras beträffande den som är i tonåren eller äldre. Här är dock rättsläget mera osäkert. Också när det gäller vård enligt LVM kan nämnden göra en utredning oberoende av den enskildes samtycke.

Bortsett från dessa undantagsfall kan man alltså från socialnämndens sida inte ta kontakter med t.ex. skola, arbetsförmedling, arbetsgivare etc. utan klientens samtycke. Samtycket behöver inte vara skriftligt, utan det räcker med muntligt. Ibland är situationen sådan att det inte ens behövs ett uttryckligt samtycke. Klienten kan t.ex. ha begärt viss hjälp eller gått med på viss vård som förutsätter att uppgifter lämnas ut om honom och det framgår att han är införstådd med det.

5.5.10 Sekretessreglernas inverkan på det praktiska vardagsarbetet

Efter denna genomgång av huvudinnehållet i socialtjänstsekretessen kan vi dra en del viktiga slutsatser när det gäller den praktiska inverkan som socialtjänstsekretessen har på socialtjänstens verksamhet och särskilt samarbetet med andra myndigheter och med enskilda organistioner eller personer.

Både SoL och SekrL bygger på förutsättningen att socialtjänsten i sin verksamhet i första hand skall samarbeta med den enskilda människan som den är satt att stödja och hjälpa. I 9 § SoL är det uttryckt på det sättet att socialtjänstens insatser för den enskilde skall utformas och genomföras tillsammans med honom. Det betyder att varje insats i princip skall göras i samförstånd med den enskilde själv och i varje fall med hans vetskap. Bara i utomordentligt få fall finns det utrymme för — och skäl till — att hålla den enskilde utanför uppgifter som berör honom själv (se 5.5.4).

Det är sant att åtgärder mot den enskildes vilja får vidtas i vissa fall enligt LVU och LVM. Men även då är utgångspunkten att den som berörs skall känna till vilka uppgifter om honom som socialtjänsten lämnar till andra.

Som framgår av vad vi har sagt i avsnitt 5.5.9 kan även tonåringen behöva skyddas för sin integritet mot sina föräldrar. Tonåringen som vänder sig i förtroende till socialtjänsten måste kunna lita på att socialtjänsten inte genast för vidare till föräldrarna det som den unge har berättat för socialsekreteraren. Ofta är det just konflikterna med föräldrarna som är ett av den unges viktigaste problem. Om socialarbetaren lyssnar och anstränger sig att förstå den unge, kan han också så småningom uppmuntra den unge till att prata med sina föräldrar, ensam eller tillsammans med socialsekreteraren. Skulle socialsekreteraren däremot genast och mot den unges vilja kontakta föräldrarna och föra informationen vidare om vad den unge har sagt, så får han i allmänhet göra det utan att den unge är med. Den grundläggande konflikten mellan den unge och föräldrarna förvärras då ofta och socialsekreteraren förlorar den unga människans förtroende. Bestämmelsen i 12 § SoL om att arbetet med att lösa unga människors problem skall ske i "nära samarbete med föräldrarna" får alltså inte gå ut över respekten för den unga människans integritet.

Det är säkerligen mycket sällan som den enskilde nekar socialtjänsten att lämna ut uppgifter som rör hans personliga förhållanden om detta behövs för att kunna hjälpa honom. Det är ofta inte heller nödvändigt att i varje fas av ärendet kräva ett uttryckligt samtycke om man inom socialtjänsten använder sig av ett arbetssätt som innebär att klienten hela tiden är delaktig i och är informerad om de insatser som planeras och har inflytande över hur de utformas. Han har ju då möjlighet att säga ifrån när han ev. inte vill ha en viss uppgift röjd. Ett sådant arbetssätt medför som regel att den enskilde är införstådd med att socialtjänsten måste lämna ut vissa uppgifter om honom till andra och syftet med det. Därmed behöver frågan om sekretess sällan bli aktuell i socialtjänstens vardagsarbete. Med en viss hårddragning kan man säga att sekretessreglerna blir ett problem först om socialtjänsten bestämmer sig för att handla över klientens huvud.

Som vi har nämnt tidigare föreskriver 1 kap. 5 § SekrL att sekretess inte utgör hinder mot att uppgift lämnas ut, om det är nödvändigt för att den utlämnande myndigheten skall kunna fullgöra sin verksamhet. Den här bestämmelsen gör det alltså inte möjligt att fritt lämna ut uppgifter om enskilds personliga förhållanden till andra myndigheter endast därför att myndigheterna eller en grupp av tjänstemän från olika myndigheter har kommit överens om att samarbeta.

"Som framhållits av socialutredningen och även betonats i propositionen till SoL är det mycket viktigt att *samarbetsorgan eller samarbetsgrupper* bildas för skilda områden, som socialtjänsten, skolan, fritidsverksamheten, hälso- och sjukvården, den allmänna försäkringen, arbetsmarknadsmyndigheterna, polisen och kriminalvården. Dessa samarbetsorgan, som kan omfatta ett eller flera av nämnda områden, bör också kunna ta upp enskilda ärenden. Därvid gäller emellertid som huvudregel, att socialtjänsten inte får röja vad den känner till om den enskildes personliga förhållanden för de andra områdenas representanter utan att den enskilde gett sitt samtycke därtill. Beslutet om samarbete i det enskilda fallet får inte fattas över den enskilde personens huvud utan han skall ha möjlighet att motsätta sig samarbetet. (Se prop. 1979/80:1 s. 3.d4.)"

Citatet är hämtat ur boken Offentlighet och sekretess i socialtjänsten av Carl Norström och Tor Sverne (1983). Påpekandet att den enskilde måste vara införstådd med samarbetet för att socialtjänsten skall få lov att röja hans personliga förhållanden är viktigt. Som vi ser det innebär detta emellertid i praktiken inte något hinder för samarbetet utan endast att man från socialtjänstens sida i samarbetet iakttar den grundläggande respekten för människors självbestämmanderätt och integritet.

I allmänhet torde den mest praktiska och konstruktiva lösningen ur såväl sekretess- som behandlingssynpunkt vara att klienten själv är närvarande vid de diskussioner som olika samarbetsorgan har för att avhandla enskilda personers förhållanden.

5.6 Socialtjänstens samarbetspartners

5.6.1 Inledning

I det individ- och familjeinriktade arbetet är givetvis den *viktigaste samarbetspartnern individen och familjen.* Detta kan tyckas vara ett självklart konstaterande men det är ändå viktigt att göra, eftersom vi i allmänhet endast talar om samarbete i samband med vårdorganens kontakter sinsemellan.

I vårt land har vi en väl utbyggd offentlig service och vårdverksamhet. På varje ort finns ett antal verksamheter som syftar till att tillgodose skiftande behov hos människor. För den enskilde kan utbudet vara svårt att överblicka och därmed finns det risk för att han går miste om den hjälp eller vård som han behöver. Bl.a. därför är det viktigt att det finns en god samverkan mellan olika vårdorgan så att de är väl förtrogna med varandras verksamheter. Genom ett serviceinriktat bemötande av den enskilde kan man lotsa honom till rätt instans eller ta hjälp av det andra vårdorganet i sin egen service- och behandlingsverksamhet som stöd för den enskilde. Ett intimt samarbete mellan vårdorganisationer syftar till att skapa en maximal effektivitet i servicen och behandlingsarbetet.

Ungefär på detta sätt ser idealbilden ut. I verkligheten är bilden emellertid delvis en annan. Det finns hinder av skilda slag. Ett vanligt hinder är att personalen helt enkelt inte klarar att upprätthålla aktuell kunskap om alla de andra instanser som det kan vara frågan om. Andra hinder kan vara skilda geografiska disktrikt, skillnader i vårdideologi, skillnader i behandlingsmetoder, olikheter i tjänstgöringstider, revirbevakning, kompetenskonflikter m.m. På de flesta håll pågår ett intensivt arbete för att komma över denna typ av hinder.

Ibland ställs socialtjänsten inför krav om att acceptera att man myndigheter emellan skall göra upp planer gemensamt för hur man skall behandla en klient även om han själv inte vid tillfället är med. Självklart är det viktigt att beslut kan fattas och att information kan ges i den utsträckning som är nödvändigt. Men det är lika viktigt att den person det gäller är fullständigt informerad och har kontroll på vilken information som lämnas mellan vårdorganen eller myndigheterna.

Även rent praktiska skäl kan göra att ett omfattande samarbete mellan vårdorganen påverkar klientens möjligheter att göra sin stämma hörd. Samarbete tar tid. Samarbete som inte styrs av klara mål utan mer har formen av en allmänt kontaktskapande och ömsesidigt informerande verksamhetsträffar kan dessutom upplevas som frustrerande av socialarbetarna då de vet att brådskande och angelägna problem i klientärenden ligger olösta.

Under senare tid har det visat sig att socialarbetarnas tid alltmer går åt till sammanträden inom och utom den egna verksamheten. Det är många samarbetspartners som socialtjänsten förväntas ha ett aktivt samarbete med.

Ett försök att lösa detta problem har varit att indela socialtjänsten organisatoriskt i relativt små geografiska distrikt för att på det sättet bl.a. minska antalet kontaktytor för varje arbetsgrupp. I de flesta kommuner

försöker socialtjänsten också påverka sina viktigaste samarbetspartners (primärvård, BUP, skola osv.) att samordna sina distrikt. Detta har på många håll förbättrat samarbetet. Under senare tid har emellertid många socialförvaltningar återigen börjat dela upp den öppna socialtjänsten i olika specialistfunktioner inom distrikten (mottagningsgrupper, behandlingsgrupper, informationsgrupper, missbruksgrupper osv.). Därmed ökar behovet av träffar och konferenser inom distrikten för att remittera och samordna arbete mellan de olika grupperna. För att få underlag för de olika specialiteterna görs ibland distrikten större, vilket minskar socialsekreterarnas möjligheter att bli förtrogna med förhållanden inom distriktet. Det finns anledning att vara uppmärksam på konsekvenserna av denna utveckling. Det är väsentligt att man har en bred socialarbetarroll bl.a. för att kunna behålla helhetssynen och personkontinuiteten i klientrelationen.

Det går inte att klara problemet med sammanträdestider och allmänna samverkanstider med enbart organisatoriska lösningar. Den enskilde socialsekreteraren kommer alltid att befinna sig i den situationen att han i stor utsträckning kommer att tvingas att själv bestämma vad han skall använda sin tid till.

Det är givetvis önskvärt ur flera synpunkter att man försöker engagera den enskilde klienten i försöken att utveckla samarbetet med andra instanser. I allmänhet går detta med fördel att göra genom att man ser till att klienten är med vid de tillfällen då samverkanskontakter tas. Därigenom får klienten automatiskt dels nödvändig information dels det inflytande över situationen som är nödvändig.

Olika röster inom och utom socialtjänsten har hävdat att den stränga sekretess som råder för sjukvård och socialtjänst är ett hinder för effektivt samarbete mellan olika organ. Andra socialarbetare hävdar emellertid att just dessa stränga bestämmelser är en nödvändig garanti för att socialarbetaren inte skall glömma bort att det är klientens aktiva medverkan som är den viktigaste förutsättningen för ett framgångsrikt förändringsarbete. I praktiken innebär bestämmelserna att klienten bör vara med vid varje samarbetstillfälle där viktig information lämnas och/eller där beslut tas som rör servicen eller behandlingen av honom eller ge sitt tillstånd till detta. Jämför tidigare avsnitt 5.5.

Enligt vår uppfattning är de stränga sekretessbestämmelserna ett omistligt stöd för en god arbetsmetodik där familjen har en aktiv roll.

Socialarbetaren kan ha svårt att hålla ihop all information och alla kontakter kring en familj i utsatt situation. För familjen kan det vara ändå mer besvärligt. Om många olika vårdinstanser är engagerade för en familj, kan dessa kontakter i realiteten uppta en stor del av familjens tillgängliga tid och avsevärd energi gå åt till att motsvara de olika och ibland motstridiga krav som de ställer på familjen. (Att vara utsatt, 1985.)

För de utsatta familjerna kan de täta kontakterna med olika myndigheter och vårdgivare ibland bli till en belastning i stället för hjälp. Självklart gynnar ett smidigt samarbete mellan olika organ i det stora flertalet fall klienten/familjen. Men motsatsen kan också inträffa om de olika vårdinstanserna t.ex. sinsemellan kommer överens om att en viss person/familj inte "lönar sig" att satsa mer resurser på. Ett nära samar-

bete mellan vårdorganen vid sidan av klienten gör det givetvis mycket svårt för den enskilde att hävda en annan uppfattning.

Anna Hollander pekar också på ett annat fenomen i sin undersökning (Hollander, 1985). Genom att olika myndigheter och vårdorgan lämnar mycket samstämmiga uppfattningar om familj och barnets situation inför tvångsomhändertagandebeslut och att dessa uppfattningar så gott som alltid väl stämmer med socialtjänstens, bildar det i sig ett mycket starkt argument för ett omhändertagande. Föräldrarna har mycket svårt att hävda sina uppfattningar gentemot en förkrossande enighet hos experterna. När Hollander undersöker lite närmare vad det är som de olika instanserna grundar sina uppfattningar på, finner hon att det mycket ofta är uppgifter som gått runt mellan de olika instanserna. I realiteten hade knappast någon gjort en självständig bedömning utifrån egna erfarenheter av barnen och familjen.

Detta är givetvis ett mycket otillfredsställande förhållande som väsentligt minskar värdet av olika expertinsatser och som dessutom bidrar till att eventuella skevheter i grundmaterial förstärks ytterligare.

Den allvarligaste konsekvensen är dock att familjen eller den unge försätts i underläge och får svårt att nyansera bilden av sin och barnets situation.

Vi vill avslutningsvis påpeka att det särskilt för de mycket utsatta familjer det här är fråga om är alldeles nödvändigt att se till att ingenting sker ovanför deras huvuden eller dolt från deras insyn. Barn och familj måste vara i centrum och ha kontroll över det samarbete som sker för deras eget bästa.

Det samordningsansvar som socialarbetaren har bör och kan delas med familjen. Familjens ansvar och engagement är ändå den viktigaste förutsättningen för att ett framgångsrikt förändringsarbe skall kunna genomföras.

5.6.2 Samarbete med andra samhällsorgan

Det finns ett stort antal samhällsorgan som socialtjänsten har behov av att samarbeta med. I samband med barns och ungdomars problem framstår några instanser som särskilt viktiga. Sjukvården med dess olika funktioner, skolan, kultur- och fritidsnämnden, arbetsförmedlingen osv. har ofta nyckelroller när det gäller att tillföra resurser åt utsatta familjer men är också viktiga instanser för att signalera problem för barn och familjer som de kommer i kontakt med. Polisens roll är också viktig men på ett något annorlunda sätt. Polisen är den enda samhällsinstans vars personal dygnet runt rör sig ute i människors olika livsmiljöer. Den kommer i kontakt med alla sorters akuta problem. Det kan röra sig om barnmisshandel, familjebråk, ungdomar som har berusat sig osv. Polisens uppgift blir i dessa sammanhang att försöka reda ut den akuta situationen efter bästa förmåga och sedan snabbt försöka få andra, bl.a. socialtjänsten, att ta vid med det eventuellt behövliga långsiktiga arbetet. Polisen får därför en viktig roll framför allt när det gäller att signalera akuta problem till socialtjänsten.

Socialtjänstens samarbete med andra myndigheter sker i allmänhet på två olika nivåer — en mer generell och en individuell. Alla myndigheter har skyldighet att samarbeta med varandra och att informera varandra om sina respektive verksamheter. Det sker oftast vid olika sorters samarbetskonferenser där man informerar om sina respektive arbetsuppgifter och diskuterar samarbetsformer. Ibland har sådana konferenser inriktning på att delge varandra kunskaper om problem och behov i det geografiska distriktet, hos olika befolkningsgrupper osv. där man också diskuterar vem det är som har ansvaret för ett eventuellt behövligt förändringsarbete. En svaghet i denna form av träffar är att berörda klientgrupper sällan är företrädda. Risken finns alltså alltid att det i alltför hög utsträckning blir samhällsorganens egna problem som står i fokus och som blir den "viktigaste" frågan att lösa.

Vid samarbete kring enskilda klienter och familjer måste familjen vara en aktiv och fullt informerad part. Det är familjens problem som skall lösas och utan deras aktiva medverkan i alla steg i problemlösningsprocessen kommer man aldrig särskilt långt. Det som avhandlas och bestäms utan deras medverkan kan synas effektivt och det bästa tänkbara men har ändå en tendens att gå om intet, därför att man inte beaktat familjens behov av att vara delaktig i de beslut som fattas. Klienten/familjen känner bäst sin egen situation. Har de flyktmekanismer och förnekelser inför allvaret av de svårigheter som finns är detta i sig det första problemet som måste övervinnas innan man går vidare i ett mer konkret förändringsarbete. Utsatta familjer har också ofta svårt att uppleva att de har en självbestämmanderätt. Ofta är de rent materiellt kraftigt kringskurna. Ibland har de som personer från tidig barndom känt en dålig självtillit. Därför blir det extra viktigt att beakta det behov de har av att kunna känna självaktning. Det hänger intimt samman med om omvärlden räknar med dem som utvecklingsbara individer — några att räkna med, att samarbeta med. Detta kombinerat med klientens osäkerhet inför personer som har expert- eller myndighetsstatus gör det särskilt viktigt att samarbete mellan myndigheter sker på ett sådant sätt att klienten är fullt informerad och har möjlighet att spela en betydelsefull roll i alla samarbetssituationer.

En enkel grundregel är därför att klienten alltid informeras om och får lämna sitt samtycke till alla kontakter som socialsekreteraren tar med andra vårdorgan. I de allra flesta fall bör också sådana kontakter, antingen de sker per telefon eller genom personligt sammanträffande, ske i klientens närvaro. Undantag måste naturligtvis ibland kunna göras bl.a. när det inte finns möjlighet att avvakta därför att ett barn befinner sig i en akut farlig situation och föräldrarna inte går att nå. Men efter en sådan situation måste föräldrarna så snart som möjligt få veta allt vad som avhandlats mellan de olika organ som agerat.

Samarbete med andra myndigheter är viktigt då det är orimligt att socialsekreteraren skall kunna bistå familjen med alla de behov den kan ha. Emellertid har en speciell behandlingskompetens under de senaste årtiondena börjat utvecklas inom socialtjänsten som medför att mycket av det behandlingsinriktade arbetet kan klaras av socialsekreterarna inom ramen för det ordinarie arbetet. Eftersom inblandningen av flera

vårdpersoner i en familjs liv kan innebära påfrestningar och ibland verka förvirrande, bör alltid ett förslag om att ytterligare vårdpersonal skall kopplas in föregås av en ordentlig analys av vad syftet är. Socialarbetaren bör alltid fråga sig själv vad den andra personen kan bidra med som han själv inte kan göra. Om det bara är en allmän känsla av otillräcklighet inför svåra problem hos familjen och ett behov hos socialsekreteraren att dela med sig av ansvaret finns det anledning att stanna upp. Kanske kan det vara mer konstruktivt att dela med sig av denna känsla med familjen och noga gå igenom vad problemet är. Kanske finns det kompetens och engagemang att finna i klientens omgivning? Kanske är det mer konstruktivt att begära handledning än att remittera till annat vårdorgan?

Att remittera till ett annat vårdorgan med en oklar problembeskrivning, och därmed kanske med en omotiverad familj, för att efteråt upptäcka att det inte fanns större resurser eller kompetens att bistå familjen med på det nya stället, kan vara förödande. Familjens självaktning och framtidstro kan givetvis slutgiltigt raseras om den blir remitterad från den ena experten till den andra utan att få hjälp.

De flesta socialarbetare ser sig i dag som en behandlingsresurs. Men det finns också de som inte gör det och som tidigt i kontakten med familjen söker någon att föra vidare behandlingsarbetet till. Detta är inget bra arbetssätt. Det måste mötas med bl.a. utökad handledning av socialsekreterarna. Under senare år har detta problem förstärkts, när socialbidragshanteringen tagit i anspråk allt större del av den knappa, tillgängliga tiden.

Barnhälsovården

Barnavårdscentralen har en speciell betydelse för stöd och service till alla nyfödda barn. Den följer också hälsotillståndet hos alla barn upp till skolåldern. Barnavårdscentralen kontaktar rutinmässigt alla nyblivna föräldrar och småbarnsföräldrar. Det är inte utpekande för föräldrar att BVC-personal kommer och hälsar på hos familjen. BVC-personalen åtnjuter stort förtroende och får ofta tillträde till även de familjer som annars är rädda för samhällets representanter i form av vårdpersonal eller myndighetspersoner.

Det är viktigt att socialtjänsten respekterar den speciella position som BVC har och att man utformar sitt samarbete så att allmänhetens tilltro till BVC-funktionen är orubbad. Ändå finns det ett behov av att kunna samverka för att kunna hjälpa barn i utsatta familjer. Det kan ske på flera sätt. På många håll har både mödravårdscentralen och barnavårdscentralen kurser för blivande och nyblivna föräldrar. I dessa kan socialsekreterare delta och berätta om socialtjänsten och de olika situationer där man kan erbjuda sin hjälp. Det är också lämpligt att informera om hur och med vem man skall ta kontakt och om inriktningen hos socialtjänsten att arbeta öppet och med inriktning på att familjen som helhet kan erbjudas stöd. Socialtjänten får då också tillfälle att bemöta de värsta fördomarna som fortfarande finns bland många människor. Det kan

finnas oklara uppfattningar om tvångsomhändertagande av barn och om socialtjänstens arbete över huvud taget.

Barnmedicinsk verksamhet

Inom den barnmedicinska verksamheten, såväl vid de öppna mottagningarna som inom den slutna vården, uppmärksammar man alltmer de psykiska och sociala faktorerna bakom barns sjukdomssymtom och arbetar med en helhetssyn på familjen. Man kommer ofta i kontakt med barn där social problematik i barnets familj kan vara en väsentlig orsak till barnets symtom — såsom allvarliga uppfödningssvårigheter, långvariga sömnproblem, olika former av psykosomatiska sjukdomstillstånd etc. Man arbetar mycket med att ge föräldrarna stöd att klara av sin föräldraroll. När små barn behöver läggas in på sjukhus följer som regel en av föräldrarna med. Förutom att detta täcker ett viktigt behov hos barnet ger det personalen möjlighet att lära känna och stödja föräldrarna.

När man inom barnmedicinen uppmärksammar skador hos barn som kan misstänkas härröra från misshandel är man skyldig att kontakta socialtjänsten. Om det finns möjligheter bör sjukvårdspersonalen ingående tala om för föräldrarna hur de ser på situationen och informera på ett tydligt sätt om att de kommer att kontakta socialtjänsten. Helst skall föräldrarna närvara då informationen överlämnas till socialtjänsten.

Det är viktigt att all sjukvårdspersonal inom barnmedicin har en god kännedom om socialtjänstens resurser och mål — att socialtjänsten vill stödja och hjälpa barnet och familjen både på kort och lång sikt och att tvångsomhändertagande endast sker i svåra och speciella fall. Ett nyanserat och öppet samarbete mellan barnmedicinen och socialtjänsten kommer både föräldrar och barnet till godo.

För socialtjänstens del är det ibland en god hjälp i utredningsarbetet i barnmisshandelsfallen att barnet och dess föräldrar skrivs in på en barnklinik för observation.

Barn- och ungdomspsykiatrisk verksamhet

Den barn- och ungdomspsykaitriska verksamheten är organiserad som en länsövergripande specialitet med såväl öppen som sluten vård. I första hand skall barn och ungdomar med psykiska störningar få hjälp av primärvården, skolan, socialtjänsten eller omsorgsverksamheten i hemorten. Vid särskilt allvarliga störningar skall barn- och ungdomspsykiatrin i första hand erbjuda konsultation och handledning men även i vissa fall ta över behandlingen. Under den senaste 10-årsperioden har verksamheten genomgått en betydande utveckling. Antalet fristående mottagningar har ökat betydligt. Antalet slutenvårdsplatser har minskat.

Ett allmänt intryck är att i takt med att barn- och ungdomspsykiatrin har sökt sig ut från klinikerna har också samarbetet med socialtjänsten förbättrats. Detta bekräftas också inom den nyligen genomförda utredningen om BUP (Den barn- och ungdomspsykiatriska verksamheten, SOU 1985:14). Men utredningen anger också att det finns stora behov av

ett mer utvecklat samarbete framför allt när det gäller svåra psykiska störningar hos barn och ungdom ifråga om svåra relationsstörningar inom familjen och vid fall av t.ex. vanvård och misshandel.

Både socialtjänsten och barn- och ungdomspsykiatrin har länge försökt att utveckla sitt arbete utifrån en helhetssyn och med inriktning på hela familjen. Det finns alltså stora förutsättningar för en gemensam grundsyn och för möjligheter att hitta praktiska samverkansformer. Samarbetet med barn- och ungdomspsykiatrin behandlas mer ingående i avsnitt 8.13.

Ett önskemål finns emellertid ofta från socialtjänstens sida att man från BUP i ännu högre grad "ger sig ut på fältet".

Allmänpsykiatrin/vuxenpsykiatrin

Många av de klienter som socialtjänstens individ- och familjeinriktade verksamhet har kontakt med har samtidigt kontakt med vuxenpsykiatrin. När det gäller familjer med barn som far illa är det sannolikt att de flesta av dessa vuxna någon gång också har haft kontakt med den vuxenpsykiatriska verksamheten. Av Hollanders undersökning (sid 209—213) framgår det t.ex. att socialtjänsten i endast 8 % av fallen ansåg att vårdnadshavaren var vid god psykisk hälsa i de familjer som berördes av tvångsomhändertagande.

Ett fungerande samarbete mellan familjen, vuxenpsykiatrin och socialtjänsten ter sig därför som en viktig faktor i samband med att tvångsomhändertagande av ett barn aktualiseras. Under senare år har bristerna i detta samarbete diskuterats i åtskilliga sammanhang. I en undersökning av år 1976 omhändertagna barn i Göteborg (Bosaeus m.fl. 1983, ref. av oss också i avsnitt 7.1.4) pekar man på att samarbetet mellan vuxenpsykiatrin och de sociala myndigheterna var bristfälligt. Många myndigheter var inkopplade på de vuxna i familjerna utan att ta ansvar för barnens situation (Bosaeus, E. m.fl., 1983). Under senare år har dessa problem uppmärksammats allt mer, speciellt i samband med att vuxenpsykiatrin utvecklat sin verksamhet mot en inriktning på öppna vårdformer.

En del svårigheter i samarbetet hänger samman med att vuxenpsykiatrin sedan länge har arbetat individinriktat och behandlingsmässigt i stor utsträckning använt psykofarmaka. Dessa arbetsformer börjar nu kompletteras med psykoterapeutiska och sociala åtgärder. Familjen i sin helhet och barnens situation aktualiseras på ett annat sätt än tidigare.

Ännu återstår dock många svårigheter i samarbetet mellan socialtjänsten och vuxenpsykiatrin. Genom att vuxenpsykiatrin i framtiden kommer att arbeta allt mer i öppna vårdformer och utifrån en helhetssyn på människors situation finns sannolikt goda möjligheter att komma till rätta med de hinder som hittills försvårat samarbetet.

Det slutliga ansvaret för barn som har det svårt ligger alltid på socialtjänsten. Utan ett fungerande samarbete med såväl den barnpsykiatriska som den vuxenpsykiatriska verksamheten kommer socialtjänsten dock att ha små möjligheter att bistå de familjer med föräldrar som lider av svåra psykiska störningar.

Barnomsorgen

Förskolan tillhör visserligen socialtjänsten med det finns ändå en betydande ömsesidig osäkerhet om hur man skall arbeta tillsammans med bl.a. socialsekreterarna för att stödja de barn som har det särskilt svårt. Vi anser därför att det kan vara på sin plats att vi berör några av de vanligaste frågeställningarna.

Barn som av olika skäl behöver särskilt stöd i sin utveckling har rätt till förtur till förskole- och fritidshemsverksamhet. Ofta har en socialsekreterare tagit initiativet till att föräldrarna använder sig av denna möjlighet. Innan placering av barnet sker är det viktigt att man tillsammans med föräldrarna och eventuellt andra vårdorgan skaffar sig en klar bild av vilka behov barnet har och beskriver så tydligt som möjligt på vilket sätt daghemspersonalen kan bidra med att hjälpa och stimulera barnet. Fritidshemskommittén har i sitt slutbetänkande föreslagit att socialtjänsten skall upprätta en behandlingsplan vid sådana förtursplaceringar som motiveras av familjeproblem eller liknande. Vi instämmer i detta förslag.

Den information som socialsekreteraren lämnar daghemspersonalen bör regelmässigt ges i föräldrarnas närvaro. Det är ofta av avgörande betydelse att förälrarna kan vara säkra på att de vet allt som daghemspersonalen får veta om deras barn. Utsatta föräldrar har ofta motstridiga känslor inför samhällets hjälpinsatser. Samtidigt som föräldrarna vet att de behöver stöd är de ofta rädda för att det kan finnas outtalad kritik bakom förtursansökan som de själva inte får veta något om eller för att t.ex. en daghemsplacering av barnet kan avspegla ett intresse hos socialtjänsten att öka kontrollen över deras liv. En full öppenhet gentemot föräldrarna från början är därför nödvändig om man skall kunna uppnå trygghet i samarbetet kring barnet som är en förutsättning för att insatsen skall lyckas.

När det behövs särskilda insatser t.ex. i fråga om psykologstöd för barnet underlättar det mycket om föräldrarna redan från början tagit en aktiv del i verksamheten och är väl insatta i alla de resonemang som personalen har kring barnets behov. Det som annars kunde upplevas som utpekande och skrämmande blir för den väl informerade föräldern ett naturligt steg i ansträngningarna att stödja barnet. Framför allt är det emellertid viktigt att föräldrarna är väl insatta i allt som sker på daghemmet för att de skall kunna få vägledning i att i hemmet möta barnets behov på ett bättre sätt än tidigare. Socialsekreteraren kan till att börja med ha en viktig uppgift i att se till att föräldramedverkan kommer till stånd. Men efterhand som föräldrar och daghemspersonal lär känna varandra bättre torde socialsekreterarens aktivitet i allmänhet kunna avta.

Ibland känner sig daghemspersonalen osäker om hur de skall bete sig när de själva upptäcker att barnet har störningar, att föräldrarna uppträder olämpligt mot barnet eller när det upptäcker att barnet har skador eller sår som ter sig svårförklarliga.

I första hand skall de naturligtvis ta upp diskussioner kring detta med föräldrarna. Den relation som efterhand uppstår mellan personal och föräldrar utgör i allmänhet en mycket god grund att stå på inför sådana

samtal. Dessa samtal bör ha karaktären av ett ömsesidigt informationsutbyte. Det är viktigt att det inte utformas som öppen eller underförstådd kritik av föräldrarna. I stället bör personalen samtala med föräldrarna kring sina iakttagelser och ge föräldrarna möjligheter att själva fundera och resonera kring det som inträffat. De bästa förutsättningarna för denna form av samtal finns givetvis när man redan byggt upp trygga relationer mellan personal och föräldragrupp.

I frågor som rör samspel mellan vuxna och barn — barns behov av stimulans och trygghet osv. kan daghemspersonalen vara till gott stöd för föräldrarna. När det gäller svåra familjeproblem saknar ofta daghemspersonalen erfarenhet och även praktiska möjligheter att vara till någon större hjälp. I sådana fall bör man prata med föräldern om att söka annan hjälp för sin egen del. Det ligger i allmänhet närmast till hands att föreslå att de tillsammans tar kontakt med en socialsekreterare och diskuterar igenom situationen. Även i de fall när situationen är så allvarlig att man även mot förälderns vilja kontaktar socialsekreteraren bör alltid personalen själva delta vid det första sammanträffandet mellan socialsekreterare och föräldrarna för att öppet ge sin version av det som inträffat.

I själva verket är detta öppna informationsöverlämnande ofta avgörande för vilken möjlighet socialsekreteraren har att fortsätta att arbeta med problemen. När uppgiftslämnaren är med vid första kontakten mellan föräldern och socialsekreteraren undviker man att föräldern av rädsla bara tillbakavisar påståendena som grundlösa. Är de grundlösa har man alla möjligheter att genast klargöra detta och få det hela ur världen. Att träffas gemensamt på detta sätt utgör också en spärr mot att daghemspersonalen tar upp mer än de är beredda att stå för.

Frågan om förskolans möjligheter att föra över information till grundskolan om barns situation och behov har diskuterats under senare år. Särskilt för barn som har behov av särskilt stöd i sin utveckling är det givetvis viktigt att förskolans kunskaper och erfarenheter tas till vara av grundskolan. I allmänhet har man redan under vårterminen en eller flera träffar mellan föräldrar, personal, barn och lärare på daghemmet för att knyta en första kontakt och för att läraren skall få viktig information om barnen av föräldrar och förskolepersonal. Genom att på detta sätt göra det till ett normalt inslag för alla barn och föräldrar och att informationen lämnas tillsammans med föräldrarna, blir det inga problem med sekretessen.

Om det behövs särskilt ingående information om något av barnens behov kan man komma överens om att föräldrar och förskolepersonal tillsammans träffar läraren vid ytterligare ett tillfälle. Att ingen information lämnas till skolan som föräldern är ovetande om är synnerligen viktigt. Behovet av att föräldrar är helt informerade om vad skolan anser om barnen och behovet av föräldramedverkan är minst lika stort under skoltiden som under förskoletiden. Därför vill vi avstyrka de förslag som har förts fram om att lätta på sekretessen för att göra det möjligt för förskolan att utan föräldrars godkännande lämna information till grundskolans personal. Särskilt de föräldrar som lever i en utsatt situation eller som själva känner en osäkerhet inför skolan bör tvärtom på alla

sätt från början dras in i ett samarbete kring deras barns skolsituation. Om information som de själva inte känner till finge överlämnas till skolan skulle detta ofta medföra att deras osäkerhet och misstro förstärktes. Därmed kan i värsta fall möjligheten till föräldramedverkan inom skolan vara blockerad under hela skoltiden för dessa barn.

Grundskolan

Skolan kommer i kontakt med alla barn under en stor del av deras uppväxt. Skolans förmåga att stimulera barnen till inlärning och social mognad har en avgörande betydelse för barnens fortsatta utveckling. Skolan har både pedagogiska mål och sociala mål som bl.a. innefattar att stödja och stimulera de barn som är underpreviligierade.

För många barn blir emellertid skoltiden den första egentliga kontakten med en krävande omvärld. Prestationskrav och konkurrens kan för den som redan från början varit i ett underläge innebära att barnet tidigt upplever sig som misslyckat och utanförstående. Hur extra insatser för dessa barn utformas blir därför betydelsefullt. En uttalad respekt för barnets och föräldrarnas integritet är ofta avgörande för om insatserna inte skall upplevas som en bekräftelse på ett redan tidigare känt misslyckande utan som en extrastimulans. En av de viktigaste faktorerna för att skolans ansträngningar skall lyckas är att föräldrarnas medverkan finns inbyggd både i planerings- och genomförandefaserna.

Till elevvårdskonferenser som skolan har för att besluta om extra insatser för de barn som behöver det skall föräldrar och barn kallas.

Att barn och föräldrar engageras och har ett verkligt inflytande i de situationer där det uppstår individuella problem är en viktig grundregel. Men skolan behöver också både få föräldrarnas stöd och ha möjlighet att ge stöd till dem. Hem och skola-verksamheten är ett viktigt forum för detta. Under senare år har föreningen t.ex. tagit mycket aktiv del i hur man skall motverka missbruk bland ungdomar. Ett annat ämne som ofta tagits upp är mobbning, hur man skall samverka skola och hem vid skolk osv. Socialtjänsten deltar på de flesta orter mer eller mindre aktivt i denna informations- och diskussionsverksamhet. Bl.a. för att informera om socialtjänstreformens utgångspunkter och hur man arbetar inom socialtjänsten med familjer och ungdomar i kris. För socialtjänsten är det i dessa sammanhang viktigt att informera om socialtjänstens skyldighet att nära samarbeta med de barn och föräldrar det gäller och att ingenting får ske bakom deras rygg.

I fråga om skolkproblemet har man i allmänhet kommit överens mellan hem och skola-föreningarna och skolan att man alltid omedelbart kontaktar föräldrarna när en elev uteblir från skolan utan känd giltig anledning. På några håll har man emellertid gått längre och dragit in socialtjänsten redan efter några skolktillfällen. Att sätta detta i system som en rutin är inte bra. Skolan och föräldrarna måste tillsammans ansvara för att hitta orsakerna till skolk och att finna insatser för det. Endast när alla möjligheter för skolan och föräldrar är uttömda kan socialtjänsten kontaktas om man kan anta att insatser från socialtjänstens sida är behövliga. I några av de fall där man rutinmässigt kopplar

in socialtjänsten för att efter t.ex. två skolktillfällen göra hembesök och tala med barnet och föräldrarna, är ett av syftena med denna rutin att det skall verka avskräckande för eleverna att veta att det sker en anmälan till socialtjänsten vid skolk. Att på detta sätt utnyttja människors rädsla för myndigheten är inte acceptabelt. Det hindrar människor att i förtroende vända sig till socialtjänsten för att få hjälp att lösa sina problem.

Ett betydligt mer konstruktivt grepp har Elevorganisationen nyligen tagit initiativ till. Den vill finna former för en kamratstödjande verksamhet inom skolans ram. Genom att elever engagerar sig för varandra vid skolk, mobbning osv. kan man bl.a. motverka den konkurrens som skapas mellan eleverna särskilt inom högstadiet och som slår hårt mot elever från hem som saknar studietradition. Detta är ett välkommet initiativ, bl.a. därför att det ger eleverna en mer ansvarsfull roll inom skolan.

Elever som har det besvärligt i skolan har i allmänhet föräldrar som också är osäkra och ibland känner sig mindervärdiga inför skolan. Hem och skola-aktiva klagar ofta på att de föräldrar som bäst skulle behöva vara aktiva i föreningen sällan kommer till mötena. Detta kan vara ett svårlöst problem. Men om både hem och skola-föreningen och skolpersonalen har en icke anklagande utan lyhörd och samarbetsinriktad inställning till alla föräldrar kan man säkert hitta former för att få med de flesta i arbetet. Föräldrar som har det svårt behöver stöd och få känna att de behövs.

Polisen

Polisen och socialtjänsten har skilda uppgifter i samhället. Det hindrar inte att beröringspunkterna är många och att principerna för hur samarbetet skall utformas är viktiga. Vi kommer här bara att ta upp några sådana frågor.

Polisen har vid sidan om sina brottsbekämpande och ordningshållande funktioner ett stort antal service- och hjälpinriktade aktiviteter som riktar sig till människor som hamnat i olika svårbemästrade, akuta situationer. Särskilt nattetid får polisen göra insatser som mer har social än polisiär karaktär. Ofta blir det punktinsatser där polismännens uppgift är att klara upp den akuta situationen för att sedan om det finns behov av det låta någon annan, ofta socialtjäsnten, ta vid med ett mer långsiktigt arbete. Genom att polisen inte kan ta ett fortsatt ansvar för ett stödjande arbete skall man relativt rutinmässigt meddela socialtjänsten när man gjort insatser där minderåriga varit inblandade.

Särskilt när polisen ingripit vid bråk i lägenheter där det förekommer barn är det viktigt att det rutinmässigt går ett meddelande till socialtjänsten. Så skall också ske enligt de instruktioner polisen arbetar efter. Ändå har det framkommit att detta inte alltid fungerar. Orsakerna kan ofta vara rent praktiska. De polismän som tjänstgör under natten lämnar på morgonen av till andra polismän. I samband därmed sker en avrapportering och man beskriver skriftligt kortfattat de ingripanden man gjort under natten. Ibland händer det att rapporter om familjebråk där minderåriga varit inblandade glöms bort och inte vidarebefordras till socialtjänsten. Ibland kan polismännen säkert ha bedömt situationen så, att

det var en tillfällig anledning till misshälligheterna och att familjen har kapacitet att klara av situationen själv, utan inblandning av socialtjänsten. Ibland kan detta säkert vara en riktig bedömning. I flertalet fall bör dock en rapportering till socialtjänsten ske. Polismännen bör därför informera föräldrarna om detta och tala om att en socialsekreterare kommer att kontakta dem inom kort. Det är viktigt att polismännen samtidigt försöker förklara att socialtjänstens uppgift är att hjälpa familjen att klara av sina problem och att det inte kommer att hända några dramatiska saker som föräldrarna inte har inflytande över.

Numera kan polisen inleda förundersökning om misshandel på enskilt område även om inte offret gör en anmälan. Det gör att man vid fall av t.ex. hustrumisshandel kan ingripa mer aktivt och direkt än tidigare.

Nyligen har lagen med särkilda bestämmelser om unga lagöverträdare kompletterats med bestämmelser som gör det möjligt för polisen att inleda förundersökning gentemot den som är under 15 år och som misstänks för brott. Tidigare var dessa möjligheter starkt begränsade. Bestämmelserna kommer att ha betydelse för socialtjänsten då de gör det möjligt att få en klarare bild av den brottslighet den unge gjort sig skyldig till och vilka kamrater han har begått brott tillsammans med. Polisen själv tar i allmänhet initiativet till att en förundersökning inleds, men också socialtjänsten kan begära det. Socialtjänsten har alltså här författningsstöd för att bryta sin sekretess gentemot polisen när det gäller barn under 15 år. Det säger sig självt att det endast är när socialtjänsten vet eller misstänker mer omfattande brottslighet som man skall dra in polisens utredningsresurser. Så länge man kan klara det själv inom socialtjänstens ram skall man också göra det.

Bestämmelserna syftar till att nå ungdomar tidigare innan den brottsliga verksamheten fått alltför stor omfattning. De syftar också till att förbättra förutsättningarna för samarbetet mellan föräldrar, polis och socialtjänst. Det bör också uppmärksammas att utredningen för socialtjänstens del skall begränsas till att gälla sådana omständigheter som har betydelse för att avgöra behovet hos familjen och den unge av stöd och hjälp.

Olika samarbetsformer mellan polis och andra samhällsorgan prövas för närvarande för att effektivt kunna nå barn som begår brott eller som missbrukar alkohol, narkotika eller lösningsmedel. I allmänhet sker samarbetet på en mer planerande nivå och rör inte direkt enskilda personer. I de fall man från olika myndigheter samlas för att diskutera den unges situation skall detta "givetvis ske med den unges och hans familjs samtycke och helst också medverkan". (BRÅ PM 1982:3)

Det har kommit till vår kännedom att man i flera kommuner har sådana träffar där man myndigheterna emellan lämnar varandra information om misstankar mot ungdomar om att de missbrukar, begår brott osv., utan att den unge eller föräldrarna gett tillåtelse till det eller ens känner till att detta sker. I en kommun låter man detta ske i kommundelsnämndens regi. Genom att man "adjungerar" polisen m.fl. till träffarna anser man att man klarat av sekretessproblemen. Detta är naturligtvis en missuppfattning. Sekretessen gentemot skolan, fritidspersonal, polis osv. gäller även om ett samarbetsorgan organisatoriskt lyder under

samma nämnd. Socialtjänsten kan aldrig i ett sådant forum lämna uppgifter om enskilda personer om man inte har uttryckligt tillstånd av den det berör. Till polisen kan man inte lämna sådana spaningsuppgifter om barn som fyllt 15 år och som är straffmyndiga. Det kan man däremot göra när det gäller några som är under 15 år, om det har betydelse för socialtjänstens handläggning att eventuella brott blir utredda. Men inte heller då kan sådana uppgifter lämnas i närvaro av andra yrkesrepresentanter och aldrig utan att föräldrarna och den unge är underrättad om det.

De extraordinära rapport- och kontrollinsatserna har i allmänhet genomförts med hänvisning till att man måste förebygga eller stoppa narkotikamissbruket. Med detta system finns det uppenbara risker för att man bygger upp en allmän misstro mot vissa ungdomar eller grupper av ungdomar som de själva eller deras föräldrar inte har någon möjlighet att värja sig mot eller ibland inte ens känner till. (Socialt arbete nr 9, 1985 ss. 9—11) Denna form av samarbete strider mot lagstiftningen — såväl SoL som SekrL.

En annan fråga som ibland diskuteras är om socialtjänsten och polisen skall "sampatrullera". Framför allt i de större städerna har polisen ofta känt ett behov av att ha socialt erfarna människor tillgängliga under kvällar och helger. Vi anser emellertid att det behov som här avspeglas bättre tillgodoses genom att socialtjänsten finner former för en fungerande jour eller beredskap för den egna personalen. Trots allt är det olika funktioner som polis och socialtjänst har i samhället. Socialtjänsten har sin huvudfunktion i att vara ett långsiktigt stöd för människor, medan polisens arbete medstadels rör akuta insatser. Det är också viktigt att man i allmänhet uppträder skilt så att barn och ungdom inte uppfattar att socialtjänsten sysslar med straff och brottsbekämpning. Missuppfattningar och rädsla för sociala myndigheter finns redan i så stor utsträckning bland allmänheten att det utgör ett hinder för många redan nu att söka den hjälp de behöver.

Givetvis måste det vid enskilda tillfällen vara så att polisen och socialtjänsten uppträder tillsammans. I den tidigare berörda utredningsverksamheten för yngre barn, vid hämtning av barn som rymt osv., är det självklart att polisen och socialtjänsten uppträder gemensamt. Men det är lika fullt viktigt att man gör det med klart angivande av de olika uppgifter man har och polisen bör vid dessa tillfällen så långt som möjligt uppträda i civil klädsel.

Även om polisen och socialtjänsten vid vissa tillfällen bör uppträda gemensamt anser vi det mindre lämpligt att införa ett regelrätt system med "sampatrullering" av socialtjänst och polis.

6 Socialsekreterarnas yrkesroll

6.1 Kapitlets huvudsakliga innehåll

En nära och förtroendefull kontakt mellan socialsekreteraren och klienten/familjen är en av de viktigaste förutsättningarna för ett framgångsrikt behandlingsarbete. Ännu finns det mycket få forskningsresultat kring relationen socialsekreterare och klient men några projekt pågår. Sällan eller aldrig har man hittills i diskussionerna lyft fram klientens uppfattningar om hur kontakten fungerar och bör fungera. Klientorganisationernas uppfattningar om hur människor vill bli bemötta när de söker socialtjänsten är en viktig kunskapskälla. Vi redovisar några sådana krav.

Varje behandlingssituation torde vara mer betjänt av ett nära och varmt psykologiskt klimat än ett enbart sakligt och känsloneutralt. Vi diskuterar några frågor som rör känslor och dess betydelse för kontakten mellan socialsekreteraren och klienten.

Socialsekreterarnas yrkesroll är på många sätt krävande och konfliktfylld. Särskilt personligt påfrestande upplevs arbetet med utsatta barn och deras familjer. Socialsekreterarna utsätts för ett korstryck av motstridiga krav och förväntningar. Barnets föräldrar kräver i allmänhet att få ha barnet kvar, medan olika personer i omgivningen trycker på för att få till stånd ett omhändertagande.

En viktig förutsättning för att yrkesrollen skall kunna utvecklas är i första hand en tillräcklig grundbemanning av socialsekreterartjänster. Vidare behövs en fortsatt ökning av utbildnings- och handledningsresurserna.

Forskningen om utsatta människors villkor bör intensifieras liksom forskning riktad på de konflikter som finns inbyggda i socialsekreterarnas yrkesroll. Vi pekar också på behovet av en utökad forskning som klargör hur klienterna upplever stödet från socialtjänsten. Slutligen anser vi att införandet av SOFT skulle lösa en hel del av de problem som f.n. finns inom socialtjänstens individ- och familjeinriktade verksamhet.

6.2 Relationerna socialsekreterare — klient

6.2.1 Några utgångspunkter

Socialtjänstlagen tar i sin inledande portalparagraf upp socialtjänstens förhållningssätt mot klienterna. En positiv tilltro till kientens egen för-

måga och en respekt för hans självbestämmanderätt och integritet skall genomsyra socialtjänsten. Även bestämmelsen i 9 § SoL att socialnämndens insatser skall utformas och genomföras tillsammans med klienten är ett uttryck för de nya, starkt framhävda demokratiska principerna för socialtjänsten. Genom dessa bestämmelser har demokratimålet gjorts tydligt och det gäller även det direkta samspelet mellan socialarbetare och klient.

Detta innebär bl.a. att socialsekreteraren inte — ens om han är övertygad om att det skulle vara det allra effektivaste — får göra upp planer för behandling själv eller tillsammans med andra vårdrepresentanter i klientens frånvaro eller mot hans vilja. Socialsekreterare måste alltså först få en sådan relation till klienten att de tillsammans kan utforma planer på lämpliga handlingsvägar.

I dag finns det också en allmän insikt om att en av de viktigaste förutsättningarna för ett framgångsrikt socialt förändringsarbete måste bygga på ett nära och förtroendefullt förhållande mellan socialarbetaren och klienten.

Även om denna insikt har slagit rot på allvar inom socialtjänsten, finns det fortfarande en betydande osäkerhet om hur villkoren för denna kontakt ser ut.

Det är självklart att kraven på relationens kvalitet varierar mycket beroende på vilken situation klienten befinner sig i och vilka insatser som han efterfrågar av socialtjänsten. I enklare serviceärenden, t.ex. när det är fråga om socialbidrag till enskilda eller familjer som i övrigt har en bra situation, kan det räcka med att kontakten karaktäriseras av öppenhet, lyhördhet, saklighet, vänlighet och uppmuntran från socialsekreterarens sida. Det är exempelvis viktigt att socialsekreteraren är så lyhörd att han inte i onödan berör klientens mer personliga förhållanden när det inte finns anledning till det, alltså respektera klientens krav på integritet. För även om situationen kan förefalla enkel att hantera för socialarbetaren, är det ändå så att de flesta människor är sårbara i en sådan beroendesituation och lätt känner sig kränkta av ett okänsligt bemötande.

För människor i svåra livskriser är sårbarheten ännu större, samtidigt som behovet av att få stöd av socialarbetaren är starkt. Detta ställer stora krav på socialarbetarens förmåga att närma sig klienten på ett sådant sätt att klienten stärks i sin tilltro till sin egen förmåga, samtidigt som han är beredd att ta emot det stöd och den hjälp som socialarbetaren kan ge.

Särskilt svårt att skapa en förtroendefull kontakt mellan socialarbetaren och klienten blir det om klienten skulle uppleva att socialarbetaren kan hota intressen som är vitala för klienten. Den svåraste av alla sådana situationer är i allmänhet när socialarbetaren försöker närma sig en familj som har svårt att ge sina barn en rimlig omsorg eller när föräldrarna har förgripit sig på sina barn.

Det är några familjer som är svårare att närma sig än andra. Det gäller bl.a. de familjer som under många år, kanske i generationer, har haft kontakt med myndigheter och haft bittra erfarenheter av detta. Ofta befinner sig dessa familjer i samhällets nedersta skikt och har rent allmänt en starkt utvecklad misstro mot myndigheter. Även om dessa familjers

inre liv i vardagslag präglas av massiva interna konflikter, så sluter de sig i allmänhet samman hårt när de upplever ett hot utifrån, t.ex. när socialtjänsten börjar intressera sig för hur deras barn har det. Att finna medel att nå dessa familjer utan att få dem att känna sig ytterligare kränkta eller hotade är ett svårt men viktigt problem att lösa för socialtjänsten.

En annan grupp familjer som det kan vara särskilt komplicerat att bygga upp en kontakt med är flykting- och invandrarfamiljerna, särskilt i de fall då det föreligger stora språksvårigheter. Socialstyrelsen kommer under 1986 att ge ut Allmänna råd rörande individuella insatser inom socialtjänsten för invandrarfamiljer. I dessa kommer man att utförligt behandla problemet med att övervinna de hinder som finns i att nå invandrarfamiljer i kris. Vi kommer därför inte här att särskilt uppehålla oss vid dessa problem. Det förtjänar emellertid att påpekas att man i arbetet med invandrare, som genom sin situation ju är extremt utsatta, funnit det viktigt att låta familjen ha en nyckelroll i fråga om att beskriva och *lära* socialarbetaren de villkor som den har levt och lever under och att man dessutom har funnit att det är viktigt att arbetet får ta tid så att inte onödiga låsningar eller missförstånd inträffar i relation mellan socialarbetaren och invandrarfamiljen. Man betonar alltså den ömsesidiga karaktären av samspelsprocessen och kunskapsförmedlingen.

Ytterligare en grupp familjer som det kan vara mycket svårt för socialarbetaren att skapa en relation till är högstatusfamiljer som har barn som får illa. Genom att de har en stark samhällsposition och inflytelserika kontakter har de stora möjligheter att avvärja socialarbetarens försök att få en nära kontakt. Uppenbarligen upplever många av dessa familjer det som en svår social deklassering att ha kontakt med socialtjänsten.

6.2.2 Kunskapsläget

Trots att man är överens om att en god relation mellan socialarbetare — klient är en av de viktigaste förutsättningarna för ett framgångsrikt socialt arbete finns det inga svenska undersökningar som har kartlagt förutsättningarna för att uppnå en god relation. Däremot börjar det komma beskrivningar från socialarbetare och forskare som beskriver olika metoder i socialt arbete. Dessa beskrivningar är emellertid nästan alltid baserade på socialarbetarnas upplevelser och iakttagelser och deras slutsatser av dessa för villkoren för samspelet mellan socialarbetare och klient. Ofta utgår socialarbetarna då från en specifik metod som de vill föra ut. Klienternas upplevelser av relationen till socialarbetaren finns nästan aldrig med i dessa beskrivningar, trots att klienternas erfarenhet rimligtvis är vital för hur läsare skall kunna värdera de redovisade resultaten.

Brukaraspekterna saknas alltså i allmänhet. Vi vet därmed att de relationer som beskrivs som positiva har upplevts som positiva av socialarbetarna men inget om hur de har fungerat för klienterna. Givetvis kan de ha varit bra också för dem. Det kan vara så att det som av socialarbetarna upplevs som mycket positivt av klienterna kan upplevas helt annorlunda. Sådana beskrivningar finns bl.a. i klientorganisationernas redovisningar av sina medlemmars erfarenheter. I ett uppmärksammat

tillsynsärende hos socialstyrelsen har detta visat sig särskilt tydligt. I ett socialdistrikt upplever socialarbetarna att relationerna till klienterna har förbättrats betydligt i och med att man genomfört en ny metod. Klienterna och även näraliggande vårdorgan upplever däremot motsatsen, en klar försämring. (Socialstyrelsens beslut i tillsynsärende avseende social servicecentral 1, Alby, Botkyrka kommun, 850702.)

Det pågår emellertid några undersökningar nu som mer förutsättningslöst bl.a. försöker klargöra klientens situation och syn på samspelet med socialtjänsten. (Barn i kris, DSF nr 79/20. Klienternas och socialarbetarnas perspektiv på socialtjänsten DSF nr 83/32. Analys av handläggning inom socialtjänsten, Edvardsson, B. 1983— 1985. Socialarbetaren, socialbidraget och klienten DSF nr 84/121). Av dessa är Barn i Krisprojektet särskilt inriktat på omhändertagande av barn. Inom en relativt snar framtid kommer vår kunskap således att öka om dessa frågor.

6.2.3 Förutsättningar för att skapa en bra relation

Även om det inte finns några säkra svar på frågan om hur man kan uppnå en god kontakt med svårt utsatta familjer, börjar man ändå få en viss erfarenhet i den sociala praktiken av hur det skall gå till.

Om vi börjar med att försöka ange vilka *krav som klienterna har uttryckt genom sina organisationer* skulle det kunna se ut ungefär på följande sätt:

Socialarbetaren skall bära sig åt som folk i allmänhet: Med detta menar man att socialarbetaren bör iaktta vanliga medmänskliga spelregler. Människor vill känna att de är värda vanligt mänskligt hänsynstagande. Att socialarbetarna aviserar hembesök. Att han frågar om tider för sammanträffande passar familjen. Att han pratar så att det går att förstå. Att socialarbetaren är beredd att diskutera olika förhållanden och inte tar något för givet. Att socialarbetaren är intresserad av familjens egen uppfattning om olika förhållanden och att socialarbetaren kan vara åtminstone i någon mån öppen om sina egna förhållanden så att han inte känns som en främling.

Detta är rimliga krav för att man skall kunna skapa en förtroendefull kontakt. Ändå upplever klientrörelsen att dessa regler inte alltid efterlevs. Det kan bero på att socialarbetaren själv är osäker och trevande. Socialarbetaren kan också ha en oklar uppfattning om vad som är professionellt förhållningssätt och därigenom utesluta några av dessa grundkrav.

Även för den trygge och erfarne socialsekreteraren kan det vara svårt att klara av de starka spänningsfält han råkar in i när han närmar sig utsatta familjer. Detta är ett problem som har uppmärksammats alltmer och som man numera i allt högre utsträckning försöker möta med hjälp av kvalificerad handledning av socialarbetare.

Föräldrarna vill ha kontakt med samma socialsekreterare dvs. kontinuitet i personkontakten. Trygga relationer växer knappast fram snabbt. Framförallt inte för familjer som är vana vid misslyckanden och att bli svikna. Det är heller inte att begära att en familj skall kunna känna sig trygg med en socialsekreterare utan vidare då han representerar makt och kunskap som familjen saknar och som kan hota familjen. I allmänhet måste familjen få pröva socialsekreterarens pålitlighet för att verkligen kunna lita på att han inte sviker när svårigheterna hopar sig.

Nära sammanhängande med detta krav är att klientorganisationerna vill att *man måste ge familjerna tid att förändra sin situation.* De upplever alltför ofta att

socialtjänsten har för bråttom när de drar slutsatsen att familjen inte vill samverka med socialtjänsten om att förändra barnets situation. Visst kan det låsa sig och bli omöjligt att komma överens men oftast går det om man inte jäktar på från socialtjänstens sida.

Ett annat grundläggande klientkrav är att *socialarbetarna måste vara beredda att tala om tydligt för familjen hur de tänker och hur de ser på situationen och att familjen är den som först får reda på det.* Alltför ofta upplever familjer att socialarbetare "tassar runt" och verkar oroliga men att de inte säger rent ut. Familjen känner naturligtvis detta och anstränger sig för att hålla fasaden uppe — att förneka allt då de inte vet vilken "dom" som kommer att träffa dem. Människor som är pressade hamnar givetvis lätt i en försvarsposition. Om anklagelser bara hänger i luften så känns de ofta desto mer hotande därför att outtalad kritik inte går att försvara sig mot. Det kan t.ex. lätt leda till att familjen helt försöker dra sig undan en kontakt vilket i sin tur kan försätta socialarbetaren i ett sådant dilemma att det utlöser ett omhändertagande.

Att vara tydlig på detta sätt ställer i och för sig stora krav på socialarbetarens yrkesförmåga och personliga trygghet. Att redogöra för vad man ser i familjen kan lätt uppfattas som mycket kränkande beskyllningar från familjens sida. Inte sällan gör socialarbetarens osäkerhet sitt till för att det också blir så. I stället gäller det för socialarbetaren att göra klart för familjen att socialarbetaren vill dela sin oro för barnets situation med familjen och att det är deras ansvar och deras förmåga som i första hand behövs för att ändra förhållandena. Därför vill socialarbetaren dela sin oro med dem — inte för att kritisera eller anklaga. De är och kommer att förbli de viktigaste personerna för barnet och de har de bästa möjligheterna av alla att faktiskt förbättra förhållandena för barnet.

Ytterligare en viktig grundregel som klientorganisationerna brukar framhålla är att man *inte får gå bakom ryggen på föräldrar eller barn.* De måste få vara med och få veta allt som händer i kontakter mellan olika vårdorgan, myndigheter och enskilda. Familjens synpunkter måste få komma fram. De måste få vara med och argumentera i alla sammanhang där deras problem avhandlas.

Det finns heller ingenting i socialarbetarens myndighetsansvar eller professionella ansvar som säger att han inte skall följa några av dessa regler. Tvärtom stämmer de väl med både professions- och myndighetsrollen i ett modernt demokratiskt samhälle.

Det är viktigt att lyssna på dessa klientsynpunkter. Det är emellertid inte alltid möjligt att till punkt och pricka följa dem. Situationen kan vara för kaotisk. Föräldrar kan vara försvunna eller onåbara genom psykisk störning eller missbruk. Men det är likväl viktigt att försöka — att göra kraftansträngningar från socialtjänstens sida att uppfylla dessa klientkrav.

6.2.4 Närhet eller distans?

Det finns fler hinder för en god mänsklig relation mellan socialarbetare och klient än dem som klientrörelsen har pekat på. Vi vill t.ex. nämna att det finns oklarheter bland socialarbetare om det överhuvudtaget är önskvärt att ha en nära relation till klienten. Detta har diskuterats bl.a. i samband med att man uppmärksammat att vårdarbetare ibland agerar så att de genom sitt sätt att vara binder upp klienterna till vården så att de inte klarar sig själva.

Denna diskussion accentuerar mer behovet att klargöra hur en god

kontakt bör se ut — inte att den inte skall finnas. Människan är det verksamma redskapet i behandlingsarbete.

Myter kring relationen socialarbetare/klient finns kvar inom vården. De härrör bl.a. från gamla resonemang inom nykterhetsvården om att man inte kunde gå nära en missbrukare för då slukar han hela behandlarens person. På samma sätt resonerade man ibland om utsatta familjer. Nära kopplat till denna föreställning fanns uppfattningen att det finns hopplösa fall — att i själva verket många klienter var hopplösa fall.

Vi vill för vår del framhålla att erfarenheterna visar att socialarbetaren kan och bör gå nära människor på ett mänskligt plan men att det gäller att inte ta över och "dränkas" av deras problem eller att ta ansvar och initiativ i från dem. Det är också nödvändigt att man kan acceptera och solidarisera sig med en människa även om man inte kan acceptera hennes handlingssätt. I själva verket torde varje behandlingssituation vara mer betjänt av ett nära och varmt psykologiskt klimat än ett enbart sakligt och känsloneutralt.

6.2.5 Personlighet och känslor

I allt mänskligt samspel spelar den personliga framtoningen en stor roll. Människor är olika i sitt sätt att tänka och känna och uttrycka sig. Tidigare erfarenheter och invanda tänke- och handlingssätt formar varje männsiska till en egen unik individ. Det gäller naturligtvis också socialsekreterare. Varje socialsekreterares unika personlighet har också stor betydelse i hans yrkesarbete. Att "vara sig själv" och samtidigt uppfattas som förtroendeingivande och yrkesmänniska kan för många särskilt i början av yrkeslivet ibland uppfattas som svårt. Man är rädd att inte bli tagen på allvar, om man inte uppträder på ett sätt som man uppfattar att en behandlare/tjänsteman bör uppträda. Särskilt gäller osäkerheten i vilken mån socialsekreteraren får visa känslor eller skall hålla tillbaka dessa.

Någon allmän regel går knappast att ge. Men eftersom känslor är viktiga signaler i ett samspel, är det givetvis viktigt att dessa inte förträngs. Men de kan användas på olika sätt. När socialarbetaren i ett behandlingsarbete känner en stark olust signalerar detta att något inte står rätt till. I ett vanligt privat förhållande skulle man kanske säga direkt till sin kamrat hur man känner det. Då får man en diskussion och eventuellt ett klargörande av varför denna känsla har kommit upp och som resultat av detta en direkt eller indirekt kunskap om vad som behöver förändras i situationen eller relationen.

I en etablerad behandlarrelation finns det ofta utrymme för att delge klienten sina känsloreaktioner, men man får som yrkesmänniska vara noggrann och klar själv när de beskrivs eller uttrycks. En känsloreaktion som beror på socialsekreterarens egna svårigheter eller låsningar som människa skall inte klienten behöva bära. Dels belastar det den som redan är pressad, dels förvirrar det relationen och syftet med relationen, dvs. att avhjälpa klientens situation. En socialsekreterare som har stark press på sig utifrån att åstadkomma förändringar i en familj kan t.ex. gripas av stark irritation även för små hinder för det planerade arbetet.

Familjen skall inte behöva ta emot dessa känslor, eftersom det ytterligare kommer att belasta dem utan de skall en handledare eller kolleger att hjälpa till med. En kritik mot en utsatt familj som är förbunden men en stark underliggande vanmaktskänsla hos socialsekreteraren kan ibland upplevas som rena uppläxningen även om ordvalet är korrekt och kritiken saklig. I sådana fall måste behandlaren klargöra för klienten hur orsakssammanhanget ser ut. Att det är behandlarens problem att han grips av dessa känslor. Det kan t.ex. ibland vara nödvändigt för socialsekreteraren att tala om för klienten att han är trött och lättirriterad och att det inte är klienten som åstadkommer detta.

Ibland finns det en osäkerhet om socialsekreteraren som yrkesmänniska har rätt att bli arg på en klient. Givetvis blir socialarbetaren liksom klienter ibland arga. Men en anledning till socialarbetarens uttalade ilska bör aldrig få vara att klienten har misslyckats i sitt liv eller med att lösa sina problem. Om en behandlare då blir arg innebär det många gånger att han också övertar problemet och misslyckandet känslomässigt från klienten. Klienten å sin sida känner att han får sitt "rättmätiga straff" för att han är dålig och så kommer diskussionen om framtiden av sig. Ofta kan det rent av vara så att socialarbetaren i efterhand blir osäker och känner dåligt samvete inför sitt känsloutbrott och är angelägen om att ställa allt till rätta. Genom att då vara *för* angelägen och tjänstvillig kan han också ta initiativet från klienten, vilket kan vara skönt för stunden men knappas utvecklande för klienten på längre sikt.

Det är alltså viktigt att socialarbetaren försöker att identifiera sina egna känslor. Genom att tala om dem just som egna känslor och att de uppkommer därför att han bryr sig om klienten och blir orolig för hans del får de rätt innebörd. Klienten ser att socialarbetaren bryr sig och får tydligt veta varför. På det sättet kan de känslor socialarbetaren har bli till en kraft som återförs till den som har problemet — klienten — utan att det behöver uppfattas som en tillrättavisning.

Det finns emellertid tillfällen när även en behandlare måste få bli arg — givetvis. I ett yrkessammanhang rör det sig om i allmänhet om situationer när socialarbetaren känner sig personligen förödmjukad eller utnyttjad. Att värja sig och sin person måste vara tillåtet för alla. Inträffar sådana situationer är det emellertid viktigt att behandlaren tar på sitt ansvar att se till att det blir en avslutning som är bra och att man inte bara lämnar situationen t.ex. genom att avvisa klienten.

Detta kan ske på olika sätt. Det brukar emellertid vara viktigt att tala en stund om innebörden i stället för det formella innehållet i diskussionen. En hetsig diskussion som skenbart handlar om oenighet i en sakfråga men som egentligen har gått över i en maktkamp, där parterna försöker betvinga varandra, leder ingen vart. Genom att öppet ta upp med klienten att socialarbetaren upplever att det är just detta som har skett och att socialarbetaren beskriver de känslor det väcker hos honom ger ofta nya öppningar. Socialarbetaren måste vara beredd att i denna situation tydligt uttrycka att han vill klienten väl och att han inte vill att deras relation skall bli dålig. Det är ofta också nödvändigt att *öppet tala om* att han känner sig ledsen, arg eller rädd om det nu är så att socialsekreteraren upplever dessa känslor. Att den "starke" socialarbetaren

känns vid det "svaga" hos sig själv leder knappast till förlust av kontrollen över situationen utan tvärtom till nya och öppnare kanaler till klienten. En sådan konflikt kan ge en ny trygghet i relationen i stället för en ökad ömsesidig osäkerhet. Båda vet mer om varandra. Klienten kan bli tryggare genom att ha lärt känna socialsekreteraren bättre. Båda vet att en eventuell framtida konflikt inte behöver leda till en ohjälplig låsning.

Positiva känslor i samspelet mellan socialsekreterare och klient är mindre komplicerat. Värme, glädje och humor behöver man i allmänhet inte snåla med om de finns där naturligt. Däremot skall socialarbetaren naturligtvis inte spela dessa känslor om de inte finns. Det leder på sikt också till en otrygghet i relationen. En viss försiktighet är ibland nödvändig även av andra anledningar. För det första kanske de positiva känslorna kan avspegla alltför stora egna behov hos socialsekreteraren av att få tillbaka värme och uppskattning. Det kan också vara så att det problem som skall lösas är av den arten att de griper tag i socialsekreterarens privata känslor och tidigare upplevelser.

Detta kan åskådliggöras genom följande exempel:

En kvinnlig socialsekreterare är starkt berörd av en mor som har misshandlats av maken och ger henne mycket värme, stöd och uppmuntran. Särskilt när kvinnan talar om att separera från maken. Genom ett starkt känslomässigt stöd från socialsekreteraren för att separera från maken kan behovet att bearbeta andra känslor som finns undanträngas om hon fortfarande är kär i maken och egentligen skulle vilja ha hjälp att förbättra relationen till honom i stället för att lämna honom. Väljer hon att flytta tillbaka till mannen känner sig ibland socialsekreteraren sviken och kvinnan skuldmedveten. Om socialsekreteraren hade varit mer klar på hur just hennes egna erfarenheter hade spelat in, hade hon kunnat ge kvinnan tillräckligt känslomässigt stöd men samtidigt varit lyhörd för hennes behov av att reparera förhållandet till mannen.

Vi har här bara antydningsvis kunnat gå in på dessa komplicerade sammanhang. Men det torde vara klart att relationen mellan socialarbetare och klient har en mycket stor betydelse för ett framgångsrikt behandlingsarbete och i dessa relationer finns alltid känslor som måste få adekvata uttryck.

En god yrkesmässig relation måste ha medmänskliga kvaliteter. Samtidigt är det ofta viktigt att den inte blir ett självändamål, och att den fortsätter mellan behandlare och klient även sedan man har nått målet med sitt gemensamma arbete. I första hand måste människor få hjälp att upprätta fungerande relationer i sitt vardagsliv med de personer som finns där. Lika viktigt som det är att varsamt uppnå och sedan vidmakthålla en god relation mellan socialsekreteraren och klienten, är det att avsluta den yrkesmässiga kontakten så snart den inte längre behövs. Genom att behandlaren tydligt avslutar kontakten ger han också budskapet till klienten att denna är kapabel i fortsättningen att klara sig själv. Det sagda utesluter ingalunda att det ibland uppstår sådana vänskapsrelationer mellan socialarbetaren och människor som har befunnit sig i en klientsituation att båda parter är intresserade av att privat fortsätta att umgås.

6.2.6 Ett utsatt samspel

Den tidigare beskrivningen kan ge intrycket att vi bara beaktar kontakten mellan socialarbetare och klient — ser den som en isolerad process som bara påverkas av hur dessa två parter agerar.

Givetvis påverkas samspelsprocessen av en mängd andra faktorer såväl samhälleliga som kulturella. Påverkan sker också hela tiden från andra personer som respektive part har kontakt med samtidigt.

Familjerna tar i dessa situationer ofta råd av vänner och bekanta. Inte sällan av människor som själva har erfarenhet av samhällets hjälpinsatser. Finns det hos dessa negativa eller positiva erfarenheter påverkar det givetvis det budskap de lämnar till familjen. Inte sällan varnar de familjen för att lita på socialtjänstens uppriktighet och uppmanar familjen att inta en avvaktande eller avvisande hållning. Detta kan bidra till de snabba och svårförståeliga "kast" i familjens hållning till socialsekreteraren som är lätt att tolka fel. Familjen kan ses som opålitlig eller hållningslös. Men "kasten" är snarare ett uttryck för den utomordentliga utsatthet familjen upplever. De tar de råd som finns att få helt enkelt.

Helt naturligt känner sig socialsekreteraren ofta i dessa situationer besviken eller utnyttjad. Den goda relation som tidigare har funnits till familjen visade sig inte hållbar. De planer som man tidigare sett som gemensamma och fasta, förkastas av familjen utan rimliga motiv.

På samma sätt påverkas ofta socialsekreteraren av sin omgivning. Experter som tidigare har arbetat med familjen och kanske inte nått så goda resultat tolkar ofta detta till familjens nackdel. Socialarbetaren kan ibland varnas för att vara "blåögd" och ha alltför stor tilltro till samarbete med familjen. Inte sällan får t.ex. socialarbetare höra att den goda kontakt de upplever sig ha med en familj bara är ett "spel" från familjens sida som bara håller så länge familjen "får som den vill". Det är svårt att efter sådana varningar förbli lika öppen som tidigare mot familjen. Socialarbetaren tenderar att bli försiktigare i kontakten och få en avvaktande hållning. Det är också lätt att hamna i en felsökande och kritiskt förhållningssätt till familjen för att inför kolleger och andra experter kunna bevisa att man är en professionell socialarbetare och som sådan inte "blåögd".

För familjen kan en sådan förändring innebära en svår besvikelse. De känner kanske igen den avvaktande och misstänksamma hållningen från tidigare myndighetskontakter. Om familjen har känt att kontakten varit god med socialsekreteraren, kan de reagera med besvikelse och inta en försvarsposition. Vilket i sin tur gör socialarbetaren än mer misstänksam osv. Sådana processer kan vara svåra att ta sig ur när de en gång har startat.

Några generella förslag till lösningar på detta dilemma är svåra att ge. Men eftersom samspelet mellan familj och socialsekreterare ingår som en del av en större samhällelig process är det ofta riktigt att i dessa situationer vidga gruppen genom att dra in de personer som på ömse sidor verkar i bakgrunden i det direkta samspelet.

Ger man dessa personer möjlighet att delta mer öppet och direkt i förändringsarbetet, behöver inte olika farhågor och påtryckningar ka-

naliseras via familjen resp. socialsekreteraren. Vi återkommer till diskussionen om detta arbetssätt i kap. 7 i avsnittet om nätverksarbete.

Ett annat och parallellt nödvändigt medel för att klara av de snabba "kasten" är att socialsekreteraren får en kvalificerad handledning och därmed hjälp att se igenom situationen så tydligt att han inte bara upplever ett personligt misslyckande vid denna typ av förändringar.

Varje samspel mellan människor är unikt. Även den erfarne behandlaren kommer att ständigt stöta på situationer och känslor som han inte har mött tidigare och som han behöver hjälp med. För att man som behandlare skall kunna utveckla den speciella resurs som ens egen personlighet är i samspelet med klienten fordras det att man har tillgång till handledning i sitt arbete av erfarna kolleger eller konsulter. Mera om detta i kap. 9.

6.3 Yrkesroll och arbetssituation

6.3.1 Socialsekreterarnas arbetsmiljö

Socialsekreteraryrket uppfattas allmänt som svårt. Ett stort antal olika faktorer har medverkat till det. Underbemanning, stor omsättning på tjänsterna, alltför litet inflytande på problemskapande samhällsförhållanden, brister i handledning och fortbildning är några av de faktorer som brukar nämnas. Därtill kommer att socialsekreterarna ofta konfronteras med allvarliga och ibland till synes olösliga mänskliga problem.

Det är uppenbart att också ett motstridigt rollinnehåll skapar frustration och stress inom socialarbetarkåren. Detta belyses tydligt i rapporten "Socialsekreterarnas arbetsmiljö". En stor majoritet av de intervjuade socialsekreterarna upplevde sig ha problem av olika slag, som direkt kunde relateras till arbetssituationen. Problemen kunde föras till två grupper:

- hälsomässiga besvär
  såväl *kroppsliga besvär* som t.ex. magbesvär, huvudvärk, muskelspänningar, som besvär av *psykiskt slag*, t.ex. olika former av sömnsvårigheter, förändringar i sinnesstämningen som t.ex. nedstämdhet, likgiltighet, uppvarvning samt koncentrations- och minnessvårigheter,
- störningar i privatlivet
  som bl.a. tog sig uttryck i bristande ork och tid för familj, umgänge eller intressen.

Trots att en så stor del av de socialsekreterare som ingick i undersökningen upplevde dessa besvär återspeglades det inte i sjukfrånvaron. Den var klart under riksgenomsnittet jämfört med alla anställda. Särskilt i två av de undersökta kommunerna var sjukskrivningen mycket låg. Detta faktum kan tolkas på olika sätt. En tolkning kan vara den som socialsekreterare ofta ger uttryck för i den allmänna debatten. Arbetet är inte bara tungt och besvärligt. Det är också engagerande och stimulerande, vilket gör att man inte vill sjukskriva sig förrän besvären är så påtagliga att det är omöjligt att arbeta.

Vi menar utifrån våra principiella diskussioner och vad som har kommit fram genom den refererade rapporten att problemen i socialsekreterarnas arbetsmiljö måste tas på allvar på ett annat sätt än hittills. Det finns ett utmärkt bakgrundsmaterial att utgå från i de diskussioner som nu måste föras i kommunerna. Arbetsmiljön skall här ses i vid bemärkelse och handlar om såväl

* de inneboende motsättningarna i yrkesrollen, som om
* kravet på avgränsning av arbetsuppgifter (bl.a. gentemot politikerna)
* kravet på en rimlig arbetsbelastning
* stöd från politiker och arbetsledning när det gäller prioriteringarna i arbetet
* tillgång till handledning och
* fortbildning.

Problem i socialsekreterarnas arbetsmiljö angår inte bara dem själva och deras närmaste omgivning. Konsekvenserna för klienterna (vuxna och barn) i enskilda ärenden är uppenbar. Många människor är beroende av socialsekreterarnas arbete. Inte minst gäller detta den del av socialsekreterarnas arbete som handlar om att hjälpa när samhällsförändringar av skilda slag skapar problem för människor samt att bidra till kunskap om hur olika faktorer verkar i den samhällsomvandlande processen. Problem i socialsekreterarnas arbetsmiljö får med andra ord konsekvenser långt utanför dem själva och deras arbetsplatser.

6.3.2 Omhändertagande — den svåraste arbetsuppgiften

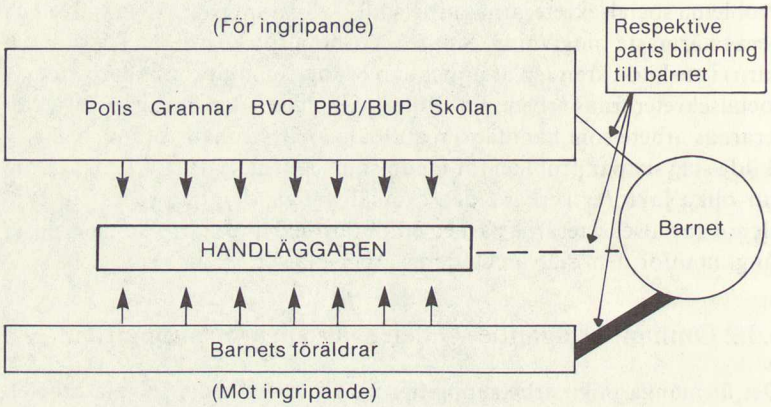
Det är många olika arbetsuppgifter som är svåra i det sociala arbetet. Kanske är svårigheterna tydligast i de enskilda ärenden där socialsekreteraren upplever sina egna möjligheter att bidra till lösningar som små, samtidigt som omgivningen kräver att "något måste göras". Exempel på sådana ärenden som upplevs som särskilt tunga av de flesta socialsekreterare är när barn far illa i sina familjer och man har svårt att nå fram till föräldrarna. Att aktualisera och genomföra ett omhändertagande av barnen i en sådan familj är en mycket påfrestande uppgift i socialsekreterarnas arbete.

Svårigheterna ligger på flera plan. Det är känslomässigt påfrestande att göra så djupa ingrepp i människors liv som ett omhändertagande innebär. Vare sig socialsekreteraren identifierar sig starkast med barnet eller med föräldrarna är det en plågsam och "närgången" erfarenhet. Den rör vid existentiella grundfrågor av stor kraft, som t.ex. separation från egna föräldrar eller egna barn, övergivenhet, maktlöshet. Frågorna är existentiella i den meningen att de finns hos var och en av oss — och naturligtvis också hos handläggarna av dessa svåra ärenden.

En annan svårighet är den korseld av motstridiga förväntningar som socialsekreteraren utsätts för när omgivningen ser ett barn fara illa. Starka förväntningar framförs från t.ex. skolan, polisen, daghemmet/fritidshemmet om någon form av ingripande i familjen — vilket i praktiken är liktydigt med omhändertagande — medan socialsekreteraren har sin lojalitet vänd åt flera håll. I första hand är det utifrån barnets och

familjens behov som socialsekreteraren skall försöka finna en lösning, medan från dem som kräver ingripande bevekelsegrunderna ofta styrs av andra intressen, som kan visa sig vara både egennyttiga och kortsiktiga. Ibland kan t.ex. skolan utöva starka påtryckningar för att få bort en bråkig elev, utan att behöva ta ställning till någon alternativ planering som kan bidra till en lösning av elevens problem. På liknande sätt intar också andra utomstående i barnavårdsärenden ofta en betydligt mer repressiv attityd än vad socialsekreterarna gör, även om det är de senare som i den allmänna debatten ibland har anklagats för att alltför lättvindigt tillgripa omhändertagande.

Handläggaren har alltså här att hantera motstridiga intressen, och hamnar i en buffertsituation. Hur denna ser ut åskådliggörs i nedanstående figur, hämtad från Socialsekreterarnas arbetsmiljö, s. 56.



Det är i denna korseld av motstridiga intressen en komplicerad och krävande uppgift att bedöma vad som verkligen är bäst för barnet — vilket som är barnets vårdbehov.

Sammantaget är det således en krävande arbetssituation som socialsekreteraren ställs inför i de s.k. tunga barnavårdsärendena. Det är svårt att stå entydigt lojal med klientintressena — dvs. att solidarisera sig med barnets och föräldrarnas behov — redan av det skälet att det först och främst kräver att man har tillräckligt med sammanhängande tid att ägna åt barnet och dess familj. Detta grundkrav motsägs mestadels av organisationen, som kräver att socialsekreteraren skall dela sin tid mellan en mångfald arbetsuppgifter — t.ex. arbetsgrupper, konferenser, samrådsgrupper, administrativt arbete av olika slag — som i slutänden inverkar mycket splittrande på själva klientarbetet.

Det är också svårt att hantera alla de motstridiga känslor som rörs upp inom en i samband med ett omhändertagande. Även om man har arbetat som socialsekreterare i ganska många år, så är ärendena där barn far illa varandra så olika att man aldrig hinner bygga upp något rutin. "Det är lika jobbigt varje gång", är en vanlig upplevelse hos socialsekreterare som har hunnit göra flera omhändertaganden. Ju erfarnare en socialsekreterare är desto fler komplikationer ser han i allmänhet också i själva samhällsingripandet.

Hur man hanterar de egna känslorna har stor betydelse både för ens eget välbefinnande och för de lösningar man prövar sig fram till tillsammans med familjen. Det ligger nära till hands, om man upplever ett bristande känslomässigt och praktiskt stöd från organisationen, att man inte riktigt orkar "gå in i" det engagemang som behövs för att kunna möta barnet och familjen och lära känna dem på *deras* villkor. Det är ju också naturligt om man vill skydda sig mot känslor som kan vara starkt provocerande för den egna tryggheten. Ja, det är sannolikt ganska vanligt att man tillgriper olika slags skyddsmekanismer, när arbetet i ett omhändertagandeärende blir alltför påfrestande. Man gömmer sig bakom "det är nog inte så farligt" eller "som man bäddar får man ligga". Men också en sådan skyddshållning kräver kraft för att hålla känslorna och engagemanget ifrån sig. Helt naturligt är det också destruktivt ur klientsynpunkt, om handläggaren drar sig undan och skyddar sig från att gå in i närkontakt med familjen.

Om man som socialsekreterare nu ändå vågar språnget och satsar sitt personliga engagemang i familjen, vad händer då? På den frågan finns inget svar utom att man alltid i någon mån ger sig in i det okända, där man aldrig säkert vet vad som göms bakom nästa hörn. Det personliga engagemanget betyder att man i mötet med barn och föräldrar visserligen tar med sig sina yrkeskunskaper, men att man också vågar gå ut ur yrkesrollen och möta familjen "utan visir". Detta betyder i sin tur att man utsätter sig för risken att bli besviken, provocerad, arg, förtvivlad, ångestfylld osv. Man accepterar det mänskliga mötets villkor, vilket vi har beskrivit tidigare som basen i socialtjänstens arbete med människor i detta kapitel.

6.3.3 Arbetsbelastningen

Socialsekreterarna arbetar med en grupp människor som är underpriviligierade i samhället. Det är en grupp som har svårt att hävda sina behov och inte har något att sätta emot när de försöker hävda sig i konkurrens med andra grupper.

Socialsekreterarna kan också ha svårt att få gehör för krav på rimliga personalresurser och utbildningsresurser för att kunna göra ett bra arbete över hela det ansvarsfält de har.

Situationen är allvarlig på många håll. Särskilt sedan 1981 har de ökande antalet människor som behöver socialbidrag upptagit allt mer av socialsekreterarnas tid. På sina håll har man haft en fördubbling av antalet klienter per socialsekreterare under loppet av bara några år. Trots att det snabbt har uppstått ohållbara situationer för socialsekreterarna har det ofta inte funnits någon möjlighet att få ett ökat antal tjänster.

Under senare år har alltså situationen förvärrats. Arbetsgivaren har ibland försökt att lösa situationen med omorganisationer eller med att införa nya metoder även när man inte tillräckligt väl har tagit reda på om grundbemanningen är rimlig. Arbetsgivaren har då sett problemet enbart som en effektivitetsfråga i stället för en fråga om basresurser.

Detta har i själva verket ofta skapat nya problem. Vid sidan av den otillräckliga grundbemanningen är i dag de ständiga omorganisationer-

na ett av dessa problem. På samma sätt börjar vissa metoder som har införts visa sig ha negativa verkningar därför att de inte är tillräckligt flexibla eller inte överensstämmer med socialtjänstlagens grundläggande ideologi.

6.2.4 Utveckling av yrkesrollen

En förutsättning för att yrkesrollen skall kunna utvecklas är i första hand att *de personella resurserna* ökas. Det är visserligen inte vår uppgift att ange rimliga bemanningstal, det är ett kommunalt ansvar, men vi måste göra detta påpekande då vi ser det som en avgörande förutsättning för att bl.a. arbetet med familjer i kris skall kunna utvecklas. Vi vill också framhålla att en ökad grundbemanning för socialsekreterare inte *behöver* innebära ökade kommunala kostnader. Erfarenheterna har visat att redan måttliga förbättringar ger snabb effekt på klientarbetet och därmed lägre kostnader för verksamheten på andra sätt.

En rimlig arbetsbelastning leder i allmänhet till en minskad omsättning på tjänster. Detta är i sin tur en förutsättning för att en tillfredsställande kontinuitet i klientrelationerna skall kunna upprätthållas. En minskad personalomsättning är också en förutsättning för att kunskap och erfarenhet skall kunna tas tillvara.

Andra viktiga förutsättningar för att utveckla yrkesrollen är att det finns tillgång till en kontinuerlig handledning i behandlingsarbetet.

Även på fortbildnings- och vidareutbildningsområdet finns det stora otillfredsställda behov. På flera håll har man inventerat behovet av fortbildning hos alla socialsekreterare och därefter gjort upp en plan för hur behovet skall kunna tillgodoses. På detta sätt har man både fått ökad allmän kompetens hos socialsekreterarna och dessutom bättre kunnat tillgodose de speciella behov av insatser som problemen i just den kommunen kräver. Det säger sig självt att en sådan inställning hos arbetsgivaren därutöver är en personalvårdande insats som gör att socialsekreterarna stannar på sina tjänster i högre utsträckning än de annars skulle ha gjort.

Forskningen kommer också att vara viktig för att utveckla yrkesrollen. Den påbörjade forskningen om socialsekreterarnas yrkesroll har lyft fram arbetsuppgifternas svårighetsgrad och den motsättningsfulla rollen. En framtida forskning bör fortsätta att belysa dessa förhållanden.

Forskningen bör vidare inriktas mer på att belysa vad som händer i mötet mellan klient och socialsekreterare sett ur klientens perspektiv. Utan dessa "brukarkunskaper" kan även de mest välvilliga och ambitiösa samhällsinsatser famla i blindo.

Ytterligare ett område som måste utvecklas vidare är samspelet mellan politiker och socialsekreterare. Politiska prioriteringar kräver kunskap om behov hos medborgarna. Bl.a. genom att socialsekreterarna av olika anledningar inte har kunnat utveckla sina uppgifter att sammanställa kunskaper från klientarbetet till underlag för beslut på den strukturella nivån har heller inte de lokala politikernas samhällspåverkande roll kunnat utvecklas till att bli den kraft som var avsett. En annan anledning

till detta förhållande är att även politikerna inom socialtjänsten är svårt arbetstyngda och inte har kunnat utveckla instrument för prioritering och styrning av verksamheten i tillräckligt stor omfattning. Det är ett gemensamt ansvar för tjänstemän och politiker att i framtiden mer tydligt lyfta fram sådana samhällsförhållanden som gör att människor har svårt att klara sig.

Det som sagts här hindrar inte att politikerna bör ta ett större och mer direkt ansvar för individuella ärenden just i omhändertagandesituationer. Bl.a. för att de skall kunna vara med och dela ansvaret för de svåra tidiga ställningstaganden som socialsekreterarna måste göra. Men också därför att politikernas medverkan kan öka möjligheterna för berörda familjer att göra sin röst hörd.

Slutligen vill vi nämna en annan fråga som har stor betydelse för socialsekreterarnas yrkesroll. Det gäller hanteringen av socialbidraget. Dels har det visat sig att denna arbetsuppgift har tagit allt större andel av arbetstiden i anspråk dels hotar socialbidragshanteringen att snedvrida förhållandet mellan socialsekreterarna och klienterna. Socialbidraget får med nuvarande konstruktion en mycket oklar innebörd. Det har karaktären av en rättighet men hanteras som andra "vårdfrågor" dvs. besluten görs efter relativt fria bedömningsgrunder efter det personliga mötet mellan socialsekreteraren och klienten. Vi anser att genomförande av ett generellt socialförsäkringstillägg — SOFT — skulle kunna lösa en del av de problem som nu finns inom socialtjänstens individ- och familjeinriktade verksamhet.

Vi vill påpeka att förslaget om SOFT framfördes när antalet socialbidragsmottagare var betydligt färre än nu.

Oberoende av arbetsbelastningen är reformen angelägen. De senaste årens erfarenheter tyder på att SOFT:s genomförande är en viktig förutsättning för att socialtjänstreformen skall kunna fullföljas på det sätt som avsetts.

7 Utveckling av arbetet med utsatta familjer

7.1 Kapitlets huvudsakliga innehåll

Det förebyggande arbetet har betonats alltmer under senare år. Förebyggande arbete kan ske genom insatser på såväl strukturell, allmän som individuell nivå. Vi uppehåller oss i detta kapitel mest vid den individuella nivån, dvs. det arbete som gränsar till behandlingsarbete.

Ett av hindren för att tidiga insatser skall komma till stånd är att behoven inte sällan är så stora att socialsekreteraren upplever dem som svåra att göra något åt. Ensam kan socialtjänsten inte klara av det förebyggande arbetet. Därför har socialtjänsten ett stort ansvar för att initiera samarbete med andra samhällsorgan. Detta är inte alltid lätt. Det kan finnas olika attityder om i vilken mån man från samhällts sida skall blanda sig i människors liv. Det finns inte sällan olika kunskapsnivåer om sociala problem, t.ex. i fråga om utstötningsmekanismer.

Ändå finns det i dag bättre både kunskapsmässiga och resursmässiga förutsättningar än någonsin tidigare att genomföra förebyggande arbete för barn och ungdom. Resurserna finns förutom hos socialtjänsten t.ex. inom mödra- och barnhälsovården, skolan, psykiatrin och föreningslivet. Vi redovisar en undersökning som pekar på nuvarande brister i samordningen i det individuellt förebyggande arbetet. *Behandlingsarbetet utvecklas* i dag i snabb takt. En bred psykosocial problembeskrivning i vilken familjen tidigt får ett stort inflytande är en viktig förutsättning för en vidareutveckling av arbetet. Närhetsprincipen har bl.a. lett till att socialtjänsten i dag i allt högre usträckning arbetar med familjen och barnet i dess egen miljö. Socialsekreteraren är en resurs som ställs till hela familjens förfogande på ett sådant sätt att hon inte dras in i familjens konflikter och tar parti *för* någon familjemedlem och *mot* någon annan.

Motivationsarbete måste i allmänhet få ta tid. Den bör ses som en ömsesidig process där socialarbetaren och familjen i en intensiv kommunikation med varandra klargör problemen och gör sig beredda att arbeta med dem. Först när både socialsekreteraren och klienten/familjen ser problemet på ett någorlunda likartat sätt och båda känner sig beredda att bidra med lösningar är motivationsarbetet fullföljt och kan resultera i en *handlingsplan* som båda känner ansvar för att fullfölja.

Vid särskilt komplicerade eller akuta familjeproblem behöver man ofta engagera fler människor i det direkta förändringsarbetet. Det pågår

försök med att utveckla en s.k. *nätverksmetodik* där man samordnar socialtjänstens, familjens, omgivningens och andra vårdorgans insatser vid gemensamma träffar. Vi gör en kort beskrivning av hur ett sådant arbete kan läggas upp.

För *invandrar och flyktingfamiljer* är det speciellt viktigt att insatserna skräddarsys för den aktuella familjen. Socialsekreteraren bör vara inställd på att genomgå en "utbildningsfas" där familjen utbildar socialsekreteraren i de förutsättningar som har funnits och finns för familjen och där socialarbetaren utbildar familjen i de förhållanden som råder i Sverige. Vid ev. placeringar bör föräldrarna placeras tillsammans med barnet. Är detta inte möjligt måste man i vart fall sträva efter att någon kan tala barnets språk i familjehemmet.

Vilka *alternativa behandlingsinsatser* finns det för att undvika att separera barnen från deras föräldrar? Utvecklingen av basenheterna i Malmö är särskilt intressant. De bygger på arbete i familjernas vardagsmiljö. Andra exempel är hemma-hos-arbete, kontaktfamiljer, HABA-verksamheten i Södertälje och ungdomsverksamheten i Motala.

Utvecklingen av barninstitutionerna är också intressant. Numera är ungefär hälften av de institutionsplacerade barnen inskrivna tillsammans med någon av föräldrarna.

Av de familjeinriktade institutionerna är Skå föregångaren. Men under senare år har även de f.d. barnhemmen, bl.a. tack vare närhetsprincipen, förändrats så att man i allt högre utsträckning inriktar sig på hela familjen. Det finns också flera nya institutioner som från början har utformats så att man tar emot hela familjen under längre eller kortare tid. Ofta följs då placeringen upp av personalen genom ett fortsatt stöd till familjen i deras egen miljö när den har flyttat hem igen.

Socialtjänstens *insatser bör följas upp* och summeras tillsammans med familjen. Dels för att familjen skall veta tydligt när socialtjänstens insatser upphör, dels för att socialtjänsten skall få tillfälle att samla kunskap om hur olika insatser fungerar.

7.2 Förebyggande arbete

7.2.1 BvL och SoL

Både den tidigare barnavårdslagen från 1960 och den nuvarande lagstiftningen - SoL, LVU och i viss mån även föräldrabalken - talar om det förebyggande arbetet för barn och ungdom.

I förarbetena till 1960 års barnavårdslag betonades att den individuellt förebyggande verksamheten skulle intensifieras och effektiviseras. Detta skulle ske främst genom att hjälpinsatser gjordes på ett tidigt stadium, innan svåra missförhållanden hade hunnit utveckla sig. Barnavårdsnämnden fick själv ta ställning när nämnden skulle bistå den enskilde med råd och stöd, men den fick inte dra sig för att ta sig an problemen. När och hur detta skulle göras lämnades det i förarbetena dock inga närmare anvisningar om.

Kraven att ta sig an problemen så tidigt som möjligt var en följd av den

psyko-dynamiska psykologins insikter om betydelsen av relationer mellan barn och föräldrar. Om det uppstår tidiga störningar i denna relation, fördjupas dessa ofta och åstadkommer stora problem längre fram, vilket gör det angeläget att uppmärksamma och bearbeta dem redan när barnen är små. — Utgångspunkten för de allmänt förebyggande åtgärderna var däremot att problem och möjligheter också fanns i situationer utanför familjen.

Med vårdinsatser ville man också förebygga en negativ utveckling hos barn och ungdom och förhindra brottslig verksamhet. På så sätt hoppades man kunna stävja den oro som bl.a. ungdomsbrottsligheten medförde på 50-talet (Vinterhed, 1977).

De riktlinjer som gavs för att tolka rekvisiten för ingripanden i enskilda fall — 25 § BvL — var diffusa och ställde lagtillämparna inför stora svårigheter. Tillämpningen blev mer eller mindre mekanisk. Om inte de frivilliga, förebyggande åtgärderna gav resultat så blev följden ett tvångsmässigt omhändertagande. Konstruktionen att gå från mildare till strängare åtgärder fanns både i 1924 års lag och 1960 års barnavårdslag och kritiserades av både socialarbetare och jurister. I praktiken blev det en mekanisk steg för steg-princip eller "tumskruvsprincip" och inte ett val av åtgärder i förhållande till vad som skulle främja barnets situation och bästa.

Det fanns i arbetet med 1960 års barnavårdslag en optimism när det gällde möjligheterna att effektivisera barnavårdsverksamheten, samarbeta mellan myndigheter och föräldrar. Man hoppades att olika familjesociala anordningar skulle rätta till problemen utan att man behövde skilja barnen från deras miljö. I efterhand kan man se att denna optimism inte infriades i den utsträckning man hade hoppats på.

I förarbetena till SoL konstateras att socialvården trots intentionerna i 1960 års barnavårdslag ändock huvudsakligen hade arbetat med individuellt inriktade insatser av behandlande karaktär. Det sägs nu uttryckligen i SoL:s förarbeten att socialtjänsten skall arbeta förebyggande.

Ökad vikt skall nu läggas vid *strukturinriktade insatser*, såsom medverkan i samhällsplaneringen, fält- och grannskapsarbete samt uppsökande verksamhet. Det betonas att också de *allmänt förebyggande insatserna*, som omfattar de stora serviceområdena har stor betydelse genom att göra det möjligt för ensamstående och familjer att försörja sig, att klara ett självständigt boende och även i övrigt kunna bestämma över sitt liv. Därigenom skall socialtjänsten förebygga passivitet och beroende.

De *individuellt inriktade insatserna* avser sociala tjänster direkt anpassade till den enskildes behov. De skall i stor utsträckning verka kompenserande och avhjälpande inom socialtjänstens område. Men de omfattar också aktiva rehabiliteringsåtgärder. Hit räknas bl.a. kommunal behovsprövad ekonomisk hjälp, upplysningar, samtal och rådgivning om ekonomi, barnuppfostran osv.

Vikten av att de individinriktade insatserna sätts in på ett så tidigt stadium som möjligt betonas i förarbetena till SoL, eftersom de därmed bör kunna få en ökad förebyggande betydelse. Så bör bli fallet med bl.a. det ekonomiska stödet i form av socialbidrag. Men också på andra områden än de ekonomiska betonar SoL vikten av tidiga förebyggande insatser.

7.2.2 Förebyggande arbete och behandling

Det kan vara svårt att uppehålla en klar gräns mellan förebyggande arbete och behandling. Ett individinriktat arbete kan innefatta insatser för att förebygga att befintliga skador fördjupas, insatser för att reducera de skador som redan finns och för att om möjligt också reparera de skador som har uppstått. De olika insatserna är ofta invävda i varandra utan tydliga gränser.

Ambitionsnivån i det förebyggande arbetet hänger nära samman med resursfrågor men också med politiska prioriteringar. Vilken ambitionsnivå är rimlig att ha i det förebyggande arbetet — när inte alla psykosociala problem kan förebyggas och i ljuset av kommunernas krympande resurser? Samtidigt med nedskärningar i de kommunala budgetarna (nuvarande och aviserade) har uppmärksammats "nya" missförhållanden, t.ex. barnmisshandel, kvinnomisshandel, sexuella övergrepp, missbruk i många former, ungdomsarbetslöshet osv. Dessa frågor faller automatiskt inom ramen för socialtjänstens ansvarsområde och kräver oftast omedelbara insatser, arbetsmässigt och ekonomiskt. Bilden av ett allt snävare faktiskt utrymme för det förebyggande arbetet växer då fram. Detta gäller generellt. Variationerna mellan olika kommuner kan dock vara betydande. Ambitionsnivån för det förebyggande arbetet kan vara mycket olika i olika kommuner.

Det förebyggande arbetets utgångspunkt är alltså inte en punkt som är möjlig att fixera, så länge som vi håller oss till kommunfinansierade verksamheter. Ett problem som man anser sig ha råd att göra något åt i en kommun kanske man ser sig nödgad att bortse ifrån i en annan, så länge som det inte har avancerat till ett vårdproblem som man måste ta itu med.

Det är sålunda en flytande gräns mellan förebyggande arbete och behandlingsarbete. Den praxis som är rotad i en långvarig tradition bekräftar att det är betydligt lättare att få fram resurser till vård och behandling än till förebyggande insatser, åtminstone när det gäller socialtjänstens individinriktade arbete. Genom att de idéer kring förebyggande arbete, som har funnits i många år, i den praktiska verksamheten aldrig har vuxit sig starka, så finns det på de flesta håll heller inga klara riktlinjer eller målsättningar för detta arbete. Därtill kommer att rent förebyggande arbete inte sällan är svårt och känns otacksamt. Effekterna av arbetet ligger ofta långt fram i tiden. Resultaten är svåra att utvärdera, både när det gäller "mjukdata" och ekonomiska data. Eventuella besparingar kommer kanske andra verksamheters budget till godo. Vid ekonomiska prioriteringar hamnar av bl.a. dessa olika skäl de förebyggande verksamheterna lätt på undantag. Man gör i stället "så som man brukar göra", vilket oftast innebär traditionella insatser på vårdsidan. Den oklara gränsen mellan förebyggande och behandling är alltså betydelsefull därför att den står för kopplingar mellan tillgängliga resurser och vårdpolitiska prioriteringar med rötter i ett traditionellt vårdtänkande. Konkret får den innebörd för enskilda människor genom att den får ett avgörande inflytande på hur deras behov av hjälp möts. Ett exempel får visa hur denna koppling kan te sig i praktiken.

Ett barn föds i en familj där socialtjänsten har anledning att hysa oro för hur barnet kommer att få det, men socialtjänsten förhåller sig avvaktande för att "se hur det går". Efter hand utvecklas en situation som man inte kan finna någon annan lösning på än att skilja barnet från föräldrarna. Separationen, med åtföljande placering av barnet i familjehem eller på institution, drar med sig stora vårdkostnader som snabbt överstiger vad man skulle kunna tänka sig att satsa på ett förebyggande familjearbete. Att utfallet på sikt blir bättre med denna "avskiljande" lösning är långt ifrån säkert — däremot kan man med säkerhet hävda att separationen får livsavgörande konsekvenser för både barnet och föräldrarna, och att dessa konsekvenser förstärks om inte socialtjänsten satsar betydande resurser på en behandlingsmässigt kompetent och målinriktad uppföljning. Sannolikt förhåller det sig så, även om det är svårt att bevisa i siffror, att såväl de mental-hygieniska vinsterna som de ekonomiska, starkt överväger om man tillför resurser på ett tidigare stadium innan problemen har hunnit fördjupas eller om man rent av genom förebyggande insatser kan undvika att problem överhuvudtaget uppstår.

7.2.3 Probleminventering — utvecklingslinjer

Hur har då det förebyggande arbetet kommit att utvecklas i praktiken? Kan man allmänt sett i socialtjänsten se en direkt avspegling av de idéer och intentioner kring förebyggande arbete som uttrycks i den nuvarande lagstiftningen?

En av de målsättningar som uttrycks allra klarast i lagkommentarerna när det gäller individuellt förebyggande arbete, är som vi har nämnt att insatserna måste göras tidigt, innan problemen har hunnit växa och fördjupas.

Att göra tidiga insatser kan betyda två saker när det gäller barn- och ungdomsvården. Det kan betyda att göra insatser på ett tidigt stadium sedan man väl har fått kännedom om problemen. Det kan också innebära att sätta till åtgärder vid en tidig tidpunkt i relationen mellan barn och föräldrar, alltså redan i samband med graviditet och förlossning och den närmsta tiden härefter. Härvid kan man uppmärksamma hjälpbehov hos föräldrar som är psykologiskt och/eller socialt belastade och därför löper risk att gå in i föräldraskapet med försvagade förutsättningar. Man når föräldrar och barn i en av livets s.k. utvecklings- eller mognadskriser. Många går stärkta ur en kris. Men om påfrestningarna blir alltför stora kan krisen få negativa konsekvenser för såväl föräldrar som barn. Ofta behöver föräldrarna ett intensivt och långvarigt stöd. Men i många fall kan även små stödinsatser vid rätt tidpunkt få en stor positiv betydelse för hela familjen, för relationerna mellan föräldrar och barn.

Socialarbetaren möter barn, ungdomar och familjer med redan definierade problem när de aktualiseras utifrån. För att nå "krisfallen" med tidiga insatser behöver socialarbetaren etablera kontakt med andra organ i samhället, som "alla" mödrar och barn passerar, såsom mödrahälsovård, barnhälsovård, förskolan och skolan.

Hur ser det då ut i praktiken med tidiga insatser i "problemfallen"? Finns det en hög handlingsberedskap inom socialtjänsten, eller finns det en tendens att avvakta och se om problemen löser sig utan socialtjänstens inblandning? Det finns inte några klara belägg för att det skulle förhålla sig på vare sig det ena eller det andra sättet. Däremot tycks det finnas en tendens till att handlingsberedskapen har en koppling till både barnets ålder och problemens art. Mycket talar för att små barn som befaras fara illa allmänt sett uppmärksammas snabbare än äldre barn. De senaste årens relativa ökning av antalet omhändertaganden i de lägsta åldrarna kan förmodligen ses som ett uttryck för detta, även om det ökade missbruket bland kvinnor (inklusive småbarnsmödrar) också spelar in. Det förefaller också vara så att när problemen av socialtjänsten uppfattas som tämligen lätta att göra något åt, så handlar man också snabbare — t.ex. när det gäller hjälp med ekonomi, bostad eller förtur i en daghemskö.

I undersökningen Socialsekreterarnas arbetsmiljö, (Göransson, Månsson, Sundman, 1983), har man kartlagt socialsekreterarnas beskrivningar och reaktioner på sin arbetsmiljö i vid bemärkelse i tre kommuner — Huddinge, Järfälla och Karlskoga.

I undersökningen har man gjort en sammanställning av 28 handläggares prognoser i deras svåraste arbetsuppgifter. Prognoserna visar att handläggarna inte anser sig kunna lösa flertalet klientproblem i dessa ärenden — föräldrarnas oförmåga, relationsproblem med omgivningen, missbruk hos vårdnadshavare, psykiska problem och invandrarproblem. Försörjningsproblemen ges däremot en förhållandevis god prognos.

I dessa fall, som ofta handlar om missbruk hos mammor, är det naturligtvis angeläget att minska mammans missbruk. Särskilt anmärkningsvärt är det därför att missbruket hos mammorna ges en mycket dålig prognos. Inför missbruket hos föräldrar uttrycker handläggarna en närmast total maktlöshet.

"Skolan kräver att vi måste göra något åt situationen snarast, men vad skall vi göra?"

Skillnaden mellan vad handläggarna uppfattar att de väntas lösa och vad de verkligen anser sig kunna lösa är således stor. Författarna framhåller hur otillfredsställande detta är ur arbetsmiljösynpunkt — men också ur verksamhetssynpunkt.

Vad ligger då bakom de dåliga prognoserna när det gäller vad socialsekreterarna anser sig kunna göra för att bidra till en lösning av föräldrarnas problem?

Ett svar är detta: Under intervjuerna med socialsekreterarna framkom betydande samarbetssvårigheter mellan dem och föräldrarna. Litet tillspetats, menar undersökarna, skulle man kunna säga att handläggarna i dessa fall försöker upprätta en relation till någon som inte vill ha denna relation.

Detta leder undersökarna vidare till att reflektera över socialsekreterarnas dubbla roll, som kräver att de både skall ha en nära och positiv

kontakt med föräldrarna och samtidigt se till att barnet skyddas om det finns risk för skada. Det dubbla ansvaret tycks ställa handläggaren inför ibland nära nog oöverstigliga samarbetskrav.

I endast ett av de 21 fallen där handläggarna uppger att modern missbrukar droger vill modern samarbeta med handläggaren.

Att missbrukande mödrar inte vill gå in i ett samarbete med handläggaren är egentligen inte särskilt förvånande.

"De är förmodligen väl medvetna om socialvårdens möjligheter att omhänderta deras barn. För dessa mödrar måste det vara svårt att veta vart en öppnare attityd gentemot handläggaren egentligen leder. Leder det till hjälp med missbruksproblemen eller till att barnen omhändertas?" (a.a. sid. 48.)

Handläggarna uttrycker emellertid själva en stark önskan att få till stånd samarbetet med dessa föräldrar. Utredarna frågar sig dock om situationen egentligen medger det.

"Med hänsyn till handläggarnas primära skyldighet att ingripa till skydd för barn, måste kanske realismen i samarbetsambitionerna diskuteras, när situationen ser ut som den gör i flertalet av de beskrivna fallen." (a.a. sid. 49.)

Detta är en både uppseendeväckande och intressant tanke. Men vart leder den egentligen? Utredarna menar att det framstår som angeläget att diskutera hur handläggarna skall hantera sitt ansvar för barnen när föräldrarna vägrar samarbeta. Kanske är det också, menar de, en olycklig rollblandning att dels ha det lagliga ansvaret för att inte barn far illa, dels en behandlingsambition visavi barnets föräldrar. Inom arbetsmiljöforskningen är det känt att rollkonflikter skapar stress, påpekar de. Våra synpunkter på detta dilemma utgör några av de bakgrundsmotiv vi anför (avsnitt 10.5.4) för att införa ett allmänt ombud i ärenden om tvångsomhändertaganden, som när socialnämnden begär det, kan överta ansökan och föra processen i länsrätten.

Socialarbetarnas dubbla roller och upplevelser av otillräcklighet när det gäller klientarbetet har också andra aspekter. Så visar t.ex. Umeåprojektet Att skilja barn från föräldrar, 1984, att upplevelsen av att sakna makt att påverka ofta är illusorisk. Tvärtom är det så att socialarbetaren har en nyckelroll i barnavårdsärenden, även i sådana fall där problemen inte kan lösas på annat sätt än genom omhändertagande och placering.

Internationell forskning, bl.a. en undersökning av Aldgate (1980), talar för att den faktor som har störst betydelse när det gäller hur en placering kommer att bli är just socialarbetarens roll och agerande. Även andra undersökningar, exempelvis av Shapiro (1976), pekar på socialarbetarens påverkan i placeringsärenden.

Umeå-undersökarna understryker sin uppfattning att den enskilde socialarbetarens val av handlingar (eller val att inte handla) har stor betydelse för omhändertagandeärendenas planering och utfall. Men också i det övriga barnavårdsarbetet, t.ex. när det har kommit in en anmälan om ett barn, är socialarbetarens möjligheter att påverka stor. Bl.a genom att inta antingen ett aktivt eller ett passivt förhållningssätt påverkar socialarbetaren processen i ärendet.

Bland de 166 barnavårdsärenden som följdes i Umeå-undersökningen tog socialarbetaren kontakt med barn och föräldrar i 30 ärenden (18 %) inom en vecka för att få insikt om familjen och omfattningen av problemet — dvs. för att göra en första bedömning om det fanns behov av några insatser från socialtjänstens sida. Socialarbetaren fick då möjlighet att arbeta för en önskad utveckling i tid.

Andra socialarbetare lade undan anmälan — efter sex månader fanns fortfarande 23 ärenden (13,9 %) i vilka man inte tagit någon som helst kontakt — med en förhoppning att inget mer skulle hända.

Man hoppades m.a.o. att det som föranledde anmälan var en tillfällig händelse. Den unge fick då ingen signal om att hans beteende var olämpligt, det var OK att fortsätta .... (Slutrapport från projekt Att skilja barn och föräldrar, Claezon, Larsson, 1984.)

I ett speciellt avseende bekräftar undersökarna ett intryck som vi har redovisat tidigare:

"I den här typen av arbetsuppgift har vi funnit att socialarbetarna tenderar att vara mer aktiva när ett litet barn far illa, än när tonåringar visar upp ett alarmerande beteende. Socialarbetarna har i intervjuer särskilt påpekat det svåra och"-hopplösa" med att arbeta med tonåringar." (a.a. sid. 53.)

I undersökningsgruppen gjordes tio tvångsomhändertaganden, varav 9 berör ungdomar.[1]

"Vid intervjuerna har både de omhändertagna (och placerade) ungdomarna och föräldrarna till omhändertagna barn bett att socialarbetarna skall reagera — och agera snabbt. 'Det tar för lång tid innan vi får veta något, innan det händer något i ärendet". (Cit. från föräldrar.)" (a.a. sid. 53.)

Undersökarna sammanfattar:

"*Vi menar att maktbegreppet är giltigt vare sig man förhåller sig passiv eller aktiv i processen.* Men passiviteten som handlingssätt korresponderar inte med upplevelsen av att ha makt. Poängen med att välja passivitet är förmodligen relaterad till just subjektivt upplevd maktlöshet. Vi vill emellertid få socialarbetarna att genomskåda sitt val av agerande, dvs. att *inte* (vår kursivering) fatta beslut när det gäller barnavård i sig själv är ett beslut — som kan ha vådliga följder för barnet." (a.a. sid. 54.)

Vi skall här inte vidareutveckla sambanden mellan subjektivt upplevd maktlöshet och verklig förmåga att påverka. En nyansering kan dock vara på sin plats. Det har antytts att maktlösheten kopplad till ett passivt förhållningssätt skulle representera en försvarsattityd i det sociala arbetet. Även om så skulle vara fallet behöver den upplevda maktlösheten analyseras ytterligare och relateras till sådana faktiska omständigheter som arbetsklimat, stöd från arbetsledning och arbetskamrater, handledning och fortbildning. Detta görs dock på annat ställe i betänkandet

[1]Denna fördelning är inte representativ för landet som helhet. 1982 omhändertogs enligt LVU 408 barn i åldrarna 0—14 år och 377 ungdomar i åldrarna 15—20 år. Motsvarande siffror var 1984 309 resp. 324.

(avsnitt 9.3). Vi har här begränsat oss till att kommentera *resultatet* av upplevd maktlöshet, som en av de faktorer som påverkar tidigt ingripande i barnavårdsärenden.

7.2.4 Utbyggt samarbete mellan olika samhällsinstitutioner

Det förebyggande arbetet för barn och familjer i samhället är inte en fråga som kan isoleras till socialtjänsten. Visserligen har socialtjänsten ett initierande ansvar när det gäller samarbetet med andra samhällsinstitutioner, men det är inte meningen att socialtjänsten ensam skall utföra det förebyggande arbetet. Tvärtom förutsätter det förebyggande arbetet aktiva samarbets- partners inom barnhälsovården, förskolan, skolan, föreningslivet osv. Genom dessa samarbetspartner bör socialtjänsten kunna nå "familjer i kris" med förebyggande åtgärder.

En hel del bra förebyggande insatser utförs också inom dessa och andra organisationer. Men om vi ser till den stora helheten, har vi anledning att fråga oss vilken bakgrunden egentligen är till att det förebyggande arbetet är en så förhållandevis späd planta i samhällets utbud för barn och föräldrar. De goda ambitionerna har som vi sett funnits många år i den barnavårdande lagstiftningen och på senare år även formulerats i förskolans och skolans målprogram, där man exempelvis betonar vikten av att se till barnets *hela* situation, att möta varje barn utifrån hans/hennes unika behov och förutsättningar osv. Vi skall här kommentera några av de faktorer som vi tror har betydelse för att det förebyggande arbetet skall skjuta fart.

Attityder

Den första har att göra med attityder som lever djupt rotade i folkmedvetandet, och som lever kvar även när en framsynt lagstiftning ger signaler om nytänkande och omprövning.

Ett exempel på detta förhållande är senare års tankegångar om att komma in tidigt i förebyggande syfte (tidigt i livet *eller* tidigt i problemet). Mot dessa idéer står en annan tradition av betydligt äldre datum, som inte finns formulerad i någon lag, men som lever djupt i folkmedvetandet: "Sköt dig själv och skit i andra". Mer kanslisvenskt uttryckt kan detta formuleras så att vi i vårt land har en tradition som bjuder oss att respektera andras integritet — andras revir. "Man ska inte tränga sig på". Detta förhållningssätt uttrycker emellertid inte *enbart* en folklig tradition. Det finns också i en allmänt omfattad ideologiserad version, som beskrivning av den enskilda människan i förhållande till myndigheter. Respekten för människors integritet skall då utläsas som rätten att leva sitt liv utan ständig insyn av myndigheter. "Människan skall inte tvingas att från vaggan till graven leva med dörren öppen för experter och myndighetsutövare", är en maxim som de flesta ansluter sig till. Båda dessa till synes *oförenliga principer* — respekt för människors rätt att råda över sitt eget liv å ena sidan och behovet av tidiga insatser å den andra — kommer också på olika sätt till uttryck i socialtjänstlagen. Även om lagstiftaren i fråga om omsorgerna för barn och ungdom klart tar

ställning för en inriktning på tidiga insatser, så skall detta ses mot den frivillighetsprincip som genomsyrar lagen.

Motsättningen mellan de här båda principerna har betydelse för vilka ansatser som görs eller inte görs i det praktiska sociala arbetet. Men också inom andra institutioner som förskola och skola lever den här motsättningen och kan skapa både villrådighet och handlingsförlamning. Hur mycket gör man när en förälder till ett "problembarn" avvisar kontakt? Hur mycket har man lov att tränga sig på? En sista utväg som alltid står till buds är att remittera till socialtjänsten med krav på att "något görs".

Kunskaper

Inte bara attityder utan också adekvata kunskaper har betydelse för hur det förebyggande arbetet utvecklas. Exempel på sådana är kunskaper om barn, om tidiga barn-föräldrarelationer, om kriser och krisbearbetning, om tidiga utstötningsprocesser och deras samband med senare social utslagning, om förändringsarbetets villkor i olika hänseenden, t.ex. att det tar betydligt längre tid än vad man i allmänhet beräknar och dessutom kräver lång uppföljning, om man vill uppnå bestående förändringar. Vuxna i barns alla omsorgsmiljöer behöver dessutom insikt i sin stora betydelse för barnen. Att de möter barnen med inlevelse och engagemang har stor betydelse, speciellt med tanke på att samhället har tagit över en stor del av familjens omsorgsfunktioner och att en del barn har en bristfällig vuxenkontakt.

Den politiska nivån

Kunskaperna om barn, familjer och det förebyggande arbetets förutsättningar måste tränga igenom också på den politiska nivån, där resursfördelningen sker. Det är inte tillräckligt att enbart fokusera personalen på basplanet — t.ex. socialsekreterare, förskollärare eller BVC-sköterskor — när man kritiserar bristerna i det förebyggande arbetet. De som arbetar på basplanet måste ha arbetsledningens stöd och sanktion för att kunna prioritera förebyggande arbete framför andra arbetsuppgifter — och bakom arbetsledningen politikernas beslut om verksamhetens inriktning och tyngdpunkt.

För att insikterna om det förebyggande arbetets betydelse skall få genomslagskraft i det praktiska arbetet, räcker det således inte att de sprids på basplanet — de måste genomsyra hela det hierarkiska beslutssystemet, såväl på tjänstemannanivå som på politikernivå.

Motbilder

Till bilden av det "goda samhället" som genom sin socialtjänst ger service till människor och utplånar skillnader i livsvillkor finns motbilder som lyfts fram av forskare och samhällsdebattörer. Så påvisar t.ex. Anna Hollander i sin år 1985 publicerade avhandling Omhändertagande av barn, att socialtjänstlagen präglas av ett harmoniperspektiv, som

utgår från att individer och myndigheter är mer eller mindre jämbördiga parter (Hollander, 1985).

"Att konflikter kan grundas på olika intressen och värderingar antyds nästan inte alls. Individens ofta markanta underläge, socialt och ekonomiskt, bristen på valmöjligheter och egna resurser analyseras inte närmare i lagens förarbeten (SOU 1974:39). (a.a. sid. 164, 165.)

Man kan finna många exempel i konkret socialtjänstarbete på att det konfliktperspektiv som Hollander berör, egentligen löper som en röd tråd i klientarbetet men sällan blir igenkänt för vad det är. Ett exempel som vi har beskrivit tidigare är socialsekreterarnas svårigheter att nå kontakt med missbrukande föräldrar, svårigheter som man med stor sannolikhet kan relatera direkt till förälderns rädsla att mista sitt barn.

Just denna tillgång till tvångsinstrument som socialtjänsten förfogar över gör förmodligen att konfliktperspektivet manifesterar sig när det gäller socialtjänstens kontakt med utsatta människor.

Såsom vi har framhållit på flera ställen i betänkandet är det en öppen fråga om konfliktperspektivet någonsin kan undgås i socialt arbete med dess förening av frivillighet och tvång. Tills vidare kan vi konstatera att klienternas hjälpbehov resp. rädsla för myndighetsingripande, har sin direkta motsvarighet i socialarbetarens dubbla roll av behandling och kontroll.

7.2.5 Exempel på individuellt förebyggande arbete

De svårigheter att utveckla det förebyggande arbete som vi har nämnt kan förefalla nedslående. Har det individuellt förebyggande arbetet då någon framtid?

Ja, för aldrig tidigare har det samtidigt funnits

- en så välutbildad och kunnig socialsekreterarkår
- så starka klientorganisationer
- en så stor medventenhet om behovet av ett ökat förtroendemannainflytande
- så mycket kunskaper om ledarskap och chefsroller
- en så hög facklig kompetens

påpekar man i rapporten Socialsekreterarnas arbetsmiljö (sid. 181), och vi instämmer i detta.

Allt talar för att förebyggande arbete har störst möjligheter att bli framgångsrikt ju tidigare det sätts in. Socialtjänsten och dess samarbetspartners har störst utsikter att uppfattas som trovärdiga i sina erbjudanden om hjälp, innan problemen har hunnit fördjupas och hotet om tvångsåtgärder ännu framstår som avlägset. Hjälpen kan då knyta an till ett upplevt behov hos föräldrarna och deras närmaste omgivning, något som är en förutsättning för att en förändringsprocess skall komma igång.

Vi har också sagt att socialtjänsten inte kan stå för allt förebyggande arbete själv — det vore fullständigt orimligt och orealistiskt. Socialtjänsten besitter inte heller ensam all kunskap och kompetens som behövs i arbetet med barn och familjer.

Inom socialtjänstens "egna" områden, förskolor och fritidshem samt inom fältassistenternas verksamhet finns det stora möjligheter att uppmärksamma problem tidigt och sätta in förebyggande insatser. Speciellt förskolan är ju också en förebyggande resurs i sig själv, framför allt för barn som behöver särskilt stöd. På senare år har de öppna förskolorna kommit att spela en allt större roll som förebyggande resurs.

Det finns också institutioner som jämsides med ett behandlande arbete arbetar förebyggande med små barn och deras föräldrar för att undvika ett omhändertagande, t.ex. Enebacken i Malmö kommun.

I många kommuner finns det lokalt utformade förebyggande verksamheter. En beskrivning av en sådan finns i skriften "Barn i Skaraborg", 1984, Ingela Lindström: Förebyggande insatser för barn och ungdom inom socialvården — ett exempel från en kommun.

Mödra- och barnhälsovården

Mödrahälsovården(MHV) inom landstingens primärvård har de senaste åren blivit alltmer uppmärksam på de blivande mödrarnas psykiska och sociala situation. På många håll i landet har det etablerats ett nära samarbete mellan socialtjänsten och MHV i informerande och stödjande syfte. Det finns också samverkan med det speciella syftet att bryta ett missbruk hos gravida kvinnor.

Kunskaper om barns utveckling och om tidiga barn-föräldrarelationer har efter hand kommit att påverka barnhälsovården och gett arbetet en psyko-social inriktning. Innehållet i barnhälsovården, dess aktuella inriktning och samarbete barnhälsovård och socialtjänst/barnomsorg finns fylligt beskrivet av Per-Olof Elfstrand och Gösta Lundgren i "Barn i Skaraborg", s. 45-.d5. Man understryker att det hos föräldrar under en krisperiod finns en stor beredvillighet att söka och ta emot hjälp och en god förmåga att tillgodogöra sig hjälpinsatser. Stödinsatserna har större möjligheter att leda till positiva förändringar under denna period än under många andra skeden i livet.

Samarbetsgrupper mellan socialtjänsten-barnhälsovården är vanliga i landet. På några håll finns en socialarbetare knuten till barnavårdscentralen på deltid. I Göteborg finns drygt 10 års erfarenhet av nära samarbete socialassisten/socialsekreterare som medarbetare i "teamet" vid MVC och framför allt vid BVC. Erfarenheterna är i huvudsak positiva. En utvärdering pågår vid Göteborgs socialförvaltning. En färsk rapport finns från Huddinge i Läkartidningen nr 35/85 av Tryggve Årman: "Brett samarbete på barnavårdscentralen ökar möjligheten att hjälpa psykosocialt utsatta barn". Till BVC är sedan 1977 knutna en psykolog samt en representant för kommunens socialtjänst, en familjeassistent.

Medverkan i barnhälsovårdens föräldragrupper är också en möjlighet för socialarbetaren att nå kontakt tidigt.

Den ökade psyko-sociala inriktningen inom barnhälsovården kan enligt vår uppfattning ses som en viktig och utvecklingsbar frontlinje inom det tidigt förebyggande arbetet med barn och familjer.

Hos kommunförbundet finns från 1982 en ingående analys av olika former av "Samverkan i barnomsorgens uppsökande verksamhet" med

exempel från olika delar av landet. Samverkansformerna har sedan dess ytterligare utvecklats.

Skolan

Socialtjänstens samarbete i förebyggande syfte med skolan är på det hela taget föga utvecklat. Det är mestadels vid redan manifesta problem som skolan hör av sig för att socialtjänsten skall delta i elevvårdskonferenser eller för andra åtgärder. Det verkar vara svårt att utveckla former för gemensamt förebyggande arbete. De båda organisationerna har i stort sett olika målsättning i praktiken trots målformuleringar för skolans del om social fostran. Det finns också mellan skolan och socialtjänsten en viss okunskap om den andres verksamhet — bristande "kulturkompetens", osäkerhet och kanske även en viss rädsla.

Det är närmast skolhälsovårdens personal, skolläkare och skolsköterska, samt övrig elevvårdspersonal, såsom skolpsykolog och skolkurator, som står för kontakterna med socialtjänsten. På vissa håll har skolkuratorn halvtidstjänst på skolan och övrig tid tjänst som socialsekreterare i kommunen. Denna kombination fungerar tillfredsställande på en del håll men ger på andra håll upphov till osäkerhet hos de hjälpsökande och en rollkonflikt hos vederbörande tjänsteman.

Psykiatrin

Socialtjänsten har i viss mån också samarbete med barn- och ungdomspsykiatrin i förebyggande syfte. Konsultation och andra samarbetsformer kan för barn som har problem och deras familjer innebära insatser som är mer förebyggande än direkt behandlande. En tidigt insatt familjebehandling med anledning av att ett visst barn har problem kan t.ex. förebygga problem för syskon till det aktuella barnet.

Även samverkan med allmänpsykiatrin kan ha denna inriktning. Mestadels rör sig dock samarbetet med dessa organisationer inom hälso- och sjukvården om konsultation i samband med utredning eller annan ren behandlingsverksamhet. (Samarbetet beskrivs närmare beträffande barn- och ungdomspsykiatrin i avsnitt 5.6.2 och 8.13, beträffande allmänpsykiatrin i avsnitt 5.6.2.)

Vi vill till slut nämna några speciella projekt som arbetar förebyggande med späda och små barn och deras föräldrar och där socialtjänsten deltar på olika sätt. I Malmö har man inom barn- och ungdomspsykiatrin på Viktoriagården i många år arbetat med småbarnsfamiljer och speciellt med relationen mor—barn. Socialförvaltningen har remitterat många unga familjer i kris till Viktoriagården.

Vid barn- och ungdomspsykiatriska mottagningen i Karlshamn startade man ett förebyggande arbete med spädbarnsfamiljer för att försöka mildra följderna av en ogynnsam start i livet för barnen. Man arbetar både individuellt med mödrar och fäder, med parterapi och med relationen föräldrar—barn. Oftast är det barnmorskan, distriktssköterskan, BB eller barnklinik som remitterat familjen. Man erbjuder snabb hjälp, med endast någon dags väntetid för att nå familjen i den akuta krisen.

Socialtjänsten stöder projektet. (Spädbarnsverksamhet inom BUP? Grelz, Belfrage, Larsson, PsykologTidningen 16/1984.)

I Karlskoga planerar den barn- och ungdomspsykiatriska mottagningen tillsammans med socialtjänsten, med arbetsinsatser och ekonomiska insatser från båda håll, en liknande dagverksamhet som den i Karlshamn med direkt sikte på att förhindra omhändertaganden av späda och små barn. (Den barn- och ungdomspsykiatriska verksamheten SOU 1985:14 s. 108—109.)

I Skövde har socialtjänsten sedan ett 10-tal år en pojkgrupp — en förebyggande verksamhet för pojkar i riskzonen, ett samarbete mellan Skövde kommun och den barn- och ungdomspsykiatriska mottagningen. Gruppen består av pojkar från riskfamiljer, ofta med äldre problembröder och leds av en fältassistent, som i sin tur får tät handledning från BUP. Resultaten har varit goda. En rapport finns i "Barn i Skaraborg", s. 83—94.

Brister i samarbetet

Konsekvenserna av ett bristfälligt utbyggt samarbete mellan samhällsorgan som möter barn och deras föräldrar kan avläsas i olika undersökningar, exempelvis den studie av omhändertagna göteborgsbarn i åldern 0—7 år, som genomfördes av barn- och ungdomspsykiater Elisabeth Bosaeus m.fl. för några år sedan, Psykosociala risk barn — vem uppmärksammar dem? (Bosaeus, Backler, Kjellmer, Socialmedicinsk Tidskrift nr 4—5 1983.) Studien omfattade alla barn i den aktuella åldersgruppen som under loppet av ett år (1976) omhändertagits i Göteborg. Den avsåg i första hand att undersöka hur samarbetet fungerade mellan olika myndigheter, företrädesvis sociala och medicinska, som kommit i kontakt med de föräldrar vars barn slutligen omhändertogs. Man ville också veta vilka negativa bakgrundsfaktorer som förelåg vid dessa barns födelse och om barnet själv företedde avvikelser som skulle kunna utgöra en riskfaktor. I undersökningen ingick 78 mödrar med tillsammans 108 barn.

Den dominerande orsaken till de aktuella omhändertagandena av de 108 barnen som angavs i socialnämndens handlingar var alkohol- eller narkotikamissbruk.

Undersökarna konstaterar utifrån sitt material:

- att socialbyråerna ofta sedan flera år kände familjer, där omhändertagande av småbarn skedde,
- att nästan 2/3 av mödrarna haft vuxenpsykiatrisk kontakt,
- att hälften av mödrarna var under 20 år vid det första barnets födelse,
- att missbruksproblematiken var det allt överskuggande problemet och ofta fanns även i föräldragenerationerna och hos make/fästman,
- att mödrarna i stor utsträckning börjat sitt missbruk i tonåren,
- att uppföljningen av föräldrar med missbruksproblem visade stora brister,
- att notiser i MVC-, KK- och BVC-journaler om sociala problem

var sparsamma, och att aktiva kontakter mellan medicinska instanser och socialbyrån endast hade tagits i ett fåtal fall,
- att vissa kontakter förekom mellan socialbyrån och speciellt en vuxenpsykiater vid psykisk sjukdom hos modern, men att motstridiga uppfattningar om lämpligaste åtgärd ofta resulterade i upprepade kortvariga omhändertaganden av barnen,
- att utomnordiska invandrarfamiljer tycks utgöra en speciell riskgrupp, där barnmisshandel och bristande barntillsyn är problemen.

De slutsatser som undersökarna själva drar av sina resultat är bl.a. att det i första hand behövs åtgärder för att bryta det sociala arvet och för att bättre ta om hand föräldrar med missbruksproblem. Att nästan 2/3 av mödrarna i undersökningen vid något tillfälle varit i kontakt med vuxenpsykiatrisk verksamhet tyder, menar undersökarna, på att det är nödvändigt att intensifiera samarbetet med socialbyrå och psykiatri. Men en sådan intensifiering är i sig själv inte tillräcklig. Den ökade kontakten mellan socialtjänst, vuxenpsykiatri, barnläkare och barnpsykiatri behövs också för att utarbeta en gemensam syn på "riskbarnen" och deras mödrar. Det finns nämligen en fara att barnet kommer i kläm när moderns behov ställs mot barnets.

Mer information om svenska lagar och normer till invandrarfamiljer och en bättre uppföljning av invandrarbarnens situation ses av undersökarna också som angelägen p.g.a. en ökande risk för barnmisshandel. Här, menar undersökarna, borde fler hembesök av BVC-sköterska och utökning av det påbörjade (i de aktuella socialbyrådistriken i Göteborg) samarbetet socialvård — BVC vara den naturligaste vägen.

Mödrarnas kontakter med andra medicinska instanser — MVC, KK, infektionsklinik m.fl. — borde också kunna initiera ett samarbete med socialbyrån. Den naturliga möjlighet som graviditeten innebär att planera stödåtgärder tycks i det aktuella materialet ha utnyttjats i alltför ringa utsträckning av MVC och socialbyrån.

Ingenting talar för att Göteborgsundersökningens resultat skulle vara unika. Tvärtom är det sannolikt att man i ganska hög grad kan generalisera fynden och slutsatserna i undersökningen.

7.2.6 Föreningslivet

Vi har tidigare konstaterat att socialtjänsten inte ensam förmår genomföra tillräckliga förebyggande insatser. Inte ens om samarbetet mellan socialtjänsten och alla andra vårdande organ görs maximalt effektivt kommer man att uppnå de önskade resultaten. Vårdorganen kan endast ha en komplementär funktion till de vardagsvillkor som människor lever under. Därför blir det viktigt att inse att vårdorganen måste fungera så att de stimulerar och engagerar andra krafter i samhället att bry sig om de förhållanden som utsatta barn och familjer lever under. Granngemenskapen, släkt och vänner, arbetsplatsen och föreningslivet har sannolikt en på sikt betydligt mer läkande och stödjande potential än vad den professionella vården kan ha i det förebyggande arbetet.

Allt mer intresse riktar sig också i dag mot dessa "privata arenor". Det är rimligt att anta att allt mer av det förebyggande arbetet, i form av t.ex. information till allmänheten, gemensamhetsskapande insatser, utvecklas av frivilliga organisationer inom ramen för deras sociala mål medan de mer behandlande in- satserna, särskilt i akuta krissituationer, utvecklas av vårdorganen. En samverkan mellan den offentliga verksamheten och den enskilda kommer dock alltid att behövas. Men den måste utformas så att det finns en ökad klarhet om de respektive funktioner som den offentliga vården och de frivilliga organisationerna och andra krafter i samhället upprätthåller. Det är lika orimligt att en myndighets verksamhet skall gå ut på att "skapa" gemenskap som att kamrater inom de frivilliga organisationerna skulle vara "behandlare" för varandra i krissituationer. Däremot kan kamrater vara ett gott stöd om de är solidariska även i svåra situationer och därmed kanske göra "behandling" onödig.

En väl fungerande kontaktkommitté inom ett bostadsområde kan t.ex. driva gemensam verksamhet för vuxna och barn inom ett kvarter. De kan se till att ingen ny som flyttar in förblir anonym för de andra hyresgästerna. I bästa fall blir barnen en angelägenhet för alla och den förälder som får svårigheter har många vuxna i sin omgivning som han/hon kan vända sig till för råd och stöd.

Verdandis bostadsanknutna verksamhet har på många håll utvecklats så att barnfamiljer utgör en stor del av de aktiva medlemmarna. Genom att bryta sin isolering och genom att få möjlighet att dela erfarenheter med andra vänds många negativa livsförlopp till en positiv utveckling i samspel med andra.

Med dessa korta exempel vill vi markera var tyngdpunkten i det förebyggande arbetet bör ligga. Föreningslivet och socialtjänsten behandlar vi i ett särskilt betänkande (SOU 1986:19) Aktuella socialtjänstfrågor.

7.3 Utvecklingslinjer i behandlingsarbetet

7.3.1 Problemdefinition utifrån ett psykosocialt perspektiv

Under de senaste årtiondena har man betonat klientens aktiva medverkan i vården. Den grundläggande utgångspunkten har blivit att alla människor kan och vill utvecklas till att bli självständigt fungerande individer. Detta har gett det sociala arbetet en förändrad inriktning.

Klienten får inte ses som ett passivt objekt för behandlarens arbete. Inte heller skall behandlaren utifrån sin expertroll ensam definiera klientens problem för att sedan påverka denne till att handla som behandlaren vill.

Klienten skall i stället ses som ett aktivt subjekt och som en medagerande part. En part som i samspel med sin omgivning och behandlaren förändrar sin livssituation. Med denna utgångspunkt är det inte längre självklart att termen behandlingsarbete bör användas. I stället kan termer som socialt förändringsarbete eller socialt problemlösningsarbete vara mer adekvata, eftersom de dels visar att det rör sig om en social

process och dels antyder att denna process sker i ett samspel mellan människor.

Människors problem kan inte ses som mer eller mindre statiska tillstånd som enbart hänger samman med individuella brister. I stället bör uppmärksamheten mer riktas mot att *samspelet* mellan individer — i grupper och mellan individen och samhället — är både en problemskapande mekanism och något som kan utnyttjas som en problemlösande resurs.

Familjen, släkten, arbetet, skolan, föreningslivet, myndigheter påverkar individen och påverkas samtidigt av individen i komplicerade samspelsmönster.

Socialtjänstens *närhetsprincip* har utan tvekan haft stor både praktisk och teoretisk betydelse för att utveckla socialtjänstens verksamheter och för att ge en fördjupad förståelse för barns och familjers svårigheter och behov.

I dag råder det en stor enighet om att socialtjänsten bör arbeta med problemen där de har uppstått och att det är viktigt att ta till vara alla de resurser som finns i ursprungsmiljön.

Familjeterapi, hemma-hosverksamhet, arbete i grupp med föräldrar och barn, kontaktfamilj/person, basenheter, placering av hela familjen på behandlingsinstitution, kamratstödjande verksamhet genom fackföreningsrörelsen, nätverksarbete, klientrörelsens gemenskapsinriktade verksamhet — alla dessa stödformer är beroende av en konsekvent genomförd närhetsprincip. Allt talar för att dessa stödformer i framtiden kommer att bli de viktigaste och ersätta mycket av placeringarna på traditionella institutioner och i familjehem.

Den spontana utveckling som har skett på många barnhem är ett gott exempel på den förändringskraft som ligger i närhetsprincipen.

Numera fungerar de flesta barnhem så att de tar emot hela familjen vid kriser i stället för bara barnet. Denna utveckling är en av de faktorer som har bidragit till att det alltmer sällan har blivit nödvändigt att tillgripa tvångsomhändertagande och att familjen har fått ett bättre och kontinuerligare stöd även efter det att den lämnat institutionen.

Det har också blivit allt tydligare att även socialarbetarna ingår som en viktig del av utsatta familjers totala livssituation och att socialarbetaren är en nyckelperson framför allt i krisartade situationer. Hur socialarbetaren fungerar då har stor betydelse. De kunskaper vi har i dag om vårdens inverkan på människors liv tyder på att denna betydelse för familjen kan vara både positiv och negativ.

Väljer socialarbetaren att utgå från familjens och det informella sociala nätverkets resurser eller förlitar han sig i huvudsak på experters och myndigheters insatser? Försöker socialarbetaren aktivera resurserna i både familjen och omvärlden? Och försöker han med utgångspunkt från detta tillsammans med familjen aktivera andra samhälleliga hjälp- och stödinsatser?

Beroende på vilka strategiska val socialarbetaren här gör kommer utfallet att bli olika. Som vi har redovisat tidigare anser vi att det är vitalt att socialarbetaren arbetar i ett nära samspel med klienten och hans omgivning och också att han utgår från den grundläggande regeln för socialt arbete att "börja där klienten är".

Ett *processtänkande* medför att man inte kan göra en problembeskrivning en gång för alla. Problembeskrivningen behöver ständigt revideras i en öppen dialog mellan socialarbetaren, individen, familjen och omvärlden.

Tidsaspekten är viktig. Individen och familjen har alltid en historia som påverkar både klientens självuppfattning och hans förhållningssätt till omgivningen. De egna erfarenheterna betyder mycket för hur han ser på framtiden och sina egna möjligheter att påverka den. En genomgripande förändringsprocess där många människor är involverade måste också få ta tid — ibland lång tid.

En psykosocial problemdefinition rör sig alltså med flera olika dimensioner av verkligheten. Historiska aspekter, nuvarande livssituation, förhoppningar och planer för framtiden är viktiga inslag. Samtidigt måste verkligheten ses ur olika perspektiv och från olika nivåer. Mycket schematiskt kan detta åskådliggöras med nedanstående figur.

HISTORIA	Individnivå	t. ex. Vilka erfarenheter har präglat människan och hur?
	Gruppnivå	t. ex. Hur har familjesamspelet växt fram och vilka bilder av föräldrarollen har man fått med sig?
	Samhällsnivå	t. ex. Vilken position har familjen haft i samhället och vad har detta betytt i synen på vårdorganen? Det sociala arvet?
NUVARANDE SITUATION	Individnivå	t. ex. Människans självaktning, kunskaper och färdigheter
	Gruppnivå	t. ex. Samspelsmönster inom familjen, släkten, skolan m. m.
	Samhällsnivå	t. ex. Samhällsklass och därmed sammanhängande kulturella och materiella villkor. Befinner sig familjen i en utstötningssituation?
FRAMTID	Individnivå	t. ex. Vilka förhoppningar har människan inför framtiden?
	Gruppnivå	t. ex. Kan familjen formulera gemensamma önskemål inför framtiden? Är de beredda att stödja varandra i ett långsiktigt förändringsarbete? Vilka resurser finns i det informella sociala nätverket?
	Samhällsnivå	t. ex. Kan familjens problem endast lindras, inte lösas p. g. a. några speciella samhällsförhållanden? Skall familjens situation bilda underlag för samhällsaktioner?

När vi försöker konstruera en mall av den här typen blir det uppenbart att man i det dagliga arbetet aldrig kan göra en problembeskrivning som täcker alla de faktorer som i och för sig kan vara viktiga att beakta. Det är alltid nödvändigt att göra ett *urval av de faktorer som är mest aktuella för människan/familjen.* För att socialarbetaren skall kunna identifiera de faktorer som har störst betydelse måste han ha hjälp av dem som berörs mest, dvs. familjen. Ibland kan inre psykologiska svårigheter vara det viktigaste att komma tillrätta med. Ibland kommer samspelet mellan familjemedlemmar i förgrunden och ibland de materiella behoven eller förhållandet till omvärlden. Oavsett vilka problem man gemensamt börjar arbeta med krävs att de som berörs själva är delaktiga i planeringen och engagerade i arbetet. Annars blir ansträngningarna förgäves.

Kännetecknande för ett psykosocialt arbete är också att man ofta måste arbeta med flera olika saker samtidigt. T.ex. samtidigt motverka utstötningsprocesser, stödja familjens förmåga att lösa svårigheter internt och samtidigt undanröja praktiska hinder för familjens utveckling t.ex. ekonomiska problem, arbetslöshet eller bostadsproblem.

Både socialarbetarens kunskap och erfarenhet och familjens uttalade önskemål om vilket problem som primärt bör angripas måste alltså styra de val av insatser som görs i det pågående förändringsarbetet.

Det sociala arbetet måste ibland ha en gränsöverskridande karaktär. Nya lösningar kan behöva sökas och rådande samspelsmönster ifrågasättas. Ibland måste socialarbetaren och klienten tillsammans utmana och förändra omgivningens förhållningssätt mot klienten/familjen.

En psykosocial problembeskrivning kan således knappast kopplas till några på förhand givna behandlingsalternativ. I stället behöver det finnas ett stort antal flexibla metoder som kan väljas och anpassas till de problem som skall lösas.

7.3.2 Att arbeta med hela familjens problematik

Många människor behöver få ett stöd och en hjälp som riktar sig till hela familjen. Både socialtjänsten och psykiatrin satsar i dag allt mer tid och intresse för en sådan form av hjälp.

När socialarbetaren närmar sig en familj är det viktigt att han funderar över sin egen roll i förhållande till familjen och vilka ambitioner han själv har. För att familjen skall kunna lita på socialarbetaren måste han vara tydlig inför familjen om sina utgångspunkter. Ofta får socialarbetaren under en längre tid på olika sätt visa att han är pålitlig och öppen innan familjen vågar låta honom komma sig in på livet.

Det är viktigt att socialarbetaren kan uppträda som "vanligt folk". Samtidigt måste han använda sin kunskap och erfarenhet bl.a. för att inte bli fördömande eller moraliserande eller tar parti *för* någon i familjen och *mot* någon annan. Det är alltså viktigt att socialarbetaren går nära familjen på ett mänskligt plan men ändå håller distans till familjemedlemmarnas problem och konflikter. Utsatta familjer skall inte behöva ta emot någon ny uppfostrare och gör det inte heller. De behöver i stället ett varmt samspel med en kunnig och stabil person som hjälper till med att tydliggöra de problem som de brottas med och de resurser som de har.

De behöver uppmuntran och stöd att själva klara sina problem och en vägledning i hur det kan gå till.

Ett mer omfattande arbete med hela familjen kan ofta behöva starta med en serie familjesamtal där problem klargörs för alla inblandade och där känslor och konflikter gemensamt kan bearbetas.

Socialarbetaren bör i allmänhet försöka samla hela familjen för att alla gemensamt skall kunna ta del i problemformuleringen och gemensamt utforma förslag till lösningar. I allmänhet kan även relativt små barn, från 6—7 års ålder, bidra med reflexioner och reaktioner som är värdefulla. Det är viktigt att socialarbetaren påverkar den form man träffas under så att de vanliga låsningarna i familjen inte sker.

Om det är möjligt träffas man i familjens hem. Socialarbetaren redogör för under vilka förutsättningar han deltar. Tiden för varje sammanträffande bestäms gemensamt så att det passar alla. Hur många gånger man skall träffas. Vad samtalen skall handla om, dvs. de problem som familjemedlemmarna har gemensamt, t.ex. en inträffad kris i familjen. Man bör också komma överens om att man är öppen mot varandra. Socialarbetaren bör markera att han i princip inte tar emot hemligheter från någon i familjen som rör hela familjens problem utan att de också tas upp i gemensamma samtal. Vidare är det viktigt att markera att alla måste få komma till tals och fritt uttrycka åsikter och önskemål så att respekten för den enskilde medlemmen i familjen kan behållas. I det mer eller mindre formella kontrakt som man på detta sätt sluter med familjen bör också ingå att man inte skall acceptera att någon blir syndabock eller bestraffas för sådant som man har sagt under familjesamtalet. Däremot skall det vara en uttalad tillåtelse att uttrycka känslor — även starka sådana — men också ett lika uttalat förbud att använda maktspråk, t.ex. fysiskt våld.

Genom denna form av informella kontrakt kan socialarbetaren bidra till att det blir en öppen och fri atmosfär vid samtalen. Mycket av arbetet handlar egentligen om att familjen skall träna sig i att vara öppna inför varandra, inte bara i fråga om oro och kritik utan också om vad var och en av familjemedlemmarna önskar sig för egen del och önskar sig av varandra. Många människor är konflikträdda och har därför svårt att uttala kritik. Ändå fler har svårt att uttala vad de önskar för egen del. I vardagslivet använder många människor väl inlindade och indirekta formuleringar när de skall uttrycka egna önskemål — som omvärlden därmed får gissa sig till.

Om socialarbetarna arbetar två och två i familjesamtal är det ofta en fördel att behandlarna är en man och en kvinna. Då kan de stödja och ha särskild uppmärksamhet på mannens resp. kvinnans behov. För mannen är det t.ex. viktigt att ha tillgång till ett identifikationsobjekt som är man och som kan bejaka att känslor även av män kan uttryckas i andra former än genom aggresivitet och dominans.

Inte sällan visar det sig att familjen befinner sig i komplicerade och förlamande relationer också till barnets far- och morföräldrar eller andra nära släktingar. Det kan vara en av de första viktiga uppgifterna att lösa dessa resterande frigörelseproblem. Man bör då försöka att dra in även dessa viktiga personer i samtalen. Den äldre generationen kan

ibland ha ett nära — men olyckligt — förhållande till sina vuxna barn som dock ger dem ett livsinnehåll som måhända kompenserar att man inte längre har arbete eller andra uppgifter i samhället. Den äldre generationen måste då få uppmuntran att skapa sig ett eget liv och stöd i att frigöra sig från beroende av sina barn. Denna del av det sociala arbetet är ofta försummat, även då det är uppenbart att det ofta hos utsatta familjer finns dessa mycket tilltrasslade relationer i bakgrunden. Mycket tyder t.o.m. på att de flesta familjer som har det svårt också har olösta frigörelseproblem till den äldre generationen och plågas av de skuldkänslor och de konflikter det för med sig. Ett sådant beroendeförhållande medför en känsla av egen otillräcklighet. Detta brukar vara särskilt tydligt hos föräldrar med missbruksproblem.

Familjesamtal kan frigöra många resurser och mycken energi i ett familjesystem. Inriktningen bör vara att mer lägga tonvikten på det friska och utvecklingsbara hos de enskilda medlemmarna och familjen som helhet än det svåra och problematiska. Det gäller alltså att finna sådant som kan ge en förstärkt livslust och ett utvidgat livsutrymme för familjemedlemmarna.

När utvecklingsprocessen har kommit i gång inom familjen, bör socialarbetarna så snart som möjligt komma överens om att upphöra med familjesamtalen och summera vad de har lett till. Detta är en viktig markering från socialarbetarnas sida som visar att de anser att familjemedlemmarna har förmåga att fortsätta utvecklingsarbetet själva.

Socialarbetarna kan därefter ofta stödja familjen i mer specifika frågor eller få en allmänt rådgivande roll. Eftersom en förtroendefull relation ofta har växt fram under familjesamtalens gång, kan samspelet bli smidigt och effektivt i fortsättningen.

7.3.3 Motivationsarbete

Begreppet motivationsarbete används ofta på ett oklart sätt. Ibland tycks man mena att man skall motivera, dvs. övertala, klienten att gå med på en viss behandling eller en viss handlingslinje som bestämts av socialarbetaren. Ett sådant förfaringssätt har ingenting med egentligt motivationsarbete att göra. Det kan få olyckliga följder, särskilt om socialarbetaren arbetar efter någon sorts förenklad handlingsrutin där en ytlig bestämning av en människas problem leder till ett slentrianmässigt förslag om en viss insats. Man brukar inom socialtjänsten kalla det för åtgärdstänkande.

En riktig motivationsprocess ser annorlunda ut och sker i en öppen dialog mellan socialarbetaren och klienten:

- Preliminär problemanalys.
- Intensiv kommunikation med de berörda där problemen i livssituationen kartläggs men där resurserna och de alternativa handlingsvägarna är lika viktiga.
- Att stämma av att klienten och socialarbetaren är på samma "nivå". Det hjälper inte att socialarbetaren ser problemet klart, om klienten inte ser det eller ser det men känner det omöjligt att göra någonting åt. I socialvårdsmetodik kallades detta att "börja där klienten är".

Man kan här tala om fem medvetandenivåer:

- Klienten/socialarbetaren ser inte problemet.
- Klienten/socialarbetaren ser problemet, men tycker inte det är viktigt att göra något åt det.
- Klienten/socialarbetaren ser problemet och anser att det är av betydelse att det löses men tror inte att det går att lösa.
- Klienten/socialarbetaren ser problemet, anser det vara viktigt att lösa, tror i princip att det är lösbart men misstror sin egen förmåga. Sista nivån:
- Klienten/socialarbetaren ser problemet, anser det vara viktigt att lösa, tror att det finns lösningar och tror på sin egen förmåga att bidraga till lösningar.

Först på den sista nivån är det möjligt att lösa problem på ett genomgripande sätt. Det är alltså först här som en "åtgärdsplanering" är konstruktiv. Det förutsätter att klienten får möjlighet att delta i utformningen av det fortsatta arbetet.

Det är således nödvändigt att socialarbetaren och klienten hela tiden befinner sig på samma nivå. Många misslyckanden beror på att man går i otakt. Socialarbetaren är ofta helt enkelt otålig "att något skall hända" som förändrar bilden och lägger inte märke till att klienten kommer efter. Särskilt vanligt är det att socialarbetaren inte lägger märke till att klienten misstror sin egen förmåga. Dessa situationer kan verka obegripliga för socialarbeten. "Vi var ju så överens om problemen, att det måste bli en ändring och att det inte var omöjligt — och så sumpar han medvetet alltihop".

Alltför ofta tolkas sådana misslyckanden som ett tecken på opålitlighet och bristande vilja hos klienten. I själva verket kan det i stället vara så att socialarbetaren har gått för snabbt fram. Genom att ställa till det för sig stoppar klienten upp processen — klienten har ju alltid "makten" att misslyckas.

Människor, som redan tidigt i livet har känt sig i vägen och misslyckats ofta, utvecklar inte sällan en livsstrategi som grundar sig på uppgivenhet och självförakt. Man vill så förtvivlat gärna vara som andra, men man vet ju att "det alltid går åt helvete" hur man än bär sig åt. Detta blir då lätt en självuppfyllande profetia. Genom att visa behandlaren tidigt att det "går åt helvete" så undviker man att han blir alltför besviken. Dessutom undviker klienten det värsta av allt: att själv först känna hopp och tro på att han äntligen kommer att lyckas och sedan ändå möta samma gamla misslyckanden igen.

Denna sista fas av problemformuleringen måste därför få ta tid. Människor i utsatta livssituationer måste steg för steg kunna testa sin förhoppning, få misslyckas eller lyckas i de små ansträngningarna och att om det behövs få hjälp att ta fatt på förhoppningarna igen.

Vi har hittills talat om klientens underliggande resonemang när det gäller inställningen till problemen. Men det är inte bara han utan också socialarbetaren som omedvetet kan göra snedtolkningar av situationen och om problemen går att lösa. Socialarbetaren får t.ex. olika signaler om att allt inte står rätt till i ett familjehem men blundar för dem, därför

att han inte vet vad han skall göra åt problemen om signalerna talar sanning.

Särskilt när det gäller missbruksproblem kan det finnas en stor uppgivenhet hos en del socialarbetare. Ibland finns stämningar på en arbetsplats som överensstämmer med det gamla uttrycket "en gång alkoholist alltid alkoholist". Om socialarbeten har detta som ett underliggande tema i sin kontakt kommer han omedvetet att stoppa klienten i dennes strävanden efter att lösa sina problem. Detta kan leda till att socialarbetaren använder olika avledningsstrategier eller tar till kontrollstrategier för att åtminstone hålla ryggen fri för sig själv och kunna visa att han "gjort något".

En vanligare situation verkar dock vara att socialarbetaren frånkänner sig själv de resurser och den kompetens som behövs för att hantera problemet (Socialsekreterarnas arbetsmiljö a a). Om detta kompletteras med att klienten har samma uppfattning om sig själv — att han saknar personlig förmåga att hantera problemet — är det upplagt för skenhandlingar. Båda kan bekräfta varandra i sin vanmaktskänsla och det blir en rundgång i systemet som inte har något slut.

I själva verket har socialarbetaren genom sin personliga relation och sin funktion betydligt mer handlingsutrymme och mer möjligheter att påverka situationen än han i allmänhet själv tror. För att socialarbetaren själv skall uppleva detta som en realitet måste han först genomgå den ömsesidiga process som ett väl genomfört motivationsarbete innebär.

En motivationsprocess måste alltså få:

- ta tid
- tillåta klienten att vara ett aktivt subjekt
- inrymma ömsesidiga ifrågasättanden och möjligheten till misslyckanden
- inbegripa socialarbetarens egna känslor och värderingar av problemen och situationen så att han också befinner sig på en känslomässig nivå som tillåter klienten och honom själv att handla och som stärker klientens självuppfattning och självtillit.

I motivationsprocessen måste det finnas en tillåtelse för båda parter att ge sig ut på okänt vatten. Om socialarbetaren alltid ställer krav på sig själv att ha situationen helt under kontroll blockeras processen av framför allt tre skäl.

1) Varje människa och varje situation är i något avseende unik. Ingen kan säkert förutse vad en viss handling kan komma att innebära. "Trial and error" måste vara en del i allt verkligt förändringsarbete. "Att våga är att förlora fotfästet en liten stund. Att inte våga är att förlora sig själv" (S. Kirkegaard).
2) Om det starkaste målet i motivationsarbetet är socialarbetarens behov av egen trygghet kommer han att tendera att ta till färdiga "godkända" lösningar men som kanske dåligt passar klientens behov.
3) En levande relation mellan behandlaren och behandlade är en grundläggande förutsättning för motivationsarbete. Den förutsätter ett engagemang i personen/klienten men en distans till klientens

problem så att inte socialarbetaren gör dem till "sina egna". För att socialarbetaren skall klara detta måste han ha en stark tilltro till klientens livskraft och förmåga att själv bestämma. Om socialarbetaren har överkrav på sig själv att han helt skall kunna behärska/kontrollera situationen ger han både sig själv och klienten budskapet att klienten egentligen saknar förmåga att ta kontrollen över sitt eget liv.

När det gäller familjeproblem och barn som far illa är ett grundligt motivationsarbete ofta den största delen av behandlingen. I och med att det är flera personer inblandade — ibland flera generationer — är det ett sammansatt arbete som i sig rymmer mycket av det som brukar kallas behandling. Genom att det är många personer inblandade finns det också mycket potentiella resurser som kan frigöras om alla är överens om hur problemen ser ut, har en tro på att de kan lösas och om var och en känner att den har något att bidra med.

7.3.4 Handlingsplan och delmål

Vi väljer att använda ordet handlingsplan i stället för behandlingsplan. Det är viktigt att på detta sätt markera att det rör sig om en planering om hur flera olika parter skall handla i samverkan för att nå ett bestämt mål. Ordet behandlingsplan ger lätt intrycket av att någon (socialarbetaren) skall behandla någon annan (klienten) dvs. att det är en ensidig aktivitet från experten det är fråga om.

En handlingsplan kan utformas på många sätt men bör i allmänhet ange *vad* som skall göras, *hur*, *av vem* och *när* det skall göras.

I de flesta fall behövs ingen skriftlig handlingsplan, utan den får växa fram i samspelet mellan socialarbetaren och familjen. Det är dock viktigt att båda parter successivt försäkrar sig om att man är överens om innehållet i planeringen så att inte ett missförstånd, t.ex. om vem det är som skall handla, hindrar att problemen löses. Gäller det mer sammansatta familjeproblem och då många människor berörs, kan det vara lämpligt att upprätta skriftliga handlingsplaner. Dessa kan sedan användas för att utvärdera resultatet av socialarbetarens och familjens ansträngningar och vara basen för en ev. reviderad plan.

Ofta är det nödvändigt att ha både långsiktiga och kortsiktiga planer. Genom att arbeta med delmål som är möjliga att uppnå relativt snabbt kan man öka motivationen och framtidstron hos klienten och socialarbetaren.

Människor med djupa problem har ibland en orealistisk tro på att problemen kan lösas direkt bara de får experthjälp. Genom att hjälpa till med att utforma delmål och envist hålla fast vid familjens egen aktiva medverkan och ansvar för arbetet kan socialarbetaren förebygga den besvikelse och resignation som ofta följer av punkterade förhoppningar om snabba lösningar. Svåra problem tar nästan alltid lång tid att lösa. Under denna tid måste familjen få hjälp med att se även de små framstegen och även de misstag han gör. De måste få ta äran av dessa framsteg och ta ansvaret för sina misstag.

7.3.5 Att använda det sociala nätverket i behandlingsarbetet

Vid särskilt kritiska eller svårbemästrade situationer kan det vara nödvändigt att aktivera mer resurser än vad den närmaste familjen kan uppbåda.

I princip kan man i sådana situationer välja två handlingsstrategier. Den ena, som är vanlig, är att socialarbetaren försöker koppla in fler experter som antas ha större kompetens att lösa problemen. Ibland kan det givetvis ge resultat. Men ofta visar det sig att inte heller sådana samordnade insatser från olika vårdorgan löser problemen, bl.a. därför att problemen är så mångfacetterade och berör samspelet i en stor grupp i både det informella och det formella nätverket.

Den andra handlingsstrategin är att i stället försöka engagera familjen själv och dess omgivning i ett förändringsarbete, som utgår från vardagssituationen och där alla viktiga personer som samspelar med familjen blir insatta i problemen och får en möjlighet att engagera sig i en lösning av dessa. Utifrån denna kraftsamling kan sedan familjegruppen klarare begära hjälp från resurspersoner i både det informella och det formella nätverket.

Under senare år har intresset alltmer riktats mot denna senare handlingsstrategi. Försök pågår f.n. på några håll i landet med att utveckla konkreta arbetsformer i denna riktning, s.k. nätverksarbete.

Den idémässiga utgångspunkten för detta arbetssätt stämmer väl med socialtjänstlagens grunder. Man tar fasta på människors vilja och förmåga att ömsesidigt stödja och hjälpa varandra. Några behandlare (Attneave, 1975) har formulerat utgångspunkterna för arbetet på följande sätt:

"att varje beteende är meningsfullt om man ser med samma ögon och känner på grundval av samma perceptioner som den vars beteende man studerar;
att människorna inte bara förmår utan också är villiga att hjälpa varandra, och
att varje hjälpåtgärd måste vara en del av den sociala kontext i vilken den hjälpbehövande lever, om den skall vara till någon nytta."

Målet för de s.k. nätverksinterventionerna beskriver samma behandlare på följande sätt:

"Det finns inget annat separat mål — inte bot, inte behandling — utom detta att sätta människorna i stånd att tampas med sina svårigheter, att göra detta med gemensamma krafter, och att dessutom även utvinna glädjeämnen och tillfredsställelser som återställer deras resurser och gör dem redo att bemästra ofrånkomliga nya livskriser."

I Botkyrka, som är en kommun utanför Stockholm som haft speciellt stora problem och många tvångsomhändertaganden, har man försökt och lyckats med att få ner antalet omhändertaganden och hitta andra och bättre stödformer med hjälp av nätverksarbete. (DSF projekt nr. C 84/81) Arbetet bedrivs i samarbete med forskare som studerar processen och skall se på dess effekter. Arbetslaget själva uppger att de med de nya arbetsformerna inte bara lyckats nedbringa antalet tvångsomhändertaganden väsentligt utan också kunnat fortsätta att stödja familjen bättre

även i de fall då ett tvångsomhändertagande till slut varit omöjligt att undvika.

Nätverksprojektet i Botkyrka

På socialkontoret i Alby i Botkyrka kommun hade man under ett år ca 100 barnavårdsanmälningar. De flesta av dessa avskrevs efter en kort tid, men 30 av dem blev behandlingsärenden. I ca hälften av dessa behandlingsärenden kallade man samman till nätverksmöten.

Nätverksmöten används framför allt vid svårare krissituationer när det för alla framstår som uppenbart att något måste hända. I stället för att enbart se krisen i familjen som en risk ser man den också som en möjlighet till förändring om familjen och viktiga personer runt omkring den kan samverka i att finna lösningar.

Ibland kan det ta tid att motivera familjen till att ställa upp på nätverksmöten. Då börjar man med en mindre grupp för att i denna diskutera vilka ytterligare personer som måste vara med för att problemen skall kunna lösas.

Vid nätverksmötena deltar alltid den ansvarige socialsekreteraren. Han är en nyckelperson som har både det formella ansvaret och den reella makten att godkänna eller förkasta de förslag till lösningar som gruppen kommer fram till. Även om familjens relation till socialsekreteraren ibland är spänd, anser familjen i allmänhet att det är bra att socialsekreteraren är med och tar del av de mer positiva omdömen som andra i nätverket kan ha så att den negativa inställningen som socialsekreteraren har kan ändras.

Vid nätverksmötena finns både anhöriga, vänner och olika vård- och myndighetsföreträdare med. Familjen bestämmer själv vilka som skall bjudas in och inbjuder också själva de som skall vara med.

I allmänhet har familjen inget mot att bjuda in de "officiella" personerna. Däremot kan det kännas svårare för familjen att bjuda in närstående som de har konflikter med eller som de anser kan dra ner deras rykte ytterligare. Till slut brukar ändå de viktigaste personerna, t.ex. mor- och farföräldrar, bjudas in.

I genomsnitt är 10—15 personer med vid dessa möten. Man träffas i familjens eget hem, om det är möjligt.

Man börjar i allmänhet med att dricka kaffe tillsammans. Sedan tar nätverksledaren över och genomför någon form av aktivitet som syftar till att skapa en spänningsfri stämning och en känsla av samhörighet. Ibland kan man tillsammans sjunga en sång som alla känner till. En annan gång har man någon övning som anknyter till svenska umgängesformer, t.ex. en ringlek.

Därefter försöker man få fram problemen tydligt genom att polarisera de olika ståndpunkter som finns företrädda inom gruppen. Ofta har olika former av kritik inte tidigare uttalats öppet. De olika spänningsskapande faktorerna har varit dolda eller bara delvis kända för olika deltagare. Ofta kommer nu tidigare dolda konflikter i dagen och stämningen kan bli ganska uppjagad.

I nästa fas försöker nätverksledaren mobilisera den kraft som har skapats genom de öppna konflikterna och kanalisera dem i förslag till lösningar. Den som har uttalat kritik kan man t.ex. be att han omformulerar den till positiva förväntningar i stället. I stället för att t.ex. kritisera att barnet släpps ut alltför tunnklätt ber personen ifråga familjen att i fortsättningen se till att barnet får ordentligt med kläder på sig.

Det tar i allmänhet flera timmar innan man hittar lösningar som alla kan enas om. Man bestämmer också vem som skall ansvara för det arbete man är överens om. På det sättet får människor i det informella nätverket en större roll än de annars skulle fått. Det finns nästan alltid ett starkt engagemanget hos människor

i omgivningen och det kan frigöras genom detta arbetssätt. Ofta kommer det nya förslag som annars aldrig skulle ha kommit fram genom ett annat sätt att arbeta.

Man strävar också efter att ge myndigheterna en annan roll. I vanliga fall vänder sig omgivningen till socialtjänsten när de själva gett upp och inte längre tror sig om att kunna hjälpa till längre. Därmed överlämnar man ansvaret till myndigheterna och drar sig själv tillbaka. Nätverksledarna försöker i stället få deltagarna i nätverksträffarna att se myndigheten som ett organ som skall backa upp deras egna ansträngningar. En viktig fråga blir: "Hur skall ni använda myndigheterna?" Lika viktigt som det är att myndigheterna inte tar över familjens och omgivningens ansvar, lika viktigt är det att de inte drar sig ur.

I de fall då arbetet till slut ändå leder till att barnet placeras i ett annat hem planerar man placeringen tillsammans med nätverksgruppen så långt som möjligt. Man bygger vidare på nätverksgruppens engagemang bl.a. på det sättet att man redan från början kommer överens om att det är viktigt med fortsatt kontakt med barnet, vilka som i första hand bör ha kontakten osv. Gruppen får också vara med om att välja ut lämpligt familjehem som f.ö. ofta är ett hem hos släktingar eller vänner. På detta sätt har man lagt grunden för att en fortsatt kontakt med de anhöriga byggs in i planeringen som en viktig förutsättning för att placeringen skall lyckas. Det underlättar också barnets återförening med föräldrarna när denna blir möjlig.

Projektgruppen försöker påverka de handläggande socialarbetarna till att alltid betrakta anmälningar ur ett nätverksperspektiv för att de därigenom redan från början skall uppmärksamma det stöd och de resurser som nästan alltid finns i människors omgivning.

Arbetsgruppen har hämtat inspiration till nätverksprojektet från erfarenheter utomlands. Man framhåller att metoden givetvis måste anpassas till svenska förhållande. Bl.a. lägger man stor vikt vid att i förväg informera familjen om vad personalen kommer att göra på nätverksträffarna och syftet med att man gör som man gör. Varsamhet och ett respektfullt bemötande av familjen är en grundläggande fråga. Under nästa år kommer man att mer uttömmande dokumentera sitt arbete och hoppas att därigenom kunna sprida sina kunskaper och erfarenheter till andra socialförvaltningar.

Vi anser att det arbetssätt som håller på att utvecklas i Botkyrka är intressant. Det ligger väl i linje med socialtjänstens intentioner att frigöra och utveckla individers och gruppers egna resurser. Redan ett ökat intresse för familjens relationer till sin omgivning och de resurser som finns där ger erfarenhetsmässigt en god effekt i arbetet. Detta arbetssätt innebär också att ett annat av socialtjänstens mål uppnås nämligen att stärka utsatta gruppers situation i samhället genom att göra dem mer delaktiga i förändringsarbetet. Kraven kommer inte bara att riktas från myndigheten till människan utan minst lika mycket mellan människor, i deras vardagsliv och från familjen till samhället. Därigenom kan man få i gång sådana processer bland utsatta grupper att deras levnadsförhållandena också efter hand rent allmänt kan förbättras.

7.3.6 Att arbeta med invandrare och flyktingfamiljer

I arbetet med invandrarfamiljer finns alla de svårigheter som även gäller svenska familjer i en utsatt livssituation. Dessutom tillkommer ytterligare hinder. Språksvårigheter, kulturskillnader och bristande kunskaper om det svenska samhällets lagar är några av de komplicerande faktorer

som gör att socialtjänsten inte sällan tvekar om hur arbetet skall utformas.

För socialsekreteraren är det inte möjligt att lära känna alla de kulturer som finns representerade bland invandrarna. Utöver en allmän kunskap om hur villkoren kan se ut för en invandrarfamilj kan socialsekreteraren därför sällan i förväg lära in invandrarfamiljens bakgrund. Det har också ett värde att möta varje familj som en unik enhet. Invandrarnas villkor, även när de kommer från samma land, skiljer sig i hög grad. Det säger sig självt att för en välutbildad medelklassfamilj från en storstad kan de kulturella bakgrundsvillkoren skilja sig mycket från den lantarbetarfamilj som kommer från samma land.

I mötet med invandrarfamiljer står alltså socialtjänsten inför en inlärningssituation. Utöver allmänna kulturella kunskaper finns det bara den aktuella familjen som kan lära socialarbetarna den kulturella verklighet som familjen har levt under. Denna kunskap är nödvändig för att det skall gå att bedriva ett socialt förändringsarbete. Socialarbetaren behöver alltså utbildning av familjen om deras kultur och bakgrund. Det är viktigt att socialarbetaren accepterar att han i detta läge måste sätta sig i en elevsituation.

Familjen är i sin tur beroende av att socialsekreteraren lär ut om förhållanden i det svenska samhället, kultur, synen på barnuppfostran, stöd och hjälpresurser, lagar osv. Detta förhållande bör kunna vara en positiv faktor i det fortsatta arbetet. Det betonar tydligt det ömsesidiga behovet av kunskaper hos både familjen och socialsekreteraren.

Efter denna ömsesidiga inlärningsperiod bör man försöka att formulera problemen på ett sätt som är begripligt och acceptabelt för båda parter. Ofta är det nödvändigt att skräddarsy insatserna efter just de behov som den aktuella familjen har.

Alla insatser för invandrarbarn och deras föräldrar bör göras med hänsyn till familjens behov av att behålla den sociala samhörigheten med sin etniska grupp. Så mycket som möjligt av det nödvändiga förändringsarbetet bör ske inom ramen för denna kulturkrets.

Invandrarnas egna föreningar kan i dessa situationer utgöra en viktig resurs för familjen. Socialtjänsten bör uppmuntra familjen att söka detta stöd och om familjen accepterar det också samverka med föreningarna i utformandet av lämpliga stödinsatser.

Det är alltså extra viktigt att hitta former för nätverksarbete i arbetet med invandrarfamiljer. I de fall då en placering av barnet är nödvändig bör man sträva efter att hela familjen eller åtminstone en av föräldrarna kan följa med.

En placering måste förberedas extra noga. Familjen måste ha ett inflytande över valet av placeringsform. Vid placeringar måste man försöka att hitta ett familjehem som åtminstone har samma språk som barnet och föräldrarna.

Placeringsarbetet måste ofta få ta tid. En för snabb placering, då föräldrarna inte känner sig delaktiga, kan inte sällan leda till att föräldrarna "ger upp" barnet vilket på sikt kan vara ödesdigert.

Allmänna råd för arbetet med invandrar- och flyktingfamiljer kommer att utarbetas av socialstyrelsen och ges ut våren 1986.

7.4 Alternativa behandlingsinsatser

Utgångspunkten för våra resonemang är att insatserna bör riktas till hela familjen. Så långt som möjligt bör man också tillvarata de resurser som finns i familjens normala livsmiljö. I de flesta fall kan och bör den socialsekreterare som har kontakt med familjen genomföra nödvändigt stöd- och behandlingsarbete tillsammans med familjen och andra involverade personer.

Ibland behöver man dock mer resurser än dem som socialsekreteraren kan erbjuda inom ramen för sitt arbete. I vilken mån kan man tillämpa närhetsprincipen och bibehålla kontinuiteten, undvika separationer och använda resurserna som finns omkring människor?

Vi skall här ge några kortfattade exempel på både nya och traditionella arbetsformer som helt eller delvis bygger på att familjen hålls ihop och att nätverkets resurser utnyttjas.

För en mer fyllig överblick över socialtjänstens arbete med s.k. tunga barnavårdsärenden hänvisar vid till Svenska kommunförbundets lägesrapport 1985: I stället för "fosterhem".

7.4.1 Basenheter — en utvecklad närhetsprincip inom socialtjänsten

År 1976 började man i Malmö ha ambitioner att utveckla närhetsprincipen och att så långt som möjligt förlägga behandlingsarbetet utanför traditionella institutioner. Därför har man successivt omvandlat de gamla barnavårdsinstitutionerna till s.k. basenheter som organisatoriskt sorterar under var sitt socialbyrådistrikt.

Vid basenheterna bedrivs ett psykosocialt behandlingsarbete med barn/ungdomar och deras familjer. Verksamhetens inriktning är att förebygga och arbeta för att undvika separationer och institutionsplaceringar. Detta arbete bedrivs företrädesvis tillsammans med familjerna i deras hem. När krisen är inne i sitt mest akuta skede har basenheterna även tillgång till en lägenhet i sin omedelbara närhet, dit man kan ta familjen under ett kortare eller längre skede.

Med både pedagogiska, praktiska och terapeutiska insatser får familjerna hjälp att förändra sin situation och sina relationer så att det blir möjligt för dem att fortsätta att leva tillsammans och klara av sina gemensamma problem. Socialsekreteraren på byrån ingår ofta i behandlingssituationen liksom en psykolog. Man försöker hjälpa familjerna att bygga upp ett fungerande socialt närverk.

Basenhetens personal arbetar efter ett schema kvällar, nätter och helger.

På basenheterna bedrivs även en form av gruppverksamhet typ "gängbearbetning". Detta innebär att basenheten arbetar med grupper av ungdomar, som befinner sig i en allvarlig riskzon (kriminalitet, skolk, missbruk m.m.) samtidigt som man i grupp arbetar med ungdomsgruppens föräldrar. Denna verksamhet är upplagd som ett pedagogiskt program med avsikt att ge kunskap och färdigheter, som verkar i en positiv riktning. I denna verksamhet kan ungdomar och föräldrar finna nya

lösningar på sina problem och stödja varandra i arbetet att vända den negativa utvecklingen.

I anslutning till verksamheten vid basenheterna förekommer även s.k. "torpvistelser". Detta är en form av behandling som har använts under flera år för såväl enskilda personer som familjer. Behandlingsformen innebär att personal, ofta från socialbyråernas basenhet, frikopplas för att under en begränsad tid åka från kommunen till något torp eller annan form av boende. Man är tillsammans dygnet runt och konfronteras med varandra samtidigt som en intensiv behandling, motivation och terapi kommer till stånd. Behandling och uppföljning sker därefter i den egna miljön.

På flera håll i landet pågår diskussioner om att utveckla någon form av basenhet för att bättre kunna stödja hela familjen på hemorten.

7.4.2 Andra exempel på närhetsbaserade vårdformer

Hemma-hos-verksamhet

I de flesta kommuner finns det en mer eller mindre utvecklad hemma-hos-verksamhet. Insatsen sker i familjens eget hem. Hemma-hosaren arbetar i allmänhet i nära samarbete med socialsekreteraren men har för det mesta en särskild handledare. Arbetet är inriktat på praktiskt/pedagogiska insatser med vissa terapeutiska inslag.

I sin avhandling Psykosocialt förändringsarbete (Sandell, G. 1985) har Göran Sandell beskrivit en sådan verksamhet utförligt. Han har där visat att nästan alla de studerade familjerna (18 st.) som haft hemma-hos-stöd fått en förbättrad situation och en ökad förmåga att klara sig själva. Den utvecklingen fortsatte i många familjer även sedan insatsen hade avslutats. Erfarenheterna visar att det krävs en noggrann planering och en god handledning till hemma-hosarna för att arbetet skall bli framgångsrikt.

Kontaktfamiljer/kontaktperson

Vi har tidigare talat om behovet av att det informella sociala nätverket omkring familjen ges utrymme för att stödja utsatta familjer. Ibland är detta inte en framkomlig väg. Det kan bero på att det inte finns så många i omgivningen som familjen känner. För en familj som har flyttat från landsbygden till en storstad, en ensamstående förälder som har bytt miljö eller en familj vars släkt och vänner är så tyngda av egna problem att det inte finns kraft över, kan det vara omöjligt att få ett tillräckligt stöd från den närmasste omgivningen.

I bl.a. dessa situationer kan en av socialtjänsten tillsatt kontaktfamilj vara ett verksamt tillskott till familjens sociala liv och innebära att en del av bekymren lastas av. Kontaktfamiljen håller på att bli en vanlig stödinsats ute i kommunerna.

Ibland har föräldrarna själva kontaktat socialtjänsten för att få stöd och hjälp av en annan familj. Andra gånger föreslår socialtjänsten dessa insatser som ett led i en mer långsiktig planering av stödarbetet. Avsikten

är dock sällan att man skall utföra en regelrätt behandling. I stället är det fråga om vuxenkamrater som kan stödja familjen ur ett medmänskligt perspektiv och på liknande sätt som släkt och vänner kan göra.

Ibland inryms i insatsen kontaktfamilj att både föräldrar och barn vistas i kontaktfamiljens hem över helger, delar av semester eller under andra begränsade perioder.

Socialtjänstens medverkan består mest i att rekrytera kontaktfamiljer, att inledningsvis klargöra tillsammans med den familj som behöver stöd och kontaktfamiljen de behov som finns och att ge en viss ersättning utifrån den överenskomna planeringen.

Inte sällan uppstår det en så nära och förtrolig vänskapsrelation mellan familjerna att kontaktfamiljen tar egna initiativ utöver dem som man har kommit överens om från början. Ofta kan också kontaktfamiljen hjälpa den familj man stödjer att formulera krav på fortsatta insatser som behövs från samhällets sida.

Socialstyrelsen har nyligen gett ut en skrift om kontaktpersoner/kontaktfamiljer (En vanlig människa, socialstyrelsen redovisar 1985:3) och Svenska kommunförubndet kommer att utarbeta ett studiematerial för kontaktpersoner/familjer.

Det är värt att notera att medan statistiken för 1983 och 1984 visar att antalet omhändertagna barn fortsätter att sjunka, så ökar insatsen kontaktperson/kontaktfamilj i ungefär motsvarande grad. (Uppgiften gäller *pågående insatsern den 31 december 1983 resp. 1984.)*

Haba-verksamheten i Södertälje

Haba-verksamheten (handledarförsedda beredskapsarbeten) riktar sig till ungdomar som har svårt att få arbete och som dessutom har sociala eller personliga problem. Däremot arbetar man inte behandlingsinriktat med föräldrarna. Ungdomarna bor hemma hos föräldrarna eller i egna bostäder.

Ungdomarna kommer inte till Haba förrän alla andra insatsförsök har misslyckats. Det är arbetsförmedlingen som remitterar.

De viktigaste beståndsdelarna i behandlingsformen är: arbete (med särskild handledare på arbetsplatsen), individuell psykoterapi två ggr i veckan och socioterapi, dvs. träning att klara vardagen, hålla tider, lära sig rättigheter osv.

I personalstyrkan ingår psykologer, socialarbetare och en fritidsassistent.

Enligt den utvärdering som har gjorts har verksamheten haft mycket goda resultat. Alla ungdomar har fått sin situation för bättrad i flera avseenden, nästan alla har fått arbete i någon form. En stor del av ungdomarna har från början haft stora missbruksproblem. Dessa problem har i så gott som samtliga fall försvunnit helt eller nästan helt. En viktig erfarenhet kan dras från Haba-verksamheten; Det är möjligt att med hjälp ett genomtänkt och väl genomfört stöd i hemmiljön även hjälpa de ungdomar som tidigare självklart ansågs i behov av institutionsvård.

Ungdomsverksamheten i Motala

I Motala bedriver man en ny och annorlunda behandlingssatsning i öppenvårdsform, som riktar sig till ungdomar mellan 13 och 20 år som har tidigt uppkomna personlighetsstörningar. Det är ungdomar med destruktiva livsmönster, med dålig förmåga att tillgodogöra sig en ordinär samhällsgemenskap. Dessa ungdomar brukar i vårdsammanhang efter sitt reaktionssätt delas upp i två kategorier — ungdomar som "agerar ut" med normbrott, missbruk och sociala konflikter och en kategori ungdomar som reagerar "inåt" och uppvisar olika psykiska symtom, exempelvis apati, psykoser, tvångsneuroser, självmordshandlingar eller svår psykosomatik.

Samhället har byggt upp olika behandlingsresurser för att möta dessa ungdomars vårdbehov. Den första kategorin tillhör socialtjänstens eller kriminalvårdens område. Den andra kategorin tillhör den psykiatriska sjukvårdens område. På senare år har dock en omprövning ägt rum när det gäller att beskriva problemungdomar och man har funnit att de flesta ungdomar med destruktiva livsmönster kan agera både utåt "asocialt" och inåt med psykiska symtom.

Dessa ungdomar är udda och passar dåligt in i gruppinriktade behandlingsarbeten. Socialtjänsten klarar ofta inte av dessa ungdomar. Barn- och ungdomspsykiatrin får sällan kontakt med dem — de söker inte hjälp och är dåligt behandlingsmotiverade. Prognosen är dålig när det gäller traditionella vårdinsatser.

Hösten 1982 gjordes en inventering av problemungdomar i upptagningsområdet. Man uppskattade antalet ungdomar i behov av den speciella behandlingen till ca 70 av totalt 10 500 ungdomar i åldersgrupperna 13—20 år. Med hjälp av tre nya tjänster skapades en ungdomsmottagning jämsides med den ordinarie barn- och ungdomspsykiatriska mottagningen. Man arbetar sedan november 1983 efter en modell där förändringsarbetet vilar på tre grundläggande behandlingsmetoder, socialterapi, familjeterapi och individualterapi.

Kring varje patient integreras dessa tre olika behandlingsmetoder på ett sådant sätt att det maximalt skall skapa förutsättningar för konstruktiva förändringar. Behandlingen sker i ungdomarnas och familjernas vardagliga livssituation. Bara i undantagsfall tar man från familjen ansvaret för förändringar. Syftet är att få i gång den avstannade jagutvecklingen och ge den unge tillfälle att separera från familjen som en autonom, mogen person.

Terapierna beräknas kräva lång tid — i en del fall två — fyra år. Av de ca 70 ungdomarna blev 61 aktuella för behandling. Av dessa avbröt 13 behandlingen på tidigt stadium. Av de 48 som fått längre tids behandling hade efter ett år 22 ungdomar vänt från en destruktiv till en konstruktiv livskarriärsutveckling.

Samarbetet sker med andra vårdorgan bl.a. socialtjänsten och skolans uppföljningsverksamhet. Man beräknar att kring varje ungdom och familj finns minst två vårdarbetare utanför BUP engagerade. Man har förhoppningen att det i denna gemensamma utvecklingsprocess mellan BUP:s ungdomsverksamhet och de omgivande vårdarbetarna kan ut-

vecklas en kompetens som på sikt gör det möjligt att upptäcka och förebygga dessa svåra emotionella utvecklingsstörningar tidigare.

Ungdomsverksamheten i Motala är intressant. Det är en ny sorts satsning inom öppna vårdformer med en grupp ungdomar som man tidigare har haft svårt att kunna hjälpa. Man har således inriktat sig särskilt på ungdomar som har det speciellt svårt och som behöver samhällets och omgivningens hjälp men som avvisas i traditionell vårdverksamhet eller inte får den hjälp de behöver därför att de inte passar in i det tillgängliga behandlingsutbudet. Vi vill också framhålla att man i denna verksamhet har insett att ungdomar med ett utagerande beteende behöver djupare psykologisk hjälp precis som de ungdomar som reagerar inåt med psykiska symtom.

Det behöver dock ingalunda vara en förutsättning att man skapar en särorganisation utanför socialtjänsten för att möta dessa behov. Tvärtom måste socialtjänsten i framtiden själv utvecklas så att man kan ansvara för att dessa ungdomar får ett stöd liknande det som nu ges i Motala. Socialtjänsten bör alltså i princip vara det initiativtagande och samordnande organet.

Institutioner med familjeinriktning

Under de senaste åren har det märkts en ökad efterfrågan på platser där barn och föräldrar kan vårdas tillsammans på institutioner eller i familjehem. Socialstyrelsen genomförde våren 1984 en enkät till socialtjänstens samtliga hem för vård eller boende. Resultatet visade bl.a. följande:

- Ett dussintal institutioner med totalt ca 190 platser var vid den tidpunkten enbart inriktade på målgruppen barn och föräldrar. Bland dessa institutioner finns verksamheter som tidigare har bedrivits som traditionell barnhemsvård, medan andra är nystartade.
- Inom den traditionella barnhemsvården har de allra flesta hemmen numera ett väl utvecklat föräldrasamarbete. Socialstyrelsens enkät visade att 61 barnhem med ca. 660 platser i det närmaste som en självklarhet även tar emot barnens föräldrar. Ytterligare 18 barnhem tar emot barnens föräldrar i enstaka fall, undantagsvis eller när det råder speciella omständigheter.
- Inom vuxenvården svarade 23 institutioner att de även kunde ta emot klienternas barn. Ytterligare 10 institutioner uppgav sig undantagsvis eller vid akuta behov även ta emot barnen.

Socialstyrelsen genomförde 1985 ytterligare en enkät bland dem av socialtjänstens institutioner som tar emot barn i ålder 0—12 år. Enkäten besvarades av barnhem, familjevårdsinstitutioner och behandlingshem för vuxna. Av svaren från de sammanlagt 66 institutionerna framgår bl.a. att en viss dag 1985 var 509 barn inskrivna på institutioner inom socialtjänsten. Mer än hälften (52 %) var inskrivna tillsammans med någon av sina föräldrar.

Skå

Föregångare för den familjeinriktade behandlingen är behandlingshemmet Skå. Principiellt anser man på Skå att stödet till utsatta familjer bör sättas in i familjens vardagsliv. De familjer som kommer till Skå har dock i allmänhet så omfattande och djupgående problem att familjerna inte längre accepteras ute i samhället.

Skå ligger på landsbygden. I byn bor ett antal familjer. Somliga är gäster som bor där under en period. Gästernas vistelse präglas av spänningstillståndet mellan å ena sidan att ofta känna sig tvingade av en inremitterande instans, t.ex. socialvårdsmyndigheter, å andra sidan att frivilligt bo på Skå som en förutsättning för att kunna ta personligt ansvar för sitt liv. Där konfronteras också gästerna med de samlevnadsregler som finns i byn. Gästfamiljerna är ofta multiproblemfamiljer med missbruksproblematik, otillfredsställande relationer mellan familjemedlemmarna och mellan familjer och nätverk/samhälle. Varje gästfamilj har sitt eget hushåll. Föräldrarna förväntas ta ansvar för sina barn i alla relevanta avseenden. Gästernas barn vistas på ett daghem drivet av personal och gäster tillsammans. Gäster och personal arbetar ihop i olika avseenden kring byns drift även för övrigt. Man deltar i gemensamma planeringsfora.

Så långt är relationen mellan gäster och personal symmetrisk, d.v.s. likartad till sin karaktär. Härtill kommer att gästerna tecknar ett behandlingskontrakt (personalen har sina anställningskontrakt) och att specifika behandlingsplaner läggs upp av en behandlingsgrupp i samverkan med familjerna. Förenklat kan man säga att personal och gäster utgör varandras nätverk och att krav på varandra och tillerkännande av rättigheter och skyldigheter växer fram ur behovet av en dräglig form för vardaglig samlevnad. Man tvingas att ta del av varandras svårigheter och kriser.

Förutom stöd att uppleva varandra på ett nytt sätt inom familjen, stöd vid social planering, hjälp att bryta ett missbruk och bearbeta svåra psykiska problem, måste gästfamiljen få möjlighet att definiera sin tillvaro i politiska termer. Familjen måste förstå sig själv och sin situation i ett politiskt perspektiv och få stöd i att bryta den passivitet som blivit resultatet av att de har förlorat tilltron till att de kan påverka sina livsomständigheter.

Trots att föräldrar och barn i allmänhet utvecklas mycket gynnsamt under tiden på Skå får en del av familjerna det svårt när de flyttar ut i samhället igen. Påfrestningarna ute är ungefär likadana som innan placeringen. Omgivningen har inte följt med i den förändringsprocess som familjen genomgått. Skå har emellertid krav på socialtjänsten att socialsekreteraren skall hålla tät kontakt med familjen och tidigt börja arbeta för att deras situation blir bättre när de lämnar institutionen.

Barnhemmen (t.ex. Enebackens barnhem i Malmö)

De f.d. barnhemmen har under senare år i allmänhet fått ett mer begränsat upptagningsområde. Närhetsprincipen har möjliggjort en friare och tä-

tare kontakt med föräldrar och socialarbetare. De flesta f.d. barnhemmen tar numera emot även föräldrarna vilket inneburit att man kunnat undvika separationsskador och arbeta bättre med hela familjens situation. Placeringarna har också därigenom avdramatiserats och i dag är det allt vanligare att föräldrar söker hjälp direkt — ibland utan att gå vägen via socialtjänsten.

Övrig familjeinriktad institutionsbehandling

Det förekommer också familjebehandling i form av en kortare vistelse på ett behandlingshem som sedan följs upp av familjeinriktat behandlingsarbete i familjens hem när de har återvänt dit. Under institutionsvistelsen definierar familjen och personalen problemen och påbörjar behandlingsarbetet. Man gör också en planering över hur det fortsatta arbetet skall utföras. Den personal som har börjat arbetet inom institutionen följer sedan med ut och fortsätter behandlingsarbetet där. Ett exempel är Sjövillan i Solna. (Se t.ex. rapporten Familjebehandling på institutioner. Stockholms socialförvaltning FOU-byrån. 1984)

Vissa institutioner för vuxna missbrukare har också börjat ta emot partners och barn. I allmänhet är behandlingen dock föga anpassad till familjebehov eller barns behov.

7.5 Uppföljningen

Varje insats som socialtjänsten gör bör avslutas på ett tydligt sätt. Både socialtjänsten och familjen har behov av en summering av vad som gjorts och hur insatserna har fungerat för familjen och hur familjemedlemmarna har upplevt insatserna.

Det är inte alltid möjligt att ge objektiva mått på effekterna av insatserna. Men det är nästan alltid möjligt att ta reda på hur familjemedlemmarna har upplevt insatserna och vad de har betytt för deras känsla av att duga som människor, om insatserna har förstärkt eller försvagat deras tro på att de klarar sig själv i framtiden osv. Denna form av subjektiva upplevelser har på sikt en stor betydelse för hur familjen skall klara sig själv. Ett minimikrav på behandlingsinsatser måste vara att den i vart fall inte minskar klientens tilltro till sina egna utvecklingsmöjligheter och förmågan att klara sig själv.

Ett uppföljningssamtal kan för klienten ha en klart motivationsskapande effekt. I en långsiktig process kan det ibland kännas som om "ingenting händer" om det är fråga om små och gradvisa förbättringar. När man tillsammans går igenom vad som hänt kan klienten se att det trots allt har varit sammanlagda stora förbättringar.

Om insatsen inte har haft positiva effekter, är det lika viktigt att gå igenom detta tillsammans med klienten. Insatser som fungerar dåligt bör förändras så snart som möjligt. Att så inte alltid sker har troligen sin grund i att socialtjänsten inte följer upp sina insatser i tillräcklig omfattning. En alltför hög arbetsbelastning för socialsekreterarna medför ofta att det blir just uppföljningsarbetet som blir lidande. Klienten drar sig

dessutom ofta undan kontakt om han upplever att han fått ett felaktigt utformat stöd. För de flesta människor i en utsatt livssituation är det svårt att öppet uttala missnöje eller kritik mot en myndighet eller ett vårdorgan. Det är därför viktigt att socialtjänsten aktivt ser till att klienterna får tillfälle att göra detta.

Det är också viktigt att socialtjänsten intar en självkritisk hållning när det finns anledning till det. Inom alla former av vård finns det en tendens till att lägga skulden för misslyckanden på klienten ensam medan socialtjänsten försvarar sina behandlingsmetoder eller andra insatser. Särskilt när nya arbetsformer införs är det viktigt att det sker ett noggrant och systematiskt uppföljningsarbete där klientens erfarenhet av insatserna ges plats.

Men också etablerade arbetsmetoder är det nödvändigt att följa upp. Det finns en risk att man slentrianmässigt föreslår vissa insatser från socialtjänstens sida och därmed anser att man har uppfyllt sina förpliktelser utan att sedan ta reda på hur de fungerar för klienten.

Det kan tyckas väl blygsamt att vi endast framhåller ett uppföljningssamtal som minimiinsats. Redan ett sådant arrangemang skulle emellertid öka socialtjänstens feedback väsentligt. I dag "försvinner" många klienter utan att socialtjänsten hinner med en sådan enkel uppföljning. Därmed går socialtjänsten miste om den viktiga kunskap som klienterna förfogar över.

Uppföljningen innebär naturligtvis också att man ibland måste göra en ny planering tillsammans med klienten för att fortsätta att arbeta med andra problem. En sådan planering blir berikad av att den grundas på klientens erfarenheter av vad som har haft en gynnsam effekt tidigare för hans del, resp. vad som inte har fungerat för honom.

Som vi har framhållit tidigare är det emellertid viktigt att socialarbetaren gör klart för klienten när insatserna upphör och när socialtjänsten inte längre anser att en fortsatt kontakt behövs. Att avsluta ett gemensamt arbete på ett tydligt sätt är i sig en viktig sak för att bl.a. missförstånd skall kunna undvikas. En särskilt allvarlig effekt av en otydlig eller utebliven avslutning kan bli när familjen eller den enskilde klienten tycker sig bli kontrollerad i smyg av socialtjänsten genom skolan, daghemspersonalen eller andra kanaler.

Detta är en icke ovanlig upplevelse hos före detta klienter. Många utsatta människor har en övertro på både myndigheters ambitioner och förmåga att kontrollera enskilda människors förehavanden. En känsla av att vara kontrollerad i smyg, och därmed misstrodd, är en nedbrytande upplevelse.

För socialarbetaren innebär en tydlig avslutning också en lättnad, eftersom han därmed kan lämna sitt ansvar på ett medvetet sätt.

Vi vill förorda att man i samband med uppföljningssamtalen alltid tillsammans med klienten går igenom allt skriftligt material, journaler osv. Klienten bör alltid veta vad som står och inte står i papperen. Det har visat sig att det är en källa till otrygghet hos många människor att känna sig registrerad och veta att det finns journaler med okänt innehåll. Ofta föreställer sig klienten att journaler innehåller betydligt fler och mer graverande anteckningar än som i själva verket finns där. I samband

med att man läser igenom akten bör klienten och socialarbetaren komma överens om innehållet i en sammanfattande slutanteckning.

Intresset för forskning och utvecklingsarbete ökar ute i kommunerna. Vi anser att det är av särskilt intresse att studera hur de insatser som görs för barnfamiljer inverkar på familjens förmåga att klara sina problem själv och vad det är som händer i det informella sociala nätverket när famijens egna resurser stimuleras genom socialtjänstens insatser. Processtudier som utförs under pågående insatser och som focuseras på samspelet mellan familjen och vårdorganen är särskilt viktiga.

Det finns också ett behov av att mer systematiskt undersöka hur människors förhållanden ser ut en tid efter det att kontakten med socialtjänsten har upphört. Även vid dessa undersökningar är det viktigt att inte bara se på yttre kriterier för hur människorna klarar sig, ekonomiskt och socialt, utan också med hjälp av intervjuer få fram hur människorna själva värderar de insatser som socialtjänsten har gjort.

8 Placering utanför hemmet

8.1 Kapitlets huvudsakliga innehåll

Placering av barn och ungdomar utanför det egna hemmet skall i princip alltid utgöra en startpunkt i ett nytt behandlingsskede med barn och familj. Detta markerar placeringarnas status som *led* i ett sammanhållet behandlingsarbete. Syftet med placeringen bör vara att den för en period skall fungera som *bas* i det fortsatta arbetet på att hjälpa barn och föräldrar att leva tillsammans. Basen kan utgöras av ett familjehem, en institution eller någon annan alternativ placeringsform.

Placeringen inleds redan med den sociala utredningen av familjens förhållanden. I kapitlet görs en granskning av utredningen som en *process* mellan de inblandade — socialarbetaren och familjen. Beträffande utredningens innehåll kan vissa krav ställas på områden som bör täckas in. Det har en central betydelse att såväl familjens resurser som dess brister belyses i utredningen, så att socialnämnd och länsrätt kan få en allsidig bild av barnets situation.

De frivilliga SoL-placeringarna, som är mångdubbelt flera än LVU-placeringarna, diskuteras från utgångspunkten att de ofta rymmer en lika svår bakgrundsproblematik som LVU-placeringarna, att de för barnens del innebär en svårbemästrad separation från föräldrarna samt att de för barnen inte är frivilliga — endast för de vuxna, dvs. föräldrarna. Men även för dessa rör det sig ofta om en frivillighet endast i den bemärkelsen att den utgör enda utvägen för att undvika en tvångssituation. Mot denna bakgrund ter det sig nödvändigt att SoL-placeringarna, som i dag i allmänhet inte följs på ett lika nära sätt som LVU-placeringarna, kringgärdas med tydligare regler för planering, uppföljning av vården och regelbunden omprövning.

De *vårdplaner* som vi föreslår skall finnas inte bara vid LVU — utan också vid SoL-placeringarna, måste utarbetas i samarbete mellan socialarbetaren, föräldrarna och familjehemsföräldrarna, om de skall kunna bli de arbetsinstrument som de är avsedda att vara. Även tillkomsten av vårdplanerna kan således beskrivas som en *process* mellan de inblandade — en process som kommer att bli styrande för hur ärendet utvecklas. Vårdplanernas innehållsmässiga struktur diskuteras också och vi belyser frågan vad som obligatoriskt bör täckas in, vid sidan av de individuella utformningar som helt naturligt måste finnas i varje enskilt ärende.

Vi diskuterar vilka särskilda behov av stöd som placerade barn och

ungdomar oftast har, och hur socialtjänsten bör möta dessa behov. Vi framhåller särskilt vikten av tydliga och konkreta budskap till barnet om skälen till placeringen, behovet av hjälp med att känslomässigt bearbeta separationen från föräldrarna samt med att hålla en faktisk kontakt med sitt ursprung.

Några grundläggande principer för arbetet med barnens föräldrar i anslutning till omhändertagandet och därefter beskrivs.

Vi kommenterar familjehemsföräldrarnas roll som barnens "extraföräldrar", liksom deras behov av stöd och handledning, vilket kan beskrivas som ett obligatoriskt ge- och taförhållande mellan socialtjänsten och familjehemsföräldrarna.

Institutionsvården som komplement och som alternativ till familjevården beskrivs kortfattat, varvid vi särskilt uppmärksammar de senaste årens positiva erfarenheter från familjearbete vid några av "barnhemmen" för barn 0—12 år.

Vi framhåller den stora betydelsen av ett noggrant förberedelsearbete inför hemflyttningar som en viktig del i metodutvecklingen på området. Det hemvändande barnet och dess familj fortsätter vanligen att vara en sårbar familj även efter återföreningen, med behov av stöd i olika former. Detta ställer särskilda krav på socialtjänstens uppföljning.

Vi diskuterar även i detta sammanhang de svåra problemen i samband med omplaceringar.

Socialtjänstens samverkan med barn- och ungdomspsykiatrin i familjer där barnen far illa diskuteras avslutningsvis ur olika aspekter, bl.a. utrednings- och behandlingsaspekter.

8.2 Placeringen som ett led i behandlingsarbetet

För att placeringar av barn och ungdomar utanför hemmet skall kunna bli det led i behandlingsarbetet som de är avsedda att vara, krävs att socialtjänsten redan i inledningsskedet lägger upp en handläggningsstrategi som gör detta möjligt. Detta förutsätter en hög grad av medvetenhet om de *processer* som i samband med placeringen dras igång hos alla inblandade parter: barnet, föäldrarna, familjehemsföräldrarna och socialsekreteraren själv.

Med dessa processer måste socialtjänsten arbeta strukturerat och målmedvetet, eftersom de faktiskt utgör det egentliga vårdinnehållet i placeringen (se figur i avsnitt 4.4). Försummas däremot detta och man låter placeringen — med eller utan tvång — ha sin gilla gång, så utgör detta ett allvarligt hot mot placeringens kvalitet och således mot den nytta barnet kan ha av placeringen. Det äventyrar *dessutom* återföreningen mellan barn och föräldrar — att den överhuvudtaget kan ske, och att den blir psykologiskt meningsfull.

Vi vill mot den här bakgrunden starkt prioritera en handläggning i placeringsärenden, som utgår från att betrakta placeringen som en *startpunkt* i ett nytt och mycket viktigt skede i arbetet med att hjälpa barn och föräldrar. Behandlingsarbetet skall alltså fortsätta med obruten intensitet, fastän det helt naturligt genom placeringen har fått ett mer komplext

och sammansatt innehåll än när barnet bodde hemma. Nya känslomässiga konstellationer har skapats i och med att familjehemsföräldrarna har kommit in i bilden. Ett nytt och förändrat känslonät med starka inneboende laddningar växer fram mellan de olika parterna, och det gäller nu för socialtjänsten att arbeta med detta känslonät och dess inneboende *krafter*, som annars kan vändas till *motkrafter*.

Detta innebär bl.a. att obearbetade känslor och reaktioner hos barn, föräldrar och familjehemsföräldrar på sikt kan resultera i

- att föräldarna försöker sabotera placeringen eller i otid ta hem barnet,
- att barnet kapslar in sina känslor av besvikelse, sorg och skuld och därigenom får svårt att etablera nya genuina känslomässiga relationer till andra, exempelvis familjehemsföräldrarna, samt
- att familjehemsföräldrarna utvecklar ett konkurrensförhållande till barnets föräldrar eller ger upp barnet därför att de tycker att det är för svårt att ha hand om barnet.

Vi skall i det här kapitlet närmare utveckla vad det är för slags processer vi tänker på, vilka känslor och reaktioner de innehåller, samt vilket stöd som barn, föräldrar och familjehemsföräldrar behöver från socialtjänsten för att placeringen skall kunna fungera som en *stödplacering* och inte oavsiktligt utvecklas till att bli en ersättningsplacering (se avsnitt 4.6.2).

Vi gör detta bl.a. mot bakgrunden att forskningsresultat från olika länder — bl.a. England (Rowe & Lambert, 1980), USA (Fanshel & Skinn, 1978) och Australien (Mc Cotter, 1982) — samstämmigt bekräftar att de första sex placeringsmånaderna är kritiska och ofta direkt avgörande för barnets möjligheter att återvända hem. Trots dessa länders kulturskillnader, olika lagar och system för barnavårdande insatser, så är slutsatsen gemensam: om barnet inte lämnar familjehemmet (eller liknande) ganska fort, så är det sannolikt att det stannar mycket länge. Man kan se ett klart samband mellan denna utveckling och socialarbetarnas aktivitet och målmedvetna planering i ärendet.

8.3 Den sociala utredningen

Innan vi går vidare och utvecklar hur vi tänker oss arbetet med barn, föräldrar och familjehemsföräldrar när placeringen utgör ett led i behandlingen av barn — familj, skall vi i det här avsnittet stanna upp inför den sociala utredningens funktion och innehåll vid tvångsomhändertagandena. Också här kommer vi, för att göra våra resonemang så tydliga som möjligt, att beskriva själva utredningsförfarandet som en social *process* mellan de inblandade.

8.3.1 Utredningen som social process

I de allvarliga situationer som uppstår då barn far illa och i de fall det inte går att stödja familjen och barnet i samförstånd med familjen,

inträffar ett för både socialarbetare och familj förvirrat och svårbemästrat läge som närmast kan ses som en ömsesidig kris.

Det är viktigt att bejaka att krisen är ömsesidig och komplicerad. Det gör det viktigt att granska villkoren för såväl socialarbetaren som för familjen och barnet.

Det är också viktigt att se att det rör sig om ett samspel, dvs. de vägval som den ena parten gör påverkar i mycket hög utsträckning den andre. En förutsättning för att man skall bli varse betydelsen av detta samspel är just att man förstår utredningsförfarandet som en *social process* och inte enbart som starten på en juridisk process. Det gäller alltså inte i första hand att finna bevis för ett dåligt tillstånd (t.ex. dokumenterad misskötsamhet från föräldrarnas sida) utan i högre grad att se på de skeenden som har funnits och finns i familjens liv och som har betydelse för omsorgen av barnet. En process som hela tiden har möjlighet att ta andra vägar beroende på hur nya situationer uppstår och problem löses. I hög grad påverkas detta skeende av samspelet med socialarbetaren.

Problem för familjen i samband med utredningen — 10 punkter ur klientperspektiv

Vi har funnit det viktigt att relativt koncentrerat redogöra för hur de berörda familjerna och deras organisation (RFFR) ser på den sociala utredningen och hur den genomförs. Redovisningen gör inte anspråk på att vara fullständig men punkterna lyfter fram sådana aspekter som många berörda familjer har poängterat.

Det bör betonas att de redovisade erfarenheterna mestadels härrör från sådana utredningar som bedrivits relativt traditionellt. I dag finns det också andra erfarenheter från sådana utredningar där familjen tillåts att spela en mer aktiv roll.

1. *Barnets upplevelse.* Ofta har man från socialtjänstens sida i ringa utsträckning satt sig in i och förstått barnets upplevelser av situationen.
2. *Konflikt.* Familjen har tidigt hamnat i försvarsställning, om utredningen har vilat på anklagelser som har hämtats ur journaler eller från kontakter som har tagits över föräldrarnas huvud.
3. *Oklar problembeskrivning.* Problemdefinieringen sker ofta på socialkontoret och inte i föräldrarnas hemmiljö. Den sker dessutom ofta inte i en *dialog* med föräldrarna. Den otydlighet som i många fall blir följden av detta förfarande är allvarlig i många fall. Om familjen inte på ett tidigt stadium får en klar och begriplig bild av hur socialtjänsten ser på problemen har den ingen möjlighet att själv försöka ändra på de missförhållanden som socialtjänsten reagerar på. Familjen förstår heller inte nödvändigheten av att tillsammans med socialsekreteraren delta i lösningen av problemet.
4. *Familjens underläge.* Familjen har ofta en *känsla av att vara i ett hopplöst underläge.* Detta förstärks inte sällan av att föräldrarna själva eller andra i släkten tidigare har upplevt tvångsingrepp från samhällets sida. Följden kan bli en stark misstänksamhet mot socialtjänsten, som får ytterligare skärpa om familjen i den akuta krisen står utanför ett levande samspel med socialtjänstens företrädare. Den rädsla som finns för att våga sig på en öppen kommunikation i dessa lägen får inte underskattas — den låser ofta både socialarbe-

taren och klienten. Det är emellertid i familjens intresse att kommunikationen kan hållas levande människa mot människa.

5. *Deformering av det sociala nätverket.* Genom ett traditionellt utredningsförfarande där uppgifter hämtas in från grannar, skola och anhöriga får visserligen socialtjänsten en bild av den aktuella situationen, men samtidigt skapar det ytterligare motsättningar mellan de personer i familjens omgivning som skulle kunna vara ett stöd. Även om uppgifterna är riktiga kommer familjen att uppleva det som ett svek om t.ex. en anhörig lämnar sådana uppgifter att det ytterligare förstärker socialtjänstens negativa uppfattning om situationen och familjen.
   Familjens upplevelse av att alla, även socialarbetaren, är motståndare leder lätt till att situationen dramatiskt försämras.
6. *Ensidigt negativ utredning.* Familjen kommer i en hopplös situation när den inför nämnden skall försvara och lägga tillrätta alla de negativa omdömen som har nertecknats i utredningen för att den skall "hålla" i länsrätten. De upplever ofta utredningarna som ensidigt negativa och att uppgifter av positiv art har utelämnats eller tonats ner.
7. *Oklart juridiskt stöd.* Ofta har det juridiska biträdet dålig skolning i sociala frågor. Därigenom får han/hon också svårt att se verkligheten bakom den skriftliga utredningen. Det blir lätt en stelbent bevisföring utifrån olika detaljer, i stället för att biträdet utifrån ett helhetsperspektiv pläderar för olika alternativ till tvångsomhändertagandet. Ofta har också de biträden, som representerar familjen resp. barnet, svårt att hitta ett rimligt förhållningssätt som skulle kunna tillvarata de gemensamma intressen som barnet och familjen har. Familjerna kritiserar ibland också att de juridiska biträdena lägger ner alltför litet tid på föreberedelsearbete bl.a. i form av samtal med familjen och barnet.
8. *Länsrättsförhandlingen upplevs som svek.* Familjens upplevelse av att vara sviken av socialarbetaren når ofta sin höjdpunkt under själva länsrättsförhandlingen. Där uppträder socialarbetaren som "åklagare" och har till sin hjälp en eller flera experter. Socialarbetaren som tidigare har arbetat för att få klientens fulla förtroende tvingas ofta, av den roll han tilldelas, att i denna situation helt eller delvis avfärda klientens egen uppfattning. Bakom detta ligger bl.a. rädslan för att minsta spricka i bevisningen kan leda till att inte rätten kommer att besluta om tvångsvård. Då står socialarbetaren där igen med hela ansvaret för en behandlingssituation som gått i stå, och dessutom ofta med en dramatiskt försämrad relation till familjen. Det är i själva verket i denna situation i länsrätten som klienten upplever den starkaste kränkningen från socialarbetarens sida. Ditintills har det ofta funnits ett hopp om att de "gamla" förutsättningarna, samarbetet, inlevelsen och stödet skulle gälla. I domstolen ikläds socialarbetaren hela samhällets uppdrag att "anklaga" klienten för tillkortakommanden i föräldrarollen. Tidigare har kanske socialarbetaren stöttat klienten t.ex. gentemot en oförstående skola. Nu används skolans argument av socialarbetaren som bevisning.
9. *Svårigheten att återupprätta relationen.* Om tvångsomhändertagandet går igenom kommer nästa svårighet. Socialarbetaren kräver återigen samarbete med familjen i samband med placering och inskolning. Inte sällan drar sig familjen helt undan, åtminstone för ett tag, vilket komplicerar situationen åtskilligt för barnet.
10. *Brådskan.* Ytterligare ett generellt problem är att det skall gå så fort när socialtjänsten väl bestämt sig för utredning. Familjen upplever det ibland som oförklarliga och överraskande vändningar i kontakten. Genom brådskan finns inte tid att korrigera missuppfattningar, att söka nya lösningar. Det som socialtjänsten har sett som upprepade försök till positiva insatser kan familjen

t.ex. ha upplevt som misstro och kontroll och därför värjt sig. Om de fått ordentligt klart för sig hur allvarligt socialtjänsten sett på situationen hade de kanske handlat annorlunda eller åtminstone haft chansen att göra det. Eftersom situationen för familjen och barnen i allmänhet inte är dramatiskt annorlunda än den varit under lång tid innan, har familjen ofta svårt att förstå brådskan. Detta är en rimlig reaktion också med tanke på de studier som visar just på detta faktum, att familjens situation när utredningen görs, i stort sett är som förut. Det är mer pressen på socialtjänsten "att göra något" som ökat.

På samma sätt som socialarbetarnas utredningar av föräldrarna kan uppfattas som ensidigt negativa kan ovanstående klientsynpunkter på utredningsförfarandet framstå som alltför kritiska och onyanserade. Vi har ju ambitiösa och välutbildade socialarbetare och ansvarskännande socialnämnder. Uppgiften att hjälpa och stödja utsatta barn och familjer är dock så svår att det är nästan omöjligt att tänka sig att den kan genomföras, utan att det ibland finns anledning till kritik från de berördas sida. Särskilt gäller detta när arbetet till sist leder till ett tvångsomhändertagande. De "brukarsynpunkter" som här redovisats är väl värda ett lyhört bemötande från socialtjänstens sida

Extra relief får dessa synpunkter dessutom mot bakgrund av de forskningsresultat från senare år som visar på den allmänt förekommande bristen på allsidighet i de sociala utredningarna (se t.ex. Hollander, 1985).

Barnets upplevelse

Lika viktigt kan det vara att se på hur barnet upplever situationen. Än så länge finns det mycket litet material som hjälper oss att förstå detta. De vittnesmål och de undersökningar som finns talar för att barnet upplever situationen på ett mycket annorlunda sätt än de vuxna. Hur denna upplevelse ser ut beror givetvis på situationen, barnets ålder, relation till föräldrar osv.

Några faktorer är viktiga att påminna om:

- Barn hyser nästan alltid kärlek till föräldrarna.
- Det finns inget givet samband mellan den vuxnes misskötsamhet och graden av barnets lidande. Dvs föräldrarnas relation till barnet kan fungera känslomässigt tillfredsställande även i de familjer där den sociala misären i övrigt är stor, vilket vi ju också har påpekat redan tidigare (olika avsnitt i kap. 3).
- Barn känner sig till ytterlighet solidariska med föräldrarna utåt, även när föräldrarna behandlar barnet illa.
- Barn känner stort ansvar för föräldrarna och tar ofta på sig skulden när föräldrarna mår dåligt.
- Barn har ofta inte så mycket att referera till, dvs de känner bara sina egna föräldrar i föräldrarollen.
- Barn reagerar på dolda konflikter i familjen — men har inte alltid förmåga att ge ord för det de reagerar på.

Det är naturligt att barnen har ännu svårare än föräldrarna att förstå orsaken till att ett omhändertagande aktualiseras. Deras möjlighet att

tolka information och deras brist på jämförelseobjekt gör att de i allmänhet är hänvisade till att förstå situationen genom föräldrarnas reaktioner. Förstår inte föräldrarna klart situationen, kommer detta således att i än högre grad gälla barnen. Förvirringen för barnet kan bli mycket stor.

Man kan här diskutera på två sätt. Om man nu från socialtjänstens sida är övertygad om att ett omhändertagande är nödvändigt kan man anse att det är lika bra att placera barnet direkt och därmed undvika att det får delta i den uppslitande process som föregår ett omhändertagandebeslut.

För barnets del kan detta emellertid innebära att det aldrig kommer att få tillfälle att förstå eller känna sig igenom vad som hänt. I värsta fall känner sig barnet som en svikare som "övergav" föräldrarna i en svår stund. Särskilt om det är så att barnet upplever att situationen i hemmet var ungefär som vanligt, men att föräldrarna blev ledsna och upprörda över anklagelser från socialtjänsten eller andra myndigheter.

Det mer rimliga sättet att se på problemet är dock att så långt som möjligt ge barnet, i den mån det är stort nog att förstå, del av resonemangen kring situationen och ge det tid att förstå och känna sig in i situationen. Detta förutsätter givetvis att inte barnen utsätts för övergrepp från föräldrarnas sida under tiden.

Konsekvenser för förfarandet

När man på detta sätt försöker se situationen mer ur de berördas perspektiv framstår det som angeläget att lyfta fram några slutsatser.

- Snabba omhändertaganden måste undvikas så långt det är möjligt.
- Det är olyckligt för familjen att socialarbetaren byter funktion när familjen har det som mest besvärligt och är som mest ifrågasatt.
- Familjen måste ha rätt att få en tydlig bild av hur socialtjänsten upplever problemen långt innan det är givet att det skall bli ett omhändertagande.

8.3.2 Utredningens funktion och innehåll

Man kan tala om tre centrala funktioner som utredningen skall fylla.

Dels skall den, som vi har påpekat redan, i görligaste mån utföras tillsammans med familjen, och blir på så sätt en *samprodukt* mellan socialarbetare och familj. Båda parter intresserar sig för samma sak: vad som är resurser och vad som är brister i familjen, vilka lösningar som är tänkbara och vilka som kan utmönstras etc.

Dels skall utredningen utgöra det konkreta underlaget för hur man går vidare, dvs. för den fortsatta (be-)*handlingsplanen*, vare sig socialarbetaren och familjen kommer fram till en samförståndslösning eller inte.

Dels skall utredningen tjäna som *beslutsunderlag* vid den rättsliga prövningen i domstol — även om kompletterande information kan ges i den muntliga förhandlingen. Denna funktion hos utredningen gör att man måste ställa särskilda krav på såväl innehåll som utformning.

Allmänt har innehållet i utredningar som ligger till grund för tvång-

somhändertaganden kritiserats från olika håll. En vanlig kritik från domarhåll är att fakta på ett oklart sätt blandas med värderingar, och att socialsekreterarens bedömning i ärendet är otydligt framställd, dvs *vad* det är i ärendet som har gjort att socialsekreteraren har bestämt sig för att föreslå ett omhändertagande.

För att kunna döma behöver domstolen ett fullgott beslutsunderlag, som enligt av oss tillfrågade domare bör innehålla: först *fakta* (aktuella händelser + vad som förevarit tidigare), därefter *värderingar*, och slutligen en redovisning av socialsekreterarens *bedömning* i ärendet. Större preciseringar i språket efterfrågas också i anslutning till kritiken av glidningar mellan fakta och värderingar. Vad menas i utredningen med exempelvis "ostädat", "oväsen", "aga" eller "misshandel"?

Kritik av innehållet i utredningarna har också framförts från andra håll, t.ex. från klientorganisationen RFFR och vissa forskare. Kritiken rör framför allt utredningarnas ensidighet. De bekräftar sig själva — vilket bl.a. visas i Hollanders avhandling (1985) som vi har refererat till tidigare — genom att nästan uteslutande ta fasta på de negativa omständigheterna i familjen. Dessa behöver balanseras av beskrivningar av det positiva, utvecklingsbara — eller åtminstone av en bedömning i vad mån sådana drag finns.

Denna strävan efter balans är f.ö. också något som efterfrågas av domare i dessa mål.

Utifrån de kritiska synpunkter som vi refererat vill vi här utveckla diskussionen om innehållet i de sociala utredningarna, inte enbart utifrån vad domstolen "behöver veta", utan också utifrån den anges och föräldrarnas behov. Ur denna aspekt anser vi att följande områden bör behandlas i utredningen:

1. *Relationen mellan barn och föräldrar* (vilket förutsätter att utredaren själv lär känna barnet). Denna relation har visat sig vara en grundkomponent i det som barn djupast tar skada av, när man talar om missförhållanden i hemmiljön. Därför är den viktig att fokusera i allra första hand för yngre barn (miljöfallen), så att det blir möjligt för såväl handläggare som beslutsfattare att förstå hur barnet faktiskt har det känslomässigt tillsammans med sina föräldrar. Denna information utgör nyckeln till förståelse av barnets nöd — en grundförutsättning för att man skall kunna finna vägar att hjälpa barnet.

Men också i beteendefallen är det angeläget att utredaren bildar sig en personlig uppfattning om relationen mellan den unge och föräldrarna. På ett påtagligt sätt bildar denna relation — om man ser bakom ytan i tonårsplaceringarna (se avsnitt 4.3.4) — en meningsbärande bakgrund, mot vilken tonåringens destruktiva beteende utspelar sig som ett rop på bekräftelse.

Att omhänderta en tonåring som befinner sig mitt inne i en våldsam frigörelseprocess är många gånger liktydigt med att spoliera den bräckliga möjlighet att bearbeta föräldrarelationen som återstår efter många års ömsesidiga besvikelser och avvisanden. Om ett omhändertagande ändå inte går att undvika, är det angeläget att det utformas som en *bas för frigörelsearbetet*, dvs. så att socialtjänsten aktivt inriktar sig på att

hjälpa den unge och föräldrarna att arbeta sig igenom sin relation och åstadkomma en frigörelse i ordets egentliga bemärkelse.

2. *På vad sätt den unge tar skada eller befaras komma att ta skada av nuvarande förhållanden*:
a) i hemmet (miljöfallen) eller
b) genom sitt eget beteende (beteendefallen)

En bedömning av dessa förhållanden kräver en precisering både av de skadliga förhållandena och av vilka konsekvenser man anser att dessa har, alternativt kommer att få på sikt, för den unge. De beskrivningar och ställningstaganden som socialsekreteraren gör här är mycket grannlaga, eftersom de utgör själva kärnan i omhändertagandet. Utifrån denna kärnpunkt skall ju nämligen också socialsekreteraren beskriva hur den unges *behov av vård* ser ut, på vad sätt detta behov kan tillgodoses av andra vuxna samt vilka förutsättningar som skall vara uppfyllda för att den unge och hans föräldrar skall kunna återförenas.

Grundfrågan om den unges vårdbehov har en direkt koppling till det enskilda barnet eller den enskilde tonåringen och förutsätter självfallet som vi redan har påpekat att den som gör bedömningen personligen har lärt känna den unge. Vad som också krävs är att bedömaren har en ram av ingående kunskaper om barns behov och utveckling — kunskaper som vi tidigare (kap. 3) har konstaterat är bristfälliga inom socialtjänsten. Detta utgör en kritisk punkt i arbetet med utsatta unga, och förslag till lösningar måste diskuteras på ett mer samlat sätt än idag.

Vi tar upp denna fråga både i kap. 3 och kap. 9 och lämnar den därför tills vidare i detta sammanhang.

För en mer ingående diskussion kring kartläggningen av den unges vårdbehov, se avsnitt 3.3.

3. *På vad sätt den unge befaras ta skada av att skiljas från föräldrarna.* Att separationer från föräldrarna under uppväxttiden innebär djupa och livsomvälvande ingrepp är i dag de flesta forskare och kliniker överens om (se avsnitt 4.3). *Hur* det enskilda barnet drabbas finns det däremot ingen mall för. Det beror på en rad faktorer som t.ex. hur relationen till föräldrarna varit beskaffad, barnets ålder och utvecklingsnivå och hur barnet tolkar separationen från dem.

Man måste således i varje enskilt fall lära känna barnet eller tonåringen, för att kunna bilda sig någon uppfattning om hur reaktionerna kan komma att bli. Någon genväg finns inte. Den bild man kommer fram till måste sedan vägas mot de skador man bedömer att den unge får om han stannar kvar i hemmet, vilket är en mycket svår uppgift — för att inte säga omöjlig. Här behöver socialtjänsten i en eller annan form "låna in" kunskaper från angränsande områden, främst från psykologer eller barn- och ungdomspsykiatrer, för att bedömningarna skall kunna göras så välgrundade och allsidiga som det bara är möjligt. Några hundraprocentigt "säkra" bedömningar går dock aldrig att uppnå när det gäller så här sammansatta och ömtåliga mänskliga spörsmål. Vad det handlar om är snarare att göra trevande och osäkra bedömningar mer strukturerade och underbyggda med kunskap.

Bedömningen i det enskilda ärendet måste vidare göras så konkret och tydlig att den direkt kan byggas på med en "åtgärdsdel" — dvs. att man också redovisar på vad sätt socialtjänsten planerar att stödja den unge i separationsbearbetningen efter ett eventuellt omhändertagande. På motsvarande sätt måste man i den andra vågskålen lägga de fortsatta insatser för den unge och hans familj som socialtjänsten tänker sig om omhändertagandet inte "går igenom". Bakgrunden till detta är helt naturligt att vare sig alternativet "omhändertagande" eller "fortsatt vistelse i det egna hemmet" kan ses som någon paketlösning med givet innehåll: vart och ett av dem måste relateras till socialtjänstens vidare insatser.

4. *Vilka vinster för den unge som omhändertagande och placering bedöms innebära.* Man måste här i görligaste mån stanna upp och försöka få en överblick över den unges behov både *på kort sikt* och *på lång sikt.*

Så är det t.ex. viktigt att socialarbetaren redan på utredningsstadiet är vaksam på om omhändertagandet egentligen är en form av "räddningsaktion" (i ett krisartat skede i familjens liv), som kanske på kort sikt gynnar barnet, men på lång sikt kan åstadkomma skada, om det inte följs upp på ett aktivt och målmedvetet sätt. Speciellt viktigt är detta när det gäller mindre barn, som själva inte kan styra kontakten med sin familj och där placeringen — enligt den modell som vi inledningsvis redogjorde för — oavsiktligt kan utvecklas till att "bli" en ersättningsplacering där barnets behov av en känslomässig bearbetning förbises.

Men också för äldre barn, exempelvis tonåringar som själva ber att få flytta hemifrån, är det angeläget att socialsekreteraren försöker skilja ut kortsiktiga behov och vinster från långsiktiga. På kort sikt kan det t.ex. innebära en lättnad och nödvändig distans att komma ifrån en stormig och konfliktladdad familjesituation, medan den unges behov på litet längre sikt tvärtom kan vara att komma sina föräldrar närmare, för att därefter så småningom kunna frigöra sig.

I båda typfallen kan omhändertagande i och för sig vara den enda rimliga lösningen. Men för den unges framtida utveckling är det betydelsefullt att socialtjänsten är medveten om att kortsiktiga vinster med en placering *kan* uppvägas av långsiktiga nackdelar och planerar sin uppföljning med tanke på detta.

5. *Hur den unges och familjens sociala nätverk ser ut.*

Erfarenheter från arbete med utsatta familjers sociala nätverk visar bl.a.:

- att det runt nästan alla enskilda människor och familjer *finns* ett socialt nätverk
- att socialtjänsten mestadels är okunnig om det (kanske på grund av att man riktar sökarljuset enbart mot i gängse mening "resursstarka" personer i familjens omgivning, kanske på grund av en tradition i vår kultur att hålla problemen inom familjen)
- att det sociala nätverket ofta med framgång kan engageras i uppgiften att stödja familjen (se avsnitt 7.2.5).

Hollanders undersökning visade att uppgifter om viktiga nätverkspersoner för barnen, t.ex. en dagisfröken eller lärare, vanligtvis inte redovisas

förrän i själva omhändertagandeutredningen. Av detta följer att socialtjänsten i sitt tidigare arbete med familjen kan ha gått miste om en värdefull resurs, som ev. hade kunnat fungera som skyddsnät och förebygga den destruktiva utveckling som har lett fram till att ett omhändertagande aktualiserades.

I arbetet med utsatta barn och familjer bör man som regel *alltid,* givetvis tillsammans med familjen, göra en genomgång av det sociala nätverket — ju tidigare desto bättre. Självklart måste dock respekteras om föräldrarna eller den unge motsätter sig detta.

För den unge som föreslås omhändertagen kan det t.ex. finnas en frånskild biologisk pappa, som av olika skäl har upphört att hålla kontakten, men som då man aktivt söker honom kan komma att bli en viktig tillgång. Om inte annat så kan en, i den ena eller andra formen, återupprättad kontakt betyder mycket för den unges identitetsutveckling (rädda en del av självkänslan och ge en möjlighet att jämföra fantasi med verklighet). Eller det kan finnas kamrater och kamraters föräldrar som är särskilt viktiga för den unge, alternativt mor- och farföräldrar eller andra släktingar, lärare, dagispersonal, fritidsledare osv. Vare sig utredningen resulterar i ett omhändertagande eller inte, så är människorna i den unges sociala nätverk viktiga att upptäcka. Om det blir ett omhändertagande, är det av stor vikt att den unge får behålla kontakt med de människor som, utöver föräldrarna, betyder något speciellt för honom. Det är ändå så mycket att säga adjö till, och varje bibehållen kontakt kan utgöra ett litet delbevis för den unge att hans historia är värdefull trots allt. Givetvis gäller detta även vid placeringar i frivillig form, vilket kanske förtjänar att särskilt påpekas, eftersom socialtjänsten ofta är mindre uppmärksam i uppföljningen av dessa placeringar. De är ju frivilliga. Frivilligheten gäller dock de vuxna. För den unge är det fråga om en — oftast ofrivillig — *separation* i båda fallen.

6. *Familjens kringresurser i övrigt.* Vilket stöd eller brist på stöd finns t.ex. i skolan, på dagis, på fritidshemmet, i bostadsområdet? Även om den enskilde socialarbetaren kanske inte kan göra så mycket åt dessa förhållanden, så är det viktigt att uppmärksamma dem i utredningen. De kan på litet längre sikt fungera bra som en återkoppling till socialtjänstens allmänt förebyggande och strukturinriktade insatser.

7. *Föräldrarnas historia som föräldrar.* När började det gå snett med barnet, vilken hjälp hade man behövt då, vilka signaler gav man och vilken hjälp fick man?

En bakgrundsbeskrivning som på det här sättet placerar föräldra-barnrelationen i centrum, hjälper ofta socialarbetaren till en större förståelse för bakgrunden till problemen. Ur denna insikt växer ofta fram nya infallsvinklar för det fortsatta arbetet. Men det finns också andra vinster i en sådan här fokusering av föräldraskapet: det kan fungera som återkoppling till hur socialtjänsten och samhället i övrigt fångar upp och möter tidiga hjälpsignaler.

8. *Föräldrarnas nuvarande sociala situation.* En genomgång av denna finns regelmässigt med i dagens utredningar. Vi menar dock att beskriv-

ningarna i allmänhet måste fördjupas för att bli meningsfulla och användbara i det fortsatta rehabiliteringsarbetet — vare sig omhändertagandet "går igenom" eller inte. En koppling måste göras mellan den nuvarande sociala situationen och föräldrarnas *livshistoria*, eftersom en förståelse av det sociala arvet är nödvändig om man vill hjälpa till att bryta det.

8.4 Särskilda problem vid SoL-placeringar

Innan vi går in på de särskilda problem som är förknippade med tvångsmässiga placeringar, vill vi kommentera de frivilliga placeringarna, som ju är i överväldigande majoritet (se den statistiska redovisningen i 4.1.1). Så har t.ex. under de senaste åren (1982—84) antalet påbörjade frivilliga placeringar varit ca sex gånger större än placeringarna med tvång.

Som vi har nämnt tidigare utgör ju även SoL-placeringarna nästan alltid ur den unges synvinkel en *ofrivillig* separation från föräldrarna. Barn vill bo med sina föräldrar, även om de har det dåligt på många sätt tillsammans med dem. Detta gäller också tonåringar, även om det inte är ovanligt att de, som ett svar på en avvisande hållning från föräldrarna, väljer strategin "bättre förekomma än förekommas". Det är lättare att vara den som överger än den som överges — en "överlevnadsstrategi" som man iscensätter genom att själv be att få flytta hemifrån.

Givetvis kan problembilden bakom SoL-placeringar av tonåringar också se ut på en rad andra sätt. En tonåring kan t.ex. vilja flytta hemifrån därför att en förälders eller styvförälders missbruk gör det omöjligt för honom eller henne att klara av den praktiska vardagen — att komma upp i tid på morgnarna, göra läxor, ordna med mat osv. Tillsammans med det ansvar som tonåringen ofta känner för att hjälpa föräldern att upphöra med sitt missbruk, kan denna situation till sist bli övermäktig.

Ganska sällan är de "frivilliga" placeringarna okomplicerade och harmlösa i den meningen att det enbart är fråga om en praktisk avlastning vid föräldrars sjukdom, institutionsvistelse e.d. Andra problem som har med förälderns bristande förmåga att upprätthålla en fungerande känslomässig relation till ett eller flera av sina barn, finns nästan alltid med bland de mer dolda orsakerna.

Grundproblemen i SoL- och LVU-placeringar är ofta påfallande lika. Erfarenheter från bl.a. Barn i krisprojektet visar att om man tränger bakom de "sociala symtombilderna", finner man att barnets nöd dvs. det som skadar barnet i de flesta placeringarna utanför hemmet har en gemensam grundkomponent — nämligen en i olika hänseenden destruktiv föräldrarelation som t.ex. präglas av förälderns avvisande, ambivalens eller försummelse. Detta gäller dock inte undantagslöst, och inte heller i alla åldrar. Erfarenheter från annat håll talar t.ex. för att *små barn* ofta omhändertas av sociala skäl som missbruk eller misskötsamhet hos mamman, utan att man för den skull har kunnat upptäcka några brister i mor-barnrelationen (Andersson 1984). När en hemflyttning aktualiseras, blir däremot denna relation ofta intensivt uppmärksammad.

Vad som blir en frivillig och vad som blir en tvångsmässig placering är som bekant inte längre, som på barnavårdslagens tid, en fråga om hur grava problemen är. Skiljelinjen går i stället nu vid föräldrarnas samtycke till den föreslagna vården. Många placeringar som i dag blir frivilliga, skulle på den gamla lagens tid ha blivit tvångsplaceringar.

Ur barnens och ungdomarnas synvinkel betyder detta bl.a. att bakgrundsproblem av samma slag och svårighetsgrad följs upp på olika sätt av socialtjänsten. Både i det praktiska uppföljningsarbetet och i den allmänna debatten finns det en tendens att "ta lättare" på SoL-placeringarna, eftersom de ju ändå är frivilliga. Man definierar då situationen i första hand utifrån de vuxnas perspektiv. Allt skall nu lösas i bästa samförstånd mellan de inblandade vuxna, och efter att ha hjälpt till med de inledande skedena i placeringen, drar sig socialtjänsten gärna tillbaka och håller sig i bakgrunden. Otvivelaktigt är det också så att det för föräldrarna är mindre integritetskränkande att lämna ifrån sig sitt barn genom samtycke än att tvingas till det.

För den unge kan situationen däremot upplevas helt annorlunda. Det kan t.o.m. kännas skönt — om man är tillräckligt stor för att vara medveten om det — att veta att ens föräldrar har protesterat mot att lämna bort en. Denna vetskap ökar känslan av det egna värdet.

Med detta vill vi säga att grundproblemet för *barnens och ungdomarnas del* i såväl SoL- som LVU-placeringar ofta är en i olika hänseenden destruktiv och påfrestande *relation* till föräldrarna som förvärras genom att *relationen bryts* och *separationen förblir obearbetad.* Detta grundproblem förbises ofta av socialtjänsten — inte minst i arbetet med de frivilliga placeringarna.

Bakgrunden till detta är i första hand att det många gånger brister i socialtjänstens analyser och förståelse av vad som *egentligen* händer med *barnen och ungdomarna* både när de bor hemma med sina föräldrar under påfrestande förhållanden och när de skiljs från föräldrarna.

Verkligheten visar att det är väl så vanligt vid frivilliga placeringar som vid tvångsmässiga att föräldrarnas kontakt med barnet rinner ut i sanden. Till detta kommer att socialtjänsten ofta inte på något särskilt sätt uppmärksammar förälderns behov av stöd för att upprätthålla denna kontakt: placeringen är ju "frivillig" och därmed är det ju upp till föräldern att hålla denna kontakt, resonerar man ofta.

Återigen ser vi hur situationen definieras utifrån de vuxnas synvinkel. Om *barnens behov* fick styra det fortsatta behandlingsarbetet — vilket ju är socialtjänstens och lagstiftarens avsikt — skulle det se annorlunda ut.

Just frivilligheten i SoL-placeringarna kan alltså, paradoxalt nog, ofta medföra att de ungas behov kommer i kläm, och att de riskerar att "överges" och bli kvar i vården. Men frivilligheten kan också slå åt andra hållet: föräldrarna kan när de så önskar begära hem sitt barn igen, och får det mestadels också utan någon alltför ingående prövning. Detta kan givetvis vara bra för föräldrarnas rättssäkerhet, men det är inte självklart att det blir en lycklig utgång för vare sig föräldrar eller barn.

Slutsatsen av det här resonemanget blir *inte* att frivilliglinjen bör överges i arbetet med utsatta barn och familjer. Tvärtom betyder ju just frivilligheten att socialtjänsten fått en utmärkt *ram* för det fortsatta

samarbetet med familjen. Här, liksom på övriga vårdområden, innebär frivilligheten betydligt större möjligheter till ett mänskligt förändringsarbete än tvånget. Men det är under en bestämd förutsättning: att den *frivilliga åtgärden fylls med ett aktivt, strukturerat och målinriktat innehåll.* Man måste med andra ord ha en idé om vart man vill nå och hur man skall bära sig åt för att komma dit.

För SoL-placeringarna betyder det här att vi vill understryka vikten av att dessa placeringar kringgärdas av tydligare regler för det fortsatta behandlingsarbetet än vad som är fallet idag. Också här gäller utgångspunkten att placeringen utanför hemmet skall ses som en *startpunkt* i ett nytt skede i behandlingsarbetet.

8.5 Särskilda problem vid tvångsomhändertaganden

Om socialtjänsten vid de frivilliga placeringarna ibland definierar sitt uppföljningsansvar i en passiv och avvaktande riktning, så är det vid tvångsomhändertagandena andra krafter som håller tillbaka ett aktivt uppföljningsarbete. Hela proceduren kring omhändertagandet skapar inte så sällan skuldkänslor hos socialarbetaren som har medverkat till att skilja barn och föräldrar åt mot deras vilja. Skuldkänslorna är svåra att rå på, även om man förnuftsmässigt tycker att man har handlat riktigt. Ett sätt att försvara sig mot dem är att rationalisera omhändertagandet — d.v.s. att med förnuftsargument intala sig att det var bäst som skedde. Ett annat sätt är att flytta över hela skulden till föräldrarna som "har sig själva att skylla" och ett tredje att "sticka huvudet i busken". Gör man det så undviker man att konfronteras med vad man kanske uppfattar som ett misslyckande: att man inte klarade av att få med sig föräldrarna på frivillig väg.

Om socialarbetaren på detta sätt "sticker huvudet i busken", så är det sällan följden av slapphet eller nonchalans, utan snarare av just starka och svårmanövrerade känslor av skuld, besvikelse och kanske tvivel på sig själv i yrkesrollen. Det finns inget som talar för att socialarbetarna inte bryr sig om de utsatta familjer de arbetar med — snarare bryr de sig i mycket hög grad och engagerar sig känslomässigt. Problemet är snarast att socialarbetarna får svårt att hantera de starka och motstridiga känslor som omhändertagandet väcker och en alltför bristfällig hjälp till att kanalisera och bearbeta dessa känslor. De ligger då kvar och skapar olust och försvar. Ofta blir det helt enkelt inte av att man tar itu med uppföljningsarbetet, så som man kanske innerst inne är övertygad om att det borde göras. Allt möjligt annat kommer emellan, man "glömmer" och skjuter upp. Krafterna tog slut när själva omhändertagandet förbereddes och genomfördes. Uppföljningsarbetet förefaller stort och övermäktigt.

Vi vill lyfta fram dessa problem för att visa hur själva tvångsförfarandet inverkar på socialarbetaren och därmed också på uppföljningsarbetet. Denna bakgrund ger relief till frågan om handledningsbehovet bland socialarbetare — inte bara som en arbetsmiljöfråga utan i lika hög grad som en trygghetsfråga för klienterna, de utsatta föräldrarna och deras barn. Se vidare kap. 9.

Ett annat problem är att de spelregler visavi föräldrarna som man upprätthåller vid frivilliga placeringar tenderar att förändras eller t.o.m. sättas ur spel i samband med tvångsomhändertagandena. Så ligger det t.ex. nära till hands att mycket informationsutbyte om den unge sker över föräldrarnas huvud när det gäller sådana ting som klass- eller skolbyte, skolkurators- eller barnpsykkontakter osv. Men också i fråga om ännu större förändringar för den unge, som t.ex. omplacering till annat familjehem eller institution kan föräldrarna bli utan talan — det är inte ens säkert att de alltid tillfrågas om sin uppfattning eller inviteras till en diskussion. Genom detta är den unge i praktiken *mer* utlämnad åt utstötningsprocesser i de nya miljöer dit han kommer — familjehemmet som inte orkar längre, institutionsgruppen där han inte passar in — om han omhändertas med tvång. Till detta kommer att föräldrarna, när de inte görs delaktiga i planeringen kring den unge, än mer fjärmas från sin föräldraroll och från framtida möjligheter att återförenas med sitt barn.

8.6 Handlingsplan vid placeringar

8.6.1 Inledning

Enligt 2 § LVU skall en anmälan om vård med stöd av lagen innehålla en redogörelse för den unges förhållanden, tidigare vidtagna åtgärder och den vård som socialnämnden avser att anordna. Enligt förarbetena till LVU bör nämnden upprätta en skriftlig plan även för behandlingen. Några motsvarande krav har inte ställts upp enligt SoL vid placeringar som sker med föräldrarnas samtycke. Vi har redan tidigare (8.3) framhållit det *för barnen* tveeggade i frivilligplaceringarna med dess otydligare formulerade uppföljningsansvar.

Det finns ju t.ex. inga regler om att omprövning av placeringen skall göras med någon särskild regelbundenhet. En konsekvens av detta är att det i stor utsträckning beror på den enskilde handläggaren hur placeringen följs upp. Traditionen visar också att uppföljningsansvaret av hävd har tolkas mycket olika vid frivilligplaceringar, och att många av dessa från den gamla barnavårdslagens tid har glidit över till att bli ersättningsplaceringar, ibland också adoptioner.

Vi skall i det följande (8.6.2) lämna synpunkter på hur vi anser att handlingsplanerna vid tvångsomhändertaganden kan fördjupas och göras mer allsidiga, utifrån det underlag som utredningen — i dess tidigare skisserade form — ger.

Vi argumenterar där också för att tydliga handlingsplaner på motsvarande sätt skall göras upp vid de frivilliga placeringarna och att även dessa placeringar regelbundet skall omprövas.

8.6.2 Handlingsplan vid placeringar med tvång

Planen som process och arbetsinstrument

På samma sätt som utredningarna för att bli meningsfulla måste utföras så nära de berörda människorna som möjligt, är detta också ett krav i det

fortsatta planeringsarbetet — oavsett om omhändertagandet "går igenom" eller inte.

Vi är medvetna om att denna ståndpunkt kan uppfattas som utmanande av många socialarbetare, som efter omhändertagandet står inför den svåra uppgiften att få föräldrarna med sig i ett fortsatt samarbete. Föräldrarna har ju just underkänts som föräldrar — på socialarbetarens initiativ. Invändningen är fullt befogad. Att sammanjämka de olika behov som barn, föräldrar och familjhemsföräldrar har är i själva verket en av socialarbetarens allra mest krävande och komplicerade arbetsuppgifter. För att ha en rimlig chans att gå i land med den menar vi t.o.m. att det krävs att socialarbetaren, under planeringsarbetets mest intensiva skede, i stort sett frikopplas från akuta och löpande uppgifter samt får ett starkt stöd från arbetsledningen och handledare.

Hindren till trots vill vi hålla fast den centrala tanken att det vidare planeringsarbetet görs *tillsammans med* föräldrar och familjehemsföräldrar.

Så många presumtiva konflikter finns inbyggda i placeringen — t.ex. känslomässig konkurrens om barnet, barnets lojalitetskonflikt, familjehemsföräldrarnas svårigheter att förstå de biologiska föräldrarnas problem och bakgrund — att inga krafter bör sparas för att i görligaste mån förebygga och mota Olle i grind.

Också inom socialtjänsten som system finns en mängd krafter som oavsiktligt motverkar placeringens syfte: tidsbrist, prioritering av mer akuta ärenden, traditionens makt, en övertro på att "hälsan tiger still" etc.

De sammanlagda oddsen för att placeringen genom oväntade hinder och konflikter av olika slag skall utvecklas till något som den inte var avsedd att vara, är i själva verket mycket höga.

Om detta kan avläsas som en pessimistisk bedömning, vill vi ändå lämna ett litet utrymme för optimism: det "oväntade" *är inte* oväntat, utan tvärtom något man kan ställa in sig på och vänta, utifrån den samlade erfarenheten som finns inom socialtjänsten när det gäller tvångsomhändertaganden.

Liksom i våra tidigare beskrivningar (8.3) av vad som händer under utredningsprocessen, har vi också här hjälp av att tänka oss arbetet med (be)handlingsplanen och själva placeringen som en *process*. Det gör det lättare att se varför något inte blir som man tänkt sig, och hur man kan förebygga detta, just genom att uppmärksamma själva processen: vad det är som händer mellan de inblandade.

Utifrån denna bakgrund vill vi betona tiden närmast efter omhändertagandet som en "kritisk punkt" för den vidare utvecklingen. Vad som görs nu eller vad som försummas får, på gott och ont, förstorade effekter längre fram. Uppstår t.ex. misstro och dålig kontakt mellan föräldrarna och familjehemsföräldrarna redan på planeringsstadiet, utan att man reder ut det, så är risken stor för att dessa ömsesidiga känslor förstärks efterhand. Allmänt gäller att den kontakt som inte etableras från början, före barnets flyttning, har allt svårare att komma till stånd senare, när flyttningen väl är ett faktum.

Därför är socialsekreterarens mest primära uppgift i planeringen efter

omhändertagandet (förutom att inte själv släppa kontakten med föräldrarna) att vara *kontaktskapande* mellan föräldrarna, familjehemsföräldrarna och barnet. Riktmärket skall vara att alla inblandade träffas och diskuterar vad som skall hända. Redan i detta till synes enkla arrangemang ligger den första stötestenen: föräldrarna kanske vägrar att "ställa upp". Med tanke på hur viktig den gemensamma planeringen är för barnets framtid, kan man inte nog betona hur angeläget det är att möta föräldrarna i detta — lättförståeliga — motstånd och tillsammans försöka arbeta sig igenom det.

Har planen arbetats fram i ett samrådsförfarande, där de berörda vuxna — socialsekreteraren, föräldrarna och familjehemsföräldrarna — träffas upprepade gånger, lär känna varandra och tar del av varandras förväntningar, farhågor osv., så för detta på samma sätt med sig en rad vinster för framtiden. Man vet t.ex. någorlunda var man har varandra, och risken för missförstånd kring vad man egentligen har kommit fram till minskar. Genom att överenskommelserna skrivs ner i den gemensamma planen har alla tillgång till ett "öppet dokument" som man kan återvända till när som helst, och som man också kan vara med om att förändra. I första hand är planen tänkt att vara ett *arbetsinstrument,* där man drar upp riktlinjer och försöker strukturera situationen. Den kan — och bör också — *revideras* efterhand. Utöver de spontana tillfällen som uppstår till en revidering, bör den av oss föreslagna, obligatoriska halvårsprövningen av omhändertagandet naturligtvis föranleda en avstämning av (be)handlingsplanen. Varje förändring av den måste diskuteras med alla som är berörda — föräldrar, barn (på den nivå de kan förstå) och familjehemsföräldrar.

Innehållet i handlingsplanen

Vad är det då man skall komma överens om? Vad är själva *innehållet* i handlingsplanen? I sina huvuddrag är den givetvis tänkt att utgöra en konkretisering av vad man kommit fram till i utredningen. Själva grunden för den finns redan i utredningen, om man har lyckats genomföra den tillräckligt nära barn och föräldrar för att få en uppfattning om deras behov och problem. Redan före omhändertagandebeslutet har man då bilden klar av barnets *vårdbehov* och *målet för vården.* I första hand är handlingsplanen avsedd att vara en konkretisering av dessa båda huvudpunkter.

Det är inte möjligt att göra en mall för vad planen i övrigt skall innehålla, som går att använda i alla ärenden. Behov, problem och personliga konstellationer ser alltför olika ut i olika ärenden. Vad som däremot alltid bör ingå i planen är enligt vår mening nedanstående huvudområden.

— *De förväntningar som ställs på familjehemsföräldrarna* av barnet, föräldrarna, socialförvaltningen och eventuella andra inblandade instanser (skola, BUP, etc.). Vad är det med andra ord man vill att familjehemsföräldrarna skall ge barnet, och vilka krav på öppenhet och samarbete är det som ställs? Detta skall diskuteras på ett öppet och tydligt sätt, och det man kommer överens om skall finnas med i planen.

— *I fråga om kontakten mellan familjehemsföräldrarna och barnets föräldrar*, bör man vara extra noga med konkretiseringar och bakgrundsdiskussioner, eftersom detta är ett klassiskt problemområde. Lika viktigt som det är att ömsesidiga farhågor mellan föräldrarna och familjehemsföräldrarna ventileras när det gäller resp. föräldraroller och framtida kontakt, lika viktigt är det att man här respekterar att det föreligger en *faktisk* intressemotsättning. Även om båda parter vill barnets bästa, så sker ju placeringen *mot* föräldrarnas vilja, en omständighet som står i centrum för varje tvångsmässig placering, och som måste hanteras med stor varsamhet. Föräldrarnas önskemål och behov när det gäller kontakten med barnet måste därför — så länge det inte är till skada för barnet — mötas av lyhördhet, så att det inte utvecklas ett orättmätigt "tvång" inom den redan definierade tvångssituationen. Klassiskt är ju annars att man här låter familjehemsföräldrarnas önskemål vara styrande, så länge de faller inom ramen för vad socialtjänsten uppfattar som lämplig besöksfrekvens och lämpliga kontaktformer.

— *Vilket stöd familjehemmet kan påräkna* i sitt arbete skall också anges i planen. Det handlar här om en ömsesidig förpliktelse mellan familjehemsföräldrarna och socialsekreterarna att ta emot stöd och handledning, resp. att förmedla detta.

— *Inskolning* av barnet till familjehemmet, hur den skall utformas och vilka som skall medverka i den. Inte bara för yngre barn är en inskolningsperiod viktig — det gäller också äldre barn och tonåringar. Man bör redan från början komma överens också om hur inskolningen skall följas upp tillsammans med alla berörda så att denna "avstämning" blir av innan flyttningen äger rum.

— *Förberedande av förskola, skola* och liknande hör också till sådant som skall diskuteras noga i förväg — t.ex. vilken information som skall ges, av vem och när — och fogas till planen. Det är viktigt för de berörda vuxna, och inte minst för barnet, att känna tryggheten i att det är *ett* budskap som förmedlas utåt, och att känna till hur detta budskap ser ut.

— Till sist det viktiga uppföljningsarbetet med föräldrarna, både ifråga om deras egna problem och ifråga om upprätthållandet av kontakten med barnet i familjehemmet. Det är en självklarhet i socialtjänstreformens anda att en behandlingsplan för ett tvångsomhändertaget barn också skall innefatta en *rehabiliteringsplan för föräldrarna.*

När man tillsammans har kommit fram till en grovplanering på de nämnda områdena, är det angeläget att man också resonerar sig fram till *hur* de uppsatta målen skall förverkligas. Detta innebär samtidigt en ansvarsfördelning av *vem* som skall göra vad.

Så länge man rör sig med konkreta och näraliggande mål, behöver detta inte medföra några större problem. Svårare blir det när man närmar sig mer sammansatta och långsiktiga mål — t.ex. vad det är som skall vara förändrat i förälderns sätt att fungera som förälder för att

barnet skall få flytta hem igen, eller hur man skall hjälpa barn och föräldrar med en känslomässig bearbetning av separationen.

Någon måste med andra ord se till de psykologiska konsekvenserna för barn och föräldrar och ta ansvar genom att *samordna* de hjälpinsatser som olika personer i "vårdkedjan" kan bidra med. Det är ju varken rimligt eller möjligt att familjehemsföräldrarna skall sörja för *alla* barnets behov. Andra krafter behöver "adjungeras" i vårdarbetet — som t.ex. föräldrar, syskon, andra anhöriga eller nätverkspersoner, kanske också personer med speciella kunskaper om barn, exempelvis psykolog eller barnpsykiater. Denna samordnade funktion faller naturligt på socialsekreteraren i ärendet.

8.6.3 Handlingsplan vid SoL-placeringar

En utveckling av arbetet med *SoL-placeringar* måste på samma sätt som vi här skisserat ta sin utgångspunkt i *barnens behov.* Deras behov av genomarbetade handlingsplaner är lika stort som de tvångsomhändertagna barnens. Uppföljningsbehovet är också lika stort. Även för deras del bör det formuleras tydliga krav på att socialtjänsten aktivt skall uppmuntra och stödja föräldrarnas kontakt med barnet, och att placeringen regelbundet omprövas. I stora drag kan därför samma grundmall användas för handlingsplanerna vid frivilligplaceringarna som vid tvångsplaceringarna.

8.7 Stödet till den unge

8.7.1 Vårdmål

Utifrån senare års kunskaper om betydelsen av barns objektrelationer och hur dessa spelar in vid separationer och för den vidare identitetsutvecklingen, kan man i stort sett ringa in två olika basområden, där barn som skiljs från sina föräldrar behöver *extra mycket* stöd.

1. *Tydliga och verklighetsförankrade budskap*
   om orsakerna till flyttningen och om vad som skall ske i framtiden.
2. *Hjälp med en känslomässig bearbetning*
   av separationen från föräldrarna, av förhållandet till dem även i övrigt, av sin historia och av sin "position" som fosterbarn. Denna bearbetning kräver i alla sina delar en levande kontakt med föräldrarna och andra för barnet viktiga personer i ursprungsmiljön.

För barnets del innebär en placering i annan familj, om barnet är så stort att det äger ett språk, mycket ofta ett oklart definierat uppbrott från familjen. Många yngre barn — i förskoleåldern men också litet högre upp i åldrarna — har med andra ord inte riktigt förstått varför de inte får bo hemma. Detta försätter dem i en situation av ovisshet och väntan. Eftersom de inte har förstått orsakssambanden söker de ofta efter orsaken hos sig själva: att de själva varit elaka eller dumma, att det är något

dolt fel på dem eller att det är de som gjort att föräldrarna inte orkar med dem. De blir då också mycket osäkra på *vad* det är som avgör att de skall få flytta hem igen, och när detta kan ske. Det är *vanligt* att fosterbarn sysslar mycket med dessa frågor i fantasin och att de har helt orealistiska föreställningar om föräldrarnas bevekelsegrunder att "skicka iväg dem" eller att "inte hålla kvar dem". Känslor av övergivenhet kan växla med skuld över att själv vara den som övergivit föräldrarna. Helt naturligt hamnar barnet här i ett mycket svårt känslomässigt dilemma. De yttre förhållandena kan det inte påverka. Föräldrarna kan barnet inte hjälpa och vet ofta heller inte hur föräldrarna klarar sig. En vanlig strategi är att barnet anpassar sig förvånansvärt snabbt till den nya situationen på ett ytplan, samtidigt som det inte får hjälp med att bearbeta de svåra och djupa känslor som ligger kvar och sannolikt förstärks, allt eftersom tiden går i familjehemmet. Vi hänvisar här till vår tidigare redovisning av Cederströms och Hessles begrepp yt- och djupanpassning (4.3.4).

Genom att barnen har svårt att förstå de yttre orsakssammanhangen, får de också svårt att tolka *den känslomässiga innebörden* av skilsmässan från föräldrarna. De förstår inte var de har föräldrarna, och samtidigt som de känner sig förvirrade och inom sig "söker efter" föräldrarna, så är det vanligt att de oroar sig för föräldrarna, hur de har det, om de har kvar lappen med barnets adress, om de själva bor kvar på samma ställe osv. Motstridiga känslor fyller barnen. Längtan och saknad blandas med sorg, vrede, besvikelse osv.

Man kan inte nog starkt betona vikten av att placerade barn — såväl "frivilligt" som tvångsmässigt placerade — får vuxnas hjälp med att reda ut alla dessa förvirrade föreställningar och känslor. Det är särskilt angeläget att understryka detta behov, eftersom barnen själva inte "skyltar" med det. Det tillhör de dolda behov som vi började tala om redan i inledningskapitlet — de behov som vuxna inte självklart uppfattar, och som de därför kan tro inte existerar.

Barn som inte får detta hjälpbehov uppmärksammat riskerar att växa upp i ett tillstånd av "emotionell djupfrysning" för att tala med den brittiska forskaren Thorpe, som vi refererade i avsnitt 4.3.3. Med detta menas att barnet kapslar in sin sorg, sin vrede och sina frågor och till sist gör dessa smärtsamma erfarenheter oåtkomliga för omvärlden — och till sist också för sig själv. Men genom detta avskärmar barnet också all genuin kontakt med sitt eget känsloliv, och får härigenom försämrade möjligheter att knyta nya, känslomässigt genuina och djupa relationer till andra människor, t.ex. familjehemsföräldrarna.

Som vi minns påpekade Thorpe även att barnens fantasier kräver en mängd emotionell energi, som då inte kan kanaliseras i inlärningssituationer eller i formandet av nya relationer. Detta, menar hon, leder i sin tur till den välkända bilden av fosterbarns svårigheter när det gäller dels att prestera i skolan, dels att upprätta nya relationer — endera eller bådadera. Sambandet mellan självuppfattning och känslomässig anpassning kan man finna just i de här förhållandena.

Det är således *dels för sin egen utvecklings (identitetsutvecklings) skull* som barnet behöver hjälp att dels förstå och dels att känlsomässigt bearbeta sin situation. Detta gäller helt oavsett hur länge det dröjer innan

barnet kan återförenas med föräldrarna, och även oavsett *om* det är möjligt med en återförening. Det gäller barnets eget liv.

Men också för *barnets möjligheter att känslomässigt kunna knyta an till familjehemsföräldrarna*, har det en genomgripande betydelse att det får hjälp med att förstå bakgrunden till sin situation och att arbeta sig igenom alla svåra och motstridiga känslor. Barnet behöver således denna hjälp för att kunna komma i åtnjutande av "familjehemmets goda", varav ju anknytningen till familjehemsföräldrarna är en väsentlig del.

Det är i sammanhanget värt att notera att forskning och erfarenhet från senare år entydigt pekar på att det är *bra* för placerade barn att knyta an till sina nya vårdare, även om en skilsmässa väntar längre fram. Det gynnar barnets välbefinnande, trygghet och utveckling på sikt att uppleva en varm relation och få med sig erfarenheter från denna. Det är däremot skadligt att skärma av sig från nära relationer, att vistas i en neutral omgivning eller att framleva vistelsen i familjehemmet eller på institutionen i ett permanent tillstånd av ovisshet och väntan.

Slutligen behöver barnet den hjälp som vi skisserat här, också *för att så småningom ha möjlighet att återförenas med sina föräldrar* på ett psykologiskt meningsfullt sätt — dvs. på ett sätt som fungerar känslomässigt från ömse håll.

Man kan sammanfattningsvis beskriva de tre meningarna i rutan som *vårdmål* vid placeringar av barn utanför det egna hemmet.

Således behöver barn hjälp med att förstå och känslomässigt bearbeta sin situation

- för sin egen utvecklings skull
- för att känslomässigt kunna knyta an till familjehemsföräldrarna (gäller framför allt yngre barn; tonåringar behöver som vi längre fram påpekar, ofta ett annat slags förhållande till familjehemsföräldrarna)
- för att så småningom kunna återförenas med sina egna föräldrar.

Vart och ett av vårdmålen kräver, för att kunna uppnås, att de ansvariga vuxna runt barnet är medvetna om och så långt det är möjligt strävar efter att tillmötesgå barnets behov i de här avseendena.

8.7.2 Tydliga och verklighetsförankrade budskap

Både barn och vuxna har ett behov av att i samband med förluster eller andra omvälvande förändringar i sina liv få så mycket klarhet som möjligt, att förstå och få veta så mycket som möjligt om vad som har hänt och varför. Tveklöst är det så att vissheten utgör en överlägsen utgångspunkt för den vidare anpassningen, även när vissheten är smärtsam.

Vissheten skapar en fast punkt, som man kan gå vidare ifrån, som man kan ta spjärn emot när man försöker gå vidare. Detta har bl.a. med vårt

behov av *mening* att göra — ett behov som båda vuxna och barn har, och som man inte bör underskatta. Om man förstår bakgrunden till att man har det svårt eller lider, blir lidandet lättare att bära: man urskiljer ett mönster i allt det svåra.

Sannolikt är detta behov av mening en viktig bakgrund till de erfarenheter man har gjort i en del krigsdrabbade länder, när det gäller den psykiska skada barnen tar av krigsupplevelserna. Det förefaller som om de barn som flyttas i säkerhet och då samtidigt skiljs från sina föräldrar, tar betydligt större skada och får fler symtom på psyskiska störningar, än de barn som stannar hos sina föräldrar och rent fysiskt och materiellt lever ett mer utsatt, otryggt och farligt liv (t.ex. Libanon, Irland).

Närvaron till föräldrarna ger sannolikt en upplevelse av mening, och krigets svårigheter blir då lättare att klara av. Denna iakttagelse blir intressant att läsa av mot behovsträdet i kap. 2. Den fysiska och materiella tryggheten under lugna omständigheter utanför krigszonen kan hänföras till den "behovsnivå" som finns i kronverket, medan närvaron till föräldrarna och kontinuiteten tillsammans med dem hör hemma i stammen. Dit hör med största sannolikhet också behovet av mening.

Barn som flyttas hemifrån — vilket de allra flesta gör mot sin vilja — har behov av *konkreta* och *sanningsenliga* förklaringar på den nivå som de utvecklingsmässigt kan förstå.

Det är viktigt att de får samma besked av olika vuxna — av de egna föräldrarna, familjehemsföräldrarna och socialsekreteraren. De vuxna måste därför komma överens om vilken version det är som gäller och som skall förmedlas till barnet. Med tanke på att konflikter och utspel t.ex. mellan föräldrar och familjehemsföräldrar kan uppstå under placeringens gång, att den placerande socialsekreteraren kan sluta osv. är det klokt om bakgrunden till placeringen skrivs ner, och att alla involverade i placeringen kan återvända till den. Detta kan vara mycket betydelsefullt inte minst för barnet, när det blir större och kontakten med föräldrarna kanske har förändrats. Ett bra tips som förmedlas i socialstyrelsens kommande Allmänna råd är att socialsekreteraren tillsammans med barnets föräldrar skriver ett brev, som kan följa barnet eller finnas tillgängligt för barnet också längre fram.

Som vuxen gör man ofta det misstaget att man tror att när man väl en gång har förklarat en sak för ett barn och barnet verkar ha förstått, så är barnet "informerat". Detta är självfallet en felaktig slutledning från vuxenvärlden, där information ofta betraktas som given en gång för alla. Med barn är det annorlunda, och i all synnerhet när det gäller så starkt känsloladdad information som varför barnet inte längre får bo tillsammans med sina föräldrar.

Man måste *återkomma* till den gång på gång, både innan barnet flyttar och under placeringen och då förvissa sig om att man verkligen möter barnet där det "är". Nya frågor och fantasier uppstår hela tiden hos barnet. Efterhand som barnet växer kan det också ta till sig fler aspekter i förklaringen.

Kvaliteten att möta barnet där det "är" betyder både att den vuxne har en ungefärlig uppfattning om vilket slags förklaringar som barnet är utvecklingsmässigt moget för, och att han/hon är lyhörd för barnets

egna frågor och funderingar. Det kan således inte — om man vill hjälpa barnet att ta in och känslomässigt bearbeta budskapet — bli fråga om en envägskommunikation från den vuxne. Om man verkligen skall kunna hjälpa barnet med detta är det *dialogen* som modell man måste ha för ögonen.

Detta betyder i sin tur att den vuxne (socialsekreteraren eller någon annan vuxen som socialsekreteraren har delegerat uppgiften till), måste ge sig tid att bygga upp en personlig *kontakt* med barnet och invänta barnets egna känslor och reaktioner. Att på detta nära och personliga sätt lära känna barnet är en förutsättning för att man skall kunna få en bild av det enskilda barnets vårdbehov.

Erfarenheter från fält och forskning visar som vi redan påpekat, att många barn har en oklar bild av varför de varit tvungna att flytta hemifrån. Så uppvisar exempelvis nästan alla de undersökta *förskolebarnen* i Barn i krisprojektet en förvirrad uppfattning om orsakerna till sin flyttning. De *äldre barnen — 7—13 år —* hade mestadels någon slags förklaring, men det var långt ifrån alltid som de *riktigt* förstod sammanhanget. Av 25 barn i denna åldersgrupp var det bara 9 som hade en klar uppfattning om varför de inte kunde bo hemma.

Förmodligen är placerade barns bristande förståelse på den här avgörande punkten ett förbisett faktum inom socialtjänsten. Det understryker betydelsen av att den som informerar barnet verkligen är förtrogen med barnets verklighet, dvs. barnets egna upplevelser av sig själv och sin familj, känslor för föräldrarna, händelser som barnet själv anat, hoppats eller varit rädd för osv. Först då kan den vuxne sätta in den konkreta informationen i ett sammanhang som skapar *mening* för barnet.

När det gäller *tonåringarna* i Barn i krisprojektet, så visade de sig genomgående ha en klar bild av varför de omhändertagits, dvs. i yttre konkret bemärkelse. Skeendena som lett fram till omhändertagandet hade de däremot ofta inte klart för sig, mer än i form av den "ytversion" som blivit familjens gemensamma egendom. Även i de fall det för en utomstående var uppenbart hur förälderns egna brister och tillkortakommanden medverkat till den negativa händelseutvecklingen — även i de fallen var tonåringen starkt benägen att ta på sig skulden själv och acceptera vuxenvärldens bild av orsakssammanhangen. Den genomsnittliga tonåringen i projektet svärtar hellre ner sig själv än sina föräldrar.

8.7.3 Separationen från föräldrarna

En separation från känslomässigt närstående innebär alltid ett hot eller ett trauma mot den egna personen. Ju större beroendet har varit, desto större blir traumat.

Den smärta som finns i separationen och *hur* den drabbar en individ på kort och lång sikt, finns beskrivna på olika ställen i litteraturen, bl.a. i boken "I föräldrars ställe" (Börjeson m.fl., 1976):

- separation och förlust av identifikationsobjekt är den svåraste livskrisen i en människas tillvaro, separationen är en *prototyp för mänsklig sorg*,

— separation och förlust av identifikationsobjekt är själva kärnpunkten i de olika mönster av lidande som individen utvecklar senare i livet, ångest, depression, extremt beroende, känsloförlamning, neurotiska symtom,
— separation och förlust av identifikationsobjekt innebär olika förhållningssätt för olika individer. Separationen från identifikationsobjekt är en katastrof som drabbar dem hårdast som har haft en konfliktfylld och känslomässigt ambivalent relation till "den andra människan".

Om en bra relation bryts eller klipps av vållar det extrem smärta, men som regel ingen djupgående identitetskris hos individen. Förlusten av ett positivt identifikationsobjekt utesluter inte möjligheter för individen att knyta an till andra människor. Individen har förlorat en människa men inte möjligheten till mänsklig kontakt. (Börjeson m.fl., 1976).

Man kan också uttrycka detta sistnämnda förhållande så, att barn som har levt i relationer där de har känt sig trygga och älskade, vid en separation upplever känslor av djupt berövande och desorientering — i likhet med mer vanlottade barn — men att de har bättre läkningsförmåga och lättare kan knyta nya känslomässiga band. Barnet bär i grunden med sig erfarenheter av att vara älskad och att älska. (Lindén, 1982).

Dessa beskrivningar sammanfattar något av kärnan i det stora empiriska och teoretiska material som finns kring barn och separation. Samtidigt är de allmänt hållna genom att de inte skiljer ut barn i olika åldrar, som lever under olika omständigheter osv. — dock med ett undantag: karaktären i den ursprungliga bindningen betonas. Det sägs också klart ut att de barn som haft en "olycklig" sådan bindning, har svårare att klara sig helskinnade igenom en separation och svårare för att satsa nytt i en ny relation.

Samtidigt vet vi att det är just dessa barn som faktiskt skiljs från sina föräldrar och av socialtjänsten placeras i andra familjer, på institutioner och liknande. Mot den bakgrund som här skisserats förstår vi tydligare placerade barns behov av att få hjälp med separationen, att integrera den i sin personlig utveckling på ett så bra sätt som möjligt. Detta behov måste placeras i högsätet bland vårdbehoven.

Hur separationen drabbar det enskilda barnet beror också på några andra faktorer. Det spelar också roll

— vilken utvecklingsnivå barnet befinner sig på och
— vilken innebörd barnet lägger i skilsmässan.

En kort kommentar till detta: Om vi för ett ögonblick ser bort från de speciella situationer när barn för kortare eller längre tid flyttas till en annan familj genom socialtjänstens försorg och ser till mer allmänna omständigheter som kan medföra en skilsmässa mellan barn och föräldrar, så kan man konstatera att:

— den psykologiska betydelse som föräldrarnas frånvaro har för ett barn framförallt beror på frånvarons längd, hur ofta frånvaron upprepas samt under vilken av barnets utvecklingsperioder den inträffar.

Ju yngre barnet är, desto kortare skilsmässa behövs för att barnet skall uppleva en permanent förlust, åtföljd av känslor av hjälplöshet och djupt berövande. Barns *tidsupplevelse* spelar alltså en stor roll för förmågan att psykiskt klara av en separation. Samma tillfälliga separation mellan förälder och barn som skulle utgöra ett allvarligt avbrott i kontinuiteten för ett spädbarn, kan ha föga eller ingen betydelse för ett skolbarn eller en tonåring.

Den innebörd som barnet lägger i skilsmässan, spelar som vi ju redan tidigare (avsnitt 8.5.1) berört, stor roll för barnets möjligheter att klara separationen från föräldrarna och att anpassa sig i den nya situationen. Barnets behov av att förstå, att uppfatta en mening och ett slags mönster i det som sker är stort. Vi talade i det föregående avsnittet om hur man kan stödja och tillmötesgå barnet i detta behov genom att ge det konkreta, sanningsenliga och åldersanpassade förklaringar — och samtidigt vara lyhörd för barnets egna känslor, oro och funderingar.

Det är ytterst angeläget att socialtjänsten utvecklar en så tydlig medvetenhet om detta behov att det alltid, i varje ärende är sörjt för att någon redan från starten, tar på sig denna uppgift: att gå in i en dialog med barnet och att hjälpa barnet att släppa fram sina känslor, sina farhågor, sin oro och sina funderingar. Det är den ansvarige socialsekreterarens uppgift att se till att det blir så.

Den vuxne som har varit med från början och tagit emot barnets reaktioner måste sedan fortsätta att "följa" barnet ytterligare en bit på vägen under inskolningen och under den första tiden i familjehemmet. Denna person får en viktig terapeutisk funktion för barnet, en funktion som man kan likna vid bilden av en *brygga.*

Vem som får denna viktiga funktion kan variera från fall till fall, beroende på vilka resurspersoner som finns tillgängliga och på hur barnets sociala nätverk ser ut. Det kan vara socialsekreteraren själv eller någon anhörig som står barnet nära eller barnets kontaktperson på institutionen för att nämna några exempel.

I vissa fall kan det också fungera bra att de allra mest närstående — föräldrarna — hjälper barnet med detta, men ofta är deras egna upplevelser av skuld och motstånd mot placeringen ett hinder för att de på ett bra sätt skall förmå hjälpa barnet, åtminstone i ett inledande skede. I de flesta fall behöver barnet därför ett särskilt stöd av någon utanför familjen — någon som socialsekreteraren utser, såvida inte hon eller han själv tar på sig uppgiften. Längre fram kan den delegeras och länkas över till familjehemsföräldrarna, som i sin tur har socialsekreteraren att rådgöra med. I vissa fall, när barnets svårigheter är särskilt stora, kan extra resurser med särskilda barnkunskaper behöva "adjungeras", direkt i samspel med barnet eller som konsult.

I det här sammanhanget kan det vara viktigt att påminna om att barnets förlust av föräldrarna, dvs. separationen från dem, egentligen redan inleds när barnet får sina farhågor bekräftade att det måste flytta (om det inte är ett helt litet barn som inte begreppsmässigt överhuvudtaget har kunnat föreställa sig detta).

Bland annat därför är det så viktigt att den person som informerar barnet (socialsekreteraren eller den som socialsekreteraren har delegerat

uppgiften till) redan tidigare har lärt känna barnet, har barnets förtroende och är lyhörd för dess reaktioner.

Redan från början måste man således vara inställd på att den förestående skilsmässan från föräldrarna *är* svår för barnet, så att man inte förväxlar sitt eget vuxenperspektiv med barnets perspektiv. En vanlig vuxenuppfattning är ju t.ex. att det för barnet som har levt under påfrestande familjeförhållanden innebär en lättnad att få komma till tryggare förhållanden i en annan familj.

Ett mycket viktigt moment i placeringen är själva överflyttningen av barnet till familjehemmet. Man har på senare år inom socialtjänsten alltmer börjat uppmärksamma den s.k. *inskolningens* stora betydelse för såväl barn, föräldrar som familjehemsföräldrar. Inskolningen måste helt naturligt "skräddarsys" i det enskilda fallet och styras av sådana saker som barnets ålder, personlighet och behov i övrigt, i vad mån barnet känner familjehemsföräldrarna sedan tidigare osv. Det är lättare för barnet, om det får känna sig för och sakta lära känna familjehemsföräldrarna innan det flyttar in för gott. Genom att hälsa på flera gånger och sedan återvända till en trygg och invand miljö (om barnet befinner sig på en bra institution i väntan på familjehemsplacering) får barnet en chans att "mjukstarta" den nya relationen till familjehemsföräldrarna.

En inskolning kan också ske direkt från barnets hem, och är då självfallet lättare i de fall där det är fråga om "rena" frivilligplaceringar och föräldrarna alltså inte i själ och hjärta motsätter sig att barnet skall flytta hemifrån under en period. I tvångsplaceringarna förutsätter en inskolning från det egna hemmet vanligtvis att socialsekreteraren har nått så långt i förtroende och samarbete med föräldrarna, att de för barnets bästa går med på att medverka vid inskolningen och att göra det på ett så bra sätt som de är mäktiga. För helt små barn är det vanligtvis en stor fördel om mamman, som representerar det för barnet invanda, finns med vid inskolande besök i familjehemmet. Dessa kan då ofta begränsas till något enstaka besök.

För mer åldersanpassade beskrivningar av hur barn i olika utvecklingsskeden reagerar och hur man bäst kan tillmötesgå deras "extrabehov" vid placeringar, hänvisar vi övrigt till socialstyrelsens kommande Allmänna råd, eftersom detaljanvisningar av detta slag faller utanför ramen av vårt betänkande. Vi kommer således även i fortsättningen att uppehålla oss vid de principiella dragen i arbetet med barn-föräldrar-familjehemsföräldrar och inte att fördjupa oss i "specialfallen".

8.7.4 Krisperspektivet

Om man ser barns reaktioner på separation ur ett *krisperspektiv* så blir det dels lättare att förstå barnets situation, dels blir det möjligt att i viss mån förutse problemen och att hantera dem bättre efter hand som de dyker upp.

Så är det t.ex. vanligt att placeringen inleds med en harmonisk period när "allt går över förväntan". Erfarna socialsekreterare och familjehemsföräldrar brukar kalla denna period för "smekmånaden". Barnet

möts av så mycket nytt som är positivt och annorlunda: familjehemmets materiella goda överträffar vanligen det som barnet är vant vid, barnet möter en uppmärksamhet och omtanke som kanske går utanpå vad t.o.m. de egna barnen i familjen brukar möta till vardags. Hela situationen är extraordinär.

Jämför man med "kriskurvan", så befinner sig barnet under denna smekmånadstid ofta i den fas där känslorna ännu inte riktigt har "hunnit ifatt", och där man fortfarande är omtumlad av alla omvälvande förändringar.

Men så småningom kommer den mer normala vardagen, ett skeende som ofta sammanfaller just med att barnet kommer in i den s.k. reaktionsfasen: känslorna "hinner ifatt", barnet kan inte längre undgå att konfronteras med vad som verkligen skett, i hela den vidd som det är utvecklingsmässigt moget att fatta: jag har skilts från mina föräldrar och vet inte vad som kommer att hända mig i framtiden.

Det är ofta nu som de tidigare till synes obefintliga reaktionerna kan dyka upp. Som ett uttryck för inre spänningar och olösta konflikter kan barnet nu börja visa en rad "symtom" som oroar och förbryllar familjehemsföräldrarna. Kanske barnet börjar dra sig undan kontakt, ljuga, snatta, skolka osv. Eller kanske trots, aggressivitet och provokationer blir de mest framträdande symtomen.

Dels kan sådana symtom förstås som uttryck för ett pågående sorgearbete, som först nu börjar på allvar. Dels kan de ses som tecken på att barnet som börjat "bli varmt i kläderna", nu har ett behov av att testa familjehemsföräldrarna, upptäcka var deras gränser går för tillgivenhet, lojalitet, normer. Barnet prövar förtöjningarna och ser hur starka de är.

Båda dessa teman är ofta inflätade i varandra. Det som gäller nu för barnet är att hitta en hållbar "överlevnadsstrategi". 'Hur skall det "gamla" livet kunna förenas med det "nya", så att jag får en stadig grund att stå på?' Detta är nyckelfrågan i det placerade barnets livskris.

Det är viktigt att socialsekreteraren är införstådd med detta vanliga krismönster och kan förbereda familjehemsföräldrarna på att en reaktionsfas med största sannolikhet kommer att infinna sig. Familjehemsföräldrarna står annars illa rustade inför de oväntade och svårbegripliga reaktionerna.

Speciellt viktigt är stödet till familjehemsföräldrarna under denna tid med tanke på att många omplaceringar av barn har visat sig ha sin första upprinnelse i denna reaktionsfas.

Detta är något som dels finns belagt i praktiken, dels också är belyst i forskningen. Ett exempel är den studie av Thomas (1978) som fokuserar placerade barns sorgereaktioner, och den betydelse dessa reaktioner kan ha för den pågående placeringen. I sin undersökning ville Thomas i första hand få veta om barnen överhuvudtaget gick igenom en sådan process. 35 fosterbarn, som var mellan 7 och 12 år gamla vid placeringen (direkt hemifrån) ingick i undersökningen. Thomas fann att de visade känslomässiga reaktioner och beteenden som svarade mot de stadier i sorgearbetet, där man utifrån kristeori skulle kunna förvänta att de resp. barnen borde befinna sig. Som exempel på dessa reaktioner nämner hon dåligt humör, oregelbundna vanor och kroppsfunktioner, trots, sen an-

passning till förändringar i omgivningen, osv.

Thomas gör också det viktiga påpekandet att just denna typ av reaktioner hos barnen ofta också blir anledning till att familjehemsplaceringen misslyckas och barnet placeras om.

Ett annat viktigt resultat från undersökningen var att barnens sorgearbete försvårades, om de var osäkra på vad som skulle ske med dem i framtiden. I de fall där alla inblandade parter var eniga om en placering för barnet tycktes sorgearbetet bli mindre långdraget.

8.7.5 Kontakten med ursprunget

Om man vill beskriva placerade barns *grundproblem* — vilket är nödvändigt om man vill hjälpa dem utifrån en helhetssyn — så kan detta grundproblem ofta definieras just som en i olika hänseenden "olycklig" föräldrarelation. Ovanpå detta problem kommer sedan separationen och sorgearbetet, arbetet med att knyta an till familjehemsföräldrarna och andra nya människor i omgivningen, arbetet med att finna en "balanspunkt" eller en "överlevnadsstrategi", arbetet med att relatera till en oviss framtid.

Angående barns och även tonåringars *primära behov av att reda ut sitt förhållande till föräldrarna*, vill vi här anknyta till den kände David Fanshel vid Columbiauniversitetet i USA, vars stora uppföljningsstudie av fosterbarn i New York vi refererat till i kap. 4. Vid en konferens i Sverige 1979 framhöll Fanshel sin uppfattning att:

> "Det kliniska arbetet med (dvs. arbetet med att förstå och behandlingsmässigt hjälpa)" fosterbarn är ett extremt krävande arbete, men det värderas inte fullt ut som ett sådant. Det finns mycket som barnet behöver arbeta igenom i sin relation till sin nedgångna förälder och som det behöver professionell hjälp med. Man bör närmare studera hur man skall bära sig åt för att hjälpa ett visst barn och en viss förälder att arbeta sig igenom sin relation". (Fanshel i Barnbyn Skås rapportserie nr. 49, 1980.)

Samtidigt som Fanshel här riktar strålkastarljuset mot det placerade barnets grundläggande föräldraproblem, förmedlar han hur viktigt det är att man verkligen tar allvarligt på detta problem och hjälper barnet att hantera och bearbeta det. Barnet respektive tonåringen behöver denna hjälp för sin vidare utvecklings skull. Och behovet finns där oavsett om barnet/tonåringen skall fortsätta att bo med sina föräldrar eller inte.

Han påminner oss också om att problemen ibland kan vara så insnärjda och djupt liggande att personer med särskilda barnkunskaper kan behöva kopplas in som en extraresurs vid sidan av socialarbetaren.

Gäller då behovet av att bearbeta föräldrarelationerna för alla barn? De riktigt små barnenn kan väl inte ha något att bearbeta? Och hur är det med tonåringarna som redan har ett ben inne i sitt eget vuxenliv — har de några behov i den här riktningen?

Beträffande de helt små barnen är det förvisso sant att någon medveten bearbetning av förhållandet till föräldrarna inte kan ske, vare sig när barnet lever nära sina föräldrar eller när det skiljs från dem. En bra bit

upp i småbarnsåldern — åtminstone till 3—4-årsåldern — är föräldrarna "världen" för barnet. I än högre grad gäller detta för de barn som är så små — under ettårsåldern — att de fortfarande lever i en mycket nära och "tät" känslomässig bindning med sina vuxna vårdare, i den s.k. symbiosen.

Som vi har påpekat i kap. 2 och kap. 4 innebär en separation från föräldrarna ofta en känsla av djupt berövande för barn i olika åldrar. Vi talade där också om att när barn är så små att de ännu inte uppnått en stabil s.k. objektkonstans i 3—4-årsåldern, så kan förlust av en förälder också innebära att barnet "förlorar en del av sig själv". Vilka konsekvenser för den vuxna människan som ett sådant tidigt "tomrum" i livet får, vet man inte säkert. Men de handläggningsmässiga konsekvenser som man kan dra av kunskaper om små barn och deras bindningar även till "dåliga" föräldrar är bl.a. att

- det är viktigt att föräldern är med vid den eller de inskolande kontakterna med familjehemmet. Detta har vi redan tidigare berört. Här blir det oftast frågan om mamman, eftersom det nästan alltid är hon som levt nära barnet, medan pappan i dessa placeringsärenden är en för barnet mer oförutsägbar och "rörlig" person. Mamman representerar det välbekanta för barnet.
- om föräldern och barnet skall kunna återförenas på ett psykologiskt meningsfullt sätt någon gång i framtiden måste en så tät och regelbunden kontakt hållas att de inte blir främlingar för varandra. Frekvensen och utformningen av kontakten måste bestämmas av *barnets behov*, inte av de vuxnas. Även om en sådan handläggning visar sig svårgenomförbar i många enskilda fall, så vill vi ändå göra riktmärket tydligt. Som en allmän regel för barnets behov gäller att ju yngre barn desto tätare kontakter, för att undvika att de avskiljningsprocesser som vi har beskrivit, skall dras igång.

Också för barnets framtida möjligheter till en medveten bearbetning av sitt utsprung är det en stor fördel om kontakten med föräldern eller föräldrarna aldrig har brutits. Barnet slipper då att idealisera föräldern i fantasin alternativt att göra sig bisarra föreställningar om förälderns dålighet. I stället får barnet en verklig ursprungsförälder att konfrontera sina frågor och fantasier med. På så sätt gynnas barnets möjligheter att få ihop en positiv och verklighetsanknuten bild av sig själv och sitt ursprung — ett centralt vårdinnehåll för barn och ungdomar som separerats från sin ursprungsmiljö.

Också när barnet har blivit litet större kvarstår behovet av att relatera till sitt ursprung: att förstå på vad sätt man är en del av det och att få ursprunget "godkänt" av de personer som är aktuella auktoriteter i ens liv, i första hand familjehemsföräldrarna. Man har helt enkelt ett behov av att få veta så mycket som möjligt om sitt ursprung — att få veta vilka föräldrarna är, hur de ser ut, varför de inte kunde ha en kvar osv. Man vill också gärna träffa dem, alternativt återuppta kontakten om man förlorat den.

Detta gäller i princip för 4-åringen, för 7-åringen, för 11-åringen och

tonåringen. *I grunden är barns behov av att bearbeta föräldrarelationerna och sitt ursprung likartat genom uppväxtåren.*

Däremot varierar sätten som barnen kan ges hjälp och ta emot hjälp på; de varierar bl.a. med utvecklingsnivå och aktuellt tema för den mognadskris som barnet befinner sig i, nyss har lämnat eller är på väg in i. Barnets personlighet och bakgrundshistoria spelar också in på ett sätt som gör att "det ena fallet inte är det andra likt". Det är növändigt att lära känna den unika barn- föräldrakonstellationen för att kunna "skräddarsy" den hjälp som barnet behöver.

Vi skall här inte gå närmare in på hur arbetet med att hjälpa barnet konkret kan gå till, med tanke på vilken ålder ett barn befinner sig i. För konkreta och åldersrelaterade exempel hänvisar vi till socialstyrelsens Allmänna råd, som när detta betänkande skrivs är under utarbetande.

Ett undantag skall dock göras: vi vill särskilt påminna om tonåringarna, eftersom det ibland kan vara särskilt lätt att förlora deras behov av föräldrabearbetning ur sikte. När man exempelvis arbetar med tonåringar som intensivt tar avstånd från de egna föräldrarna ligger det nära till hands att tolka detta avståndstagande bokstavligt och då ganska ensidigt gå in för att hjälpa tonåringen att klara sig själv, bli självständig och vuxen. På så sätt kan man missa att hjälpa tonåringen i hans eller hennes verkliga frigörelsearbete, som är smärtsamt och som förutsätter föräldrarnas medverkan. Risken är att man i stället medverkar till att det utvecklas en falsk självständighet, som egentligen är en forcering in i ett vuxenblivande som tonåringen inte är mogen för. Det självständiga beteendet förväxlas då med mognad, medan obearbetade konflikter och behov i förhållandet till föräldrarna förblir olösta och hindrar en frigörelse i ordets verkliga mening.

Samtidigt vill vi här ta upp en annan viktig aspekt på ungdomens frigörelsebehov. Den kan i förstone synas stå i motsättning till vad vi nyss har sagt om risken för en falsk och forcerad självständighetsutveckling. Motsättningen är emellertid endast skenbar; båda aspekterna är betydelsefulla att ta hänsyn till i arbetet med ungdomar.

Den andra aspekt som vi avser är att det bland vuxna ofta finns en betydande osäkerhet om vilken hållning man skall ha gentemot ungdomars handlingsfrihet. Det rådde förr en allmän uppfattning att man måste sätta gränser genom att markera vuxenmakt över ungdomar; att visa vem det är som bestämmer och om nödvändigt använda sin föräldraauktoritet för att bemästra ungdomarnas protester. Ett sådant sätt att resonera för lätt till upptrappning och till slut ofta till rent fysiska markeringar av makt. Att sätta verkliga gränser eller att ge ungdomar en fungerande vägledning kan emellertid inte gå till på det sättet.

I grunden för en riktig vägledning måste det finnas en stark respekt för den unges person och en tro på att han handlar förnuftigt om han får möjlighet till det. Dialogen, samtalet, blir då det viktigaste instrumentet för påverkan jämsides med att föräldrarna i sitt eget sätt att vara visar den unge på de möjligheter och begränsningar som finns i vuxenrollen dit ju den unge är på väg. En relation som bygger på denna ömsesidiga respekt gör det omöjligt att utöva en enkel maktutövning över den unge.

Det är också mycket effektivare att vägleda den unge genom att vara

tydlig i sin egen vuxenroll på det sättet att man förklarar och motiverar vad man vill som förälder — inte bara för den unges del utan också för egen del. När unga människor på detta sättet känner till de vuxnas känslor och önskningar, kan de också ta ställning till dem. Om då förväntningarna på den unge är realistiska, rimliga och rättvisa, följer den unge i allt väsentligt de vuxnas förväntningar. Det säger sig självt att det därför måste finnas ett utrymme för den unge att själv fatta beslut och även ibland gå emot den vuxne. En stor del av de vuxnas vägledning måste innebära att detta utrymme kan växa allt eftersom den unge klarar att ta ansvar på allt fler områden.

Denna successiva självständighetsutveckling pågår för alla barn sedan några års ålder. Den kan emellertid bli mer svårhanterlig ju äldre barnet blir. Vi föreslår en särskild bestämmelse i LTU om att det beträffande omhändertagna ungdomar särskilt bör eftersträvas att den unge får utrymme att bestämma över sig själv, efter vad som är rimligt med hänsyn till hans ålder och mognad. Bestämmelsen kan bl.a. ses som en påminnelse om att det aldrig är konstruktivt att i tonåren bryta denna självständighetsutveckling och sätta sin tilltro till ett kontroll- eller övervakningssystem. All verklig utveckling måste bygga på en ömsesidig respekt och en varm, bärkraftig relation mellan barnet och dess vårdare.

8.7.6 Föräldrabesöken

Att barn som har skilts från sina föräldrar inte bara har ett behov av att få veta så mycket som möjligt om sin bakgrund, utan också av att få *träffa* föräldrarna och andra närstående från det förflutna har på senare år betonats av olika forskare, bl.a. av Rosamund Thorpe i Storbrittanien och av David Fanshel i USA (se kap. 4).

Thorpe kommenterar detta på följande sätt:

"Men hur viktig informationen till barnet än är, så kan den sällan ersätta värdet av bibehållen kontakt med människor som betytt något för barnet: föräldrar, syskon, släktingar, tidigare vårdare, andra barn från tidigare placeringar osv. *Allt tyder på att kontakten, oavsett om det är möjligt att rehabilitera föräldrarna, är av odiskutabelt värde för barnets identitetsupplevelse, självkänsla och emotionella anpassning*". (Vår kursivering.) (Thorpe, 1980.)

Samtidigt vet alla som har direkta erfarenheter av familjevårdsarbete att just föräldrarnas besök i familjehemmet ofta blir en stötesten — en konfliktpunkt — i kontakten mellan föräldrar och familjehemsföräldrar.

Många familjehemsföräldrar tror att barnen tar skada av att träffa sina föräldrar, eftersom de märker att barnen blir oroliga i samband med att föräldrarna hälsar på.

Det är inte underligt om familjehemsföräldrarna tolkar barnens reaktioner som ett belägg för att det skulle vara bäst (lugnast) för barnen att inte träffa sina föräldrar. Familjehemsföräldrarna är oftast "vanliga människor" utan särskilda kunskaper om barns behov och utveckling, utöver de som ett eget föräldraskap och sunt förnuft ger. Detta ger en bra grund men räcker inte i sammanhanget. Det är långt ifrån självklart för "vanliga vuxna" att tolka barns reaktioner i samband med föräldrabesök

som ett uttryck för de starka känslor som barnen har i förhållande till sina föräldrar, och som barnet behöver hjälp med att bearbeta. Man tror på det man ser, och vad man ser är ett upprivet barn. Av tradition har man i vårt samhälle svårt att tro att det som river upp, kan vara nyttigt. Vi lever i en kultur där man hellre täcker över problem än täcker av dem och arbetar med dem.

Fanshel framhöll vid den tidigare nämnda konferensen på Sätra Bruk 1979 sin uppfattning beträffande barnens reaktioner:

"Reaktionerna behöver alls inte innebära något negativt för barnet — tvärtom handlar det om att barnet lever ut sitt livs dilemma, och det är bättre än att kapsla in det bakom en till synes välanpassad yta. Det är bättre att *se* detta och handskas med det öppet."

Dessutom:

"Om föräldrarna inte hälsar på är risken stor att barnet uppfattar sig som "värdelöst", eftersom föräldrarna tydligen inte bryr sig tillräckligt mycket om barnet för att komma på besök."

Även om föräldern är i dåligt skick, är det bättre för barnet att träffa föräldern än att inte göra det, menar Fanshel. Den nedgångna föräldern — föräldern som är narkoman, alkoholist, som är bisarr, efterbliven, kriminell eller prostituerad — är människor av värde för sina barn, mycket mer värdefulla i sin nedgångna existens än någon fantasifigur som barnet aldrig träffar och som han måste göra sig en bild av liksom varför de har övergivit honom.

"Jag föredrar att han träffar sin mamma, som kommer berusad, som generar honom när hon besöker hemmet och ger fosterföräldrarna anledning att säga förfärliga saker om henne — jag ser hellre att han jobbar med det problemet än att han måste jobba med försvinnandets problematik."

Han menar också att det är farligt att skyla över förlusten — "föräldern är införlivad hos barnet och man kan inte bannlysa honom". (Fanshel i Barnbyn Skås rapportserie nr. 49, 1980.)

Den "första hjälp" som barn behöver i det här sammanhanget är att de vuxna som är närmast inblandade i placeringen — föräldrarna, socialsekreteraren och familjehemsföräldrarna — är *införstådda med att det helt naturligt väcker starka och motstridiga känslor hos barnen att träffa sina föräldrar.*

Detta betyder dock inte att barnen skall lämnas ensamma med sina känslor före föräldrabesöken och efter. Tvärtom bör familjehemsföräldrarna ges stöd och handledning i att uppmärksamma barnens känslor och i att kommunicera med barnen om dem. Familjehemsföräldrar kan ofta, om de får hjälp att förstå barnens behov och sin egen roll i sammanhanget, göra mycket för att i sin tur hjälpa barnen på ett inlevelsefullt sätt.

Erfarenheten visar också, inte helt oväntat och med klara paralleller till skilsmässofamiljer, att när familjehemsföräldrarna och barnens egna föräldrar accepterar varandra, så mildrar detta barnens lojalitetskonf-

likt. Detta var bl.a. ett av resultaten från den undersökning av Thorpe som vi refererade i kap. 4.

"När de vuxna accepterade varandra, föreföll barnen inte uppleva någon lojalitetskonflikt och tog sin situation med jämnmod — de kunde bättre förstå skälen till varför de måste bo i familjehemmet", skriver Thorpe.

"För de barn som inte fick veta något om föräldrarna eller som inte hade någon kontakt med dem, fanns en tendens att uppleva placeringen som ett stigma." (Thorpe, 1980).

8.7.7 Avslutande kommentar

Det finns självfallet en rad andra behov än dem vi här har gått in på t.ex. när det gäller olika aspekter av barnets anknytning till familjehemmet, anpassningen till skolan och andra sekundärmiljöer, förhållningssättet till framtiden osv. Helt naturligt finns det en mångfald av varationer och skiftningar i det enskilda ärendet, som vi här inte kunnat gå närmare in på.

Ett slags specialfall som vi har lämnat utanför vår framställning är t.ex. när barn-föräldrarelationen rymmer så svåra problem att personer med särskilda barnkunskaper eller terapeutiska kunskaper behöver kopplas in som en extra resurs vid sidan av socialsekreteraren.

Ett annat exempel på specialfall är när det för en tid faktiskt kan vara bäst för barnet att inte träffa föräldrarna — t.ex. därför att dessa befinner sig mitt inne i en egen kris, alternativt psykos eller förvirringstillstånd, som gör att de medvetet eller omedvetet lastar över skuld på barnet.

De teman som vi har tagit upp — barns behov av klara besked, av att få hjälp med sitt sorgearbete och med att reda ut förhållandet till föräldrarna, att träffa föräldrarna och andra viktiga anknytningspersoner från sin ursprungsmiljö — har vi valt av två skäl:

- dels för att de i avsnitt 8.7.1 nämnda vårdmålen skall kunna uppnås
- dels för att de är särskilt lätta att förbise i en traditionell handläggning, bl.a. för att de är "dolda" behov, som ofta gör sig påminda först på sikt i form av spruckna placeringar, omplaceringar, abrupta hemflyttningar eller placeringar som oplanerat glider över till att bli s.k. ersättningsplaceringar.

8.8 Stödet till föräldrarna

Skälen till att satsa mer aktivt och målinriktat än i dag på stödet till placerade barns och ungdomars föräldrar är många.

Vi har i det föregående beskrivit hur kontakten mellan barn och föräldrar *kommer barnen till del*, genom att den gynnar deras identifikationsmöjligheter med sitt ursprung och därmed också gynnar identitetsutvecklingen i sin helhet. Detta innebär bl.a. att barnen får bättre anknytningsmöjligheter i sin nya miljö. dvs. en ökad beredskap för att ta emot allt det som vi tidigare har beskrivit som "familjehemmets goda".

Men det finns *också* skäl som utgår från de vuxnas — föräldrarnas — situation och intresse. Så är det t.ex. ett rimligt etiskt krav att föräldrar som får sina barn omhändertagna med tvång också erbjuds hjälp att

a. *förbättra sin personliga och sociala situation* (det man vanligtvis brukar lägga in i rehabiliteringsarbete)
b. *hantera den förändrade livssituation som omhändertagandet medför* (dvs. hjälpa föräldern att bearbeta upplevelsen av att vara misslyckad förälder, skulden, tomheten, den sociala skammen osv.)
c. *stärka förälderns förmåga och möjligheter att bygga upp de delar i föräldraskapet som är optimalt möjliga att förverkliga i den aktuella situationen.* Vi tänker här på det "modifierade föräldraskap", som vi tidigare nämnt, och som innebär att föräldern i största möjliga utsträckning uppmuntras och stöds i kontakten med barnet och familjehemsföräldrarna och i att vara aktivt delaktig i planeringen kring barnet.

Dessa krav gäller den situationen att samhället med tvång (LVU) frånhänder föräldrar rätten att själva "på heltid" ha det fulla föräldraansvaret för sina barn. Vi har tidigare (8.3) framhävt de stora likheter som i praktiken ofta föreligger i problembilden bakom LVU-placeringarna och SoL-placeringarna. Den enda skillnaden är många gånger att föräldrarna vid biståndsplaceringarna frivilligt har kapitulerat inför ett övermäktigt föräldraansvar, medan de vid tvångsplaceringarna har tvingats till detta steg. Hjälpbehoven är således mycket likartade för barn och familjer, vilka formella grunder som placeringen än har skett på.

Man kan därför säga att i ett samhälle som vill slå vakt om barns och föräldrars gemensamma intressen, så bör samma hjälp kunna påräknas för deras del, oavsett vilka skälen är till att föräldrarna har sviktat i sin föräldraroll. En helhetssyn på barn och föräldrar gör att det blir både rimligt och nödvändigt inte bara för barnens del, utan också för föräldrarnas, att ställa samma krav på kvaliteten i samhällets stödinsatser när placeringen har skett frivilligt, som när den har skett med tvång.

Den "kravlista" vid föräldraarbete som vi komprimerat i punkterna a., b. och c., bör därför gälla även vid frivilligplaceringarna.

Hur föräldraarbetet skall bedrivas skiftar givetvis från fall till fall, beroende på förälderns situation och problem. Några riktlinjer i arbetet är bl.a. nedanstående:

— *att som regel inte låta föräldern vara ifred* efter omhändertagandet och "lugna ner sig". Det är under den allra första tiden som känslorna i samband med omhändertagandet är som mest intensiva, och i allmänhet har man också störst möjligheter — paradoxalt nog — att nå föräldern under denna period av "känsloturbulens". Redan efter ett par månader har känslorna börjat kapslas in och risken blivit betydligt större för ett stelnande i destruktiva försvarshållningar. Att då forcera dessa försvarshållningar och inleda ett samarbete med föräldrarna kan vara betydligt mycket svårare än att göra det i början när föräldrarna visserligen också ofta stöter bort socialarbetaren — då med sin aggressivitet över att barnet har omhändertagits.

- att *arbeta på att få föräldern att känna sig värdefull för sitt barn*, trots att barnet har omhändertagits på grund av brister i hemsituationen. Detta är en pedagogisk uppgift av stort format. Liksom övrigt samarbete med föräldern förutsätter den att man når föräldern känslomässigt,
- att rehabiliteringsarbetet måste grunda sig på ett *genuint intresse för föräldern som person*, om det skall bära frukt. Detta innebär bl.a. att stödet till föräldern inte ensidigt får utformas utifrån barnets behov och därmed inriktas på att göra föräldern till en "bättre" mamma eller pappa. Detta är istället en av de frukter som förhoppningsvis kan mogna fram under samarbetets gång. Vägen dit går via att få föräldern att för sin egen skull känna sig värdefull i kontakten med hjälparen/socialsekreteraren. Mestadels är detta nödvändigt för att sådana terapeutiska kvaliteter skall kunna växa fram i deras relation att föräldern *för sin egen del* skall kunna få en bättre självkänsla och överblick över sitt liv. Detta kommer i sin tur barnet tillgodo. Föräldern förmår då på ett bättre sätt svara på barnens behov — även om detta kanske fortfarande bara kan ske i begränsad omfattning i ett s.k. "modifierat föräldraskap" som har beskrivits tidigare.
  Varje positiv förändring som kommer ur en sådan bearbetning har det goda med sig att den förutom att gagna föräldern personligen också gagnar relationen till barnet. Lyckas man t.ex. hjälpa en mamma att lätta på sin egen skuldbörda och till en insikt om vikten av att hon ger klara budskap till barnet om omständigheterna kring placeringen, så ges barnet en chans till minskad ovisshet — just via den mest betydelsefulla primärpersonen i dess liv. Den ökade vissheten ger barnet bl.a. en bättre utgångspunkt för sin egen bearbetning.
- att man måste ta med i beräkningen att detta är processer som tar *tid* och därför sätta av regelbunden tid över flera år framåt,
- att barnets föräldrar också rent konkret behöver *hjälp att närma sig familjehemsföräldrarna*. Så många känslomässiga hinder, så mycken latent konkurrens ligger inbyggd i denna relation redan från början, att det krävs ett stort mått av självförtroende, psykisk balans och initiativkraft från föräldrarnas sida, för att på egen hand upprätthålla en regelbunden kontakt,
- att ta fatt i förälderns situation, även den känslomässiga, i samband med barnets flyttning, innebär också att man, som vi har påpekat tidigare, börjar lägga ut *en möjlig landgång för barnets återkomst*. Om man lyckas undvika en inkapsling av skuldkänslor, misslyckanden och nederlag, ökar man därmed förälderns möjligheter att nå en känslomässigt fungerande kontakt med sitt barn vid återseenden som besök, permissioner och eventuell hemflyttning,
- att det *även där någon hemflyttning inte planeras* är mycket viktigt att hjälpa föräldern att klara av separationen från sitt barn, bearbeta skuldkänslor över att vara en dålig förälder liksom den sociala skammen över att samhället har tagit barnet.
  Viktigast av allt är dock att föräldern ges ett aktivt stöd i att upprätthålla kontakten med sitt barn i familjehemmet.

8.9 Stödet till familjehemsföräldrarna

När det gäller det stöd som bör komma familjehemsföräldrarna tillgodo är det viktigt att utgå från den roll som de förväntas inta i barnens liv. Vår grundläggande utgångspunkt här är att placeringarna är avsedda att vara tidsavgränsade insatser i arbetet på att hjälpa barn och föräldrar. Detta leder oss till att formulera familjehemsföräldrarnas uppdrag som *"extraföräldrar"* i barnens liv — däremot inte som "nya" föräldrar eller som "ersättningsföräldrar".

Vilket stöd behöver man då för att kunna fungera som "extraförälder" med den inriktning på "inkluderande fosterföräldraskap" som vi beskrev i avsnitt 4.7?

Vi vill börja med att fastslå att det är en på många sätt känslomässigt komplicerad roll att vara familjehemsförälder. Redan i förspelet till barns placering introduceras den första motsägelsen. Man får som familjehemsförälder veta att barnet inte skall stanna för gott, men att det är svårt att förutsäga hur lång vistelsen blir.

Tar man denna kunskap till sig — vilket inte alla blivande familjehemsföräldrar gör — så får den lätt funktionen av en varning. Den rymmer ett psykologiskt motstridigt budskap som kan uttryckas ungefär så här:

— ta upp barnet i din familjegemenskap, ge det värme och kärlek
— älska barnet "lagom", så att skilsmässan längre fram inte blir alltför smärtsam för dig eller barnet.

Olika familjehemsföräldrar "löser" detta dilemma på skilda sätt beroende på en rad olika saker, t.ex. hur deras egna känslomässiga behov av barnet ser ut, hur pass medvetna de är om dessa behov samt vilket stöd de får i sin roll av socialsekreteraren. Men också sådana förhållanden som barnets ålder spelar in; ett spädbarn och en tonåring vädjar till olika slags föräldrakänslor.

En del familjehemsföräldrar tar "varningen" ad notam och undviker, mer eller mindre medvetet, att försöka etablera en nära känslomässig relation till barnet. De intar ett slags neutral hållning och tolkar sitt uppdrag så att det är juste mot barnet, eftersom barnet så småningom skall återförenas med sina ursprungsföräldrar. Även om det är lovvärt och riktigt att närma sig barnet på ett lyhört sätt och att inte hasta på i kontakten, kan man dock konstatera att när den neutrala hållningen sätts i system, så kan den — sedd ur barnets behovssynpunkt — beskrivas som att barnet bjuds på "för litet". Oavsett om barnet skall stanna kortare eller längre tid, är det bättre att en anknytning till familjehemsföräldrarna skapas och följs av en separation, än att ingen anknytning uppstår.

För det helt lilla barnet, som för sin utveckling är beroende av ett nära och intimt samspel med en vuxen, är det till exempel klart destruktivt att tas omhand på ett känsloneutralt sätt — hur perfekt omvårdnaden i övrigt är.

Men också för det litet större barnet är det sämre med en utebliven anknytning. Visserligen kan barnet dra sig undan närmare kontakt med

familjehemsföräldrarna i ett försök att på egen hand manövrera sin lojalitetskonflikt — men detta är mestadels inget lyckat sätt. Priset för barnet kan bli att det kommer att stå helt utan nära vuxenkontakter, nämligen om familjehemsföräldrarna också förhåller sig avvaktande och neutrala och de egna föräldrarna inte håller kontakten.

Både av egen rädsla och av respekt för barnets integritet kan man således som familjehemsförälder ge "för litet".

När det gäller tonårsplaceringarna är just denna risk inte lika påtaglig, eftersom tonåringens behov oftast inte är att knyta an till nya vuxna på ett nära känslomässigt sätt. Snarare har de flesta placerade tonåringarna behov av att stå på god fot med en vuxen som de känner förtroende för och som intresserar sig för dem. Familjehemsförälderns roll som äldre, erfaren kamrat och vuxen förebild blir i sådana fall mer framträdande.

Men det finns också familjehemsföräldrar som "löser" dilemmat med sin satsning i barnet på så sätt att de bortser från varningen och i stället ger "för mycket". De lever sig starkt in i barnets situation, ömmar för barnet och vill kompensera det för allt som det har gått miste om. Detta kan ju förefalla mycket bra, och en förklaring av riskerna i detta "för mycket" kan därför vara på sin plats.

Man kan leva sig starkt in i barnets situation utifrån sitt eget "överflöd" eller utifrån sin egen "fattigdom".

"Överflödet" kan stå för att man som vuxen själv har löst sina grundläggande behov och konflikter, att man trivs med sin tillvaro och får sina primära känslomässiga behov tillfredsställda i relation till en eller flera andra vuxna.

"Fattigdomen" kan stå för att man har egna olösta konflikter och behov — t.ex. en obearbetad separationsproblematik — och att man på ett omedvetet sätt försöker bearbeta dessa problem via barnet.

En nära känslomässig relation till barnet kan etableras också utifrån en sådan bakgrund, men den grundar sig då i första hand på den vuxnes behov och inte på barnets. Man kan således överidentifiera sig med barnet och binda upp det till sig, på ett sätt som utifrån barnets behov "skjuter över målet". Det starka värnandet om barnet kan också leda till att man som familjehemsförälder vill skydda det mot dess egna föräldrar, som man menar utövar ett skadligt inflytande över barnet.

Hur en gynnsam lösning av familjehemsföräldrars känslomässiga dilemma ser ut, finns det med andra ord inget enkelt handbokssvar på. Varje lösning är unik, och den unika lösningen måste följas upp av socialsekreteraren tillsammans med familjehemsföräldrarna.

En nyckelfråga i denna uppföljning är hur barnets behov passar samman med familjehemsföräldrarnas behov. Man talar ibland om detta som *behovskopplingar* (se t.ex. Börjeson m.fl., 1976). Det är här viktigt att uppmärksamma att *ett visst mått av ömsesidiga behov som griper in i varandra, är en förutsättning för att en känslomässig relation skall uppstå.*

För familjehemsföräldrarna är det viktigt att om möjligt ha nära kontakt med de biologiska föräldrarna. Därigenom kan de lära känna deras levnadsförhållanden och hela tiden vara införstådda med deras känslor och önskemål. De får möjlighet att diskutera med dem om barnets tidigare upplevelser, om bakgrunden till dess nuvarande relatio-

ner. Familjehemsföräldrarna kan också hela tiden få informationer om de biologiska föräldrarnas framtidsplaner för sig själva och barnet.

Även om familjehemsföräldrarna ibland ryggar tillbaka inför tanken att etablera denna nära relation, finns det också för dem givna vinster av att en sådan upprättas. Det är än mer otryggt att ha en kontakt på distans, där de inte kan påverka de biologiska föräldrarnas beslut eller kanske inte ens får tillfälle att diskutera med dem.

Att hjälpa familjehemsföräldrarna att få en levande relation till de biologiska föräldrarna är en mycket viktig uppgift för socialsekreteraren. Samtidigt som vi understryker detta, är vi också medvetna om de många hinder som kan finnas för att bygga upp relationen familjehemsföräldar-föräldar, speciellt i de fall då barnet har tvångsomhändertagits.

Så är det t.ex. vanligt att socialsekreteraren efter ett tvångsomhändertagande har ett spänt förhållande till barnets föräldrar. Båda parter kan känna ett stort motstånd mot att närma sig varandra på nytt. Denna situation utgör för övrigt ett kritiskt skede i socialsekreterarens arbete med familjen, ett skede där behovet av handledning är särskilt påkallat.

Föräldrarna kan känna starka mindervärdeskänslor inför familjehemsföräldrarna, eftersom dessa "duger" men inte de själva. Dessutom har ju föräldrarna ofta stora egna problem som gör att de inte vågar eller kan närma sig familjehemmet. För familjehemsföräldrarna kan det kännas skrämmande att behöva etablera denna kontakt när de har hört en del av den negativa bakgrund som orsakat placeringen men inte alltid ens träffat föräldrarna innan barnet kom till dem.

Men även om det kan finnas många psykologiska hinder av detta slag att övervinna så ser vi det som en av socialsekreterarens viktigaste uppgifter att hjälpa både föräldrarna och familjehemsföräldrarna över dessa trösklar.

I allmänhet bör socialsekreteraren erbjuda sig att följa med föräldrarna till familjehemmet så snart som möjligt för att kunna etablera denna kontakt och för att få igång en dialog mellan de olika föräldraparen. Efter hand kan man ofta överlåta åt dem själva att fortsätta kontakterna, men socialsekreteraren har fortfarande ett ansvar att se till att inte kontakten avbryts. Särskilt när det uppstår kriser mellan parterna måste socialsekreteraren vara beredd att ställa upp och hjälpa till att klargöra vad konflikterna består i och hur de skall kunna lösas.

Som ett vanligt mönster i kontakten mellan föräldrarna och familjehemsföräldrarna kan man dock se att när kontakten — som i sig själv rymmer så mycket skörhet och latent konkurrens — understöds och stärks, så finns det chanser till ett ökat ömsesidigt förtroende och en nedtoning av konkurrenskänslorna.

Vi har redan tidigare berört de vinster det innebär för barnet att se att de båda föräldrauppsättningarna accepterar och litar på varandra. Bl.a. minskar då barnets lojalitetskonflikt, och barnet har lättare att acceptera sin situation.

För barnet blir denna kontakt också på sikt en faktor som kan öka tryggheten och kontinuiteten. Särskilt för det barn som familjehemsföräldrarna inte orkar med när det kommit upp i tonåren. Om de biologiska föräldrarna har funnits med hela tiden riskerar inte barnet att stå ensam i en sådan krissituation.

Sammantaget har familjehemsföräldrarna ett stort behov av kontinuerligt stöd och handledning för att kunna hantera sin grannlaga roll som "extraföräldar", och i sin tur kunna hjälpa barnen på ett bra sätt. Den innersta tanken med detta stöd är att det skall komma det placerade barnet tillgodo, genom att *göra barnet synligt och förstått*, samt att de tre "vårdmålen" skall kunna förverkligas (se 8.7.1).

Man har som familjehemsförälder rätt att ställa följande krav:

- få förberedande kunskaper i rollen som familjehemsförälder (se 9.6)
- få veta så mycket som möjligt om barnets tidigare livshistoria och behov
- få ingående kunskap om syftet med placeringen
- få hjälp av socialsekreteraren att bygga upp en fungerande kontakt med barnets föräldrar
- få en genomarbetad inskolning tillsammans med barnet
- få kontinuerligt stöd i form av personliga sammanträffanden med den socialsekreterare som har placerat barnet.

I gengäld måste man som familjehemsförälder vara inställd på att i samarbetet med socialsekreteraren:

- vara öppen om familjens förhållanden, även på ett personligt plan som man annars inte självklart gör omgivningen delaktig i. Sådana förhållanden som avses är t.ex. hur barnets närvaro i familjen påvekar de resp. familjemedlemmarna och samspelet mellan dem.

Hur är det t.ex. för pappan att ha blivit "extrapappa" för det här barnet och hur fungerar samspelet mellan dem? Fäderna har i familjevården en viktig och ofta bortglömd funktion. Den är viktig bl.a. därför att de barn som placeras i familjehem ofta har en mer bristfällig kontakt med sina pappor än vad genomsnittsbarnet har. Att få chansen att relatera till en vuxen man på nära håll kan vara betydelsefullt för ett barn, även när det inte är den egna pappan.

Hur upplever kvinnan sin nya roll som extramamma?
Hur påverkas föräldrarnas inbördes förhållande genom barnets vistelse i familjen?

Vilken plats i familjen har barnet fått?
Hur fungerar förhållandet till familjens egna barn? Konkurrerar de eller samsas de om familjehemsföräldrarnas gunst och det övriga utrymmet i familjen?
Hur fungerar familjehemsföräldrarnas samspel med barnets föräldrar? Bekräftade farhågor, infriade förhoppningar, aktuell oro i detta sammanhang?
Vad behöver familjehemsföräldrarna hjälp med i denna kontakt?

Hur kan man gå vidare med att hjälpa barnet att uttrycka sorg och beskrivelse? Att relatera till framtiden?
Hur kan man hjälpa barnet att få ihop en positiv och verklighetsförankrad bild av sig själv? (Konkreta tips som t.ex. att hjälpa barnet att göra en klippbok om sitt förflutna, att skriva sitt livs historia, att ta kontakt med tidigare familjehemsföräldrar eller andra barn i familjehemmet osv,

kan vara till nytta för familjehemsföräldrar som vill hjälpa barn som har varit med om upprepade placeringar och förlorat kontakten med sitt ursprung).

Vad vi här har velat beskriva är ömsesidigheten mellan socialsekreteraren och familjehemsföräldarna i kravet på att ge resp. ta emot stöd och handledning. Detta är en viktig del av vårdinnehållet och kan inte väljas bort av någondera parten.

8.10 Insatser vid placering på institution

Sedan ungefär ett decennium finns det i vårt land en ambition att lägga ned institutioner för barn och ungdom och att utveckla andra stödformer. Man anser allmänt att institutionsvistelser inte är bra, därför att de inte kan erbjuda den känslomässiga trygghet och kontinuitet i personliga relationer som barn behöver. Familjevård uppfattas på det stora hela som bättre rustad att tillgodose barnens behov, speciellt när det gäller yngre barn.

Institutionsvårdens minskade betydelse och omfattning kan också ses som ett led i en *process*, vars huvudsakliga inriktning bl.a. formulerades av socialutredningen i dess båda betänkanden 1974 respektive 1977. De intentioner som uttrycktes i dess betänkanden både påverkade och påverkades av arbetet inom socialvården långt innan den nya lagen trädde i kraft.

I principbetänkandet framhölls som viktigt bl.a. en mer aktiv medverkan från socialvårdens sida i samhällsplanering och sociala miljöfrågor, en socialvård som mer inriktas på att förebygga sociala risker och otrygghet, en satsning på generellt utformade stödinsatser, en socialvård som vidareutvecklar frihet och frivillighet i behandlingen, serviceinriktning och helhetssyn.

Riktlinjerna för institutionsvård var *kontinuitet, flexibilitet* och *närhet.* Beträffande barn påpekades bl.a.:

"Innan förhållandena gått så långt att ett skiljande från hemmet utan förälders samtycke framstår som oundvikligt, bör givetvis tillämpliga och möjliga förebyggande åtgärder ha vidtagits. I många fall kan kompletterande insatser från samhällets sida möjliggöra att barnet stannar kvar i hemmet."

Socialutredningen konstaterade (1974) att antalet på institution placerade barn och ungdomar hade minskat, att antalet barnhem hade reducerats, att institutionernas platsantal hade minskats, att vårdtiderna på institutionerna hade blivit längre, att verksamheten successivt hade fått en alltmer extern inriktning med uppföljande insatser och stödåtgärder i klientens egen hemmiljö, att en naturlig och fortlöpande kontakt med klientens familj och andra närstående hade kommit att framstå som alltmer betydelsefull, att det hade blivit en bättre samordning av den öppna och den institutionellt förlagda vården etc.

"Institutionens resurser skall vara sådana och erbjudas på sådant sätt att de för den enskilde och hans närstående är ett fullvärdigt och meningsfullt alternativ.

Insatserna skall vara ett led i en längre stödkontakt och problembearbetning som i huvudsak sker i öppna former och då i största möjliga utsträckning i klientens egen miljö. Institutionens insatser bör främst gälla mer krisartade situationer, som inte kan klaras utan en tids bortavaro från hemmet."

Det framgick också tydligt av principbetänkandet 1974 att "utvalda hemmiljöer" generellt är att föredra framför institutionsvistelse för barnen.

Ser man rent faktiskt till vad de nedskurna institutionsresurserna inneburit för *barnhemmens*[1] del, kan man konstatera att en tredjedel av dem har lagts ner under 1970-talet och att antalet platser har mer än halverats. Antalet barnhem för barn 0—12 år uppgick vid slutet av år 1981 till 127. De hade 1 243 platser.

Barnhemmen i den traditionella bemärkelsen innefattar fyra olika typer:

Upptagningshem — som svarar för det stora flertalet, och där barn ges tillfällig vård eller blir före mål för observation, då de omhändertagits för samhällsvård eller för utredning enligt LVU.
Spädbarnshem — där späda barn som inte åtföljs av sina mödrar kan vårdas
Mödrahem — där spädbarn och mödrar kan få plats tillsammans
Specialhem — för barn som behöver längre tids vård och fostran och som inte lämpligen kan placeras i enskilt hem.

Under de senaste åren har man på många håll börjat göra en försiktig omprövning av den starka kritik gentemot institutionsvården, som resulterade i en nedläggning av institutioner på bred front. Var kritiken möjligen alltför ensidig, och utgick den i allt för hög grad från de negativa egenskaper som man förknippar med de "totala" institutionerna? Med dessa avses i sammanhanget institutioner som riktade in sig på att behandla barnens och ungdomarnas olika symtom, som slöt sig mot yttervärlden, som hade det hierarkiska systemets hela stelhet och regelflora, som ofta hade en avståndstagande inställning till föräldrar och anhöriga osv.

Familjehemmen med sin större personliga närhet, värme, omtanke och personkontinuitet framstod vid en jämförelse som positiva förebilder och utgjorde den vårdform som man ville prioritera framför andra.

En anledning till att man har börjat ifrågasätta om inte analysen borde nyanserats ytterligare är de brister man efterhand har börjat upptäcka i familjevården, som ju är en lika mångfacetterad vårdform som det finns enskilda, unika familjer. Dessutom är det, har man blivit varse, den skiftande uppföljningen av familjehemsplaceringarna som i stor utsträckning styr det faktiska vårdinnehållet. Det har således kommit fram skäl att ifrågasätta om familjevården som vårdform *i sig* lever upp till de höga förväntningar som tidigare har ställts på dem.

Var det så att man i sina analyser verkligen utgick från vad som *med nödvändighet* var förknippat med institutionen som vårdform och med familjehemmet som vårdform? Eller jämförde man, med en lätt över-

[1]Beteckningen "barnhem" har i socialtjänstlagen ersatts av "hem för vård eller boende", en samlingsbeteckning för olika slags institutioner inom socialtjänsten.

drift, möjligtvis kvalitativt dåliga institutioner med kvalitativt bra familjehem, utan att vara helt uppmärksam på förhållandet? Sannolikt är det ju så att institutionsvården, som varit mer öppen för insyn, också på ett tydligare sätt har låtit sina brister gå i dagen än den mer "slutna" familjevården. *Om* det är så att jämförelsen har skett på dessa premisser, så kan det ju också finnas anledning till omprövning av tesen att familjevård genomgående skulle vara överlägsen institutionsvård i arbetet på att hjälpa barn och föräldrar.

En annan anledning till att det har börjat ske en försiktig omsvängning i värderingen av institutionernas möjligheter är de positiva erfarenheter man på de allra senaste åren har börjat göra vid några av barnhemmen, där man har inriktat arbetet på *hela* familjen. Konkret kan detta innebära att mor-barn inte behöver skiljas åt, när barnet flyttar till institutionen. Båda flyttar in och institutionens arbete riktas in på att hjälpa mamman att lösa hennes problem samtidigt som man arbetar med hennes relation till barnet.

Erfarenheterna från detta utvecklingsarbete ger belägg för att det med en hög grad av behandlingsmässig medvetenhet hos personalen går att förverkliga ett helhetsbetonat sätt att arbeta med barn och familjer utifrån den enskilda institutionens resurser.

En förutsättning är då att institutionen har ett begränsat upptagningsområde, så att man i sitt konkreta arbete med barn och föräldrar kan omsätta *närhetsprincipen* med allt vad den innefattar.

8.11 Insatser vid placeringens upphörande

8.11.1 Hemflyttning

Vi har tidigare påpekat att det är bra för barn att knyta an känslomässigt till de människor som har hand om dem under placeringstiden. Det utgör i själva verket en förutsättning för ett positivt vårdinnehåll.

Men om man arbetar på att barnet skall knyta an till familjehemsföräldrarna, så måste man också inse att en sådan anknytning får djupgående konsekvenser för barnet. Det kan bli oerhört svårt för barnet att bryta upp från familjehemsföräldrarna, lika svårt som det kan bli att knyta tillbaka till föräldrarna på ett djupare och förtroendefullt sätt. Särskilt svårt är det när kontakten mellan barn och föräldrar under placeringstiden har varit gles och sporadisk eller rent av obefintlig.

Just här, i slutänden av en placering — med tvång eller frivillig — ser man hur ödesdigert det egentligen är att från början försumma rehabiliteringsarbetet med föräldrarna och kontakten mellan dem och barnet: man bäddar för att en återförening blir praktiskt taget omöjlig. Ärendet utvecklas till den ersättningsplacering som socialsekreteraren kanske redan från början avsåg, men inte öppet deklarerade, att den borde bli. Men det är inte heller *säkert* att familjehemsföräldrarna i slutänden ställer upp som dessa "ersättningsföräldrar", om turerna kring barnets ev. hemtagning blir bråkiga och prestigefyllda.

Den bästa skyddsympningen mot alltför inflammerade hemflyttning-

ar, är som vi tidigare har beskrivit, att de planeras redan från början av placeringen. Placering och hemflyttning måste ses som delar i en och samma *process*.

Men också i idealfallet, när det har funnits ett fungerande samspel mellan föräldrar — barn — familjehemsföräldrar är barnets hemflyttning en komplicerad operation. Den kräver ett *noggrant förberedelsearbete* med såväl barn som med föräldrar och familjehemsföräldrar. Flyttningen innebär en stor omställning, känslomässigt och praktiskt, för alla parter. Behovet av att upprepade gånger få gå igenom det som skall hända *måste tas på allvar* och tillgodoses för samtliga. Här är det också viktigt att tänka på eventuella syskon eller fostersyskon i de respektive familjerna.

Helhetssynen måste vara gällande även här. Att tillämpa helhetssynen utifrån barnets behov innebär bl.a. att man slår vakt om att familjehemsföräldrarna får fungera som en länk tillbaka till barnets biologiska familj. Abrupta hemflyttningar av barn i ett konfliktladdat läge är förkastligt och skadligt för barnen.

"Hemslussningen" till familjen skall således ske varsamt och under medverkan av familjehemmet, där barnet under kortare eller längre tid haft sin vardagsförankring.

Önskvärt är också att barnet efter hemflyttningen får fortsätta att ha kontakt med familjehemsföräldrarna och sina fostersyskon. Socialtjänsten bör betrakta detta som ett viktigt "extrabehov" hos barnet och verka för att det blir tillgodosett.

Det finns hitintills inte så mycket av samlad erfarenhet när det gäller hemvändande barn och deras föräldrar. Studier kring detta tema har dock börjat dyka upp på de allra senaste åren; mest aktuell är pilotundersökningen "När barnet kommer hem" (Hessle m.fl., 1985).

Denna undersökning visar på en rad problem i samband med att familjehemsplacerade barn flyttar hem. I första hand är det barnens och föräldrarnas erfarenheter som redovisas.

Problem som i huvudsak *barnen* gav uttryck för var:

- syskonrivalitet
- utspel av de egna föräldrarna mot familjehemsföräldrarna
- testning av föräldrarnas gränser
- rädsla att bli övergivet
- problem i skolan
- problem med vem som är förälder (gällde små barn som hade kallat familjehemsmamman för "mamma").

Problem som i huvudsak *föräldrarna* gav uttryck för var exempelvis:

- bristande kunskaper om barnets vardag i familjehemmet ("dom släppte inte in mig i Albins situation, jag hade ju inte med det att göra")
- ängslan för att ha tagit barnet från sin invanda miljö ("jag visste att fosterhemmet hade större resurser, bor bättre än jag. Som barn skall ha det")
- främlingsskap inför barnet /barnet är annorlunda/ lämnade bort ett barn och får tillbaka en tonåring

— försök att efterlikna idealbilden av en förälder ("jag försökte vara som man vet att en snäll mamma skall vara")
— rädsla att på nytt bli odugligförklarad som förälder.

Exempel på problem som var gemensamma för barn och föräldrar var kollisionen mellan skilda vardagsverkligheter och en ömsesidig oro för att allt skulle bli som förut. Att det gått för fort med hemflyttningen väckte ängslan och osäkerhet hos någon förälder. Det fanns också problem i förhållande till familjehemsföräldrarna, exempelvis att de behöll barnets ägodelar eller släppte kontakten med barnet.

Utifrån undersökningens resultat vill utvärderarna göra följande *rekommendationer* i fråga om arbetet med omhändertagna barn och deras föräldrar:

1. Betrakta om möjligt hemifrånflyttningen av barn och hemflyttningen av barn som två led i en och samma process
2. Placeringar under samhällskontroll av barn utanför hemmet måste ske under en överblickbar och begränsad tidsperiod
3. Föräldrar skall ha reella möjligheter att fatta beslut om sitt eget liv och om barnets situation
4. Föräldrarna skall finnas med aktivt i barnens vardag under placeringstiden.

Vi kan konstatera att dessa rekommendationer ligger väl i linje med våra resonemang och med de slutsatser som vi fört fram i betänkandet.

Författarna till "När barnet kommer hem" sammanfattar sina rekommendationer i ett *förhållningssätt* till föräldrars och barns problem när barnen placeras utanför hemmet: *förändring är oundviklig och förändring är möjlig att styra.*

8.11.2 Omplacering

Omplaceringar av barn innebär svårigheter av ett speciellt slag. De borde för barnets skull överhuvud taget inte få förekomma men gör det ändå. Ett av de vanligaste skälen är att familjehemsföräldrarna ger upp. Barnet var "svårare" än de trodde, kontakten med de biologiska föräldrarna alltför påfrestande, barnet gick inte ihop med de egna barnen osv. Omflyttningar dikteras oftast utifrån familjehemmets behov, vilket är dem obetaget. De kan "säga upp" barnet när de inte orkar längre av olika skäl. En kritisk synpunkt som gäller hela familjevården som vårdform är att den bygger på familjehemsföräldrarnas välvilja — något som kan stå barnet dyrt.

Många omplaceringar skulle kunna förebyggas genom en bättre handledning och uppföljning. Chanserna att fånga upp tidiga signaler om oro och konflikter ökar då betydligt, och man kan bearbeta problemen på ett tidigt stadium. När familjehemsföräldrar själva slår larm och ber om hjälp, har det ofta gått så långt att en utstötningsprocess har startat som kan vara mycket svår att vända.

För många barn innebär omplaceringen en ny knäck — en ytterligare

bekräftelse på att "sitta löst", att inte duga, att vara defekt och ovälkommen.

Speciellt i tonårsgruppen är omplaceringar vanliga. Ofta står de för att placeringen som sådan har varit ett misstag, och att man i stället borde ha bearbetat konflikterna där de hörde hemma, primärt mestadels i förhållande till föräldrarna, och sekundärt i förhållande till närmiljön, skolan osv. Visserligen förekommer det ibland att en tonårsfrigörelse kan underlättas om familjehemmet fungerar som en neutral bas — ett slags frizon — och om familjehemsföräldrarna är inställda på att hjälpa till med denna frigörelse, men så är långt ifrån alltid fallet.

I ytterlighetsfallen kan man avläsa ett systems brister. Familjevårdssystemet tillåter upprepade omplaceringar av barn och ungdomar, om inte placeringarna "slår väl ut". Många barn är med om flerfaldiga omplaceringar, och för dessa barn kan det vara svårt att inse samhällets goda avsikter med omhändertagandet.

Vad kan man då göra för att hjälpa ett barn i samband med en omplacering? Givetvis beror det i hög grad på anledningen till omplaceringen. En 4-åring som måste omplaceras på grund av olösliga konflikter mellan familjehemsmamman och hans egen mamma, behöver ett annat slags hjälp än tonårsflickan som ber att få flytta därför att hon fryses ut av familjens egna barn eller utsatts för närmanden av familjehemspappan.

Allmänt sett kan man säga att flertalet omplaceringar är så allvarliga för barnen att man måste sätta in någon kvalificerad extraresurs som speciellt inriktar sig på att rädda vad som räddas kan av självkänslan och att fungera som "brygga" till nästa placering. Det blir här fråga om en terapeutisk kontakt för barnet, och det är viktigt att denna person inte släpper kontakten med barnet förrän det har hittat något rimligt fäste i den nya familjen.

8.12 Uppföljningsarbete

Hemflyttningar är som vi har visat, i de flesta fall, långt ifrån okomplicerade. Dels är själva omställningen i samband med barnets hemflyttning en oroande och ibland smärtsam procedur, även i de fall när hemflyttningen varit önskad av både barn och föräldrar. Dels bjuder det nya gemensamma vardagslivet på en rad oförutsedda svårigheter.

Socialtjänsten måste därför noga planera vilka stödåtgärder som behövs när barn och föräldrar har återförenats. Man bör vara uppmärksam på att familjen kanske för lång tid framöver fortsätter att vara en sårbar familj.

Det är ofta uttryck för en felsyn om man föreställer sig att en familjs problem har "lösts" genom placeringen av barnet, och att hemflyttningen kan tas till intäkt för att familjen nu fungerar väl. Snarare torde det vara sällsynt att en familj som har haft *stora* problem genomgår sådana psykosociala förändringar, alternativt får så mycket bättre levnadsvillkor att de efter barnets placering blir en familj med *små* problem.

Exempel på stödåtgärder som en återförenad, men fortfarande sårbar

familj kan behöva är t.ex. hjälp med att aktivera sitt sociala nätverk, insatser i form av familjearbete, tillsättande av kontaktperson, "avlastningsföräldrar" som kan dela föräldraansvaret vid behov (en roll som familjehemsföräldrarna utmärkt väl skulle kunna fylla), kontakt med en basstation där en sådan finns.

En viktig förutsättning för att familjen skall vara öppen för att i fortsättningen ta emot ett sådant stöd från socialtjänsten, är att ett samarbete har byggts upp på ett långt tidigare stadium (före barnets placering), och att socialtjänsten har svarat upp mot föräldrarnas förtroende under placeringstiden. Risken är annars stor att familjen efter barnets hemflyttning på nytt sluter sig inom sitt skal, känner sig påpassad och avvisar kontakt från socialtjänsten.

Mycket hänger på detta uppbyggda förtroende, men mycket hänger också på den grundhållning som socialtjänstens företrädare förmedlar:

- att familjen inte behöver vara perfekt (och att perfekta familjer f.ö. inte finns)
- att familjen har rätt att kräva stöd från samhället, så att den kan tillgodose barnens behov på olika plan.

Vi har flera gånger berört barnets behov av en bibehållen kontakt med familjehemsföräldrarna och med eventuella fostersyskon. Ofta tas dock detta behov inte riktigt på allvar av de vuxna inblandade. Det blir nya roller för föräldrar och familjehemsföräldrar att hantera, när barnet har flyttat tillbaka hem, och socialtjänstens uppföljning är här ofta litet tvehågsen. Man kan ju inte begära av familjehemsföräldrarna att de skall ställa upp för barnet, nu när deras egentliga uppdrag avslutats, resonerar man. Men skall man tillämpa en *helhetssyn* på barn och ungdomar, och skall man ta deras anknytningar på allvar, så bör man inom socialtjänsten också respektera betydelsen av en bibehållen familjehemskontakt efter det att barnet har flyttat hem. En möjlig och konstruktiv roll för de tidigare familjehemsföräldrarna är som vi nämnt, att fungera som "avlastningsföräldrar".

Det kan slutligen också tänkas att familjehemmet behöver någon eller några uppföljande kontakter som är direkt utformade efter dess egna behov, efter det att barnet har flyttat hem. Flyttningen rör ofta upp starka känslor både hos barn och familjehemsföräldrar — båda parter behöver också en ventil för dessa separationsupplevelser. Om det har rört sig om ett starkt känsloengagemang, kan ibland en depression utlösas hos familjehemsföräldrarna eller något av fostersyskonen. Detta problem väntas familjehemmet lösa på egen hand, "det hör till spelets regler". Men frågan är om det verkligen gör det. Samhällets krav på de människor som blir familjehemsföräldrar är av ett mycket speciellt slag. Man kan något grovt uttrycka det som att samhället "köper" familjehemsföräldrarnas känsloengagemang. Därför är det både ett etiskt krav och ett uttryck för helhetssynen att familjehemsföräldrar ges möjlighet att i samarbete med socialtjänsten avsluta sitt uppdrag också på det känslomässig planet — för att kunna gå in i en ny och mindre "tät" roll i förhållande till det hemflyttade barnet.

8.13 Särskilt om samarbete socialtjänst och barn- och ungdomspsykiatri

8.13.1 Inledning

I arbetet med barn och ungdomar och deras familjer har socialtjänsten behov av expertmedverkan av olika slag, bl.a. från barn- och ungdomspsykiatrin, den specialistresurs som har ansvar för identifiering/diagnostisering och behandling av de psykiskt svårast störda barnen, ungdomarna och deras familjer.

Inom barn- och ungdomspsykiatrin finns mycket av den kunskap om barn som i nuläget saknas inom socialtjänsten. Det gäller bl.a. kunskap om barns fysiska och psykiska behov och utveckling, om den tidiga föräldra-barnrelationen, om barns upplevelser. Det gäller också kunnighet att lyssna på och samtala med barn och färdigheter i individual- och familjeterapi.

Vi har nämnt dessa brister i "barnkunskap" på ett flertal ställen, bl.a. i kap. 2, 4, 7 och 8. Utbildningsbehoven sammanfattas i kap. 9.

8.13.2 Om den barn- och ungdomspsykiatriska verksamheten

Barn- och ungdomspsykiatrisk verksamhet finns inom alla landsting och kommuner utanför landsting med såväl öppen som sluten vård. Barn- och ungdomspsykiatrin sorterar i hela landet utom i Stockholms län under hälso- och sjukvården och benämns i förkortning BUP. I Stockholms län hör den slutna barn- och ungdomspsykiatrin och några få öppna mottagningar till hälso- och sjukvården. De flesta öppenvårdsmottagningar i Stockholms län sorterar under landstingets sociala nämnd (fr.o.m. 1986 omsorgsnämnden) och benämns PBU, psykisk barn- och ungdomsvård.

Anledningen till denna ingående redogörelse för huvudmannaskap och benämningar är att det i officiella sammanhang och skrivelser ofta felaktigt använts benämningen PBU när man avsett all barn- och ungdomspsykiatrisk verksamhet i landet.

Barn- och ungdomspsykiatrisk verksamhet kom i gång på 1930-talet. 1951 blev den en medicinsk specialitet. Under 1950- och 1960-talen byggdes framför allt den slutna vården ut. Under 70- och 80-talen har man satsat på decentraliserad öppen vård.

Socialstyrelsen genomförde 1975 en kartläggning av den barn- och ungdomspsykiatriska verksamheten, publicerad i "Socialstyrelsen redovisar 1980:2 Barn- och ungdomspsykiatrisk verksamhet i Sverige."

Den statliga utredningen BFU -81 avgav i juni 1985 sitt slutbetänkande "Den barn- och ungdomspsykiatriska verksamheten", SOU 1985:14. I betänkandet behandlas bl.a. frågor om huvudmannaskap, om samverkan med och avgränsning mot övriga samhällsorgan som arbetar med barn och ungdom.

Inom barn- och ungdomspsykiatrin arbetar flera olika expertkategorier i "team" eller arbetslag med sikte på "tvärvetenskaplighet", att i

arbetet utnyttja olika kunskaper och erfarenheter och sammansmälta dessa. Det finns inom barn- och ungdomspsykiatrin medicinskt-psykiatrisk, psykologisk och social expertis samt vårdpersonal och pedagogiskt skolad personal. Man arbetar huvudsakligen i öppna vårdformer — c:a 90 % av fallen handläggs i öppen vård. Öppenvårdsmottagningarna är mestadels lokaliserade inom sina upptagningsområden, områden med ca. 50 000 invånare. För de ca 10 % av patienterna som behöver sluten vård för kortare eller längre tid finns det s.k. behandlingshem vid länssjukhusens vårdavdelningar och på olika ställen ute i länen.

Av samtliga fall/klienter/patienter som på eget initiativ eller på remiss från andra samhällsorgan kom till barn- och ungdomspsykiatrin utgjorde år 1975 hänvisningar från socialvården 7,5 % (Socialstyrelsen redovisar 1980:2). Aktuella siffror från olika delar av landet pekar på att en ökning har skett och att nu mellan 10 och 15 % av fallen kommer från socialtjänsten.

Barn- och ungdomspsykiatrin arbetar med barnet, den unge, som individ och som medlem i sin familj och i ett socialt nätverk. Familjen ses som en del av samhället.

Till barn- och ungdomspsykiatrins kompetensområde hör att

- identifiera/analysera/kartlägga/diagnostisera psykiska störningar hos barn, ungdomar och deras familjer — och med ledning härav
- kartlägga de olika behov som finns hos barnet, den unge, hos familjen som helhet eller hos enskilda familjemedlemmar i medicinskt-psykiatriskt, psykologiskt, socialt eller annat hänseende — samt
- föranstalta att dessa behov tillgodoses genom barn- och ungdomspsykiatriska eller andra åtgärder,
- ge behandling, framför allt psykoterapi inom en vid skala av olika metoder; indviduell terapi, familjeterapi, gruppterapi, miljöterapi samt pedagogiskt inriktad terapi, farmakologisk terapi etc.

Målsättningen i behandlingsarbetet är att bota eller lindra den psykiska störningen och att hjälpa barnet, den unge och föräldrarna, familjen, att hitta och kunna utnyttja sina inneboende resurser.

Vi vill för mer ingående redogörelser för barn- och ungdomspsykiatrins organisation, arbetsuppgifter m.m. hänvisa till de två nämnda publikationerna — Socialstyrelsen redovisar 1980:2 samt Den barn- och ungdomspsykiatriska verksamheten, SOU 1985:14.

8.13.3 Samarbete socialtjänst och barn- och ungdomspsykiatri för utredning och bedömning i omhändertagandeärenden

I LVU finns i 17 § bestämmelser om "Läkarundersökning" inför ansökan om vård, dock utan anvisning om vilken sorts läkare som bör anlitas. I Allmänna råd från socialstyrelsen 1983:5, Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten, nämns att undersökningen skall omfatta såväl fysisk som psykisk bedömning samt att det "i vissa fall kan vara aktuellt med barn- och ungdomspsykiatrisk undersökning."

Det har de senaste åren dock blivit allt vanligare att socialnämnderna vid omhändertaganden enligt LVU ger undersökningsuppdraget till en barn- och ungdomspsykiater, speciellt när det rör "miljöfallen". — Även vid problematiska "hemflyttningsfall" har barn- och ungdomspsykiatriska bedömningar ofta efterfrågats.

Vi föreslår att det i LTU skall tas in bestämmelser om medverkan av "barn- och ungdomspsykiatrisk, psykologisk eller därmed jämförlig expertis" vid två tillfällen, nämligen vid ansökan om omhändertagande för vård och vid eventuellt upphörande av omhändertagande, om det finns en stor risk för skada på den unges hälsa eller utveckling om han skiljs från det hem där han vistas.

Socialtjänsten har också ofta behov av barn- och ungdomspsykiatrisk utredning och bedömning vid vårdnadsutredningar och umgängesproblematik. De nya bestämmelser som vi föreslår i LTU om expertmedverkan kommer att medföra ökade kontakter mellan socialtjänsten och barn- och ungdomspsykiatrin.

När föräldrar och barn hänvisas/remitteras till barn- och ungdomspsykiatrin för utredning och bedömning ligger det ett stort ansvar hos socialsekreteraren att tydligt klargöra syftet med den begärda undersökningen. Även mottagande utredare inom barn- och ungdomspsykiatrin bör vara tydliga och förvissa sig om att klienten/patienten och dess familj har klart för sig vilka förutsättningar som gäller.

Vid en barn- och ungdomspsykiatrisk utredning och bedömning medverkar oftast inte bara barn- och ungdomspsykiatern utan även andra teammedlemmar, vilket ger garantier för en mångsidig sakkunskap.

Synpunkter på metodik vid barn- och ungdomspsykiatriska utredningar finns i "Att skilja barn från föräldrar" (red. Britt Persson, 1984) särskilt sid. 140-157. Utlåtandet bör innehålla bl.a. följande:

Redogörelse för barn- och ungdomspsykiaterns och övriga experters kontakter med klienten/patienten och dess familjemedlemmar.

Redogörelse för det material som ligger till grund för utlåtandet och för resultatet av de observationer och undersökningar på vilket bedömningen stöder sig.

Sammanfattande bedömning av barnet och familjen.

Rekommendation till socialnämnden kring den aktuella frågeställningen och eventuell uppföljning.

I utlåtanden som rör omhändertaganden bör tydligt framgå hur föräldrarnas tillstånd påverkar barnet. Barnets vårdbehov bör beskrivas utförligt.

En barn- och ungdomspsykiatrisk utredning är tidskrävande. Särskilt vid omedelbara omhändertaganden kan det vara svårt att inom den föreskrivna tiden få fram ett väl underbyggt utlåtande. F.n. är det inte mindre än ca. 80 % av alla omhändertaganden som består av omedelbara omhändertaganden.

8.13.4 Övrig samverkan i öppen vård

I betänkandet SOU 1985:14 (se ovan) finns i kap. 7 en redogörelse för bl.a. socialtjänstens efterfrågan av insatser och tjänster från barn- och ungdomspsykiatrin. I bilaga 1 finns en utförligare redogörelse av behov

från de olika grenarna av socialtjänstens verksamhet. Det är omfattande behov som framkommer.

Vi har hittills endast berört behoven av samarbete mellan socialtjänsten och barn- och ungdomspsykiatrin när det gäller utredningar och bedömningar. I dessa har barn- och ungdomspsykiatern och medarbetare rollen av domare, maktpersoner. Klientens/patientens och familjens medverkan är ofta motvillig eller ofrivillig.

Men socialtjänsten har också vidsträckta behov av medverkan från barn- och ungdomspsykiatrin i det arbete med barn och ungdomar och deras familjer som sker på frivillig basis. Här kan barn- och ungdomspsykiatrin ägna sig mer åt rent stöd- och behandlingsarbete.

I denna form av samarbete ingår också utredningar och bedömningar men nu med frivillig medverkan av klient och familj.

Samarbetet kan ske i form av konsultationer vid gemensamma möten mellan verksamheterna socialtjänst och barn- och ungdomspsykiatri. En form är att socialtjänsten remitterar en klient med familj för undersökning till barn- och ungdomspsykiatrin för att sedan de bägge verksamheterna och familjen tillsammans skall kunna planera fortsättningen. De bägge verksamheterna kan också gemensamt arbeta med en familj — t.ex. i det direkta stödet åt barnet eller den unge i samband med och efter ett omhändertagande, i bearbetningen av relationerna mellan biologiska föräldrar och barn, familjehemsföräldrar och barn samt mellan biologiska föräldrar och familjehemsföräldrar.

Vidare kan barn- och ungdomspsykiatrin överta det terapeutiska arbetet med en familj för viss tid, varvid socialtjänsten naturligtvis bibehåller sitt legala ansvar.

En förutsättning för olika former av frivillig samverkan är att klienten/patienten och familjen antingen är närvarande vid verksamheternas gemensamma möten eller att de har gett sin tillåtelse att deras problem tas upp och diskuteras vid det aktuella mötet.

I alla former av samarbete bör finnas öppenhet och klara överenskommelser. Patient och familj bör från början vara med om att planera nödvändiga insatser och få en aktiv roll i förändringsarbetet.

Inför en konsultation i ett ärende eller inför en hänvisning, remiss, från socialtjänsten till barn och ungdomspsykiatrin, kan det ibland vara nödvändigt med ett motivationsarbete för att förmå klienten att acceptera kontakt med barn- och ungdomspsykiatrin. Klientens motstånd kan bero på egna eller andras dåliga erfarenheter, på oklara föreställningar om vad kontakten med barn- och ungdomspsykiatrin kan innebära och medföra. Föräldrar känner sig ofta misslyckade och skuldbelastade för att de behöver söka hjälp för psykiska problem hos sina barn. Det ligger ett stort ansvar på socialsekreteraren att tydligt klargöra syftet med kontakten, vad som meddelas barn- och ungdomspsykiatrin samt socialtjänstens förväntningar.

Det är en fördel om socialsekreteraren känner till barn- och ungdomspsykiatrins arbete, känner dem som arbetar där och i bästa fall också själv har goda erfarenheter av och en positiv inställning till vad barn- och ungdomspsykiatrin kan uträtta. En bra form för den första kontakten har visat sig vara att socialsekreteraren är närvarande personligen och

har handlingarna med sig. — Även från den mottagande verksamheten kan ett visst motivationsarbete utföras. Barn- och ungdomspsykiatrin bör kunna gå informativt och långsamt fram, erbjuda sammanträffanden i form av hembesök eller på annan "neutral" plats — på olika sätt flexibelt hjälpa socialtjänsten i dess motivationsarbete.

Det är också viktigt att verksamheterna tillsammans med klienten/patienten kommer överens om tidpunkt och former för återkoppling om ärendets tillstånd, behandlingsresultat, tidsplanering etc.

Även när det gäller de frivilliga placeringar kan det vara värdefullt med en bedömning från barn- och ungdomspsykiatrin. Det finns annars en risk för att socialtjänsten missar viktiga synpunkter på barnet, den unge och dess familj. Även en frivillig placering är ju ett djupt ingrepp i barnets och familjens situation.

Genom ett fortlöpande "vardagssamarbete" med barn- och ungdomspsykiatrin kan många ärenden få en allsidigare belysning redan i utredningsstadiet. Förhoppningsvis kan samarbetet också ha en förebyggande effekt. Samarbetsmöjligheterna underlättas av den pågående decentraliseringen av de barn- och ungdomspsykiatriska mottagningarna.

8.13.5 Samverkan kring barn och ungdomar i sluten vård

Socialtjänsten har stort behov av olika former av insatser från barn- och ungdomspsykiatrin för institutionsplacerade barn och ungdomar, i hem för vård eller boende och i hem för särskild tillsyn. Det gäller konsultationsarbete till hjälp för personalen allmänt och i enskilda fall och det gäller också behandlingsinsatser. På en del håll i landet fungerar samarbetet väl och är tillfredsställande både när det gäller tidsinsatsen och formerna för insatserna — men i det stora hela finns det fortfarande betydande brister.

Socialtjänsten kan efter samråd få barn och ungdomar inskrivna i den barn- och ungdomspsykiatriska dygnetruntvården, på vårdavdelningar eller behandlingshem. Det kan gälla mer ingående observations- och utredningsbehov eller behandlingsbehov. Även en placering i samband med ett tvångsomhändertagande kan göras i barn- och ungdomspsykiatrisk vård. De lagar och regler som gäller härvid behandlas särskilt i avsnitt 10.6. Socialsekreteraren behöver etablera ett nära och tätt samarbete kring de inskrivna barnen och ungdomarna med vårdansvariga inom barn- och ungdomspsykiatrin.

Socialtjänsten och barn- och ungdomspsykiatrin behöver informera varandra om innehåll i, målsättning och villkor för respektive verksamheters arbete. På gemensamma studiedagar kan kunskapen om de andras yrkesområden ytterligare fördjupas. Utbildning kring ämnen som t.ex. "Barn som far illa" har visat sig kunna förbättra samarbetet och klimatet mellan verksamheterna och bidra till en större förståelse och respekt för den andra verksamhetens yrkesutövare. Vid gemensamma möten kan man också bearbeta ett av de stora hindren för ett gott samarbete som ofta finns, nämligen stora och orealistiska förväntningar på den andra verksamhetens insatser. Det är också viktigt att ha träffats personligen.

Gemensamma diskussioner om målsättning, synsätt, värderingar och prioriteringar bör äga rum. Vid gemensam planering är det värdefullt om adminstrativt och politiskt ansvariga kan deltaga, eftersom det ibland kan uppstå oenighet om vem som har det ekonomiska ansvaret för vården av barnet.

9 Fortbildnings- och handledningsbehov

9.1 Kapitlets huvudsakliga innehåll

För att arbetet med barn som far illa och deras familjer skall kunna tillföras de kvalitetsförbättringar som vi anser nödvändiga krävs det insatser i form av fortbildning och handledning. Behovet av dessa insatser finns på samtliga handläggar- och beslutsfattarnivåer, såväl inom socialtjänsten (socialsekreterare, förtroendevalda, familjehemsföräldrar, institutionspersonal, kontaktfamiljer/-personer) som utanför denna (domare och nämndemän vid länsrätterna och advokaterna i barnvårdsmålen).

I första hand är det kunskaperna om barn och familj som behöver breddas och fördjupas, men också de egna attityderna behöver bearbetas.

Människosynen och samhällssynen i SoL behöver t.ex. göras tydlig, eftersom dessa innebär långt ifrån självklara ideologiska riktmärken, vare sig i samhället som helhet eller hos gemene man. De rör tvärtom djupgående attityder som bärs upp av enskilda människor — även av dem som i sin yrkesutövning resp. gärning som företroendevalda kommer i kontakt med utsatta barn och familjer. En fortbildning i dessa grundläggande frågor kan därför inte begränsas till att vara enbart informerande utan måste också ha tydliga attitydbearbetande inslag.

En viktig aspekt i detta sammanhang är *helhetssynen på barn och ungdom.* Vad innebär den omsatt i konkret arbete och varför har den så grundläggande betydelse för inriktningen av de insatser som görs för att hjälpa dem?

9.2 Kompetensutveckling för handläggare och förtroendevalda

Arbetet med att hjälpa utsatta föräldrar och barn är som vi har beskrivit mycket grannlaga och krävande. Stora värden vilar i händerna på handläggare och förtroendevalda, som har att ta ställning i frågor som har ett vittgående inflytande över barnens och familjernas framtida liv. Deras ställningstaganden får ibland livslånga konsekvenser på gott och ont för de människor som berörs.

Svårigheterna och kraven ser olika ut på olika handläggar- och be-

slutsfattarnivåer. Vi skall i det här kapitlet göra en summarisk genomgång av de resurser som behövs för olika berörda grupper, främst i form av en kompetensutveckling i arbetet med utsatta barn och deras familjer.

9.3 Socialsekreterarna

9.3.1 Fortbildningsbehovet

Vi har på olika ställen i betänkandet berört *kunskapsfrågan* i arbetet med barn och familjer. Vi har bl.a. sagt att bedömningar av barns bästa i första hand måste grundas på kunskaper om barns behov samt på en personlig och ingående kännedom om det enskilda barnet. För att t.ex. kunna bilda sig en uppfattning om *barnens vårdbehov* krävs kunskaper om barn — t.ex. om barnens behov och utveckling och hur man kommunicerar med barn om deras känslor och upplevelser — för att nämna ett par exempel på nödvändiga baskunskaper. Dessa baskunskaper saknas emellertid till stora delar inom socialtjänsten i dag. De förmedlas inte heller i socialhögskolornas grundutbildning, vilken ju är en bred yrkesutbildning som kan leda till en rad skilda yrkesutövningar. Detta förhållande kommer ofta i skymundan i diskussionerna om socialtjänstens handläggning av familjeärenden där barn far illa. Men det måste lyftas fram och ventileras, om det skall bli möjligt att göra något åt det på ett bra sätt.

Djupet och bredden i de efterfrågade barnkunskaperna måste givetvis vara relaterade till arbetsuppgifternas karaktär och grannlagenhet. Bistånd, såväl som uppsökande och informerande verksamhet som riktar sig till barn/ungdomar/familjer kräver ett visst mått av "bred" barnkunskap. Möjligheten till så djupa ingrepp i barns liv som att skilja dem från sina föräldrar, kräver mer ingående kunskap också av fördjupat slag.

Detta kan lösas på olika sätt, antingen genom att man

- kompletterar socionomutbildningen i dessa avsnitt, eller
- genomför en fortbildning inom ramen för yrkesutövningen eller
- ger tillgång till barnkunskap i arbetsteam.

Socialsekreterarna önskar sig själva mer kunskaper om barn. Dessutom vill de ofta komplettera sina kunskaper i *psykosocialt arbete* — såväl teoretiskt som praktiskt. Förutsättningarna för mänskligt förändringsarbete behöver bl.a. fokuseras på tidsperspektiven. Erfarenheten har visat att man ofta sätter upp för snävt tilltagna tidsramar i arbetet med människor. Tidsramarna är visserligen nödvändiga för att ge struktur och målmedvetenhet i arbetet, men de kan också vara ett hinder för att se framgång i arbetet. En förändrad inställning till sig själv och ett förändrat sätt att handskas med sina problem kan knappast uppnås under en i förväg fastställd tid på tre eller sex månader, eller ens ett år. Många gånger kan det vara mer realistiskt att tänka sig en flerårig planering, och att arbeta långsamt med delmål.

Det finns också en lång rad svårigheter att övervinna på vägen. En svårighet är hur man som socialsekreterare skall handskas med sin egen besvikelse.

"Föräldrar som vill klara av att bli bättre föräldrar misslyckas, blir besvikna och ger ofta upp i stället för att försöka igen. Socialsekreterare och andra inom socialtjänsten som vill hjälpa dem att bli bättre föräldrar ger ibland upp i stället för att försöka igen. Det är mot den här bakgrunden särskilt viktigt inom tungt socialt arbete att det utvecklas metoder för att ta hand om socialarbetarens besvikelse, så att socialarbetaren på ett konstruktivt sätt kan handskas med sin egen och de aktuella familjernas besvikelse," skriver Gunvor Andersson i sin avhandling "Små barn på barnhem" (1984)

Exempel på fortbildningsbehov inom det psykosociala arbetet med barn och familjer ges i slutrapporten från Umeåprojektet "Att skilja barn från föräldrar" (Claezon, Larsson, 1984). De intervjuade socialsekreterarna önskade fördjupade kunskaper inom följande delområden:

- allänna bedömningsfrågor om barn och familjer
- hur skall man prata med barn och få kontakt med barn i olika åldrar?
- hur når man ungdomar i grupp?
- vilka behov har föräldrarna?
- vilka krav kan man ställa på olika familjer?
- hur skall man underlätta en separation, dvs. minimera skadan?
- hur skall man arbeta med barn och familjer från andra kulturer?

De ideologiska frågorna inom socialtjänsten — som t.ex. helhetssynen och den solidariska människosynen — bör särskilt uppmärksammas i fortbildningen. Det finns en övertro på att målformuleringar när de väl en gång har antagits i demokratisk ordning, också mer eller mindre automatiskt börjar genomsyra verksamheten. Men målformuleringarna om helhetssyn och demokratisk människosyn betyder ju knappast att vi nu *har* en solidarisk människosyn eller att vi nu *arbetar* enligt helhetssynen. Dessa begrepp utgör i stället ledstjärnor och en utmaning till att i det konkreta vardagsarbetet försöka konkretisera vad de betyder i arbetet med människor.

Några fortbildningsförslag i punktform:

- Människosyn och samhällsyn i SoL — den egna yrkesrollen — det "sociala mandatet" — det sociala arbetets historia
- Fördjupning i psykosocialt arbete (t.ex. förutsättningar för mänsklig förändring, tidsramar, ambitionsnivå, hur man hanterar egen besvikelse och klienternas)
- Barns behov och utveckling
- Arbete med ungdomar
- Invandrar- och kulturkunskap
- Den sociala utredningen (vilka krav på en vidareutveckling av denna kan ställas utifrån klienternas synpunkt och utifrån domstolens?).

UHÄ hade under våren 1985 en hearing med företrädare för socialhögskolorna, berörda fackföreningar, arbetsgivare, socialstyrelsen m.fl. för att få reda på vilka fortbildningsbehov som fanns bland socionomerna. Det beslöts att UHÄ närmare skulle kartlägga fortbildningsbehovet för

socionomerna, vilket också togs upp i UHÄ:s petita. Vi hänvisar därför vidare till den av UHÄ pågående kartläggningen.

9.3.2 Handledningsbehovet

Under de senaste åren har socialarbetarna själva genom sina fackliga organisationer börjat driva kravet på handledning med allt större kraft.

Behovet av handledning gör sig gällande inom alla delar av det sociala arbetet men kanske tydligast i de enskilda ärenden där socialsekreteraren upplever sina egna möjligheter att bidra till lösningar som små, samtidigt som omgivningen kräver att "något måste göras". Exempel på sådana ärenden som upplevs som särskilt tunga av de flesta socialsekreterare är när barn far illa i sina familjer och man har svårt att nå fram till föräldrarna. Att aktualisera och genomföra ett omhändertagande av barnen i en sådan familj är en mycket påfrestande uppgift i socialsekreterarnas arbete.

Hur man hanterar de egna känslorna har stor betydelse både för hur man orkar med sitt arbete och för de lösningar man prövar sig fram till tillsammans med familjen. Det ligger nära till hands, om man upplever ett bristande känslomässigt och praktiskt stöd från organisationen, att man inte riktigt orkar "gå in i" det engagemang som behövs för att kunna möta barnet och familjen och lära känna dem på *deras* villkor. Det är ju också naturligt om man vill skydda sig mot känslor som kan vara starkt provocerande för den egna tryggheten. Helt naturligt är det också destruktivt ur klientsynpunkt, om handläggaren drar sig undan och skyddar sig från att gå in i närkontakt med familjen.

Det är bl.a. mot den här bakgrunden av typsituationer och påfrestningar i arbetet som socialsekreterarna genom fortbildning och inte minst genom handledning måste ges möjligheter att få perspektiv på sitt arbete och förhindra den omvittnade "utbrändhet" som ibland annars blir följden. Fortbildning och handledning kan därför båda ses som led i socialsekreterarnas professionella utveckling. Samtidigt kan de också definieras som viktiga arbetsmiljöfrågor. Sist men inte minst utgör de en nödvändig trygghetsfaktor för klienterna.

Vad är det då för slags handledning som vi avser, och som efterfrågas av socialsekreterarna själva? Med denna fråga ger vi oss in i de delvis snåriga avgränsningar och definitioner som finns på området.

Vi skall inte här redovisa alla skilda försök som har gjorts att definiera vad handledning i psykosocialt arbete går ut på och hur den bör vara utformad. Vi skall i stället försöka beskriva den minsta gemensamma nämnaren i dessa diskussioner — dvs. det man trots skiljaktigheter i delfrågor ändå är ganska överens om. Kortfattat kan detta beskrivas på nedanstående sätt.

Det råder tämligen stor enighet om att man kan skilja ut två huvudtyper av handledning:

— Dels den *yrkesmässiga vägledning* som vanligtvis förmedlas av arbetsledaren eller av en äldre, erfaren kollega. Inom arbetsledarens ansvarsområde ligger helt naturligt ett visst handledningsansvar. Detta innebär att arbetsledaren ger råd och stöd av både

praktisk, juridisk och etisk natur till socialsekreteraren i svåra klientärenden. Det innebär också att arbetsledaren ger vägledning om den praxis man brukar följa vid ärenden av ett visst slag, t.ex. då låsningar uppstår i själva klientkontakten, då samarbetssvårigheter uppstår mellan socialsekreteraren och andra myndigheter (skola, polis, sjukvård osv.) eller mellan socialsekreteraren och andra delar inom den egna organistionen. Därtill kan arbetsledaren hjälpa till att se alternativa handlingsvägar i ett ärende, och att skaffa fram de eventuella extraresurser som behövs.

— Dels den handledning som syftar till att göra den handledde bättre rustad i det mänskliga mötet med sin klient. Denna handledning koncentrerar sig på den handleddes egna känslor och upplevelser och inte på vad som är en "rätt och riktig" handläggning i ärendet. Handledning med denna inriktning benämns *processorienterad handledning.*

Den processorienterade handledningen har stora likheter med klientorienterat behandlingsarbete. En av likheterna är just att den centrerar sig på den handleddes egna känslor och upplevelser, en annan likhet är att den förutsätter vissa speciella förhållningssätt från handledarens sida. Så är det t.ex. viktigt att handledaren förmår ta emot och "härbärgera" smärtsamma och kanske motstridiga känslor hos den handledde av exempelvis besvikelse, misslyckande, oro och ångest, utan att snabbt leta efter en utväg eller föreslå en åtgärd.

Genom att våga släppa fram sådana känslor som den handledde kanske annars döljer för att leva upp till både omgivningens och sitt eget krav på yrkesmässig "duktighet", då sker först och främst en avlastning. Men genom att ta kontakt med sina känslor och upplevelser och formulera dem — vilket också är en process — så kan man också "komma till botten" med dem, vilket är en förutsättning både för att komma vidare i klientkontakten och för att förstå hur den ömsesidiga påverkan i denna kontakt ser ut.

Den processorienterade handledningen försiggår således på två plan samtidigt — det känslomässiga och det intellektuella. Den fungerar dels som en ventil för den handleddes egna känslor och reaktioner, dels som en möjlighet till större distans och överblick över vad som pågår i relationen mellan den handledde och klienten. Dessa två plan befruktar varandra ömsesidigt i en väl fungerande handledning, och man kan därför tala om att ett slags "dialektisk inlärningsprocess" kommer till stånd hos den handledde. Denna känslomässiga/intellektuella bearbetning/inlärning utgör ett led i utveklingen av professionellt kompetens.

Man kan också uttrycka detta så att den processinriktade handledningen ger socialsekreteraren tillfälle att medvetandegöra resurser hos sig själv, få ökade kunskaper och förståelse i handläggnigen av klientärenden och om sig själv i socialarbetarrollen.

Vad man också är ense om är de skilda mandat som arbetsledaren och (den processorienterade) handledaren har när det gäller *ansvaret* i de ärenden där de förmedlar handledning. Arbetsledaren har ett yttersta ansvar för att ärendet handläggs på ett korrekt sätt, juridiskt, etiskt och

i överensstämmelse med gällande praxis på området. Något sådant yttersta ansvar för själva handläggningen har *inte* handledaren, som inom organisationen är att betrakta som konsult.

Redan de skilda ansvarsområden som vi har angett här gör att det inte är lämpligt att förena de båda handledningsfunktionerna hos en och samma person. Det rör sig ju dessutom om så pass olika inriktning av handledningen — å ena sidan råd och stöd och å den andra en icke dirigerande, upplevelsecentrerad handledning — att de svårligen låter sig förenas inom ramen för samma handledningssituation.

Helt klart behövs dock båda handledningsformerna som komplement till varandra i socialsekreterarnas kompetensutveckling.

Det som vanligtvis brukar betonas i diskussioner om handledning (processorienterad) inom socialtjänsten är att man behöver handledare som kommer "utifrån" (vilket vanligtvis betyder någon utanför arbetsgruppen, inte nödvändigtvis utanför den egna organisationen) och handledaren har en god kompetens för sitt uppdrag.

Av vår beskrivning framgår också att den processorienterade handledningen ställer speciella krav på sina utövare. Vi skall här titta närmare på vilka kvalifikationer det gäller. Svaret kan delas in i tre underavdelningar: kunskapsmässiga, erfarenhetsmässiga och personliga kvalifikationer.

1. Beträffande de *kunskapsmässiga förutsättningarna* för att förmedla processorienterad handledning, så krävs det att handledaren har goda teoretiska kunskaper om de processer som försiggår i kommunikationen mellan människor och även om processer inom människor. Dessa kunskaper är nödvändiga för att handledaren skall kunna se och förstå vad det är som händer mellan den handledde och klienten, och för att kunna hjälpa den handledde att bearbeta sina egna känslor i klientkontakten. Dessa känslor kan handla om att socialsekreteraren upplever sig låst, provocerad eller manipulerad, för att nämna endast några exempel ur den variationsrikedom av reaktioner som kan uppstå i denna kontakt.
   Slutligen måste handledaren också ha kunskap om det system som klientarbetet försiggår i. Detta betyder bl.a. en insikt i utsatta människors villkor och i vad det innebär att vara *klient* inom socialtjänsten.
   Men det betyder också en insikt i vilka andra faktorer i *socialsekreterarens arbetssituation* som påverkar klientarbetet, utöver socialsekreterarens personlighetsmässiga förhållningssätt. Denna kontakt kan ju nämligen ses som något mer än en kommunikation mellan två människor: den kan också ses som en förlängning av de villkor som i övrigt gäller för dem båda. Det är viktigt att den processorienterade handledaren har denna *ram kring handledningssituationen* klar för sig.
2. Handledaren måste vidare ha egen långvarig *erfarenhet* av psykosocialt arbete med människor, eftersom det som vi har nämnt tidigare finns stora likheter mellan processinriktad handledning och klientinriktat behandlingsarbete. Sådan långvarig erfarenhet är för övrigt

också ett krav för antagning till de speciella handledarutbildningar, som finns som en möjlig påbyggnad till en rad människovårdande yrken, och där även *egen* handledning ingår som viktigt inslag i utbildningen.

En erfarenhetsgrundad kunskap om vad det innebär att själv bli handledd är således en av de nödvändiga bakgrundsförutsättningarna för den processinriktade handledaren.

3. De *personlighetsmässiga kvalifikationer* som krävs består i första hand av att den presumtiva handledaren verkligen själv känner håg och fallenhet för denna mycket speciella typ av arbetsuppgift. Handledarrollen kräver lyhördhet, inlevelse, god förmåga att bygga upp personliga relationer samt att ta emot andras känslor. Dessa förmågor är starkt personlighetsanknutna, även om de i viss mån också kan tränas.

Det är således stora krav som man måste ställa på utövaren av processinriktad handledning, och det är betydelsefullt att man inte prutar för mycket på dessa krav. Hela den funktion som handledning är avsedd att fylla äventyras nämligen i sådana fall.

I dag finns det ingen yrkesgrupp inom det människovårdande området som i sin grundutbildning har någon inbyggd handledarutbildning. Möjligheter till frivillig påbyggnad i form av sådan utbildning finns (den statliga 2-åriga psykoterapiutbildningen), och den står öppen för människovårdande yrkesutövare med lång erfarenhet och adekvata bakgrundskunskaper — t.ex. psykologer, socionomer, läkare med barn- eller vuxenpsykiatrisk inriktning. Man söker i konkurrens med andra och bekostar vanligtvis själv sin utbildning.

Sammantaget finns det, menar vi, inom socialtjänsten ett stort handledningsbehov som inte får skjutas på framtiden. Detta behov tillgodoses i dag ytterst varierande mellan och inom olika kommuner. Det är, trycket från socialarbetarkåren till trots, sannolikt en lång väg att gå innan tillgång till processorienterad handledning för socialsekreterarna ses som en självklarhet. En utveckling i denna riktning är dels avhängig medvetenhet hos verksamhetsansvariga och politiker, men är givetvis också en resursfråga.

Socialtjänsten förfogar inte ensam över de resurser som behövs när det gäller utbildade handledare, och man måste därför sannolikt i stället inrikta sig på att delvis byta tjänster över gränserna med andra institutioner och yrkesgrupper.

Mot bakgrund av den här situationen har det uppstått en diskussion inom socialtjänten, som går ut på att man kanske ändå måste "rätta mun efter matsäcken" när det gäller kraven på handledare.

Under hösten 1985 anordnade kommunförbundet ett seminarium för verksamma forskare och externa handledare i syfte att diskutera rollen som handledare i psykosocialt arbete. Vid seminariet uttrycktes bl.a. den synpunkten att man ibland får bortse från de krav på kompetens som man egentligen borde ställa, i avvaktan på tillräckligt utbyggd handledarutbildning. I nuläget måste man istället bygga på de intresserade som redan utövar handledning eller som själva har gått i handledning. Det är

alltså nödvändigt att ta vara på "pionjärkompetensen", dvs. de som redan finns verksamma, menade man vid denna konferens.

9.4 Förtroendevalda

Vi har tidigare (avsnitt 5.4.6) beskrivit de förtroendevaldas funktion i individuella ärenden där ett tvångsomhändertagande kan komma att aktualiseras. Vi redogjorde i det sammanhanget för den utveckling av förtroendemannafunktionen som vi ser som både önskvärd och rimlig, i riktning mot en mer aktiv medverkan och insyn i dessa ärenden. Genom att de förtroendevalda görs delaktiga i det enskilda ärendet på ett relativt tidigt stadium, redan innan en omhändertagandeutredning har gjorts, ges de en möjlighet att på ett mer meningsfullt sätt få en överblick över familjens totala livssituation och att bidra till alternativa lösningar. Ett sådant förfaringssätt skulle dels stärka familjens ställning, dels också gynna barnet, i den mån man kommr fram till sådana lösningar som innebär att familjen i frivilliga former kan ges det stöd den behöver.

Förutom en god överblick över tillgängliga stödresurser av skilda slag kräver också denna utvecklade förtroendemannaroll vidgade och fördjupade lekmannakunskaper när det gäller barns behov och utveckling. Exempel på sådana aktuella fördjupningsfrågor är

- människosyn och samhällssyn i SoL
- helhetssynen på barn - vad innebär den i praktiken?
- barns bindningar till föräldrar och andra närstående
- barn och separation
- vilka förhållanden tar barn skada av?
- barns grundläggande behov
- vad bör en kartläggning av barns vårdbehov omfatta?
- barn och familjer från andra kulturer
- den sociala utredningen - vilka krav bör de förtroendevalda ställa?

9.5 Domare och nämndemän

Domare och nämndemän i länsrätterna och de högre instanserna befinner sig på ännu längre "avstånd" från barnet och familjen i det aktuella ärendet än vad socialnämndens ledamöter gör. Samtidigt har ju domstolen en större befogenhet att fatta beslut om barnets och familjens framtid, än vad socialnämnden och handläggaren/socialsekreteraren har. Betraktar man detta förhållande ur systemperspektiv, skulle man kunna uttrycka det så att de formella påverkansmöjligheterna, eller om man så vill — den formella makten — ökar med avståndet till de människor som berörs. Denna "maktposition" är emellertid inte på något sätt enkel och okomplicerad.

Den situation som rättens domare och ledamöter är "försatta" i, är att de har att ta ställning i ytterst grannlaga och omtåliga spörsmål beträffande människor som de inte känner — med utgångspunkt i ett beslutsunderlag som har satts samman av socialnämnden, dvs. i praktiken den

omhändertagandeutredning som socialsekreteraren har gjort. Ett informationstillskott kan domstolen givetvis få genom den muntliga förhandlingen, där föräldrarna deltar, men man kan ändå inte bortse från den stora betydelse som den skrivna utredningen har i sammanhanget. Detta förhållande gör, som vi har redogjort för tidigare mer ingående (avsnitt 8.3) att man måste ställa höga krav på utredningarnas kvalitet när det gäller bl.a.

- nyanseringar och allsidighet — det måste t.ex. betraktas som självklart att inte bara familjens brister utan även dess resurser skall finnas med i utredningen
- barnets vårdbehov skall vara kartlagt på ett tydligt sätt
- en vårdplan skall bifogas ansökan, och i denna skall klart framgå vad barnet omhändertas till, hur man planerar uppföljningen, vad som skall vara uppfyllt för att barnet skall kunna flytta hem samt en plan för hur hemflyttningen skall gå till.

Rättens arbete i dessa mål kännetecknas också av ett möte mellan skilda begrepps- och referenssystem (det juridiska/processuella och det sociala/psykologiska), där den grundläggande svårigheten är att överbrygga klyftan mellan dem — att finna en "översättningskod" mellan de båda systemen. De brister i en familj som kan föranleda ett omhändertagande med tvång måste ju, som vi har påpekat i inledningskapitlen (bl.a. kap 2 och 3) för att bli meningsfulla, i sin tur kunna beskrivas i termer av *på vad sätt* barnen far illa av dessa brister, och hur barnets aktuella *vårdbehov* ser ut. I grunden handlar dessa frågor om relationen mellan barn och föräldrar och om barns grundläggande behov (se "behovstrådet", kap 2). Ett av de stora problemen vid domstolens ställningstagande i omhändertagandeärenden är m.a.o. i vad mån mänskliga relationer låter sig översättas till det juridiska/processuella språket.

Proceduren med en strikt juridisk bevisföring i mål av det här slaget kan lätt träffa vid sidan av kärnfrågorna, eftersom den är mer ägnad att rikta in sig på påtagliga symtom hos barn eller föräldrar (t.ex. vilka störningar barnet företer och i vilken omfattning föräldrarna missbrukar alkohol) eller på att söka bevis för enskilda händelser som redovisas i beslutsunderlaget. Det bjuder betydligt större svårigheter att fokusera relationer, behov och processer — begrepp som är mer avpassade efter barns och föräldrars konkreta verklighet.

Samtidigt som det således innebär en rättstrygghet för familjen att få omhändertagandet juridiskt prövat i domstol, finns det också inslag i denna prövning som kan äventyra säkerheten i bedömningarna.

En fråga som ibland har diskuterats är vad i den totala situationen som bör innefattas i domstolens prövning. Räcker det t.ex. om domstolen bifaller nämndens ansökan utifrån sin bedömning att barnet befaras ta skada av brister i omsorgen i hemmet, i sådan utsträckning att barnet bör skiljas från föräldrarna? Uppenbarligen räcker inte detta; lagen föreskriver (2 § LVU) att nämndens ansökan bl.a. skall innehålla en redogörelse för "den vård som socialnämnden avser att anordna". Hur noggrann och detaljerad måste då denna redogörelse vara? Finns det exempelvis krav på att det skall anges i vilket familjehem barnet skall placeras,

och vilka förutsättningar just detta familjehem har att tillgodose det aktuella barnets speciella behov? Rimligen borde detta elementära krav ställas, om domstolen skall kunna göra en samlad bedömning inte bara av vad barnet omhändertas *från*, utan också av vad det omhändertas *till*.

Praktiken visar emellertid att någon familjehemsutredning ofta inte föreligger från nämndens sida, när rätten har att ta ställning till omhändertagandet. Detta förhållande kommenteras i JO:s tidigare nämnda genomgång Barn i familjehem (1985) på följande sätt:

"Det är enligt min mening klart otillfredsställande att socialnämnden, som nu ofta sker, inte avslutar utredningen (familjehemsutredningen) förrän, eller låter anstå med att inleda utredningen till dess, länsrättens beslut om vård föreligger. Det vore enligt min mening bättre om socialnämnden, liksom rätten vid sin prövning av vårdfrågan, kunde utgå från en samlad bedömning av den vård som kan ges barnet i det egna hemmet och de omsorger som barnet kan ges i familjehemmet. En i ett sent skede inledd utredning kan leda till att utredningen måste forceras, men också till att barnet i avvaktan på att utredningen slutförs måste beredas en tillfällig placering". (JO, 1985).

Genom det relaterade förfaringssättet saknar rätten alla rimliga förutsättningar att ta ställning till den grundläggande fråga för barnet — nämligen om barnets *vårdbehov* kommer att kunna tillgodoses på ett bättre sätt i (det ospecificerade) familjehemmet, än i det egna hemmet eller någon annanstans. Därmed kan man också tala om en i den juridiska instansen urholkad rättssäkerhet — i vid bemärkelse — för barn och föräldrar.

Mot den här bakgrunden är det angeläget att domare och nämndemän i länsrätter och högre instanser får en egen ökad kunskapsbas om barns behov och utveckling. Vi skall här ge exempel på frågor där en fördjupning av kunskaperna är eftersträvansvärd. Vi har därvid tagit hänsyn till det förhållandet att socialtjänstens företrädare och domstolens — som ju uppbär skilda funktioner inom samhällssystemet — inte på något självklart sätt delar lagstiftningens grundläggande utgångspunkter.

Domstolarnas personal behöver fördjupade kunskaper i t.ex.

- människosyn och samhällssyn i SoL (bl.a. helhetssynen och vad den i tillämpningen innebär i arbetet med barn och familj)
- barns grundläggande behov
- barns bindningar till föräldrar och andra närstående
- barn och separationer
- barns möjligheter till "omstämning" till nya vuxna
- vilka förhållanden tar barn skada av?
- vad bör en kartläggning av barns vårdbehov omfatta?
- vårdinnehåll — en kritisk granskning av vad barn omhändertas *till*
- barn och familjer från andra kulturer
- den sociala utredningen - vilka krav bör domstolen ställa?

Vidare är det ur fortbildningssynpunkt viktigt med någon form av återkoppling av domstolens beslut. Svaret på frågan "hur gick det sedan?" ger värdefulla feed-backkunskaper, även om dessa av sekretesskäl inte kan inhämtas i det enskilda ärendet. Man kan här eventuellt tänka sig en

medverkan från socialkonsulenterna, som skulle kunna ge en mer samlad återkoppling till domstolen av hur olika typer av ärenden har utvecklats, där man gjort bedömningar och överväganden av visst slag osv.

9.6 Utbildning av familjehemsföräldrar, kontaktfamiljer m.fl.

Vi skall i det här avsnittet i första hand diskutera hur man som blivande familjehemsförälder kan förbereda sig på sin grannlaga och känslomässigt krävande uppgift. Vi kommer också att diskutera vilka möjligheter man har längre fram, när man redan har ett omhändertaget barn hos sig, att få nya kunskaper "utifrån" och kunna relatera dem till sitt eget vardagsengagemang. Diskussionen utmynnar i ett förslag om utbildning till alla nya familjehemsföräldrar.

Vi har redan tidigare berört att man egentligen inte riktigt vet vad man ger sig in på när man blir familjehemsförälder. Man kan inte förutse hur man kommer att fungera tillsammans med barnet, när inskolningen är över och vardagen tar vid. Man kan inte heller riktigt förutse hur de andra familjemedlemmarna på sikt kommer att relatera till barnet, eller hur barnet kommer att rubba familjebalansen. Det är också allmänt omvittnat av familjehemsinspektörer att blivande familjehemsföräldrar har svårt att verkligen ta till sig den bild av barnet och dess förhållanden som inspektören försöker förmedla till dem. Speciellt värjer man sig om man får en beskrivning med påfallande mörka och dystra inslag. Man tror gärna att allt skall ordna sig bara barnet kommer.

Det är rimligt att tänka sig att det här beror på att familjehemsföräldrarna på intet sätt är några nollställda informationsmottagare. Under hela den tid som de gått och funderat på om de skall bli familjehemsföräldrar har bilder successivt växt fram inom dem — förväntningar, förhoppningar, föreställningar, annars hade man inte fattat det beslut man till sist gjorde. När man anmäler sitt intresse för att bli familjehemsförälder visar man samtidigt att man har en beredskap — man känner sig redo, man känner sig rustad att ta emot ett barn. Jag tror att man kan tänka sig det hela så — att man som blivande familjehemsförälder har iklätt sig en rustning av positiva förväntningar, och mot den rustningen studsar alltför negativa budskap tillbaka. Eller man kanske tar in dem en liten bit och tänker att "det där skall vi nog klara av, bara Kalle kommer hit". (Citat ur Byta föräldrar. Lindén, G., 1982, s. 155).

Till stora delar går man alltså in känslomässigt oförberedd i rollen som familjehemsförälder. Finns det då något annat sätt än information i vanlig mening som kan hjälpa blivande familjehemsföräldrar att "rusta sig för det icke förutsägbara"? Finns något *komplement* till den i och för sig nödvändiga informationen, som av naturliga skäl alltid handlar om sådant som ligger *utanför* familjehemsföräldrarna — barnets situation och bakgrund, juridiska, ekonomiska och sociala spörsmål? Finns det något sätt att öka sin egen känslomässiga beredskap?

Vi tror att man kan komma en bit på vägen genom att träffa och lära känna andra människor, som redan är engagerade som familjehemsför-

äldrar och ta del av deras erfarenheter. Man ges då en möjlighet att identifiera sig med dem som är i samma situation som man själv, att "ta in" det som de har upplevt med svårigheter, provokationer, sorgeämnen, tillgångar, konfliktlösningar osv. Via denna *identifikation* kan man då själv "flytta in" de andras upplevelser i sig själv och få en referensram för jämförelse — "hur skulle jag reagera om detta hände mig"? En sådan utbildning, där erfarna delar med sig till mindre erfarna, kan lämpligen ske i cirkelform där deltagarna lär känna varandra på ett så personligt sätt att de oerfarna vågar släppa fram sina farhågor inför den kommande uppgiften som familjehemsförälder.

"För farhågorna finns ju där trots allt — blandade med de positiva förväntningarna — men det är lättare att låta dem gå i dagen i en grupp av människor som sitter i samma båt som man själv, än inför en representant för den sociala myndigheten som skall godkänna en som familjehemsförälder." (a.a., s. 15.6).

Den bearbetning av fantasier och oroliga — eller överoptimistiska — förväntningar som via identifikation kan ske i en sådan grupp utgör ett värdefullt tillskott till det slags kunskapsinhämtande som förmedlas via ledaren för gruppen eller en inbjuden föreläsare.

De olika formerna — samtal och föreläsningar — kan ses som olika medel att överföra och bearbeta kunskap. När man väljer metodik för utbildningsgrupper med familjehemsföräldrar, kan man med fördel varva dessa olika medel i ett växelbruk som passar gruppens behov.

Cirkelledarens roll i en sådan grupp blir att bidra till ett sådant klimat att deltagarna lättare lär känna varandra, men också att ge struktur åt diskussionenrna och bidra med egna kunskaper. Strukturen kan t.ex. bestå i att ledaren själv lägger fram förslag om vissa teman som man kan arbeta kring men också lämnar utrymme för sådana ämnen som naturligt växer fram i gruppen. Som ett resurstillskott kan man sedan som nämnts också inbjuda föreläsare som bidrar till att vidga perspektivet på något tema som man arbetar med.

Det grundläggande när det gäller själva cirkelledaransvaret är dock att det är någon som ansvarar för och håller samman det hela, både praktiskt och innehållsmässigt, eftersom en otillfredsställelse annars lätt sprider sig i gruppen, man kanske tycker att man inte kommer någonstans eller att det bara blir "kaffeprat".

Exempel på teman som är viktiga att fokusera i en utbildning för blivande familjehemsföräldrar:

Egna behov	(t. ex. Varför jag längtar efter att ta mig an ett barn? Vad jag hoppas på att det skall ge mig att vara familjehemsförälder/resp. familjehemsförälder för ett speciellt barn om detta är bestämt?)
Förväntningar på barnet	(t. ex. Vilken plats i familjen hoppas jag att barnet skall få? Vad ser jag och min familj fram emot att få uppleva tillsammans med barnet? Hur hoppas jag att barnet skall "svara" på det vi vill ge?)
Förväntningar på kontakten med barnets föräldrar	(t. ex. Vad väntar jag mig av kontakten med barnets föräldrar? Hur vill jag att den skall bli? Vad oroar mig mest i denna kontakt?)

Konkurrens med barnets föräldrar	(t. ex. Vilken plats i barnets liv vill jag att föräldrarna skall ha medan barnet bor hos oss? Är det viktigt för barnet att ha kontakt?)
Insikt i föräldrarnas situation	(t. ex. Hur kan föräldrar svika sina barn så? Hur ser bakgrunden ut? Hur upplever man det som förälder när ens barn blir omhändertaget? Hur känns det att hälsa på sitt barn i familjehem? Hur skulle jag känna det om det var jag som misslyckats som förälder? /Känslor som kan förtydligas i rollspel med ombytta roller. /)
Separation från barnet	(t. ex. Hur kommer det att kännas för mig när barnet flyttar hem?)

Utbildning för familjehemsföräldrar i cirkelform förekommer redan i en del kommuner, men den är alltid frivillig och har vanligen endast redan engagerade familjehemsföräldrar som deltagare. De erfarenheter som man har gjort talar för att både en intellektuell förståelse och en känslomässig insikt i den egna rollen som familjehemsförälder ofta växer bland cirkeldeltagarna. (Se t.ex. Lindén, G., 1982, s. 15.6.)

I förarbetena till SoL sägs att "familjehemmen behöver introduktion, utbildning och löpande handledning för att kunna fullfölja sina uppgifter". Vi vill starkt understryka denna uppfattning och menar att eftersom socialtjänstens ansvar för omhändertagna barns och ungdomars framtid är så stort, bör detta också markeras på så sätt att familjehemsföräldrarna *skall* ges utbildning som introduktion till sin uppgift — en utbildning som sedan också följs upp i någon form av fortbildningscirkel.

Ett utbildningsbehov finns avslutningsvis också för de kontaktpersoner/-familjer som socialtjänsten anlitar. Deras behov måste också tillgodoses av att erhålla grundläggande och stödjande kunskaper när det gäller dels barns behov och utveckling, dels praktiska och juridiska frågor, t.ex. om SoL:s grundläggande inriktning.

9.7 Institutionspersonal

Den starka kritik som tidigare har riktats mot institutionsvården, och som bl.a. fick till följd att institutioner lades ned på bred front, grundade sig till stora delar på de negativa egenskaper som man förknippar med den totala institutionen. Med detta avses i sammanhanget de institutioner som riktade in sig på att behandla barnens och ungdomarnas olika symtom, som slöt sig mot yttervärlden, som hade det hierarkiska systemets hela stelhet och regelflora, som ofta hade en avståndstagande inställning till föräldrar och anhöriga osv.

Familjehemmen med sin större personliga närhet, värme, omtanke och personkontinuitet framstod som positiva förebilder och utgjorde den vårdform som man ville prioritera framför andra.

På senare tid har olika forskare och debattörer som värnar om en helhetssyn på barns och familjers problem, delvis börjat ifrågasätta om denna analys i alla delar var riktig.

Var det så att man verkligen utgick från vad som *med nödvändighet* var förknippat med institutionen som vårdform och med familjehemmet som vårdform — något slags inneboende egenskaper i de resp. vårdformerna som system?

En anledning till att man har börjat ifrågasätta om inte analysen borde nyanserats ytterligare är de brister man efterhand har börjat upptäcka i familjevården, som ju är en lika mångfacetterad vårdform som det finns enskilda, unika familjer. Dessutom är det, har man blivit varse, den i hög grad skiftande uppföljningen av familjehemsplaceringarna som avgör vad det faktiska vårdinnehållet i praktiken blir. Det har således kommit fram skäl att ifrågasätta om familjevården som sådan genomgående lever upp till de höga förväntningar som tidigare har ställts på dem.

En annan anledning till att det har börjat ske en försiktig omprövning av institutionsvården i förhållande till familjevården är de positiva erfarenheter man på de allra senaste åren börjat göra vid några av barnhemmen (för barn i åldrarna 0—12 år), där man har inriktat arbetet på hela familjen (se avsnitt 8.9). Erfarenheterna från detta utvecklingsarbete ger belägg för att det med en hög grad av behandlingsmässig medvetenhet hos personalen går att förverkliga ett helhetsbetonat sätt att arbeta med barn och familjer utifrån den enskilda institutionens förutsättningar.

En fortsatt utveckling enligt riktlinjerna vid dessa institutioner, och en spridning av ideologi och arbetssätt till andra institutioner, förutsätter givetvis en god tillgång till kontinuerlig personalhandledning och en inbyggd fortbildning för dem som arbetar på institutionen.

10 En vidare utveckling av lagstiftningen

10.1 Nuvarande regler

10.1.1 Socialtjänstlagen

Allmänt

Socialtjänstlagen (1980:620) (SoL) trädde i kraft den 1 januari 1982. Då upphörde bl.a. barnavårdslagen (1960:97), lagen om nykterhetsvård (1954:579) och lagen om socialhjälp (1956:2) att gälla. Socialtjänstlagen kompletteras av dels lagen (1980:621) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) och dels lagen (1981:1243) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM). LVU ger möjlighet att bereda barn och ungdom behövlig vård när sådan inte kan åstadkommas på frivillig väg. LVM ger en motsvarande möjlighet när det gäller vuxna missbrukare av alkohol eller narkotika.

I SoL:s inledande portalparagraf sägs att samhällets socialtjänst — på demokratins och solidaritetens grund — skall främja människornas ekonomiska och sociala trygghet, jämlikhet i levnadsvillkor och aktiva deltagande i samhällslivet. Socialtjänsten skall vidare under hänsynstagande till människans ansvar för sin och andras sociala situation inriktas på att frigöra och utveckla enskildas och gruppers egna resurser. Verksamheten skall bygga på respekt för människornas självbestämmanderätt och integritet.

Helhetssynen skall vara utmärkande för socialtjänsten. Det innebär bland annat att en enskilds eller grupps sociala situation skall ses i förhållande till hela den sociala miljön. Man bör sträva efter att finna en samlad lösning på sociala svårigheter i den enskildes eller gruppens totala situation.

Socialtjänsten skall arbeta förebyggande. Till de förebyggande insatserna räknas bl.a. medverkan utifrån sociala mål i samhällsplaneringen. Även samhällsarbete som t.ex. speciella insatser i problemdrabbade bostadsområden och uppsökande verksamhet med information och erbjudande av tjänster hör hit. Allmänt inriktade tjänster av servicekaraktär har också förebyggande effekter. De gör det möjligt för ensamstående och familjer att försörja sig, att klara ett självständigt boende och även i övrigt kunna bestämma över sitt liv. Det framhålls i förarbetena att det är viktigt att de individinriktade insatserna sätts in på ett så tidigt stadium som möjligt så att de får ökad förebyggande betydelse.

Om vård och behandling

Socialnämnden har i SoL ålagts ett särskilt ansvar för barn och ungdom. Nämnden skall verka för att de unga växer upp under trygga och goda förhållanden. Nämnden skall också i nära samarbete med hemmen främja en allsidig personlighetsutveckling och en gynnsam fysisk och social utveckling hos barn och ungdom. Med särskild uppmärksamhet skall nämnden följa utvecklingen hos barn och ungdom som har visat tecken till en ogynnsam utveckling.

Nämnden skall vidare i nära samarbete med hemmen sörja för att barn och ungdom som löper risk att utvecklas ogynnsamt får det skydd och det stöd som de behöver. Om hänsynen till den unges bästa motiverar det skall nämnden sörja för att den unge får vård utanför det egna hemmet.

En av huvudprinciperna i socialtjänstreformen är att all vård och behandling så långt möjligt skall ske i frivilliga former. För handläggning av individuella ärenden enligt SoL gäller att inga åtgärder kan beslutas mot den enskildes vilja. Socialnämndens insatser för den enskilde skall således enligt 9 § SoL utformas och genomföras tillsammans med honom (och vid behov i samverkan med andra samhällsorgan och med organisationer och föreningar). Den enskildes frivilliga medverkan har en grundläggande betydelse för utfallet av vård- och behandlingsarbetet.

För människor, unga eller vuxna, som behöver vårdas eller bo i ett annat hem än det egna skall det finnas familjehem och hem för vård eller boende. Med familjehem avses såväl de tidigare fosterhemmen som andra enskilda hem, t.ex. för vuxna och familjer. En förutsättning för att hemmet skall kallas familjehem är att placeringen har skett genom socialnämndens försorg. Hem för vård eller boende är det sammanfattande begreppet för socialtjänstens institutioner. Kommunerna och landstingskommunerna har ett gemensamt ansvar för att behovet av hem för vård eller boende inom socialtjänsten blir tillgodosett.

Socialnämnden ansvarar för att den som genom nämndens försorg har tagits emot i ett annat hem än det egna får god vård. Vården bör utformas så att den främjar den enskildes samhörighet med de anhöriga och kontakt med hemmiljön. (22 § SoL).

Enligt 24 § SoL skall vård i familjehem och hem för vård eller boende bedrivas i samråd med socialnämnden. Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer meddelar ytterligare föreskrifter om vård i sådana hem. Föreskrifter har getts i socialtjänstförordningen (1981:750, omtryckt 1981:1226). (SoF).

Den som har fyllt 15 år har rätt att själv föra sin talan enligt SoL (56 §). Det innebär i princip att den unge själv måste samtycka till en behandlingsåtgärd. I regel fordras också samtycke av den unges vårdnadshavare.

SoL innehåller inga motsvarigheter till de tidigare vårdlagarnas regler om förmaning, varning, föreskrifter och övervakning. I stället för övervakare anvisar SoL möjligheten att förordna en särskild kontaktperson eller familj med uppgift att hjälpa den enskilde och hans närmaste i

personliga angelägenheter (10 §). Ett villkor för förordnandet är dock att den enskilde själv begär det eller samtycker till åtgärden.

Särskilda regler till skydd för underåriga

Ett särskilt avsnitt i SoL behandlar skyddet för underåriga, alltså barn under 18 år.

En underårig får inte utan socialnämndens medigvande tas emot för stadigvarande vård och fostran i ett enskilt hem som inte tillhör någon av hans föräldrar eller någon annan som har vårdnaden om honom. Är det fråga om att ta emot ett utländskt barn i syfte att adoptera det, skall medgivandet inhämtas innan barnet lämnar sitt hemland. (25§).

Socialnämnden skall enligt 26 § medverka till att de underåriga som avses i 25 § får god vård och fostran och i övrigt gynnsamma uppväxtförhållanden, verka för att de får lämplig utbildning och lämna vårdnadshavarna och dem som vårdar sådana underåriga råd, stöd och annan hjälp som de behöver.

När ett barns bästa kräver det, får socialnämnden förbjuda en person som har sitt hem inom kommunen att utan nämndens medgivande ta emot andras underåriga barn för sådan vistelse i hemmet som inte är tillfällig (27 §).

Ett förbud mot att flytta barn finns i 28 §. Socialnämnden får för viss tid eller tills vidare förbjuda den som har vårdnaden om en underårig att ta denne från ett hem som avses i 25 §, om det finns risk som inte är ringa för att barnets kroppsliga eller själsliga hälsa skadas om det skiljs från hemmet. Ett tillfälligt förbud, som gäller högst fyra veckor, kan meddelas i avvaktan på slutligt avgörande.

Det råder vidare förbud för enskilda personer och sammanslutningar att förmedla barn till familjehem och andra enskilda hem (31 §). Här finns dock vissa undantagsbestämmelser i en särskild lag om adoptionshjälp.

10.1.2 Lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU)

Allmänt

Huvudprincipen i SoL om att socialtjänstens insatser skall ges på frivillig väg gäller givetvis också vården av barn och ungdom. Genom LVU har dock gjorts undantag från frivillighetsprincipen under vissa förutsättningar. Enligt reglerna i LVU kan de unga i vissa fall omhändertas för vård utanför hemmet även när det inte föreligger samtycke.

Som vi har nämnt har socialnämnden i 12 § SoL ålagts att sörja för att barn och ungdomar som löper risk att utvecklas ogynnsamt får det skydd och det stöd som de behöver. Nämnden kan oftast göra detta i frivilliga former, men när samförstånd inte kan nås finns en möjlighet att gripa in med tvång för att hindra en ogynnsam utveckling för den unge. LVU kompletterar således SoL i situationer där frivilliga insatser inte går att genomföra.

Om vårdnadshavaren/na och den unge, om han har fyllt 15 år, själv samtycker till behövlig vård, utgör samtycket i princip ett hinder för vård enligt LVU.

Vård enligt LVU kan komma i fråga i två huvudtyper av fall. I det första fallet skall vård beredas om brister i omsorgen eller annat förhållande i hemmet medför fara för barnets hälsa eller utveckling (1 § 2 st. 1, de s.k. miljöfallen). Det andra fallet gäller ungdomar som till följd av missbruk, kriminellt beteende eller dylikt själva utsätter sin hälsa för allvarlig fara (1 § 2 st. 2, de s.k. beteendefallen).

Socialnämnden ansöker om vård enligt LVU. Beslut om vård meddelas av länsrätten (2 §).

I normalfallet kan vård enligt LVU bara beredas den som är under 18 år. Vård på grund av den unges eget beteende kan dock också ges den som har fyllt 18 år men inte 20 år, om vård inom socialtjänsten är lämpligare än annan vård med hänsyn till hans behov och hans personliga förhållanden i övrigt (1 §).

Vårdtiden är inte bestämd i förväg. När vård enligt LVU inte längre behövs skall nämnden besluta att den skall upphöra (5 § 1 st.). Ett beslut att vård enligt LVU skall upphöra är inte detsamma som att pågående behandling skall avbrytas. Vården kan fortsätta i frivilliga former med samtycke av den enskilde.

Socialnämnden kan besluta att den unge skall omhändertas omedelbart (6 §). En förutsättning för ett sådant omhändertagande är att det är sannolikt att den unge behöver beredas vård med stöd av lagen och att rättens beslut om vård inte kan avvaktas. Skäl till att rättens beslut inte kan avvaktas kan vara att vårdbehovet är akut, att den fortsatta utredningen kan allvarligt försvåras eller att vidare åtgärder kan hindras. I brådskande fall kan beslut om omedelbart omhändertagande även fattas av socialnämndens ordförande eller annan ledamot av nämnden som särskilt förordnats. Ett sådant beslut skall anmälas vid nämndens nästa sammanträde. Sedan ansökan om vård enligt LVU gjorts kan även rätten besluta om omedelbart omhändertagande.

Ett beslut om omedelbart omhändertagande skall underställas länsrätten som prövar beslutet. Socialnämnden skall ansöka om vård enligt LVU inom fyra veckor från det att omhändertagandet verkställdes. Sker inte det upphör omhändertagandet (8 §).

Socialnämnden bestämmer hur vården av den unge skall ordnas och var han skall vistas under vårdtiden (11 §). Vård med stöd av LVU skall alltid inledas utanför den unges eget hem. Det är emellertid möjligt att senare fortsätta vården i det egna hemmet. Beträffande vårdens innehåll och utformning i övrigt gäller förutom de särskilda reglerna i LVU också bestämmelserna i SoL (4 § LVU).

Närmare om vårdtider och tillsyn

LVU är tillämplig på både små barn och ungdomar. I stort gäller samma regler för båda grupperna. Den som fyllt 15 år har enligt 19 § rätt att själv föra sin talan. Barn som är yngre bör höras om det kan vara till nytta för utredningen och barnet inte kan antas ta skada av det.

Det finns en del skillnader i reglerna för dem som är omhändertagna på grund av brister i miljön (1 § 2 st. 1, de s.k. miljöfallen) och dem som är omhändertagna på grund av att de utsätter sig själva för fara (1 § 2 st. 2, och 3 st., de s.k. beteendefallen). Skillnaderna berör främst skyldigheten att ompröva beslutet om tvångsvård och reglerna om tillsyn.

När den unge vårdas p.g.a. sitt eget beteende skall socialnämnden inom sex månader från det att vården påbörjades pröva om LVU-vården skall upphöra. Sedan skall frågan om upphörande prövas fortlöpande var sjätte månad. Vården kan i dess fall pågå till dess den unge fyller 21 år. Ett beslut om fortsatt vård enligt LVU kan överklagas av den enskilde hos länsrätten (20 §). Det finns däremot ingen påföljd om nämnden försummar att göra sexmånadersprövningen. Vård med stöd av LVU fortsätter ändå.

För miljöfallen finns det en bestämmelse i 41 § SoF enligt vilken socialnämnden regelbundet och minst en gång om året vid sammanträde skall överväga om vård med stöd av LVU alltjämt är påkallad.

LVU-vård äger vanligen rum i ett enskilt hem, ett familjehem. Socialnämnden ger då familjehemsföräldrarna i uppdrag att ha uppsikt över den unge. I den dagliga omsorgen får de därvid samma skyldigheter och befogenheter som föräldrar normalt har (11 §).

Ett alternativ till vård i familjehem är vård i hem för vård eller boende, alltså i en institution.

För unga som är omhändertagna för sitt eget beteende och som behöver stå under särskild noggrann tillsyn finns hem som är anpassade för sådan tillsyn. Det är socialnämnden som beslutar om den unge skall placeras i ett hem för särskilt noggrann tillsyn. Den som ansvarar för vården vid dessa hem har fått särskilda befogenheter. Rörelsefriheten för de unga som vistas med stöd av LVU i dessa hem får begränsas, dels om det är nödvändigt för att genomföra vården, dels när det behövs för de övriga intagnas eller för personalens säkerhet (13 §).

Den intagne får beredas vård vid en låst enhet. Detta regleras i 26 § SoF, normalt dock i högst två månader i följd. Undantagsvis kan vården i låst enhet pågå längre om den unge samtidigt bereds tillfälle till vistelse i öppnare former.

Om den unge uppträder våldsamt eller är så påverkad av berusningsmedel att han stör ordningen, får han för en kortare tid hållas avskild från de andra intagna, dock i högst 24 timmar. Han får då inte lämnas ensam utan skall stå under fortlöpande tillsyn av personal. Om den unge är under 15 år skall läkare skyndsamt uttala sig om avskiljandet (27 § SoF).

Viss brevcensur kan också förekomma (15 § LVU).

Öppenvårdstvång

Sedan den 1 juli 1985 gäller vissa bestämmelser om s.k. öppenvårdstvång (mellantvång) inom socialtjänsten. Dessa har beslutats av riksdagen våren 1985 och tagits in genom tilläggsbestämmelser till LVU.

En förutsättning för att öppenvårdstvång skall kunna tillgripas är att det kan antas att någon som är under 20 år till följd av sådant beteende

som sägs i 1 § andra stycket 2 kommer att behöva beredas vård med stöd av LVU om beteendet fortsätter. En annan förutsättning är att det stöd eller den behandling som behövs inte kan ges den unge med samtycke av honom själv, om han har fyllt 15 år, och, om han står under någons vårdnad, av vårdnadshavaren. Socialnämnden får som tvångsåtgärder besluta att den unge skall hålla regelbunden kontakt med en särskilt utsedd kontaktperson eller att den unge skall delta i behandling i öppna former inom socialtjänsten. (8 a § LVU).

Det skall finnas en behandlingsplan när ett beslut om en sådan tvångsåtgärd meddelas. Nämnden skall med längst sex månaders mellanrum pröva om en beslutad tvångsåtgärd skall upphöra.

10.2 Tvångslagens allmänna utformning

10.2.1 Socialtjänstens inriktning

Den lagstiftning som avlöste barnavårdslagens bestämmelser om omhändertagande för samhällsvård innebar stora framsteg när det gällde att förbättra tryggheten för barnfamiljerna och öka rättssäkerheten. LVU har också enligt vår uppfattning fungerat bättre än BvL. Vid vår uppföljning av den nya lagen har vi dock funnit att det finns skäl att precisera, ändra och komplettera lagen på en rad punkter.

Våra överväganden har lett fram till att LVU, trots att den bara varit i kraft en relativt kort tid, bör ersättas av en helt ny lag som bör få en ny benämning - lag om tvångsomhändertagande av unga (LTU). Den LTU vi föreslår bygger på samma grunder som LVU och måste i likhet med denna lag ses som en integrerad del av hela socialtjänstlagstiftningen. SoL:s mål och riktlinjer och de särskilda bestämmelserna om omsorger om barn och ungdom bestämmer sålunda inriktningen av socialtjänstens insatser för barn och ungdom både i fråga om frivilliga insatser och insatser som sker mot föräldrarnas eller den unges vilja. Vår genomgång har även lett till att vi anser att SoL:s bestämmelser bör ges ett par kompletteringar som rör de frivilliga placeringarna av barn i annans hem.

Socialtjänstreformen syftade bl.a. till att vård och behandling i ökad utsträckning skulle ersättas av allmänna och förebyggande insatser. Vård och behandling bör så långt som möjligt komma in i ett tidigt skede, innan problem och skador har fått en allvarlig karaktär. För att uppnå detta har socialtjänsten getts en stark inriktning på frivillighet. Denna inriktning kommer till uttryck bl.a. i målparagrafens utformning och i de allmänna riktlinjer för socialnämndens verksamhet som ges i SoL. Av stor betydelse är i detta sammanhang också den förstärkning av den enskildes rättsliga ställning som lagen innebär, bl.a. genom rätten till bistånd, besvärsrätten och reglerna om sekretess och register.

Inriktningen på frivillighet har i den nya lagstiftningen också kommit till uttryck i en begränsning av möjligheterna att inom socialtjänsten besluta om vård- och behandlingsinsatser mot den enskildes vilja. Begränsningarna är mest omfattande och i synnerhet mest omdebatterade

i fråga om tvångsåtgärder mot vuxna missbrukare. Även när det gäller vården av unga innebär socialtjänstreformen emellertid begränsningar i möjligheterna att tillgripa tvång.

Den mest betydande begränsningen i förhållande till den tidigare barnavårdslagstiftningen är att tvångsåtgärder inte längre kan beslutas när den enskilde samtycker till vård och behandling. Andra viktiga begränsningar är att andra tvångsåtgärder än omhändertagande har utmönstrats ur lagstiftningen (jmf dock om öppenvårdstvånget i föregående avsnitt), att samhällsskyddsintressen inte längre kan ligga till grund för beslut om tvångsåtgärder och att man har infört en obligatorisk domstolsprövning av alla omhändertagandebeslut.

På ett principiellt socialpolitiskt plan var avsikten med socialtjänstreformen att få en vårdlagstiftning som tydligt gav uttryck för den strävan mot demokratisering och jämlikhet som är grundlinjen i vår socialpolitik. Ett annat viktigt motiv var ambitionerna att närma socialtjänsten till folkrörelser och organisationer. Detta krävde att socialtjänstens myndighetsinriktning ersattes av ett öppnare och mera demokratiskt förhållningssätt.

Från en mera praktisk vårdsynpunkt var det givetvis av stor betydelse att den tidigare lagstiftningens inriktning på tvångsåtgärder visat sig ge dåliga och i många fall direkt negativa resultat. Tvångsåtgärder ledde till en kravlös vård som passiverade människor och deras omgivning och fängade dem i en beroende klientroll. Tvångsåtgärderna avskräckte många från att frivilligt söka vård och behandling och försvårade utvecklingen av moderna behandlingsmetoder och förebyggande arbete. Reformens begränsning av utrymmet för tvångsåtgärder syftade till att underlätta för människor att frivilligt och i ett tidigt skede söka socialtjänstens bistånd utan att behöva befara att de skulle utsättas för tvångsåtgärder.

Till bakgrunden för den nya lagstiftningen hör också att den utveckling som ägde rum inom socialvården under den tid lagstiftningsarbetet pågick gav anledning till behandlingsoptimism och framtidstro. Från 1960-talets senare del inleddes en utveckling av nya behandlingsmetoder i frivilliga former som visade sig ge avsevärt bättre resultat än de traditionella tvångsinriktade vårdformerna. Förebyggande insatser introducerades i en helt ny omfattning och möjligheterna att förebygga uppkomsten av sociala problem genom socialtjänstens deltagande i samhällsplaneringen började uppmärksammas. Utvecklingsarbetet underströk också vikten av att inte binda socialtjänsten vid stelbenta åtgärdssystem.

Socialtjänstreformen beslutades under bred politisk enighet. Reformen grundade sig på ett tioårigt utredningsarbete i socialutredningen, mycket omfattande remissbehandling och en ingående beredning i regeringskansliet. Reformens grundtankar hade förankrats i en omfattande allmän debatt. I intentionerna bakom reformen ligger också ett utvecklingsperspektiv som innebär att intentionerna kan förverkligas först efter hand. Det rör sig om en utvecklingsprocess som måste tillåtas ta tid.

Mot denna bakgrund är utgångspunkten för den uppföljning och utvärdering av lagstiftningen som vi har fått i uppdrag att genomföra att

socialtjänstreformens grundläggande inriktning skall ligga fast. Vi vill i detta sammanhang särskilt betona att socialtjänstreformen måste ses från det nämnda utvecklingsperspektivet. Socialtjänsten innebär ett nytt förhållningssätt till vård- och behandlingsarbetet som måste omsättas i nya arbetsmetoder och en förändrad organisation. Utvecklingsarbetet kräver tid, inte minst för att få den fasta grund i systematisk uppföljning och forskning som är nödvändig.

Metodutvecklingen måste också förenas med attitydförändringar och förbättrade kunskaper i behandlingsarbete hos socialtjänstens personal. Den attitydförändring till socialtjänsten hos allmänheten som är ett av reformens mål är vidare en process som tar tid. En förutsättning för att attitydförändringen skall kunna bli genomgripande är att man i lag och tillämpning tydligt håller fast vid socialtjänstens mål och de allmänna riktlinjerna för dess verksamhet.

Det räcker inte att ange mål och riktlinjer. Av lika stor betydelse är det att man behåller och vid behov preciserar de mera konkreta lagreglerna om den enskilde klientens rätt, socialtjänstens ansvar och skyldigheter, prioriteringen av frivilliga insatser, avgränsningen av tvångsmöjligheterna och den rättsliga prövningen av tvånget.

Vi har i vår utvärdering av lagstiftningen framför allt inriktat oss på lagstiftningens praktiska tillämpning, snarare än att åter ta upp de principiella ställningstaganden som utgör lagstiftningens grundvalar. Vi har sett som vår viktigaste uppgift att ta ställning till i vilken mån lagbestämmelserna tjänar det grundläggande syftet att möjliggöra den förändring av socialtjänstens verksamhet som var avsikten med socialtjänstreformen. De förslag till förändringar som vi lägger fram har framför allt till syfte att förtydliga och precisera lagstiftningens inriktning på områden där erfarenheterna av lagtillämpningen och vården visar att det finns svårigheter i detta avseende.

10.2.2 LTU överensstämmer i sina grunddrag med LVU

När socialtjänstreformen kom till rådde det enighet om att lagstiftningen måste tillförsäkra samhället en möjlighet att ge de unge behövlig vård, även om föräldrarna eller den unge motsatte sig det. Barn kan inte på samma sätt som vuxna hävda sina intressen och är beroende av att föräldrarna ger dem den omsorg och trygghet de behöver. När föräldrarna behöver bistånd för att klara omsorgen om barnet, förutsätter det att föräldrarna medverkar till biståndet. Ungdomar har i större utsträckning än yngre barn möjlighet att hävda sina intressen och ta ställning till vad som är lämpligast för dem själva. De kan emellertid inte på samma sätt som vuxna ta ansvar för och bedöma sin egen situation och är beroende av att föräldrarna stöder dem i deras utveckling och när det är nödvändigt sätter gränser och hjälper till med avgöranden i svåra situationer.

Samhällets särskilda ansvar för barn och ungdom tar sig uttryck i en rad olika insatser. Dessa samhällsinsatser bygger på huvudprincipen att stödet till barn och ungdom förutsätter samverkan med föräldrarna och utgår från att den unges levnadsvillkor och uppväxtbetingelser är beroende av familjens levnadsvillkor och resurser.

Denna inriktning är nära förbunden med att samhället genom vårdnadsrätten ger föräldrarna det grundläggande ansvaret för omsorgen om barn och ungdom. Föräldrarnas rätt och ansvar har djupa rötter i vår kultur. Den nära gemenskap och de starka emotionella band som finns mellan barn och föräldrar ger föräldrarna särskilda förutsättningar för att ansvara för barnets livsvillkor och utveckling som svårligen kan ersättas. Samhällets insatser måste därför primärt inriktas på att slå vakt om och skapa goda betingelser för gemenskapen mellan barn och föräldrar.

Föräldrarnas rätt till vårdnad om sina barn är å andra sidan inte ovillkorlig. Bl.a. vid äktenskapsskillnad kan föräldrarna eller ena föräldern fråntas vårdnaden. Genom föräldrabalkens bestämmelser klargörs också att med rätten till vårdnad följer ett ansvar för att barnet får goda uppväxtförhållanden. Socialtjänstens möjligheter att tillgripa tvångsomhändertaganden kan sägas vara ett uttryck för denna begränsning i vårdnadsrätten. Förmår föräldrarna inte ge barnet den omsorg och de trygga uppväxtförhållanden som vårdnadsrätten är knuten till och samtycker de inte till behövlig vård, så kan vårdnadsrätten begränsas under den tid och i den utsträckning som krävs av barnets intressen genom ett tvångsomhändertagande. Denna samhällets rätt att ingripa mot föräldrarnas vilja har sin grund i en lång tradition i vårt samhälle. Socialtjänstlagstiftningen ansluter till denna tradition, samtidigt som den klargör att socialtjänstens verksamhet skall bygga på respekt för människornas integritet och en tilltro till deras egen vilja och kraft att ge sina barn en bra uppväxt.

Det faktum att socialtjänstlagstiftningen i huvudsak bygger på samma grundsyn i fråga om samhällets ansvar för barns trygghet och utveckling som tidigare lagstiftning innebär emellertid inte att samhället skall fullgöra sitt ansvar på samma sätt och från samma utgångspunkter som tidigare. Samhällsförhållandena och därmed förutsättningarna för samhällets insatser har förändrats. Socialpolitiska och familjepolitiska reformer har minskat behovet av att omhänderta barn. Samhället förfogar över större och mera differentierade resurser för att stödja barn och deras föräldrar när det uppstår problem. Kunskapen om barns behov och effekterna av olika insatser har ökat. Svårigheterna i samband med att skilja barn och föräldrar har uppmärksammats. Socialtjänstens metoder har utvecklats på grundval av den ökade kunskapen.

Som följer av socialtjänstens inriktning och den kunskap vi har om de ungas behov och olika insatsers effekter bör strävan vara att så långt som möjligt undvika tvångsåtgärder. Lösningar som bygger på samförstånd är som regel alltid mest förenliga med den unges bästa, vare sig de består i stöd och behandling i det egna hemmet eller en placering i något annat hem. Tvång skall bara tillgripas när samförstånd inte är möjligt. Det hindrar inte att ett omhändertagande med tvång i en viss situation kan vara mest förenligt med den unges bästa i lägen när man inte kan komma till rätta med allvarliga problem på något annat sätt. Har alla möjligheter att hjälpa och stödja barnet i frivilliga former blivit uttömda, så är socialnämnden skyldig att initiera ett omhändertagande. Det följer av bestämmelserna i SoL.

Som ofta framhålls måste samhället kunna tillgripa tvångsomhändertaganden inte bara när den unge far illa, utan också för att hindra att han kommer i en situation där han far illa. Vi kommer närmare att beskriva våra förslag när det gäller att definiera i vilka situationer omhändertagande skall kunna tillgripas under 10.3. När det gäller lagens allmänna utformning utgår vår översyn av lagstiftningen från tanken att en förstärkning av inriktningen på frivillighet inte i och för sig bör uppnås genom att man inskränker möjligheterna att använda tvångsomhändertaganden. I stället behövs det regler som så långt som möjligt preciserar förutsättningarna för tvånget bättre och som medverkar till en noggrannare prövning av möjligheterna till samförståndslösningar. Det krävs också regler som syftar till ett bättre innehåll i vården, såväl familjehemsvården som institutionsvården, och därmed kortare vårdtider.

SoL har karaktären av en ramlag. Den innehåller få bestämmelser om hur vården och behandlingen av människor som har det svårt skall utformas. Målen i portalparagrafen är gemensamma för socialtjänsten i hela landet, liksom t.ex. delmålen för omsorgerna om barn och ungdom. Men i stor utsträckning har det överlämnats åt den enskilda kommunen att utveckla socialtjänsten efter de lokala behoven och förutsättningarna.

LTU är en lag som skall komplettera SoL när det gäller förutsättningarna och formerna för att avvika från den grundläggande frivillighetsprincipen i SoL. Som en kompletterande tvångslag kan LTU inte vara utformad som en ramlag. Vi anser att rättssäkerheten och skyddet för enskildas intressen kräver att LTU görs mer detaljerad än vad LVU är i dag. Samtidigt står det klart att det inte går att utforma lagen som en alltigenom detaljreglerad lag.

Tvångsomhändertagandet kan sägas ha dels en skyddsfunktion, dels en vårdfunktion. För att skyddsfunktionen skall kunna fyllas är det nödvändigt att tvångsomhändertagandet leder till en placering som verkligen tillgodoser barnets vårdbehov. I LVU har skyddsfunktionen betonats, medan vårdfunktionen har fått en mer undanskymd roll. LVU ger knappast anvisning om vilken vård den unge omhändertas till och vilka konsekvenser omhändertagandet i sig har för barnet och för familjen.

Som framgår av de följande avsnitten anser vi därför att den nya lagen bör innehålla regler om vården i betydligt fler avseenden än LVU.

I betänkandet (Ds S 1984:15) Socialtjänstens insatser för ungdomar avstyrkte vi i det närmaste enhälligt tankarna på att införa bestämmelser om tvång för ungdomar i den öppna vården. Efter beslut av riksdagen har regler om s.k. öppenvårdstvång införts i LVU från den 1 juli 1985. Med hänsyn till den korta tid de har varit i kraft föreslår vi att de efter en endast redaktionell bearbetning skall föras över till den nya lagen.

10.2.3 Lagens presentation och syfte

Vi har som nämnts i det föregående valt att föreslå en ny benämning på lagen — lag om tvångsomhändertagande av unga. Ett av flera skäl för detta ställningstagande är att de förändringar vi föreslår är relativt omfattande. Förändringarna kräver informations- och utbildningsinsat-

ser för de befattningshavare och andra som kommer i kontakt med tillämpningen av lagen. Mot denna bakgrund anser vi det motiverat att av pedagogiska skäl markera förändringens omfattning genom att ge lagen ett nytt namn.

Vårt förslag till ny benämning har emellertid också andra motiv. Vi anser att det är viktigt att lagens innebörd och roll som kompletterande lag till SoL presenteras tydligt. Den nuvarande rubriken för lagen — lag med särskilda bestämmelser om vård av unga — svarar enligt vår uppfattning inte mot detta krav. Den nuvarande rubriken kan uppfattas som en förskönande omskrivning, samtidigt som lagens undantagskaraktär — att den reglerar avsteg från socialtjänstens princip om frivillighet — inte framgår tillräckligt tydligt.

Att rubriken ger en klar anvisning om lagens innehåll är i och för sig viktigt för dem som yrkesmässigt sysslar med lagens tillämpning. Det är emellertid enligt vår mening framför allt från allmänhetens synpunkt som intresset är starkt av att lagens rubrik ger en tydlig anvisning om lagens innehåll. Det kan invändas att den rubrik vi har föreslagit kan verka onödigt dramatiserande för dem som inte känner till alla de begränsningar som finns i möjligheterna att tillgripa tvångsomhändertaganden. Vår uppfattning är emellertid att intresset av tydlighet måste väga över sådana hänsyn. Tvångsomhändertagande av barn och ungdom är med utgångspunkt från socialtjänstens inriktning på frivillighet ett allvarligt ingripande och bör beskrivas på ett sådant sätt att allvaret framgår.

LVU innehåller till skillnad från LVM ingen inledande hänvisning till SoL. I och för sig klargörs i förarbetena att LVU är en lag som kompletterar SoL samt att denna lags bestämmelser om vården skall tillämpas så långt det är möjligt även när ett omhändertagande har beslutats.

Skillnaderna mellan LVM och LVU i detta hänseende får tillskrivas utvecklingen av den intensiva debatt om utformningen av lagstiftningen om tvångsvården som har ägt rum sedan LVU fick sin utformning. Debatten har inneburit bl.a. att man lagt större vikt inte bara vid att den frivilliga vården skall ges prioritet och tvångsvården begränsas genom ett praktiskt utvecklingsarbete. Ett delvis nytt inslag i debatten är att man såväl från klientorganisationer som socialarbetarhåll starkt har betonat att man måste ställa stora krav på att tvångsvård, när den måste tillgripas, också är ändamålsenlig och har hög kvalitet. I samband därmed har man också alltmera uppmärksammat att utvecklingen av tvångsvården är förknippad med särskilt stora svårigheter till följd av den äldre vårdtraditionens inflytande. Redan när LVM utformades ansåg man därför att det var nödvändigt att i den lagen ta in bestämmelser om vårdens inriktning som medverkade till att utveckla en enhetlig vård. I det tidigare skede då LVU utformades följde man däremot principen att bestämmelserna om vården skulle ingå i huvudlagen — SoL — medan LVU skulle begränsas till den formella regleringen av omhändertagandet.

Vi anser att övervägande skäl talar för att frångå denna strikta avgränsning av vad lagtexten skall omfatta och i stället följa och utveckla den princip för lagtextens utformning som tillämpades vid LVM:s ut-

formning. Vi föreslår därför att lagtexten i LTU i likhet med LVM inleds med en hänvisning till socialtjänstlagen. I konsekvens med detta anser vi det nödvändigt att markera att LTU ger möjlighet att under vissa förhållanden göra avsteg från socialtjänstlagens princip om att vården skall ges i samförstånd med föräldrarna och den unge.

Den inledande presentationen av lagstiftningen bör enligt vår mening också klargöra lagens syfte och vårdens allmänna inriktning. Till att börja med har vi ansett det viktigt att därvid understryka principen att omhändertagandet syftar till att tillgodose den unges *behov av vård*. I och för sig är detta en allmänt erkänd princip. I den praktiska tillämpningen är det emellertid oundvikligt att uppmärksamheten i många fall riktas mot andra förhållanden som har betydelse för bedömningen men inte får vara avgörande för den. Exempelvis kommer man i omhändertagandesituationer ibland att fästa stort avseende vid yttre brister i hemmet eller föräldrarnas levnadssätt och när det gäller ungdomar samhällsskyddsintressen. Dessa tendenser har sin grund i en stark tradition och därför tror vi att det är viktigt att i presentationen av lagens syfte betona att barnets vårdbehov skall vara avgörande för bedömningen.

Vi föreslår också att det i den inledande presentationen av lagens syfte framhålls att vården skall ges under särskilt hänsynstagande till den unges behov av trygga relationer och goda uppväxtvillkor i övrigt. Behovet av trygga relationer är från flera synpunkter grundläggande för bedömningen av om ett omhändertagande skall tillgripas och för hur vården under omhändertagandet skall genomföras. Omhändertagandet riskerar för det första att äventyra barnets grundläggande relation till föräldrarna. Det är bl.a. mot denna bakgrund som lagens inriktning är att omhändertagande endast kan komma i fråga sedan alla andra möjligheter att ge den unge den behövliga vården har prövats.

Barnets behov av trygga relationer ställer för det andra stora krav på kontinuitet i vården. En god vård kräver dels att man strävar efter att upprätthålla kontakten mellan barn och föräldrar även efter omhändertagandebeslutet, dels att det finns en kontinuitet i vården så att den unge inte utsätts för upprepade miljöbyten och tvingas att gång på gång etablera nya relationer med ny personal eller nya familjehem. Att vården skall tillförsäkra den unge goda uppväxtförhållanden i övrigt är i och för sig ett krav som bör vara självklart. Vad som är goda uppväxtförhållanden beror emellertid av den unges särskilda situation och behov. Många av de barn som omhändertas för vård har behov av olika former för särskilt stöd, som inte sällan kräver betydande insatser inte bara inom socialtjänsten utan också från andra samhällsorgan.

I den inledande presentationen anser vi också att det är nödvändigt att särskilt framhålla att vårdens primära inriktning skall vara att åstadkomma att den unge återförenas med sina föräldrar, så snart det är möjligt med hänsyn till den unges behov och föräldrarnas förutsättningar. Denna inriktning anges i och för sig i förarbetena till LVU. I socialtjänstpropositionen sägs det t.ex. att (prop. 1979/80:1 del A sid. 501) "den vård som ges utanför den unges hem skall ingå som en del av en samlad behandling. Syftet skall vara att så långt möjligt skapa förutsättningar för den unge att återknyta gemenskapen med familjen under trygga förhållanden".

Som vi skall redogöra för mera ingående i det följande anser vi att de största bristerna i fråga om vården av unga som omhändertagits består i att socialtjänsten inte tillräckligt målmedvetet arbetar för att föräldrarna och barnet skall hålla kontakt under omhändertagandetiden och för att möjliggöra en återförening mellan barn och föräldrar. På grund av resursbrister, splittrade ansvarsförhållanden och traditionen från äldre vård förenas ofta inte omhändertagandet med tillräckligt målmedvetna ansträngningar för att stödja föräldrarna så att de kan återta ansvaret för sina barn. En återförening försvåras ofta också på grund av att man inte upprätthåller kontakten mellan barn och föräldrar.

Det finns givetvis fall där en återförening mellan barn och föräldrar ter sig som en mycket avlägsen möjlighet. Detta kan gälla fall där föräldrarna har mycket stora personliga problem i form av svårartat missbruk e.d. Även i dessa fall bör emellertid frågan om en återförening finnas med i planeringen av vården. Erfarenheten visar att det i det enskilda fallet är omöjligt att med säkerhet förutsäga hur föräldrarnas förutsättningar kommer att förändras. Som vi har framhållit i bakgrundskapitlen är det alltid viktigt för barnet att främja kontakten mellan föräldrarna och barnet, också i de fall en återförening ter sig mycket avlägsen.

Under gynnsamma omständigheter kan även den till synes mest hopplösa situation förändras radikalt till det bättre. Var och en som har större erfarenhet av vårdarbete vet fall där svårt psykiskt sjuka eller svåra missbrukare har gjort sig kvitt mångåriga problem och börjat sitt liv på nytt. Detta hindrar inte att man vid planeringen av vården i vissa fall måste anta att omhändertagandet kan bestå under lång tid och utforma vården med hänsyn härtill.

Vi vill till slut peka på att ett barn kan ha rotat sig så väl i ett familjehem att hänsynen till barnets bästa — bl.a. risken för att barnet skall ta skada av att återvända — gör att barnet inte bör flyttas tillbaka till sina biologiska föräldrar, även om dessa lever ett välordnat liv.

10.2.4 Noggrannare prövning av alternativ till omhändertagandebeslutet

En överordnad riktlinje för den nya utformning av lagstiftningen som vi föreslår är att ytterligare förstärka kraven på den prövning som skall äga rum innan det slutgiltigt fattas beslut om omhändertagande för en längre tids vård. Vi föreslår en rad förändringar i detta syfte. Vi kommer i det följande att närmare utveckla motiven för vart och ett av de ändringsförslag vi lägger fram. I detta sammanhang vill vi främst peka på sambandet mellan de olika förslagen och de överordnade motiven för dem.

Först finns det givetvis anledning att betona att beslut om omhändertagande av unga är ett av de mest ingripande och vittgående beslut som kan förekomma i vårdsammanhang. Beslutet har utomordentligt stora konsekvenser för den unges livssituation och framtida utveckling, inte bara på grund av att omhändertagandet kan bestå under mycket lång tid utan också på grund av den avgörande inverkan det kan ha på de så

viktiga relationerna till föräldrarna. Även om omhändertagandet beslutas av hänsyn till den unges bästa, kan man inte förbise att beslutet också har den största betydelse för föräldrarna. För de flesta föräldrar är det en personlig katastrof att tvingas skiljas från sina barn genom ett omhändertagandebeslut. Redan dessa skäl talar enligt vår mening för att omhändertagandebesluten måste grundas på en så ingående och allsidig prövning som möjligt.

Det finns en viss motsättning i lagstiftningen mellan å ena sidan strävan att garantera den unge bästa möjliga vård genom att få till stånd lösningar i samförstånd och å andra sidan nödvändigheten av att samhället har tillräckligt vida möjligheter att gripa in med tvångsomhändertaganden när samförstånd inte kan uppnås. Denna konflikt kan inte helt elimineras. Vi ser det emellertid som angeläget att man i lagtexten tillräckligt tydligt ger uttryck för båda dessa principer. Den rättsliga prövningen bör inte bara gälla om vårdbehovet är så stort att ett tvångsomhändertagande kan vara motiverat utan också om alla alternativ till ett omhändertagande har undersökts.

Vi föreslår att ett allmänt ombud, knutet till länsstyrelsen, skall stödja och råda socialnämnderna i ärenden om tvångsomhändertagande av unga. Ombudet skall också på socialnämndens begäran föra nämndens talan om omhändertagande för vård vid domstol. Ombudet skall kunna begära att alternativ till omhändertagandet prövas av nämnden innan ärendet förs till rätten. Förslaget om allmänt ombud, som behandlas utförligare i det följande, syftar bl.a. till att avlasta den socialsekreterare som har hand om ärendet från den dubbla rollen av behandlare och "åklagare" inför domstol. Samtidigt skapas förutsättningar för en mera allsidig bedömning av om det går att finna alternativ till omhändertagandet som är godtagbara. Ombudet har genom sin oberoende ställning möjligheter att se vårdalternativ som nämnden har förbisett och bidra till att övervinna låsningar i kontakten mellan nämnden och föräldrarna eller den unge.

I samma syfte föreslår vi förändringar i kraven på nämndens ansökan som innebär att den skall redovisa skälen till att vård i frivilliga former inte kan tillgodose den unges vårdbehov. Vi föreslår också att nämnden i ansökan skall redogöra för de resurser att klara av svårigheterna som finns i familjen, hos den unge och i omgivningen. Även härigenom bör möjligheterna förbättras till en mera allsidig prövning av alternativ till omhändertagandet.

Ytterligare en förändring som syftar till en noggrannare och mera allsidig prövning är vårt förslag att nämndens ansökan bör kompletteras med en barn- och ungdomspsykiatrisk, psykologisk eller därmed jämförlig utredning om den unge.

Vi föreslår vidare en rad nya regler i lagen som syftar till att förbättra vården sedan omhändertagandet väl har beslutats, bl.a. så att kontakten mellan föräldrarna och barnet upprätthålls under omhändertagandetiden och för att förbereda den återförening av barnet med de biologiska föräldrarna som det förr eller senare nästan alltid är möjligt att åstadkomma.

10.3 Förutsättningarna för tvångsomhändertagande

10.3.1 Allmänna utgångspunkter

Som vi har nämnt i presentationen av lagens allmänna utformning under 10.2 är avsikten med våra förslag inte att inskränka samhällets *möjligheter* att gå in med tvångsomhändertagande i situationer när den unge far illa eller riskerar att fara illa och problemen inte kan lösas på frivillig väg. Samhället måste även i fortsättningen ha de möjligheter att tillgripa tvångsomhändertagande i dessa allvarliga situationer som lades fast i samband med socialtjänstreformen. Syftet med våra förslag till förändringar i lagstiftningen är i stället att utforma grunderna så att det skapas bättre garantier för att omhändertaganden inte sker utan att möjligheterna till alternativa åtgärder i frivilliga former har prövats ingående och att göra vissa förtydliganden i syfte att underlätta socialnämndens och rättens prövning i omhändertagandeärenden.

LVU är ett komplement till SoL. LTU avses på samma sätt vara ett komplement. Detta förhållande innebär att bestämmelserna i den särskilda lagstiftningen om tvångsomhändertagande av unga alltid måste ses mot bakgrund av socialtjänstlagens grundläggande bestämmelser. Det finns därför anledning att erinra om att samhällets särskilda ansvar för barn och ungdom kommer till uttryck i första hand i SoL. I bl.a. 12 § Sol ges socialnämnden ett vidsträckt ansvar för att gå in med åtgärder när barn och ungdom riskerar att utvecklas ogynnsamt.

Socialnämndens ansvar knyts i SoL inte till några särskilda typer av problemsituationer eller andra förutsättningar. Inte heller begränsas nämndens ansvar till problemsituationer av en viss omfattning eller svårighetsgrad. Nämnden har ett ansvar för att ge den unge stöd, hjälp eller vård så snart det finns något behov av det. Bakom denna vida bestämning av nämndens ansvar ligger tanken att socialtjänsten i första hand skall förebygga och komma in i ett tidigt skede när vård behövs. Nämndens ansvar är inte knutet till några särskilda typer av insatser, utan dessas utformning måste bestämmas utifrån förutsättningarna i det enskilda fallet och tillsammans med den enskilde. Det kan vara fråga om individuellt inriktade insatser i traditionell mening men också allmänt inriktade insatser, t.ex. inom barnomsorgen eller i bostadsområdet.

Socialnämndens ansvar för de unga har beskrivits i lagen så att den främjar flexibilitet och utvecklingsarbete. En mera detaljerad lagstiftning leder enligt vad erfarenheten visat lätt till en stelhet i det sociala arbetet. Nämnden tenderar att i första hand vidta de åtgärder som framhålls i lagstiftningen och bedöma den unges och familjens situation med utgångspunkt från lagtextens anvisningar. Man fixerar sig lätt vid vissa sidor av problemen och ser inte helhetsbilden. De positiva resurser som finns kommer i skymundan. Det unika i den enskilda problemsituationen penetreras inte tillräckligt och man hemfaller lätt åt schablonmässiga bedömningar.

En detaljreglering hämmar också utvecklingen av arbetsmetoder och resurser. Detta följer redan av vad vi har sagt tidigare, men ytterligare hinder kan vara att nya metoder och alternativa resurser kan hejdas i sin

utveckling om de i större eller mindre utsträckning kommer i konflikt med en detaljreglerad lagstiftning. Redan osäkerheten om i fall ett nytt arbetssätt, eller en ny typ av insats överensstämmer med lagstiftningen utgör erfarenhetsmässigt ett hinder för utvecklingsarbetet. Det utvecklingsarbete som inleddes inom socialvården under 1960-talet hämmades sålunda av den utformning som den då rådande lagstiftningen hade.

Vi vill betona att frånvaron av en detaljreglering och precisering av i vilka situationer socialtjänsten bör träda in för att ge stöd åt unga och deras familjer inte i något avseende innebär att samhällets ansvar har blivit mindre. SoL:s vidare och mera övergripande bestämningar av socialnämndens ansvar innebär snarare att ansvaret har ökat, bl.a. genom att det ställer större krav på insatser av förebyggande karaktär och insatser som inte snävt inriktar sig på den unges situation utan också tillgodoser familjens behov. SoL:s starka betoning av att åtgärderna skall ske i samarbete med den enskilde kan också sägas vara en faktor som ökar nämndens ansvar. Inriktningen på frivillighet innebär att man nu från samhällets sida i större utsträckning än i tidigare lag måste vara beredd att variera sitt utbud av insatser för att tillgodose behoven i det individuella fallet. Den enskildes rätt att kräva bistånd verkar i samma riktning.

SoL markerar sålunda starkt socialnämndens ansvar för barn och ungdom som riskerar att utvecklas ogynnsamt. Ansvaret är nära förbundet med lagens inriktning på frivillighet och samverkan med de unga och deras familjer. Det måste dock framhållas att det ansvar för de ungas utveckling som läggs på socialnämnden inte inskränker sig till åtgärder som kan ske i frivilliga former.

I vissa situationer kan tvångsomhändertagande vara den enda väg som står öppen för nämnden, om den skall kunna fullgöra det ansvar den enligt SoL har för unga vars utveckling är hotad. Ett tvångsomhändertagande kan emellertid långt ifrån bli aktuellt i alla de fall där nämnden enligt SoL har att göra insatser till skydd och stöd för den unges utveckling och åtgärderna inte kan genomföras på frivillig väg, t.ex. genom en stöd- eller kontaktperson.

Tvång kan bara användas i allvarliga situationer. Det innebär att socialnämnden i de allra flesta fall där nämnden kan ha synpunkter på ett barns situation och behov får inskränka sig till att erbjuda stöd och hjälp i frivilliga former och acceptera att familjen ev. avvisar erbjudandena.

Att skilja den unge från hans hem och hans föräldrar är under alla omständigheter en vittgående åtgärd som kan få omfattande konsekvenser i första hand för den unge själv och hans framtida utveckling, men också för hans familj i övrigt. Separationen från föräldrarna och den övriga familjen är regelmässigt en stor påfrestning för den unge, även om han därigenom befrias från svårigheter och påfrestningar i hemmet. Motsättningar och problem i relationen till föräldrarna riskerar att bli obearbetade och bli till ett svårt hinder för den unges frigörelse och självständighetsutveckling. Även om ambitionen är att den unges skiljande från familjen inte skall vara långvarigt, finns risken för att relationerna skadas och en återförening försvåras.

Det är därför nödvändigt att möjligheten att tvångsomhänderta begränsas till situationer där det finns starka och tydliga skäl för åtgärden. I annat fall riskerar omhändertagandeinstitutet att bli ett tveeggat vapen till skydd för de unga, ett vapen som visserligen kommer att användas till att skydda men vars konsekvenser i vissa fall kommer att bli negativa för den unges utveckling. Den skada den unge är utsatt för eller den risk som föreligger måste mot denna bakgrund vara sådan att ett tvångsomhändertagande skall vara försvarbart.

Att i lagen mera exakt precisera vilken risknivå och vilken omfattning av skada som skall föreligga är emellertid ogörligt. Bedömningen är, som framgår bl.a. av vad vi har anfört i kap. 2 och 3, alltför mångfacetterad och de individuella variationerna är omfattande och komplicerade.

I debatten om de ungas rätt till goda uppväxtförhållanden har man ibland sett utformningen av förutsättningarna för omhändertagande enligt LVU som ett uttryck för samhällets beredskap att ingripa till de ungas skydd. Man har då särskilt inriktat sig på lagens anvisningar i fråga om hur allvarlig en situation skall vara, hur stor risk den unge skall tillåtas löpa. Som vi har framhållit redan är det emellertid ogörligt att mera preciserat dra en gräns för när samhället skall kunna gripa in med tvång, förutom att det endast skall kunna ske när barnets behov av vård gör det nödvändigt.

LVU ger visserligen uttryck för samhällets skyldighet att ingripa till skydd för unga. Men samhällets ansvar framgår även av en rad andra lagbestämmelser, t.ex. i föräldrabalken, brottsbalken och SoL.

Det skulle enligt vår mening vara olämpligt att försöka utforma förutsättningarna för tvångsomhändertagande främst med utgångspukt från frågan om hur vitt samhällets ansvar för att skydda unga skall vara. Det ansvaret definieras för socialtjänstens del framförallt i 12 § SoL och när ett tvångsomhändertagande genomförs är även det ett uttryck för det ansvar för de unga som definieras där. Men det är då barnets vårdbehov som är avgörande.

Tvångsomhändertagandet bör ses som en undantagsåtgärd, som blir aktuell i ett mycket litet antal av de fall där samhället utövar sitt ansvar för att ge unga skydd och stöd. Detta fåtal fall är som regel ytterst komplicerade och svårbedömda ur vårdsynpunkt. Det mål man bör ha för ögonen när man utformar grunderna för tvångsomhändertagande är därför att skapa bästa möjliga förutsättningar för en ingående och rättvis bedömning av hur den unges *vårdbehov* bäst kan tillgodoses i en allvarlig och ofta motsättningsfylld situation. Vi vill här på nytt hänvisa till vår diskussion i kap. 2 och 3 om barns och ungdomars behov och utveckling och socialtjänstens syn på detta.

Att det är nödvändigt att avgränsa möjligheten till tvångsomhändertagande är också uppenbart av rena rättssäkerhetsskäl. Frihetsinskränkningar måste enligt vår rättsuppfattning kunna bli föremål för en noggrann rättslig prövning. En sådan förutsätter att omhändertagandet grundas på förhållanden som är möjliga att konstatera och värdera objektivt i ett rättsligt förfarande. Allmänna antaganden om att det finns risker för den unges utveckling kan vara skäl nog att försöka få till stånd insatser i frivilliga former, men de är givetvis inte tillräckliga för att

berättiga till en så ingripande åtgärd som tvångsomhändertagande.

Det är viktigt att man inte uppfattar LTU som en lag som anger vilka risknivåer för unga som samhället kan tolerera. LTU är en lag som anger förutsättningar för omhändertagande och vård av barn i ett litet antal undantagsfall, och det är från den utgångspunkten som LTU måste utformas. *LTU får aldrig ses som en slags deklaration av samhällets inställning till ungas levnadsförhållanden.* Syftet med LTU måste i stället vara att skapa största möjliga betingelser för att bedöma vad man kan göra för en liten grupp unga som övriga samhällsinsatser inte når eller är tillräckliga för. LTU måste ge socialarbetare, socialnämnder, allmänna ombud och domstolar så klara regler som möjligt, regler som kan användas i ofta ytterst komplicerade och svårbedömda fall. Vår allmänna inställning till barn och barns behov finner uttryck i annan lagstiftning, inte minst i SoL.

Tvångsomhändertagandet är en åtgärd som genomförs mot den enskildes vilja. Eftersom det är en grundprincip i lagstiftningen att insatser från socialtjänsten skall ske med den enskildes vilja, kan avsteg från principen bara göras om det finns starka skäl och efter en noggrann prövning av bakgrunden till att insatsen inte kan genomföras i samförstånd.

10.3.2 Ny utformning av förutsättningarna

Som framgår av vad vi har anfört i avsnitt 10.2 har våra överväganden av LVU lett fram till en jämförelsevis omfattande omarbetning av lagen. LTU föreslås få en rad preciseringar bl.a. om syftet med den lag om tvångsomhändertagande av unga som skall komplettera SoL. Den skall också innehålla åtskilligt fler föreskrifter om nämndens ansvar och sättet att arbeta med den unge och hans familj innan och efter det att ett tvångsomhändertagande genomförs.

Givetvis finns det mot den här bakgrunden också anledning att noggrant pröva om de närmare förutsättningarna för ett omhändertagande kan arbetas om med sikte på framför allt preciseringar. Sådana har efterlysts från olika håll i den debatt som har förts och förs om tvångsomhändertagande av barn. En anledning till att vi vill försöka ange förutsättningarna för tvångsomhändertagande på ett mer preciserat sätt är också den delvis annorlunda konstruktion som LTU föreslås få jämfört med LVU. Vi föreslår således i det följande vissa förändringar i de förutsättningar för tvångsomhändertagande som LVU nu ställer upp.

Den ökade precisering av lagen som omarbetningarna sammantaget innebär när det gäller socialnämndens arbete med utsatta familjer har till ändamål att minska riskerna för misstag och stimulera ett ökat samspel med familjen och familjens omgivning. Däremot innebär de förändrade förutsättningarna inte någon skärpning på det sättet att samhällets ansvar skulle minska när det gäller skyddet av barn som far illa. Tvärtom syftar vårt lagförslag till att öka detta ansvar. Med LTU kommer barnets behov och barnets intresse att konkretiseras och stå i centrum mer än nu.

10.3.3 Farebegreppet bör överges

Som vi har nämnt inledningsvis är det inte tillräckligt att någon av de problemsituationer som beskrivs i lagens grunder föreligger för att ett omhändertagande skall kunna ske. Det krävs också att man kan konstatera att den unges situation till följd av situationen är allvarlig. I LVU anges som kriterium att den unges situation till följd av de problem som omnämns i lagen skall medföra *fara* för hans hälsa eller utveckling om det gäller problem i hemmiljön, och om det gäller problem i den unges eget beteende eller levnadssätt en *allvarlig fara* för den unges hälsa eller utveckling.

LVU är sålunda konstruerad så att det finns ett gemensamt kriterium för bedömningen av allvaret i den unges situation — fara för hans hälsa eller utveckling, men farerekvisitet skärps så att det skall vara starkare i fråga om problem i beteendet (levnadssättet) än i hemmiljön. Bakgrunden till denna konstruktion var enligt förarbetena till LVU att man med skärpningen i fråga om beteendeproblemen ville markera att missbruk, brott och jämförbara beteenden inte alltid skulle kunna vara grund för omhändertagande. Sådana problem förekommer inte sällan hos ungdomar med anpassningssvårigheter och även om de alltid måste tas allvarligt, måste man räkna med att de ofta är övergående. Mot den bakgrunden ansågs det lämpligt att skärpa farerekvisitet för att förebygga att omhändertaganden tillgreps när det inte var nödvändigt.

Även om det sålunda fanns välgrundade motiv för att skärpa farerekvisitet i fråga om den unges levnadssätt, får den konstruktion som LVU har getts i vissa avseende olyckliga konsekvenser. Omhändertagande till följd av beteendeproblem tillämpas i huvudsak i fråga om unga som är i tonåren eller strax därunder, medan däremot omhändertaganden som har sin grund i problem i hemmiljön tillämpas främst i fråga om yngre barn. Det rör sig om ingripanden i olika faser av den unges utveckling som kännetecknas var för sig av en specifik problematik. Distinktionen mellan fara och allvarlig fara för tanken till en *gradskillnad* i problemens svårighetsgrad, medan det i själva verket rör sig om problem av *olika art.*

Distinktionen kan också ge upphov till föreställningen att den ungas behov av samhällets skydd för sin utveckling är mindre i högre åldrar än i lägre. De ungas förmåga till självständigt handlande och till att bedöma sin egen situation ökar visserligen efter hand. Och detta har stor betydelse i frågan om vilken roll den unges åsikter om vården och hans aktiva medverkan i den skall spela.

Det mest avgörande skälet för att vi har valt att frångå farebegreppet är emellertid vår ambition att slå fast att det är den unges situation och behov som skall stå i centrum för bedömningen. Som framgår av resonemangen i kap. 2 finns det en tendens till att man i omhändertagandeärenden koncentrerar sig på omständigheterna *omkring* den unge och glömmer att mera ingående bedöma hans egen situation. Det kan t.ex. betyda att uppmärksamheten centreras på föräldrarnas beteende och problem, medan man inte undersöker hur den unge faktiskt har det, vilka behov han har, vad föräldrarna betyder för honom och andra frågeställningar som rimligen måste ha avgörande betydelse.

En anledning till denna tendens är enligt vår mening just farebegreppet. Vi anser att den första fråga som måste ställas är om och i vilken mån den unge faktiskt lider skada till sin hälsa eller utveckling. Därmed sätter man den unges situation i centrum och får en fastare grund för den samlade bedömningen. Vi föreslår här att man regelmässigt skall göra en barn- och ungdomspsykiatrisk eller psykologisk bedömning, som kan spela en viktig roll. Men än viktigare torde det vara att socialnämndernas utredningar i större utsträckning inriktas på den unge.

Givetvis kan bedömningen inte stanna vid den skada den unge är utsatt för. I de flesta fall måste man också försöka bedöma vilka risker som föreligger i den framtida utvecklingen. Denna bedömning får emellertid en fastare grund om den utgår från en mera ingående bedömning av barnets aktuella situation.

En bedömning av skadan eller risken för skada på den unge om han inte skiljs från sin hemmiljö måste också innefatta en avvägning av de risker för skada som ett omhändertagande för med sig. Här måste man bl.a. ta hänsyn till de bindningar som den unge har till sina föräldrar och andra viktiga personer i sin omgivning. Det är viktigt att man uppmärksammar inte bara de negativa faktorer som föreligger i hemmiljön utan också de positiva.

Det är knappast meningsfullt att — som nu görs i LVU — utgå från att samhällets ansvar avtar i proportion mot att den unges förmåga till självständighet ökar. Som vi har sagt nyss kan man inte väga graden av den unges behov av skydd i problemsituationer som är skilda till sin art. De ungas mognad utvecklas vidare ojämnt, och problem i den unges beteende sammanhänger fortfarande starkt med hans kvarstående osjälvständighet och beroende av vuxna.

Det är mot denna bakgrund önskvärt att kriterierna för bedömningen av allvaret i den unges situation är enhetliga oavsett om problemen gäller hemförhållanden eller den unges levnadssätt.

Det finns emellertid ytterligare problem i det farerekvisit som nu anges i LVU. Begreppet fara hänför sig till en skada som kan drabba den unge i framtiden. Det kräver i första hand någon form av förutsägelse av den unges framtida utveckling. Begreppet har mot denna bakgrund kritiserats för vaghet och för att ge ett för stort utrymme för subjektiva antaganden. Från en annan synpunkt kan begreppet fara ifrågasättas på den grunden att det ibland kan vara svårt att bedöma att det föreligger inte bara missförhållanden i den unges situation som ger anledning till oro, utan också en faktisk fara för den unges utveckling.

Begreppet fara i LVU verkar egentligen syfta på två olika förhållanden. Dels åsyftas att den unge faktiskt är i en situation som i något avseende medför skada för hans hälsa eller utveckling. Dels att hans situation innebär en viss bestämbar risk för hans hälsa eller utveckling. I flertalet fall där LVU kommer till tillämpning föreligger båda dessa förhållanden.

Det finns som vi har nämnt inledningsvis ett starkt intresse av att kriterierna för att pröva behovet av ett omhändertagande hänför sig till förhållanden som så långt det är möjligt kan konstateras och värderas objektivt. Mot denna bakgrund har vi i vårt förslag till LTU konstruerat

kriterierna så att det klart framgår att prövningen skall omfatta båda de ovan nämnda förhållandena, dvs. den *faktiska skada* den unge är utsatt för och de *risker* hans situation medför.

I stället för begreppet fara använder vi begreppet risk. Detta har sin grund i att risk är ett mindre laddat begrepp, som lämpar sig mera som kriterium för en objektiv bedömning. Farebegreppet för också tanken till risker av särskilt slag, mera dramatiska och överhängande, medan det mera neutrala riskbegreppet öppnar möjligheter till att väga in eventualiteten av mera långsiktiga och mindre dramatiska skadeverkningar till följd av den unges situation.

Enligt vårt förslag skall den allmänna värderingen av den unges situation grundas både på den skada hans hälsa eller utveckling faktiskt utsätts för och de risker det finns för att han skadas i dessa hänseenden. Vi utgår då från att de förhållanden som skall kunna föranleda tvångsomhändertagande måste avgränsas till mera allvarliga situationer och inte kan innefatta situationer där den unge är utsatt för påfrestningar och problem av sådan art och grad som är normala i en ung människas utveckling.

Att på något sätt kvalificera den faktiska skada som den unge skall vara utsatt för för att det skall kunna motivera ett tvångsomhändertagande är emellertid en svår uppgift. Det finns då risk för att det kan uppfattas som en skärpning av de regler och den praxis som gäller i dag. Och vår utgångspunkt är att det inte i sig skall bli vare sig svårare eller lättare att använda tvångsomhändertagande när möjligheterna till behövlig vård i frivilliga former är uttömda eller ter sig utsiktslösa.

Vi föreslår därför att man i lagtexten bara skall tala om *skada på den unges hälsa eller utveckling*. Skall man kunna konstatera en sådan skada kan det inte vara fråga om en skada som är övergående eller på något sätt ringa utan om en så betydande skada att barnet har ett uppenbart vårdbehov.

Annorlunda förhåller det sig med den risk för skada som skall kunna kvalificera för ett tvångsomhändertagande. Här är det tydligt att det inte kan vara fråga om någon avlägsen risk utan måste röra sig om en risk som är så påtaglig att det är berättigat att ingripa i en situation där någon skada (ännu) faktiskt inte kan konstateras. Vi föreslår därför att lagtexten skall föreskriva att det skall föreligga en *stor risk* för skada på den unges hälsa eller utveckling.

Givetvis behöver man inte kunna konstatera både att det föreligger en skada och en stor risk för en skada på den unges hälsa eller utveckling, för att ett omhändertagande skall kunna ske. Det kan räcka med att ettdera av förhållandena föreligger. En risk som framstår som överhängande och stark kan vara skäl nog för ett omhändertagande i vissa situationer, då någon skada inte kan konstateras. På motsvarande sätt kan en skada, t.ex. i samband med misshandel eller övergrepp, i sig vara så allvarlig att den skall kunna föranleda ett omhändertagande, även om det inte klart går att konstatera att den är förbunden med en risk för den framtida utvecklingen.

10.3.4 De särskilda problemfaktorerna kan preciseras bättre

Liksom i LVU bör omhändertagande enligt LTU kunna bli aktuellt i två huvudtyper av situationer. Den ena huvudtypen hänför sig till förhållandena i den unges hem, den andra till när den unges eget beteende eller levnadssätt utgör det framträdande problemet. Vi föredrar att använda begreppet levnadssätt som framstår som mer konkret än beteende. Begreppet beteende för dessutom tanken till att den unge skall korrigeras — bestraffas — för vissa handlingar. Liksom i LVU är blotta förekomsten av ett problem i hemmiljön eller i den unges levnadssätt inte tillräcklig för att föranleda ett omhändertagande. Man måste också kunna konstatera att den unges situation är allvarlig till följd av de svårigheter som han har.

I vårt förslag till LTU vill vi något ändra den beskrivning av problemsituationer som kan föranleda omhändertaganden som ges i LVU. Det gäller i första hand, när problemen finns i den unges hemförhållanden. Vi vill här anknyta till FN:s deklaration om Barns rättigheter som anger att barn skall skyddas mot försummelse, grymhet och otillbörligt utnyttjande. Enligt LVU är det brister i omsorgen om den unge eller något annat förhållande i hemmet som — om situationen i övrigt är allvarlig — kan föranleda om händertagande. I vårt förslag till LTU föreslår vi att begreppet "något annat förhållande i hemmet" skall ersättas med att man direkt i lagtexten anger misshandel och otillbörligt utnyttjande. Dessa missförhållanden är i huvudsak de som avsågs med begreppet annat förhållande i hemmet. Genom att ange dem direkt i lagtexten vinner de i tydlighet. Dels gör man klart att det finns skäl att se särskilt allvarligt på situationer när den unge misshandlas eller utsätts för otillbörligt utnyttjande. Dels undanröjer man de oklarheter som eventuellt kan finnas om vilka andra situationer än bristande omsorger som kan föranleda omhändertagande. I debatten om omhändertagande har det ibland anförts att grunderna är för vaga och ger utrymme för godtyckliga tolkningar. Finns det möjlighet att utforma lagtexten så att dylika missförstånd undanröjs är det givetvis önskvärt.

De nya begreppen misshandel och otillbörligt utnyttjande är som anförts beskrivningar av situationer som redan enligt LVU skulle kunna ge anledning till omhändertagande om förutsättningarna i övrigt var för handen. Misshandel är alltid ett förhållande som man måste se allvarligt på. Enstaka fall av allvarlig misshandel eller upprepade var för sig inte så allvarliga handlingar kan göra att ett omhändertagande måste tillgripas om föräldrarna motsätter sig de insatser som krävs för att barnet skall skyddas.

Exempel på otillbörligt utnyttjande är olika former av barnarbete då barn i låg ålder tvingas bidra till familjens försörjning, men det kan också gälla att man på något annat sätt lägger på den unge ett onormalt stort självständigt ansvar för familjen att ta hand om syskonen och ibland även föräldrarna, sköta hushållet etc. Det finns vidare olika former av sexuellt utnyttjande. Hit hör att barn används i pornografiska syften. Och hit hör naturligtvis rena sexuella övergrepp. Även välgrundade misstankar om att sexuella övergrepp har förekommit *kan* vara ett

skäl för att ingripa med ett omhändertagande. I dessa situationer är det först och främst nödvändigt att försöka bringa klarhet i vad som förekommit. Förhållandena är då ofta så känsliga att det kan vara nödvändigt att skilja den unge från den förälder som misstänks för övergrepp under en tid för att skapa möjlighet att reda ut situationen. Men det är då viktigt att nämnden finner en lösning, som gör det möjligt att låta den unge bo tillsammans med den andre föräldern.

Övriga situationer då missförhållanden i hemmet skall kunna föranleda omhändertagande anser vi täcks av begreppet "brister i omsorgen". Under detta faller i första hand situationer då den unge utsätts för vanvård. Den kan bestå i att den rent materiella omsorgen om den unge brister allvarligt så att den unges hälsa kan bli lidande eller i att tillsynen av den unge eftersätts så att han inte får det skydd som är nödvändigt med hänsyn till hans ålder. Under detta begrepp faller också situationer då föräldrarna inte medverkar till att den unge får nödvändig medicinsk omvårdnad. Även situationer då den unges behov av känslomässig trygghet och stimulans eftersätts allvarligt kan falla under begreppet brister i omsorgen. Analogt måste brister i omsorgen anses föreligga om den unge utsätts för besvärliga psykiska påfrestningar, t.ex. kränkningar, isolering e.d., till följd av att föräldrarna har problem med missbruk, psykiska störningar eller starka konflikter sinsemellan. Det måste dock understrykas att problem hos föräldrarna inte i sig är en situation som skall föranleda omhändertagande. Det väsentliga i bedömningen är de följder dessa problem får för den unge.

Begreppet brister i omsorgen täcker givetvis också situationer när föräldrarna eller föräldern inte utövar någon omsorg om den unge utan överlåter den på andra så att den unge inte tillförsäkras en trygg uppväxtmiljö. Det finns också ibland situationer när det är uppenbart att föräldrarna eller förälderns problem och levnadsförhållanden är så svåra att de inte har förutsättningar att klara omsorgen om den unge.

I fråga om den andra av huvudtypen av situationer då omhändertagande kan bli aktuellt — alltså den unges levnadssätt — vill vi ansluta beskrivningen i LTU till den som finns i LVU. Vi vill dock göra en terminologisk förändring. I stället för begreppet missbruk av beroendeframkallande medel har vi valt att använda begreppet berusningsmedel. Begreppet beroendeframkallande medel är omdiskuterat. Många anser att det ger en alltför fysiologisk och oklar beskrivning av missbruket. Vidare är det fler medel än de som avses som i vardagligt tal som i och för sig kan betecknas som beroendeframkallande, t.ex. tobak och kaffe. Begreppet berusningsmedel hänför sig till det som är unikt med alkohol, narkotika och jämförbara medel, nämligen att de ger en berusning.

10.3.5 Samtycke till vård skall utesluta tvångsomhändertagande

En huvudprincip i LVU är att tvångsomhändertagande inte skall vara möjligt om den vård den unge behöver kan komma till stånd med föräldrarnas och — när den unge fyllt 15 år — hans eget samtycke. LVU skiljer sig på denna punkt avgörande från den tidigare barnvårdslagen,

där frågan om samtycke i princip saknade betydelse för beslut om tvångsomhändertagande.

Principen att frivillig vård skall ha företräde framför tvångsvård är avgörande för möjligheterna att utveckla en vård som präglas av samverkan mellan socialtjänsten och enskilda människor. Principen har också en central betydelse för om människor skall våga ha förtroende för socialtjänsten och söka hjälp och stöd innan problemen blir oöverstigliga. Att den frivilliga vården skall ha företräde är dessutom också en nödvändig följd av de mål för socialtjänstens verksamhet som anges i 1 § SoL.

På samma sätt som i LVU skall det enligt LTU vara en förutsättning för beslut om tvångsomhändertagande att vården inte kan komma till stånd på frivillig väg. Vi föreslår emellertid en annorlunda utformning av bestämmelserna om detta.

Principen om den frivilliga vårdens företräde kan sägas vara huvudregeln i lagen. Det måste emellertid finnas undantagsregler som ger anvisningar för den rättsliga bedömningen av de gränsfall där det råder tvekan om det föreligger samtycke eller om bärkraften i ett lämnat samtycke. Dessa regler behandlar vi i nästa avsnitt.

I stället för LVU:s huvudregel att tvångsomhändertagande skall kunna ske när vården inte kan komma till stånd med samtycke, föreslår vi som huvudregel att tvångsomhändertagande skall kunna ske först när föräldrarna och den unge — om han har fyllt 15 år — motsätter sig vården. I vårt förslag till lag om akut psykiatrisk tvångsvård (SOU 1984:.d4) har vi förordat en liknande konstruktion i förutsättningarna för beslut om psykiatrisk tvångsvård.

Vi anser att det bättre överensstämmer med vårdens grundläggande inriktning på frivillighet att det skall vara möjligt besluta om tvångsvård först när den enskilde aktivt motsätter sig den vård som är nödvändig. I den frivilliga vårdens natur ligger att den enskilde hela tiden skall ha inflytande på vården och alltid kan säga nej till en åtgärd när han inte önskar den. Det är underförstått att så länge den enskilde inte brukar sin rätt att säga nej samtycker han till eller godtar i vart fall det som sker i vården. Den enskilde kan godta en åtgärd om erbjuds honom, men behöver för den skull inte vara övertygad om att den är den bästa. Han kan ha starka reservationer mot den vård han deltar i, men gör det ändå för att pröva sig fram. Han kan vara ambivalent inför vården, med än positiva och än negativa reaktioner.

Det informella arbetssätt som präglar den frivilliga vården har stora fördelar. Det ger bland annat möjligheter att övervinna det initialmotstånd och den osäkerhet som många upplever inför att påbörja vård och behandling. Man kan gå fram steg för steg och låta den enskilde ta ställning på grundval av sina erfarenheter av vården. Motivationen kan byggas upp efter hand.

Den nuvarande utformningen av samtyckesregeln i LVU får till konsekvens att det informella arbetsklimat som beskrivits ovan kan störas. I de fall där den unges förhållanden är så allvarliga att tvångsomhändertagande kan tänkas bli aktuellt måste man nu avkräva föräldrar och ungdomar en mera långtgående och förpliktande viljeförklaring än vad

som är normalt när man inleder vård i frivilliga former. Man riskerar att kravet på ett uttalat samtycke avskräcker. Föräldrar och ungdomar som skulle ha accepterat erbjudanden om vård om än med reservationer, kan inför kravet på samtycke avvisa erbjudandena.

Exempelvis kan det kännas som ett mycket svårt steg för föräldrar att gå med på att deras barn placeras i ett familjehem. Det ligger nära till hands att man känner skräck för att mista barnet, det kan finnas inre misstankar om att familjehemsföräldrarna skall ta över barnet. Placeringen kan bli lättare att acceptera om föräldrarna inte behöver ge sitt uttalade samtycke utan blott förklara att de inte motsätter sig placeringen. Det initiala motståndet kan sedan övervinnas i kontakterna med familjehemmet.

Ett annat exempel är när unga under 15 år på grund av sitt levnadssätt behöver placeras utom hemmet. Läget kan ofta vara att den unge motsätter sig placeringen, medan föräldrarna inser att den är en nödvändighet. Avkräver man i det läget föräldrarna ett uttalat samtycke till placeringen, riskerar man att de avvisar placeringen på grund av att det känns som ett svek mot barnet att direkt samtycka. Denna konflikt bör bli lättare att övervinna om man endast kräver av föräldrarna att de inte motsätter sig placeringen.

Syftet med vårt förslag är sammanfattningsvis att förhindra att man i onödan startar en omhändertagandeprocess på grund av att föräldrarna eller den unge avkrävs en alltför långtgående viljeförklaring.

Förändringen får inte uppfattas så att socialtjänsten ges större möjligheter att få igenom lösningar som familjen egentligen inte vill ha. Socialtjänsten måste tvärtom utveckla en stor lyhördhet för familjens och barnets behov och egna synpunkter så att man får till stånd ett respektfullt och konstruktivt samspel med familjen och dess omgivning.

En ytterligare fråga är i vilken mån man i vårdarbetet bör avkräva föräldrar och i förekommande fall ungdomar formaliserade viljeförklaringar. Enligt vår uppfattning bör man så långt möjligt slå vakt om den frivilliga vårdens informella arbetssätt. Den formaliserade viljeförklaringen får sin betydelse först när den enskilde motsätter sig vården och det av den anledningen blir aktuellt att inleda en omhändertagandeprocess. Det bör inte vara nödvändigt att alltid kräva skriftligt besked av föräldrarna eller den unge att de inte motsätter sig vården i samband med placeringar av unga vars förhållanden är sådana att tvångsomhändertagande kan bli aktuellt. Även när förhållandena är allvarliga bör man — så länge samverkan fungerar — kunna nöja sig med att arbeta med de olika typer av överenskommelser och arbetsplaner som används i behandlingsärenden av biståndskaraktär.

Enligt LVU skall samtycket, för att vara ett hinder för tvångsomhändertagande, avse behövlig vård, dvs. den vård som enligt rättens och nämndens bedömning framstår som nödvändig i det aktuella fallet. Det är inte tillräckligt att föräldrarna eller den unge lämnar ett allmänt samtycke till vård eller samtycker till någon annan vård än den som vid bedömningen av ärendet framstår som behövlig.

Motsvarande regler bör gälla enligt LTU, givetvis med den förändringen att det är beslutet att motsätta sig den behövliga vården som

öppnar möjlighet att besluta om tvångsomhändertagande — om förutsättningarna i övrigt föreligger.

Som vi skall utveckla närmare under 10.3.7 bör emellertid förslaget till LTU föreskriva en mera ingående rättslig sakprövning av vårdbehovet. Denna bör öppna möjligheter för att i större utsträckning jämka samman meningsskiljaktigheter mellan nämnden och föräldrarna eller den unge i fråga om vilken vård som behövs. Samma funktion har vårt förslag om att nämndens ansökan på nämndens begäran skall kunna tas över av ett allmänt ombud hos länsstyrelsen.

Allmänt vill vi framhålla att det är viktigt att man vid bedömningen av vad som är behövlig vård väger in värdet av att få goda förutsättningar för samarbete med föräldrarna och den unge. Det vårdalternativ som vid en objektiv bedömning framstår som överlägset det föräldrarna förespråkar, blir i praktiken kanske avsevärt sämre än detta, eftersom förutsättningarna för samarbete med föräldrarna äventyras. Å andra sidan är det naturligtvis i första hand den unges intressen som skall vara vägledande. Hänsynstagandet till föräldrarnas synpunkter får inte drivas så långt att vården inte blir ändamålsenlig ur denna synpunkt. Det rör sig om svåra avvägningsproblem, där den enda garantin för att besluten skall bli riktiga är en ingående och allsidig utredning och ett öppet och förtroendefullt samspel mellan nämnden och familjen.

10.3.6 Avsteg från huvudprincipen om frivillighetens företräde

Som nämnts finns det vissa situationer av undantagskaraktär när det är svårt att utan vidare tillämpa huvudprincipen om att vården alltid skall vara frivillig så länge föräldrarna eller den unge inte motsätter sig den. LVU öppnar möjligheter för att göra avsteg från huvudregeln i vissa fall. Vi anser att även LTU bör ge sådana möjligheter.

Som vi skall redogöra för i det följande har det emellertid i rättspraxis visat sig vara svårt att hantera problematiken kring de undantagsfall det här rör sig om. Detta förefaller ha sin grund i att själva LVU inte ger några klara regler om när det skall vara möjligt att göra avsteg från principen att samtycke till behövlig vård utgör ett hinder för beslut om tvångsomhändertagandena. Vi föreslår därför att tydliga regler skall tas in i LTU.

Möjligheten att göra avsteg från huvudregeln i fråga om samtycke till vård utgår i LVU från bestämmelsen att samtycket skall avse *behövlig* vård. Detta innebär som nämnts under 10.3.5 i första hand att annat samtycke än till den vård som är behövlig inte är ett hinder för att besluta om tvångsomhändertagande. Detta är emellertid inget egentligt avsteg från huvudprincipen. Lagen skall ju ytterst tillgodose den unges intresse och det följer därav att vården också måste vara ändamålsenlig.

De uttalanden som gjordes av socialutskottet när LVU antogs öppnar emellertid ytterligare möjligheter för att bortse från ett samtycke. Samtycket skall inte bara föreligga, det skall också garantera att hela den planerade vården skall kunna genomföras. Om det finns anledning att befara att ett lämnat samtycke kommer att återkallas kan man därför

bortse från det. Även i situationer när man inte har grund att befara att samtycket kommer att återkallas är det möjligt att bortse från det. Enligt socialutskottets uttalande skall man sålunda kunna bortse från föräldrarnas samtycke om dessa kan befaras ingripa i vården på ett för barnet störande sätt, t.ex. genom att besöka barnet i familjehemmet vid olämpliga tidpunkter. Av socialutskottets uttalande framgår vidare att rätten kan bortse från samtycket även i vissa fall då det inte finns någon mera påtaglig anledning att befara att vården avbryts eller störs. Exempel är när det finns ett särskilt starkt intresse av att garantera den unges trygghet i fall där det har förekommit allvarlig misshandel eller liknande övergrepp på barnet.

Frågan om i vilka situationer det skall vara möjligt att bortse från föräldrarnas eller den unges samtycke har senare visat sig ge upphov till betydande osäkerhet i rättstillämpningen. Regeringsrätten avgjorde 1983 tre mål, i vilka samtyckesfrågan var den centrala.

I det första fallet hade fadern, som var ensam vårdnadshavare, dömts för otukt med sin dotter. Distriktsnämnden beslöt att ansöka om vård med stöd av 1 § andra stycket punkt 1 i LVU. Enligt vårdplanen skulle dottern placeras i familjehem. Distriktsnämnden beslöt vidare att med hänsyn till ändamålet med vården skulle dotterns vistelseort inte röjas för fadern.

Fadern bestred ansökan med hänvisning till att han samtyckte till den planerade vården i dess helhet, även att dotterns vistelseort inte röjdes för honom. Länsrätten biföll dock nämndens ansökan med hänvisning bl.a. till att i det aktuella fallet måste lagens grundläggande skyddssyfte väga över, så att det fanns garantier att flickan inte skulle kunna flyttas utan distriktsnämndens medgivande.

Kammarrätten kom vid sin bedömning till en annan mening. Länsrättens beslut undanröjdes med hänvisning till att fadern samtyckt till vården och att anledning saknades att betvivla att han även i fortsättningen skulle samarbeta med nämnden om dotterns vård.

Regeringsrätten konstaterade i likhet med kammarrätten att fadern samtyckt till vården samt att anledning saknades till antagande att hans samtycke inte skulle vara allvarligt menat. Regeringsrätten fann det emellertid väsentligt att dotterns vistelseort inte skulle kunna röjas för fadern, vilket inte var möjligt så länge han ensam hade det ansvar för vården som åvilade honom som vårdnadshavare. Mot denna bakgrund kunde behövlig vård enligt regeringsrätten inte ordnas utan ett förordnande om vård med stöd av LVU.

En av regeringsrättens medlemmar var skiljaktig och ansåg att det visserligen var väsentligt att flickans vistelseort inte röjdes för fadern. Ledamoten konstaterade emellertid att fadern samtyckt till detta samt att det saknades anledning att anta att samtycket inte var allvarligt menat.

Det andra fallet gällde en pojke, som sammanbodde med båda sina föräldrar. Föräldrarna hade sedan många år narkotikaproblem. Distriktsnämnden ansåg det nödvändigt att placera sonen i familjehem och ansökte trots att föräldrarna samtyckte till vården om ett beslut om beredande av vård för den unge med stöd av LVU.

Länsrätten konstaterade att föräldrarnas samtycke till vården måste anses vara allvarligt menat. Vidare konstaterades att sonen enligt barnpsykiatrisk bedömning företedde skador som innebar att han skulle behöva särskilt mycket tålamod och stimulans av sin vårdare. Länsrätten fann vidare att risken för att föräldrarna återföll i missbruk var stor. Med hänsyn härtill och till den unges särskilda vårdbehov ansåg sig rätten kunna bortse från föräldrarnas samtycke och bifalla ansökan.

Kammarrätten delade i stort sett länsrättens bedömning och fann att vården under ett inledningsskede måste garanteras med stöd av LVU, varför de besvär som anförts lämnades utan bifall.

I sitt avgörande konstaterade regeringsrätten att bestämmelsen i LVU om samtycke "innebär att om vårdnadshavare och i förekommande fall den unge utan förbehåll samtycker till de åtgärder som, när vårdbehovet uppkommer, vid en objektiv bedömning, anses erforderliga för att bereda den unge vård och dessa åtgärder inte innebär något tvångsmoment, samt det finns anledning anta att samtycket är allvarligt menat, förutsättningar saknas att bereda den unge vård med stöd av LVU".

Rätten fann att dess omständigheter förelåg i det aktuella fallet och upphävde med hänsyn härtill kammarrättens dom.

Det tredje fallet avsåg ett omhändertagande av en pojke där modern — ensam vårdnadshavare — led av psykiska besvär. Modern initierade själv en familjehemsplacering, men vägrade senare att gå med på att lämna sonen till det familjehem socialnämnden anskaffat. Hon önskade i stället att sonen skulle placeras i ett annat familjehem. När nämnden i detta läge beslöt om omedelbart omhändertagande avvek modern med sonen till det familjehem hon själv hade anskaffat. Sonen fick senare kvarstanna där med nämndens medgivande. Nämnden fullföljde emellertid ansökan om vård till länsrätten.

Länsrätten biföll ansökan med hänsyn till att modern fortfarande var psykiskt instabil och att det därför var nödvändigt att säkerställa att pojken kunde ges behövlig vård.

Kammarrätten delade i stort sett länsrättens bedömning och avvisade besvären.

Regeringsrätten fann däremot i sitt avgörande att modern konsekvent hållit fast vid att sonen behövde vård och att hennes strävanden varit inriktade på att skaffa ett gott familjehem åt honom. Yttringarna av psykisk obalans och oförmåga att stå fast vid gjorda åtaganden måste övervägande tillskrivas de motgångar och svårigheter som drabbat henne. Anledning saknades därför att anta vare sig att samtycket inte skulle vara allvarligt menat eller att hon inte, sedan omställningen nu väl skett, kommer att medverka till genomförandet av den vård hon själv initierat och som dessutom skall äga rum i ett familjehem som hon själv valt. Regeringsrätten upphävde mot denna bakgrund omhändertagandebeslutet.

De redovisade rättsfallen exemplifierar de svårigheter som föreligger när det gäller att avgöra i vilken mån man kan göra avsteg från LVU:s huvudregel att samtycke till behövlig vård utesluter omhändertagande. Även om de refererade regeringsrättsdomarna bör ha bidragit till en viss uppstramning av rättspraxis, är det uppenbart att LVU på denna punkt ger utrymme för ett ganska brett spektrum av tolkningar.

Vi anser att i en så allvarlig fråga som tvångsomhändertagande av barn är det inte godtagbart att lagreglerna lämnar ett så vitt utrymme för olika tolkningar som det här är fråga om. Det är av rättssäkerhetsskäl nödvändigt att reglerna görs mera entydiga och utförliga. Vidare är det principiellt av stor vikt att det skapas garantier för att den frivillighetsinriktning som skall prägla socialtjänsten inte kan ifrågasättas på grund av rättsosäkerhet i ärenden om tvångsvård.

Det förslag som vi har redogjort för under 10.3.5 bör betraktas som en huvudregel. Den skall inte kunna vara utgångspunkt för att besluta om tvångsomhändertagande när den enskilde inte motsätter sig vården i vidare mån än vad vi där redogjort för, dvs. att samtycket faktiskt inte avser den vård den unges intressen kräver.

Det finns vissa svårbedömda gränsfall, där det måste vara möjligt att göra avsteg från lagens huvudprincip. Denna möjlighet bör dock utgå från en fristående undantagsbestämmelse i LTU och inte knytas direkt till huvudregeln genom någon form av reservation. Det är viktigt att huvudregeln framgår klart av lagtexten. Genom att utforma en fristående undantagsbestämmelse vinner man också att det blir möjigt att ge utförligare och tydligare regler.

Möjligheten till avsteg från huvudregeln bör baseras på en bedömning av om vården faktiskt kommer att kunna genomföras med föräldrarnas och den unges medverkan. Om föräldrarna eller den unge inte motsätter sig vården är det en omständighet som måste tillmätas stor betydelse. Deras medverkan är ju av stor vikt för att vården skall bli ändamålsenlig.

Det finns givetvis många fall av placeringar utanför hemmet där man har viss grund att befara att föräldrarna eller den unge vid ett eller annat tillfälle kommer att vilja avbryta vården eller på något annat sätt kommer att störa den vård som planerats. Att det finns viss grund för sådana farhågor torde snarare vara regel än undantag. Det är emellertid inte rimligt att farhågor av detta slag möts genom att man garderar sig med ett beslut om tvångsomhändertagande så att man i alla lägen har bestämmanderätten.

I stället måste attityden inom vården vara att ha en beredskap för att möta tillfälliga störningar och vacklande motivation, bl.a. genom att arbeta för en bra kontakt mellan barnet, familjehemmet och föräldrarna. Om man kan möta sådana problem framgångsrikt och i bibehållen samverkan med den enskilde kan man ofta vinna mycket för det fortsatta behandlingsarbetet. En kris i behandlingsarbetet kan ofta vara utgångspunkten för en fördjupad och förbättrad relation, t.ex. genom att problem som inte tidigare har diskuterats kommer i dagen.

Det är givetvis inte alltid det går att komma till rätta med störningar och avbrott i vården. Är behovet av att snabbt säkerställa vårdens genomförande starkt finns i sådana lägen möjlighet att besluta om tillfälligt omhändertagande.

I dessa fall kan det givetvis förekomma att föräldrarna eller den unge trots de svårigheter som förekommit vidhåller att de inte motsätter sig vården. Sådana problem behöver inte alltid bero på föräldrarna utan de kan ha sin grund i utformningen av nämndens insatser eller förhållandena i familjehemmet. Men om orsaken är att föräldrarna inte klarar av att samarbeta på ett sätt som är rimligt för barnet, måste det finnas möjlighet att bortse från deras viljeförklaring och ändå besluta om tvångsomhändertagande. Det rör sig här om ett gränsfall där man visserligen måste tillmäta viljeförklaringen betydelse, men där de faktiska förhållandena visar att det finns en uppenbar risk för att vården inte kommer att kunna genomföras i fortsättningen. Det kan i en sådan situation knappast anses stå i strid med SoL:s grundprincip om respekt för den enskildes självbestämmanderätt och integritet att bortse från den inställning den enskilde ger uttryck för. Vi föreslår mot bakgrund av vad vi har sagt nu att det skall vara möjligt att besluta om tvångsomhändertagande trots att föräldrarna eller den unge inte motsätter sig vården endast när det finns en uppenbar risk för att vården annars inte kommer

att kunna genomföras. Bedömningen av om en sådan risk föreligger skall i första hand baseras på tidigare erfarenheter av samverkan med den unge och hans föräldrar inom vården.

Det finns dock situationer när man av andra skäl än direkta erfarenheter av vården av den unge kan nödgas göra avsteg från principen om företräde för frivilligheten. Det måste i så fall vara fråga om starka skäl, som dessutom måste konkretiseras väl och i synnerhet sättas i relation till den planerade vården. I dessa fall måste man ställa stora krav på utredningsmaterialet och vara beredd till en ingående bedömning.

I första hand måste man utgå från hur föräldern har handlat gentemot sitt barn. Om det tidigare har förelegat en mycket stor ansvarslöshet, stor hänsynslöshet och ambivalens i förhållande till barnet, kan det vara ett skäl för att anta att det finns en uppenbar risk för att vården inte kommer att kunna genomföras trots att föräldern eller föräldrarna inte motsätter sig den. Det kan å andra sidan finnas mycket påtagliga förklaringar för detta i den situation som familjen befann sig i och som inte längre gäller. De fall det i första hand kan komma att röra sig om är särskilt allvarliga fall av misshandel eller otillbörligt utnyttjande.

Ett särskilt fall är när det måste anses vara ett nödvändigt inslag i vården att barn och föräldrar hålls helt skilda åt. Föräldern kan visserligen gå med på att inte besöka barnet, men i vissa allvarliga fall kan det anses nödvändigt att garantera detta genom att barnets vistelseort inte röjs. Det kan t.ex. gälla i sådana extrema situationer då föräldrarna är i allvarlig konflikt med varandra och någon av dem på goda grunder kan misstänkas vilja komma åt den andre föräldern genom att göra barnet illa eller ta det med sig utomlands. I så fall kan det vara nödvändigt att garantera att vistelseorten inte röjs genom ett omhändertagandebeslut. Det kan å andra sidan finnas fall där det kan vara fullt befogat att ta fasta på förälderns förklaring att han går med på villkoren i vårdplanen.

Det finns vidare fall då föräldern på grund av ett allvarligt pågående missbruk eller en allvarlig psykisk störning inte är förmögen att ta ställning till den vård som planeras för den unge. Det måste i sådana fall bedömas från fall till fall om ett omhändertagande skall ske. Det är bl.a. beroende av hur långvarigt vårdbehovet är och i vilken mån det finns skäl att pröva alternativ, som t.ex. att tillsätta en särskilt förordnad förmyndare.

Slutligen bör nämnas de fall då det rör sig om ungdomar med ett kraftigt utåtagerande beteende. Det kan röra sig om desperata brottsserier eller destruktivt missbruk, t.ex. med överdoseringar av narkotika. I dessa fall kan den unge mycket väl ty sig till ett hem för vård eller boende, men det kan ändå vara nödvändigt att för hans eget skydd ha tillgång till de befogenheter som finns vid ett LVU-hem.

10.3.7 Prövningen av vårdbehovet

Ett viktigt nytt moment i de förutsättningar för tvångsomhändertagande som vi föreslår i LTU är att de ställer mera preciserade krav på den rättsliga prövningen av hur den unges vårdbehov bäst skall tillgodoses. Vårt förslag innebär att tvångsomhändertagande inte skall kunna ske om

den unges vårdbehov kan tillgodoses medan han bor kvar i sitt hem. Av betydelse i detta sammanhang är också att vi föreslår som förutsättning för tvångsomhändertagande, att föräldrarna eller den unge själv, om han har fyllt 15 år, motsätter sig att den unge ges behövlig vård utanför det egna hemmet.

Även enligt LVU står rätten givetvis fri att pröva lämpligheten av den vård nämnden föreslår. Finner rätten att det finns vårdalternativ som tillgodoser den unges vårdbehov och går att realisera i frivilliga former, bör rätten naturligtvis på den grunden avslå en ansökan om tvångsomhändertagande. LVU ger emellertid inga närmare anvisningar om prövningen av vårdbehovet. I dag är det i allmänhet det enda alternativ som föreligger den vårdplan som nämnden presenterat i sin ansökan. Föräldrarna eller den unge kan givetvis ofta också framlägga förslag om annan vård, som enligt deras mening tillgodoser behovet. Dessa förslag är emellertid sällan genomarbetade och förberedda och det är därför svårt för rätten att bedöma dem.

Frånvaron av anvisningar i lagen om prövning av vårdbehovet styr också den rättsliga processen, så att uppmärksamheten koncentreras till frågan om de unges förhållanden är sådana att ett omhändertagande är befogat. Frågan om vilken vård som är den bästa för den unge kommer i skymundan. Därmed blir det enligt vår mening svårt att upprätthålla den nödvändiga balansen mellan lagens skyddssyfte och dess vårdsyfte. Samhällets skydd för barn är inte ett verkligt skydd om det inte också väl tillgodoser barnets vårdbehov.

En viktig synpunkt som har framförts i debatten är att många tvångsomhändertaganden kanske skulle kunna ha undvikits om socialnämnderna hade satt in mera omfattande insatser i tidigare skeden. Det man framför allt efterlyser är mera kvalificerade vårdinsatser medan den unge bor kvar i sitt eget hem. Sådana vårdinsatser är som vi har redogjort för i kap. 7 under utveckling, men utbyggnaden är ännu mycket ojämn och ofullständig i landet som en helhet. Det finns emellertid också brister i fråga om alternativa insatser när det gäller vård utom hemmet. Ofta är problemet att vårdresurserna finns på allt för stort avstånd från den unges hem. Det saknas emellertid ofta också flexibilitet i behandlingsresurserna. Socialnämnderna förfogar inte över ett tillräckligt brett urval av placeringsalternativ som kan tillgodose mycket skiftande individuella behov.

När ett omhändertagande aktualiseras kan emellertid inte prövningen inriktas på frågan om de uppkomna problemen kunde ha undvikits genom insatser i tidigare skeden. I stället måste frågeställningen vara om det i den aktuella situationen går att finna alternativ til tvångsomhändertagandet och därmed den vård föräldrarna eller den unge motsätter sig. Den första frågeställningen blir då, enligt de förutsättningar vi föreslår i LTU, om vårdbehovet kan tillgodoses medan den unge bor kvar i sitt eget hem. Här finns en rad olika vårdalternativ, som vi närmare behandlat i kap. 7. Stödperson och stödfamilj torde vara de som kommer mest till användning. I synnerhet stödfamilj kan ofta vara ett realistiskt alternativ till en placering utanför det egna hemmet. Stödfamiljskontakten kan innebära att den unge i krislägen och i stimulans- och

trygghetssyfte då och då bor kortare perioder hos stödfamiljen. Andra insatser kan vara särskilt stöd inom barnomsorgen, stöd genom en s.k. "hemma-hosare", familjeterapeutiska insatser på olika nivåer m.m. Även vårdalternativ utanför socialtjänsten måste beaktas, framför allt är det här barnpsykiatrin och skolans elevvård och speciella undervisningsresurser som är aktuella. För äldre ungdomar kan arbetsmarknadspolitiska insatser ha stor betydelse, om de kombineras med socialt och psykologiskt stöd. Exempel är de s.k. HABAB-projekten (se avsnitt 7.4.2).

Det synsätt som måste tillämpas vid bedömningen av möjligheterna till att klara den unges vårdbehov medan han bor kvar i sitt eget hem är helhetssynen. Det innebär givetvis i första hand att man måste väga in förälderns eller föräldrarnas situation och eventuella planer i den utsträckning det är relevant. Är föräldrarnas problem den grundläggande orsaken till att frågan om tvångsomhändertagande aktualiserats måste man givetvis fästa stor vikt vid den vård som pågår eller planeras för deras del. Det är då nästan alltid nödvändigt att planera samtidiga stöd- och hjälpinsatser åt föräldrarna och barnet.

Vidare är det viktigt att beakta de resurser och möjligheter som finns i den unges omgivning och bland hans övriga närstående. Närstående, familjer i grannskapet och andra enskilda med relationer till familjen kan vara både beredda och förmögna till att göra insatser och ta ansvar för att trygga den unges situation. Det har stora fördelar att försöka dra nytta av de resurser som finns i det sociala nätverket. Den unge kommer att finnas kvar i sitt sociala sammanhang och man undgår alla de problem som är förknippade med att rycka loss honom ur det.

En särskild problematik är resursfrågorna. Nämnden kan tänkas hävda att man inte förfogar över resurser som familjeterapi, "hemma-hosare" och andra insatser i öppen vård. Nämnden kan hävda att särskilda individuellt anpassade insatser av mer kostsamt slag är alltför resurskrävande. I detta sammanhang måste man emellertid kunna ställa stora krav på nämnden. De alternativa insatser det är fråga om är visserligen olika former av biståndsärenden. I de allvarliga situationer när ett omhändertagande är aktuellt måste man emellertid regelmässigt anse att nämndens skyldighet att ge bistånd sträcker sig långt. Nämnden måste t.ex. rimligen vara beredd att anlita konsultmedverkan utanför sin egen organisation, svara för kostnader för särskild stödpersonal under en tid och i övrigt se generöst på de resursanspråk en individuellt anpassad vårdplanering kan kräva. Barn skall inte behöva bli tvångsomhändertagna på grund av brist på resurser. Det är också klart att det med tanke på de kostnader som barnets vårdbehov kan föra med sig i framtiden alltid lönar sig för nämnden att arbeta förebyggande med tidiga insatser.

Trots alla de utvecklingsmöjligheter som finns måste man anta att det i många fall kommer att framstå som nödvändigt att placera den unge utanför hans eget hem. Det kan ha sin grund i att det trots alla ansträngningar inte går att finna ett realistiskt vårdalternativ som föräldrarna eller den unge inte motsätter sig. Den krissituation som familjen och den unge befinner sig i kan vara av sådan art att det inte går att komma vidare i det aktuella läget utan att den unge flyttar från hemmet. Tillgängliga

alternativ inom den öppna vården kan ha prövats och misslyckats. Det omedelbara behovet av skydd för den unge kan vara så starkt att en placering utanför hemmet är det enda alternativet. Den unges vårdbehov kan också vara sådant att det, åtminstone inledningsvis, bara kan klaras med de resurser som finns på institution. I dessa situationer kan föräldrarna eller den unge ha olika skäl för att motsätta sig vården. De kan ha en helt negativ inställning till varje form av vård utanför hemmet. Det kan också vara så att det är den konkreta vårdplanering som nämnden har föreslagit som man motsätter sig, samtidigt som man är öppen för att godta andra placeringar utanför hemmet.

När vi som en förutsättning för tvångsomhändertagande anger att föräldrarna eller den unge motsätter sig att behövlig vård ges utanför hemmet, är vår utgångspunkt att även andra alternativ än det som nämnden har föreslagit måste kunna prövas. Läget kan vara att föräldrarna önskar ett annat familjehem än det nämnden föreslagit. Föräldrarnas förslag måste då övervägas noga, och man måste då beakta de fördelar som ligger i att vården kan bedrivas i samarbete med familjen. Även här måste man dock erinra om att det är den unges vårdbehov som skall vara utslagsgivande.

Ett alternativ som bör nämnas i detta sammanhang är de hem för vård eller boende som inriktar sig på familjebehandling och där barn och föräldrar kan vistas tillsammans. Verksamhet av detta slag håller på att byggas upp, och intresset för att utveckla den är på många håll starkt. En vård där barn och föräldrar inte behöver skiljas åt är givetvis ofta ett mycket gott alternativ till ett tvångsomhändertagande. Är föräldrarna villiga att gå in i sådan vård, måste man därför fästa stort avseende vid det.

Slutligen bör framhållas att alla de uppgifter som behövs för att kunna genomföra den ingående prövning av vårdbehovet som vi föreslår inte kan klaras av länsrätten ensam. En förutsättning är att vårdbehovet kartläggs betydligt mera ingående i utredningsfasen. Vi föreslår i övrigt en rad nyheter i LTU som säkerställer detta. Nämndens utredning måste vara mera utförlig på denna punkt, en prövning av det allmänna ombudet kan komma till, det bör finnas en barn- och ungdomspsykiatrisk eller psykologisk utredning och på föräldrarnas eller den unges sida en stödperson med som regel stora kunskaper i sociala frågor. Rätten kommer därför att kunna utgå från ett betydligt mera omfattande och nyanserat material vid bedömningen av hur den unges vårdbehov bäst skall tillgodoses.

10.4 Tillfälliga omhändertaganden, högre vårdkvalitet

10.4.1 Inledning

En överordnad riktlinje för vårt arbete med en ny lag är att lagen måste medverka till en högre kvalitet på vården av de unga som tvångsomhändertas. Den bättre vården bör i allmänhet innebära kortare omhändertagandetider.

Som vi har framhållit i avsnitt 10.2.3 utformades LVU efter principen att bestämmelserna om vården skall ges i SoL, medan LVU i huvudsak begränsades till att reglera de formella aspekterna på omhändertagandet. Den vidare utvecklingen av arbetet har som vi nämnt lett till en delvis ny syn på hur en lag om tvångsvård bör utformas. Vårdtraditionen skapar särskilda svårigheter när det gäller att utveckla just tvångsvården. Etiska och socialpolitiska skäl talar också för att det i lagen måste betonas att samhället, när man ingriper med omhändertaganden mot den enskildes vilja, har ett stort ansvar för att den vård som ges är ändamålsenlig och av hög kvalitet. Det finns här som i andra vårdsammanhang anledning att hävda uppfattningen att kraven på vården egentligen borde ställas högre vid tvångsvård än vid frivillig vård. Samtidigt vill vi dock påpeka att placeringen av ett barn utanför hemmet kan upplevas lika svårt för barnet och få lika stora konsekvenser om barnets omhändertas frivilligt enligt SoL som med tvång.

Tvångsvården kommer vidare oavsett traditionens inflytande alltid att vara förknippad med särskilda problem som inte har någon direkt motsvarighet i den frivilliga vården. Det faktum att man beslutar om vård mot de enskildas vilja kommer oundvikligen att ge upphov till motsättningar och faror för en negativ utveckling av vården. Dessa svårigheter kan inte täckas in av SoL:s bestämmelser om vårdens inriktning utan kräver enligt vår mening särskilda anvisningar och förtydliganden i den lagstiftning som reglerar tvångsvården.

Redan den inledande presentationen av lagens syfte m.m. som vi tidigare har redogjort för innehåller vissa allmänna anvisningar för vården. Därutöver föreslår vi ytterligare ett antal ändringar och kompletteringar som syftar till att medverka till en högre vårdkvalitet och kortare omhändertagandetider.

10.4.2 Omedelbart omhändertagande blir tillfälligt omhändertagande

Enligt 6 § LVU får socialnämnden besluta att den unge skall omhändertas omedelbart. En förutsättning är att det är sannolikt att den unge behöver beredas vård med stöd av LVU. Vidare krävs att rättens beslut om vård med stöd av lagen inte kan avvaktas med hänsyn till antingen risken för den unges hälsa eller utveckling eller att den fortsatta utredningen kan allvarligt försvåras eller vidare åtgärder hindras. Även nämndens ordförande eller annan ledamot kan besluta om omedelbart omhändertagande. Beslutet skall underställas länsrätten inom en vecka, annars upphör det att gälla. Rätten har sedan normalt en vecka på sig att ta ställning.

Erfarenheten är att socialnämnderna tillgriper omedelbara omhändertaganden i jämförelsevis hög utsträckning. Det förekommer t.o.m. att nämnden beslutar om omedelbart omhändertagande i fall då nämnden har arbetat länge med en familj och utan att något särskilt nytt eller akut kan förklara det plötsliga, omedelbara omhändertagandet. I dessa och andra fall bildar det omedelbara omhändertagandet bara upptakten till ett mera långvarigt omhändertagande för vård, vilket senare beslutas av

länsrätten. Enligt vår mening används det omedelbara omhändertagandet alltför sällan som en självständig och kortvarig åtgärd som skulle vara tillräcklig för att finna lösningar på en mer tillfällig, akut kris i familjen.

Bakgrunden till denna utveckling torde vara traditionen från barnavårdslagen. Enligt denna var syftet med motsvarande omhändertagande framför allt att utreda om det behövdes ett omhändertagande för samhällsvård. Aktuella utvärderingar ger bilden att det finns en tendens hos socialtjänsten att använda det omedelbara omhändertagandet på liknande sätt. Detta kan få den oacceptabla konsekvensen att när väl ett omedelbart omhändertagande har beslutats, så avtar socialtjänstens ansträngningar att motivera föräldrarna eller den unge för en vård i frivilliga former när insatserna i familjen i stället borde intensifieras.

Det omedelbara omhändertagandet innebär ju att socialnämnden eller, vilket ofta är fallet, dess ordförande eller annan förtroendevald i nämnden beslutar om en frihetsberövande åtgärd, som i allmänhet först efter ca 14 dagar blir prövad av en juridisk instans. Åtgärden kan självfallet få mycket vittgående följder för både den unge och hans föräldrar, även om den inte skulle bli långvarig. Det är enligt vår mening nödvändigt att åtgärden reserveras för verkligt akuta lägen, när nämnden finner att situationen är allvarlig för den unge, och att möjligheterna att hjälpa tillräckligt i frivilliga former är uteslutna.

Det är samtidigt ett krav att det omedelbara omhändertagandet verkligen används för att hjälpa den unge och hela familjen på bästa sätt. Alla tillgängliga resurser bör sättas in för att åstadkomma en lösning, som slutligen kan återförena den unge med hans föräldrar i trygga former eller innebär att nämnden i samförstånd med föräldrarna för en tid placerar den unge i ett annat hem. Lyckas inte detta, får nämnden gå vidare med en ansökan till länsrätten om omhändertagande för vård. Men även då är det viktigt att man under förberedelserna för att föra saken vidare till länsrätten fortsätter att bistå den unge och föräldrarna med sikte på en lösning i frivilliga former. Att föräldrarna vägrar att medverka till den vård som nämnden föreslår får inte leda till att nämnden minskar sina insatser för familjen.

Vi anser att vissa ändringar bör göras i de nuvarande reglerna om omedelbart omhändertagande. Dessa syftar till att markera att det rör sig om en insats som bör vara inriktad på att så snabbt som möjligt lösa en akut situation i familjen. Åtgärden bör i fortsättningen kallas *tillfälligt* omhändertagande, som understryker både att det rör sig om en akut situation och om en åtgärd som inte behöver leda till ett fortsatt omhändertagande. Samma förutsättningar bör gälla som när det gäller ett längre omhändertagande — omhändertagande för vård, som vi föreslår att det kallas när domstol beslutat om omhändertagande. Det innebär att den unge skall vara utsatt för skada till sin hälsa eller utveckling eller det skall finnas en stor risk för sådan skada. Vidare bör gälla att den unge på grund av ett akut behov av vård måste placeras utanför det egna hemmet.

Vi föreslår att den nuvarande möjligheten till omedelbart omhändertagande på grund av att den fortsatta utredningen kan försvåras inte skall få någon motsvarighet i den nya lagen. Enligt vår mening kan ett

tvångsomhändertagande bara motiveras av ett vårdbehov. Det är inte förenligt med lagstiftingens huvudprinciper att enbart risken för att den fortsatta utredningen skall försvåras skall kunna föranleda ett tvångsomhändertagande. Det ger nämnden alltför stora möjligheter att använda maktmedel i oklara situationer, när utredningen bäst kan fullföljas i ett samspel med föräldrarna medan den unge fortfarande bor hemma.

För att understryka syftet med det tillfälliga omhändertagandet föreslår vi att särskilda bestämmelser förs in i lagen som ålägger nämnden att genom hjälp och stöd åt den unge och hans familj söka åstadkomma att den unge kan återförenas med föräldrarna under trygga förhållanden. Nämnden skall vidare i samförstånd med föräldrarna och den unge planera de stöd- och hjälpinsatser som behövs för att trygga hans framtida utveckling. Med de föreslagna bestämmelserna vill vi således betona att socialtjänsten skall fortsätta motivationsarbetet under det tillfälliga omhändertagandet och sträva efter att den akuta situationen leder vidare till fortsatt vård i samförstånd.

De nya reglerna om tillfälligt omhändertagande bör kunna bidra till att förebygga vissa längre omhändertaganden för vård, samtidigt som det tillfälliga omhändertagandet kan bli ett mera användbart instrument i svåra akuta krissituationer. Rätt hanterade kan tillfälliga omhändertaganden i sådana situationer ge öppningar för att i samförstånd gå vidare i behandlingsarbetet i ärenden där det har inträtt låsningar.

10.4.3 Högre kvalitet i vården

I det avsnitt av lagen som handlar om vården av den som är omhändertagen föreslår vi utförligare bestämmelser för att hävda det kvalitetskrav som vi har behandlat inledningsvis. Utgångspunkten för våra förslag är erfarenheten att de särskilda problem som tvångsvården föranleder ofta medför att vissa grundläggande behov hos den som vårdas inte uppmärksammas tillräckligt. Ofta undanskymmer problemen med att få vården att fungera på ett mera ytligt plan sådana behov. Behovet av fasta regler vid vård av ungdomar undanskymmer t.ex. den nödvändiga uppgiften att stödja ungdomarna i deras frigörelseprocess och självständighetsutveckling. Motsättningarna till föräldrarna om vårdens utformning och omhändertagandets fortbestånd kan hindra att den unges behov av att bearbeta relationerna med föräldrarna och ha kontakt med dem tillgodoses.

Vi har mot denna bakgrund valt att särskilt framhålla vikten av att de nämnda faktorerna uppmärksammas tillräckligt. I kap. 8 har vi diskuterat de påfrestningar som ett tvångsomhändertagande för med sig för alla berörda. Vi har där också berört ungdomars frigörelsebehov. I konsekvens med vad som sägs i den inledande presentationen av lagen vill vi också att vikten av att den unges behov av känslomässig trygghet tillgodoses stryks under i lagen. För ungdomar som är över 18 år vill vi vidare betona vikten av att deras sociala situation i form av arbete/utbildning och bostad är ordnad när omhändertagandet upphör. Den bestämmelse som vi föreslår ansluter till en motsvarande regel i LVM.

Det finns enligt vad tillgängligt utvärderingsmaterial visar betydande

brister i socialtjänstens ansträngningar för att stödja föräldrarna sedan ett omhändertagande väl har beslutats (se exempelvis justitieombudsmannen Tor Svernes undersökning den 18 december 1985 Barn i familjehem, dnr. 2989-1985). Det förekommer alltför ofta att socialtjänsten slår sig till ro med att den unge efter omhändertagandet befinner sig i en relativt trygg situation. Ansträngningarna för att stödja föräldrarna genom behandlings- och andra rehabiliteringsinsatser präglas i dessa fall inte av den målmedvetenhet och intensitet som man kan kräva med hänsyn till den nya lagstiftningens inriktning.

De motsättningar som kan ha uppkommit mellan socialtjänstens företrädare och föräldrarna i samband med omhändertagandeprocessen bidrar sannolikt till de nämnda bristerna. Vårt förslag om ett allmänt ombud har också som syfte att minska dessa problem. Ombudets oberoende kompletterande prövning och hans övertagande av socialtjänstens roll som företrädare för det allmänna i de fall socialnämnden har begärt det bör bidra till att skapa bättre förutsättningar för socialtjänsten att stödja föräldrarna efter omhändertagandet.

Bristerna i socialtjänstens insatser när det gäller dessa uppgifter måste emellertid också tillskrivas andra faktorer. Bristande resurser kan givetvis vara en faktor som spelar en roll. Men det är troligen än viktigare att det saknas en vårdtradition när det gäller dessa insatser. Den tidigare funktionsuppdelningen kan sägas vara grunden för att möjligheterna att stödja föräldrarna kom i skymundan och inte utvecklades. Barnavården centrerades helt kring barnets förhållanden.

De insatser som kan göras för att stödja föräldrarna är i stor utsträckning de behandlings- och rehabiliteringsinsatser som socialtjänsten i övrigt kan erbjuda vuxna människor med sociala problem. Föräldrarna har emellertid också behov av särskilt stöd. De kan behöva hjälp med att bearbeta de särskilda problem de har upplevt i sin föräldraroll. Man måste vid planeringen och prioriteringen av insatserna också ta hänsyn till att stödet åt föräldrarna också är ett stöd åt barnen. Kan man skapa förutsättningar för föräldrarna att åter ta hand om sina barn, är det oftast den mest verksamma hjälp man kan ge den unge.

Det finns på grund av de faktorer vi beskrivit ett starkt behov av att i lagtexten markera vikten av att socialnämnden efter omhändertagandet uppehåller en kontinuerlig kontakt med föräldrarna och den unge samt den som har hand om vården av den unge. Det bör utses en särskild befattningshavare för att svara för sådana personliga kontakter.

För att höja vårdens kvalitet och förkorta omhändertagandetiderna är det inte tillräckligt att ge anvisningar i lagtexten om vården. Det krävs också uppföljning och insyn. En viktig nyhet i LVU var att det ställdes krav på socialnämnden att regelbundet ompröva omhändertaganden som hade föranletts av den unges beteende. Nämnden skall minst en gång i halvåret ta ställning till om omhändertagandet skall bestå. När det gäller omhändertaganden som föranletts av hemförhållandena har man ansett det tillräckligt med en föreskrift i socialtjänstförordningen att nämnden årligen skall överväga om omhändertagandet skall bestå.

Vi föreslår en viss utökning av nämndens skyldighet att regelbundet pröva om det tvångsmässiga omhändertagandet fortfarande behövs. Det

är viktigt att både föräldrarnas och den unges förhållanden tas upp till prövning. Förslaget innebär att den halvårsvisa omprövningen skall utökas till att omfatta samtliga omhändertaganden oavsett vilka grunder som åberopats för beslutet. När omhändertagandet pågått mer än i tre år skall det enligt vårt förslag vara tillräckligt att nämnden minst en gång om året vid sammanträde överväger om omhändertagandet fortfarande är påkallat.

Denna ordning svarar bättre mot de ambitioner om intensifierade stöd- och behandlingsinsatser som vi har gett uttryck för i det föregående. Den bör också bidra till en större rättssäkerhet. Genom att omprövningen koncentreras till de första tre åren av omhändertagandet undviker man risken att beslutet upplevs som en onödig formalitet. Vi anser att en regelbunden omprövning är så viktig att den bör göras också vid frivilliga placeringar. Vi återkommer i avsnitt 10.8 med förslag om detta.

En annan fråga som har stor betydelse bl.a. för att underlätta en framtida återförening av barnet med dess föräldrar är möjligheterna till umgänge under omhändertagandetiden. Det är självfallet avgörande — också i en tid som vår med väl utbyggda kommunikationer — att den unge placeras i ett hem som inte ligger så långt bort från föräldrarnas att deras praktiska möjligheter att besöka barnet i onödan reduceras.

LVU innehåller, liksom på sin tid barnavårdslagen, endast bestämmelser som ger socialnämnden möjlighet att skära av kontakten mellan föräldrarna och barnet genom umgängesförbud. Vi anser att den nya lagen till en början bör slå fast att föräldrarna och den unge har rätt till umgänge med varandra under den tid som den unge är omhändertagen. Vidare bör lagen uttryckligen ange det vara en skyldighet för socialnämnden att se till att den unges behov av umgänge med föräldrarna tillgodoses så lång det är möjligt.

Den nuvarande möjligheten att bestämma om inskränkningar i umgänget kan inte helt undvaras i fortsättningen. Förutsättningarna för sådana inskränkningar bör dock anges klarare än i dag. Beslut om inskränkningar i umgängesrätten bör vidare omprövas minst varannan månad så att de inte består längre än vad som är alldeles nödvändigt. Nämnden bör liksom f.n. kunna besluta i vissa särskilda fall att den unges vistelseort inte skall röjas för föräldrarna.

10.5 Processuella frågor m.m.

10.5.1 Inledning

Utredningsgången och beslutsprocessen när ett barn skall omhändertas rymmer många problem. Hit hör den svaga ställning som både föräldrarna och barnet har. Detta kan leda till att barnets situation och behov inte kommer fram tillräckligt tydligt och att föräldrarna inte får den aktiva roll som de bör ha.

Ett av skälen till det kan vara att socialtjänsten i ett tidigt skede av utredningen är oklar inför föräldrarna om vilka problem man ser i familjen och vilka ambitioner socialtjänsten har att bidra med lösningar

på dessa problem. Ett annat skäl är att frågan om tvångsomhändertagande ibland drivs med stor brådska sedan socialsekreteraren väl har bestämt sig för att ett omhändertagande är nödvändigt. Ett tredje skäl är att familjen kan uppfatta att socialarbetaren byter roll från att vara enbart stödjande till att i praktiken vara en motpart till föräldrarna.

Också vid förfarandet inför domstolen finns det en risk att målet inte blir tillräckligt allsidigt belyst. Socialnämnden har bestämt sig för att tvång är nödvändigt, och det gäller nu för socialsekreteraren att bevisa detta inför domstolen. I vissa fall kan det leda till att förhållanden som rör familjens resurser att reda upp sin situation medvetet eller omedvetet utelämnas. Det offentliga biträde som har utsetts att hjälpa den unge eller föräldrarna kan vara dåligt insatt i frågor som gäller barns behov och socialtjänstens olika möjligheter att ge stöd.

Vi skall i det följande ta upp en del av dessa problem till övervägande och lämna vissa förslag till förbättringar.

10.5.2 Utredningen

Vi har i kap. 5, 6 och 8 berört olika frågor beträffande utredningen. I detta avsnitt skall vi summera några av våra slutsatser. Det är då till en början viktigt att framhålla att utredningen i LTU-ärenden måste innehålla inte bara en bra beskrivning av familjens svårigheter utan också en lika bra beskrivning av de resurser som finns i familjen och i familjens omgivning. Utredningen bör i vart fall inledningsvis ses som ett instrument för att lösa de problem som familjen har. Därför måste det också finnas förslag på lösningar som innefattar familjen som helhet likaväl som de enskilda familjemedlemmarna.

Som framgår av 9 § SoL skall socialnämndens insatser för den enskilde utformas och genomföras tillsammans med honom. Detta kan uppfattas som svårgenomförbart när det gäller en utredning som kan ha som syfte att leda fram till ett tvångsomhändertagande av barnet. Samtidigt är det av den anledningen så mycket viktigare att socialtjänsten från början ger föräldrarna möjlighet att aktivt delta i de beskrivningar som görs.

I 54 § SoL hänvisas när det gäller ärenden som avser myndighetsutövning till bl.a. 15 § i förvaltningslagen. Enligt detta lagrum får ett ärende inte avgöras utan att sökanden, klaganden eller någon annan som är part har underrättats om det som tillförts ärendet genom någon annan än honom själv och tillfälle har beretts honom att yttra sig över det. Denna bestämmelse skall läsas tillsammans med 9 § SoL. Det innebär att i utredningar av denna art räcker det inte med att i utredningens slutskede formellt delge familjen det som tjänstemannen har kommit fram till. I stället måste det finnas en levande dialog mellan socialarbetaren och familjen, där man inte bara noterar familjens reaktioner på de uppgifter som lämnas från annat håll utan också låter familjen få påverka utformningen av både utredningen och förslagen så långt som det är möjligt.

Självfallet går det inte alltid att i slutänden jämka ihop socialarbetarens och familjens synpunkter. Men ett aktivt deltagande från familjens

sida bör dock lägga en bättre grund för ett fortsatt arbete även i de fall som utredningen slutligen kommer att leda till ett tvångsomhändertagande. Dessutom innebär förfarandet en garanti för att utredningen inte blir ensidigt påverkad av dem i familjens omgivning som "trycker på" för att få till stånd ett omhändertagande.

Det brister ibland i dag när det gäller att på ett tidigt stadium klargöra för familjen hur socialtjänsten ser på problemen. Det visar sig i efterhand att familjen inte har förstått hur socialarbetaren ser på situationen eller vilka förändringar socialarbetaren har velat uppnå genom sitt arbete med familjen. Om socialarbetaren är otydlig i sin problembeskrivning, kan inte familjen rätta till de eventuella felaktigheter som finns i socialarbetarens uppfattning. Inte heller kan familjen försöka lösa de problem som familjens medlemmar har, om de inte förstår vad socialarbetaren menar eller om han underlåter att tala om det. I den situationen kan socialarbetaren uppleva att familjen inte vill eller förmår att rätta till de förhållanden som är dåliga för barnet och därmed dra slutsatsen att tvångsomhändertagande är nödvändigt.

Den kända forskaren och socialarbetaren Kari Killén-Heap, har formulerat detta problem som att det är nödvändigt att socialarbetaren på ett tidigt stadium delar med sig av sin oro för barnet till familjen.

Att detta klargörande sker är mycket viktigt. Likaså är det viktigt på vilket sätt det sker. De obehag socialsekreteraren känner inför uppgiften att klargöra sin syn på situationen inför familjen kan leda till att denna redogörelse blir otydlig eller moraliserande och därmed onödigtvis låser den fortsatta kommunikationen. Därför är det nödvändigt att samtidigt lyfta fram det som är positivt. Det är också viktigt att ge familjen ordentligt utrymme för att diskutera och bemöta socialarbetarens syn på situationen.

Det får inte gå till så att socialarbetaren lämnar ett obehagligt besked och sedan drar sig undan. Det får heller inte vara så att man försöker tvinga på familjen sin uppfattning som den slutgiltigt sanna. Det måste i stället finnas åtskilligt utrymme för diskussion och ifrågasättande kring både sakinnehållet i problembeskrivningen och de känslor detta väcker hos såväl socialarbetaren som familjen.

Informationen om familjens rättigheter att få stöd från juridiskt och annat håll måste lämnas på ett tidigt stadium, liksom information om de beslutsgångar som frågan kan komma att ha.

Även här är det emellertid nödvändigt att inte vara för kategorisk. Även om det kan uppfattas som mer raka besked att säga att först skall frågan upp i socialnämnden och sedan till länsrätten för slutligt avgörande, kan detta vara att föregripa och låsa en utveckling. Redan innan ärendet har behandlats i nämnden kan sådana lösningar ha kommit fram som inte gick att se i ett tidigare, kanske låst, läge. Många faktorer kan påverka utgången av den problemlösningsprocess som en utredning skall utgöra.

Särskilt viktigt är det givetvis att markera de förtroendevaldas roll och lämna vägen öppen för familjen att t.ex. träffa ordföranden för att diskutera situationen. Sådana möten kan vara nödvändiga av flera skäl. De förtroendevaldas förmåga att ta ställning till förslagen utifrån sin roll

av samhällsföreträdare kan förutsätta att de får möjlighet att diskutera direkt med den enskilda familjen på ett tidigt stadium. För familjen kan det vara nödvändigt att få kontakt med de förtroendevalda för att kunna diskutera t.ex. alternativa lösningar som kan vara kostnadskrävande för kommunen. Slutligen är det viktigt att socialarbetaren inte ensam får stå ansvarig för svåra bedömningsfrågor. Möjligheten att dela dessa med en ansvarig politiker kan innebära att pressen minskar för socialsekreteraren och att man därmed har lättare att finna och genomföra alternativa lösningar.

En påbörjad utredning får aldrig betraktas som ett arbete som bara kan leda till ett förslag om tvångsomhändertagande. Andra alternativ måste finnas med hela vägen.

Det är också möjligt att med tillräckligt medvetet handlande från socialtjänstens sida lämna så mycket utrymme för familjen att påverka förloppet av utredningen, att det i själva verket kan leda till att familjens situation förstärks i stället för försvagas. Det är inte ovanligt att utredningen leder till att krisen i familjen fördjupas. Under senare tid har flera försök gjorts att med hjälp av s.k. nätverksarbete ersätta det traditionella utredningsförfarandet och i stället för omhändertagande åstadkomma en förstärkning av det informella sociala nätverket kring familjen och därigenom mobilisera de resurser som finns hos familjen, grannar, släktingar osv. Enligt vår uppfattning är detta en riktig utveckling, eftersom den sociala process detta initierar tar fasta på det utvecklingsbara i familjen och familjens miljö, i stället för att som vid traditionella utredningar riskera att fastna i bristen på resurser eller de negativa faktorerna i familjen och beskriva dessa för att använda dem som bevisning i den juridiska processen. Vi har gett exempel på nätverksarbete i avsnitt 7.3.2.

Ibland finns någon som spontant ger sig till känna som stöd åt familjen. Det kan vara en medlem i någon klientorganisation, granne eller nära vän. Det är mycket viktigt att så långt det är möjligt stimulera eller i varje fall acceptera att klienten får detta spontana stöd. Om socialtjänsten intar en avvisande hållning mot en sådan "stödperson" kan det medföra att man river de sista broarna för kontakt med familjen. Det kan inte nog framhållas att praktiskt taget allt stöd som kan ges i en svår situation, kan innebära avgörande positiva förändringar för en familj som har upplevt sig utstött och övergiven. Även om socialarbetaren upplever personen i fråga som ett skralt stöd, kan det ha stor betydelse för familjen att någon ställer sig på deras sida.

10.5.3 Familjens behov av stöd under utredning och domstolsförhandling (stödperson m.m.)

När en utredning om ev. tvångsomhändertagande påbörjas kan socialnämnden ta initiativet till att ett offentligt biträde tillsätts för barnet. Likaså kan familjen begära det. Om det finns motstridiga intressen kan det utses ett offentligt biträde även för föräldrarna. Motstridiga intressen anses regelmässigt föreligga i miljöfallen.

Det är givet att föräldrarna och den unge kan känna verkligt stöd av sitt juridiska biträde. Men systemet har brister som gör att lösningarna

för barnet inte alltid tillvaratas tillräckligt. Kritik riktas ibland mot att juristerna driver processen som om det gällde ett brottmål, dvs. fragmentiserar problemen, söker bevis för relativt oväsentliga detaljer och bortser från helhetsbilden och från barnets situation. En av orsakerna till detta kan vara att juristerna i allmänhet har otillräckliga kunskaper i sociala frågor och att deras kunskap om barn är bristfällig. De kan därför ha svårt att hitta alternativa yrkanden om mer lämpliga insatser för familjen och vara hänvisade till att försöka stycka sönder utredningen och angripa socialarbetarens trovärdighet. En annan anledning kan vara att — åtminstone tidigare — endast de yngsta och mest oerfarna juristerna har stått till förfogande som offentligt biträde, medan de äldre advokaterna inte gärna har åtagit sig uppdrag i denna typ av mål.

För att det personliga stödet åt framförallt föräldrarna skall bli effektivare bör förutsättningarna förbättras på en del punkter. Förutom utbildning i sociala frågor av jurister som åtar sig att bli offentligt biträde kan man fundera på formerna för socialnämndens beslutsfattande. För det mesta brådskar inte beslutet så mycket att det inte finns rådrum. Det bör i de flesta fall finnas möjlighet att ha mer än ett sammanträde innan ett avgörande träffas.

Vid ett förberedande sammanträde kan familjen och dess företrädare få möjlighet att diskutera alternativ med nämnden och dessutom höra deras inställning till frågan om tvångsomhändertagande. Familjen kan samtidigt få klart för sig vad nämnden kräver av dem för att ett tvångsomhändertagande inte skall komma till stånd.

Ibland kan nämnden och socialarbetarna finna hållbara lösningar genom att på detta stadium hjälpa familjen att formulera krav om hjälp med andra saker. Det kan gälla ekonomisk hjälp, bostadsanskaffning eller personlig hjälp genom "hemma-hosare" eller familjeterapeut. I vart fall kan denna ordning bidra till att alla parter får tid att informera sig ordentligt och ta ställning till tänkbara alternativ.

Vi anser att den bästa hjälpen på detta stadium skulle vara att utse en stödperson åt familjen. I vårt betänkande (SOU 1984:64) Psykiatrin, tvånget och rättssäkerheten har vi föreslagit att särskilda insynsnämnder skall inrättas i varje län. Nämnden, som skall vara knuten till länsstyrelsen, skall följa den psykiatriska tvångsvården. Den skall också ha till uppgift att utse en stödperson när det begärs att länsrätten skall besluta om fortsatt psykiatrisk tvångsvård av en patient. Vi anser att nämnderna bör kunna fylla en viktig funktion även när det gäller att följa vissa delar av vården av tvångsomhändertagna unga. Vi återkommer till detta i avsnitt 10.5.6. Insynsnämnderna skulle också kunna få till uppgift att utse stödpersoner när ett tvångsomhändertagande av ett barn aktualiseras.

Det bör dock inte vara obligatoriskt med en stödperson i dessa ärenden. Endast om föräldrarna eller barnet begär det skall insynsnämnden utse en lämplig person för uppdraget. Insynsnämnden bör föra en förteckning över de personer som på varje ort är lämpliga och intresserade av att ta sig an ett sådant uppdrag. Nämnden bör också kunna utse en lämplig person som har föreslagits av familjen till stödperson. Som stödpersoner bör anlitas personer med kunskap och erfarenhet av socia-

la frågor, t.ex. socialarbetare eller kuratorer. Därutöver kan det bli fråga om personer som är aktiva i olika klientorganisationer eller fackliga organisationer.

Stödpersonen skall alltså stå fri i förhållande till socialnämnden och ha som uppgift att tillvarata både barnets och föräldrarnas intressen. Det förutsätts att stödpersonen har speciella kunskaper i sociala frågor och har en god överblick över de alternativ till stöd och behandling som finns tillgängliga i samhället. Stödpersonen skall ha ett speciellt ansvar för att både de enskilda familjemedlemmarnas behov och att de gemensamma behov som barn och föräldrar har beaktas av socialnämnden. Hans partsställning för familjen skall vara entydig. Stödpersonen skall alltså inte utan familjens medgivande få lämna uppgift till socialnämnden eller länsrätten. I samband med beslutet i socialnämnden har stödpersonen sin främsta funktion i att klargöra de alternativ till omhändertagande som finns och peka på vilka resurser som är nödvändiga för att dessa alternativ skall vara genomförbara. På liknande sätt bör stödpersonen vara en resurs för familjen under förhandlingen i domstolen vid sidan av det offentliga biträdet.

10.5.4 Allmänt ombud

Enligt våra direktiv bör vi slutföra ett tidigare givet uppdrag att pröva om man bör anordna en funktion som allmänt ombud i sociala mål vid länsstyrelserna och vilka uppgifter ett sådant ombud i så fall skall ha. Det gäller, sägs det i direktiven, med hänsyn till såväl den rättsliga prövningen som de enskildas intressen. Uppdraget att pröva frågan om allmänt ombud har vi fått i anslutning till den uppföljning som vi skall göra av tillämpningen av tvångslagen för missbrukare, LVM, och som vi ännu inte har slutfört. Av direktiven framgår emellertid att vi skall beakta om det är möjligt och lämpligt att ombudet har vissa uppgifter inom ramen för annan tvångslagstiftning, framför allt den psykiatriska.

I betänkandet Psykiatrin, tvånget och rättssäkerheten (SOU 1984:64) har vi föreslagit genomgripande förändringar i lagstiftningen om psykiatrisk tvångsvård. Till förslaget hör en obligatorisk domstolsprövning av alla tvångsomhändertaganden som inte begränsas till åtta dagar. Länsstyrelsen skall som vi har nämnt tidigare svara för kanslifunktionen åt insynsnämnden, som bl.a. skall utse stödpersoner. Några ytterligare uppgifter för länsstyrelsen — utöver de allmänna tillsynsuppgifter den redan har — har vi inte velat föreslå att länsstyrelsen skall ha för den psykiatriska tvångsvården, i varje fall inte för närvarande. De förändringar i prövningen av tvångsomhändertaganden för psykiatrisk tvångsvård som vi föreslår är i nuvarande läge tillräckligt genomgripande ändå.

För de sociala målens del är situationen annorlunda. När det gäller den tvångsmässiga missbruksvården har länsstyrelsen redan enligt nuvarande LVM till uppgift att ansöka hos länsrätten om beslut om tvångsvård. Inom missbruksvården fanns det också tidigare uppgifter för nykterhetsvårdskonsulenterna på länsstyrelserna att ta aktiv del i förfarandet om tvångsomhändertaganden. Våra ställningstaganden till frågan

om allmänt ombud i mål enligt LVM får emellertid anstå till dess vår uppföljning i den delen är genomförd.

I fråga om vården av barn och ungdomar gäller att socialkonsulenterna vid länsstyrelsernas sociala funktion som ett led i sin tillsynsverksamhet inom socialtjänsten står till tjänst med råd och upplysningar till såväl socialnämnderna som allmänheten bl.a. när det gäller ärenden enligt LVU. I de fall socialnämnderna ansöker om vård med stöd av LVU hörs också socialkonsultenterna oftast av domstolarna som sakkunniga. Någon mer självständig prövning av de enskilda ärendena förekommer dock sannolikt inte.

Vi anser att det av en rad skäl finns anledning att befästa och utvidga socialkonsulenternas roll i dessa ärenden genom att införa en tydlig funktion som allmänt ombud. Några av dessa skäl har vi varit inne på tidigare när vi har diskuterat socialnämndernas och socialsekreterarnas handläggning av ärenden enligt LVU. Vi skall här sammanfatta våra skäl till att införa allmänt ombud i ärenden om tvångsomhändertagande av unga.

Vi vill till en början framhålla att ett allmänt ombud bör kunna ha en betydelsefull rådgivande och stödjande funktion under hela utredningsprocessen oavsett om denna leder fram till ett tvångsomhändertagande eller till frivilliga insatser. En socialsekreterare kan som vi har beskrivit tidigare (avsnitt 7.2.3) uppleva en rollkonflikt när föräldrarna behöver hennes stöd och hjälp samtidigt som hon måste arbeta för barnets behov och skydd. Här kan ombudet ha en viktig uppgift för att stärka socialsekreteraren. Att det allmänna ombudet blir inkopplat kan också leda till att man finner lösningar i frivilliga former i stället för det tvångsomhändertagande som annars hade kommit till stånd.

Utredningen fram till nämndens beslut om ev. tvångsomhändertagande kan som vi har beskrivit tidigare ha starka stödjande och behandlande inslag. Socialsekreteraren eller socialsekreterarna — för ofta arbetar man mer än en i samma ärende — har visserligen uppgiften att framställa beslutsunderlag, men det skall ske i ett nära samarbete med klienten och andra involverade personer. Utredningen skall ha karaktären av en problem- och resursbeskrivning och en beskrivning av alternativa insatser. Socialarbetaren har nu ansvaret att föreslå tvångsbeslut om man slutligen inte finner några andra utvägar.

Socialsekreteraren måste förbereda sig för att på socialnämndens uppdrag driva ärendet vidare som ett mål i länsrätten. Där skall socialsekreteraren kunna övertyga domstolens ledamöter om att ett tvångsomhändertagande är nödvändigt för att den unge skall kunna få den vård som behövs. Utredningen riskerar därmed att bli mer ensidig. De problem och brister som finns i familjen kan lätt komma att dominera utredningen, medan resurser och tillgångar i och kring familjen kan få för litet utrymme. Det finns en risk för att andra lösningar, som kan uppenbara sig under den tid som utredningen slutförs inte blir uppmärksammade.

Även om det rent faktiskt inte förhåller sig så som vi har beskrivit det i det enskilda ärendet, kan ändå föräldrarna uppfatta läget på detta sätt. Familjen känner att man riskerar ett nytt och smärtsamt nederlag. Fa-

miljens medlemmar behöver mer stöd och hjälp än någonsin. Men den person som skulle vara närmast till att hjälpa — socialsekreteraren — är fullt upptagen med att förbereda förhandlingarna i länsrätten. Familjen kan uppleva det som att socialsekreteraren går in i en ny roll — en roll som motpart. Det kan bli allt svårare att få samarbetet med familjen att fungera tillfredsställande.

Vi har föreslagit att familjen skall kunna få en särskild stödperson utsedd för sig av insynsnämnden. Självklart kan en sådan stödperson vara en tillgång för familjen i det läge den nu befinner sig. Vi menar att stödpersonen bör kunna vara till hjälp i utredningens slutskede och inför socialnämndens beslut om en ev. ansökan till länsrätten.

Men familjen kan behöva ytterligare insatser. Om relationen till socialsekreteraren har varit bra tidigare, kan familjen behöva stöd av henne även i fortsättningen. Möjligheterna till det skulle öka — både faktiskt och rent psykologiskt — om en utanförstående person, ett allmänt ombud, gick in och granskade ärendet för att sedan eventuellt ta över det och företräda nämnden inför länsrätten.

Det har påpekats att själva det formella förfarandet kring utredningen — delgivning, hörande av släktingar och grannar m.fl. — liksom den juridiska processen inför domstol riskerar att försvaga familjens sociala nätverk i ett läge när socialsekreteraren helt enkelt inte har tillräcklig tid att ställa upp för familjen. Det allmänna ombudet skulle kunna avlasta socialsekreteraren genom att ta över många av de formella och juridiska uppgifter som socialsekreteraren annars kanske måste sköta vid sidan om stödarbetet till familjen.

Ombudet kan granska nya uppslag och förslag till alternativa lösningar som kan ha dykt upp under utredningsarbetets gång. Det kan ha uppstått ömsesidiga låsningar mellan familjens medlemmar och socialsekreteraren. Att ett allmänt ombud tar över det fortsatta arbetet kan då bidra till att låsningarna blir lättare att hantera och kanske upplöses. Det kan ge möjlighet för föräldrarna och socialsekreteraren att finna gemensamma nya utgångspunkter och hitta lösningar som tillgodoser familjens och barnets behov och önskningar bättre och kan accepteras av familjen.

Vi kan inte komma ifrån att det med en social tvångslagstiftning till barnens skydd alltid måste finnas en dubbel roll inbyggd i socialsekreterarens arbetsuppgifter. Dels skall hon stödja och hjälpa familjen, dels måste hon i vissa krislägen ta initiativ till och genomföra en utredning som siktar till en vård mot föräldrarnas och ofta också barnets vilja. Men dubbelheten skulle minska betydligt, om ett allmänt ombud kunde ta vid, göra en självständig bedömning av ärendet och driva den juridiska processen i domstolen.

För barnet kan det ha en avgörande betydelse att socialsekreteraren ger fortsatt stöd åt familjen efter ett omhändertagande och bl.a. ser till att kontakten mellan barnet och föräldrarna inte bryts. Har socialsekreteraren fört nämndens talan i rätten och därmed uppträtt som "åklagare", kan det kännas omöjligt för både socialsekreteraren och familjen att fortsätta ett stödjande arbete. Den viktiga kontinuiteten i arbetet med familjen riskerar då att brytas. En viss risk för detta finns det även om ett allmänt ombud har tagit över "åklagarrollen" i rätten, eftersom social-

sekreteraren ändå måste höras av domstolen. Men denna risk blir väsentligt mindre om socialsekreteraren slipper den roll som partsföreträdare i rätten som hon annars måste ta på sig.

Socialarbetaren blir ibland utsatt för offentlig kritik i samband med ett tvångsomhändertagande och lämnas då inte sällan ensam att försvara beslutet. Sekretessen är nödvändig för att skydda klienternas integritet, men den upplevs ibland också som ett hinder när alltför grova sakfel behöver rättas till. Ett allmänt ombud som tar över socialarbetarens roll framför allt inför domstolen skulle bli ett angeläget stöd för socialarbetaren också när det gäller att möta den offentliga kritiken.

Den rent juridiska prövningen är i dag problemfylld för många socialsekreterare. Som företrädare för socialnämnden skall socialsekreteraren leda konkreta brister om svårigheter hos familjen i bevis inför domstolen. Socialsekreteraren tvingas temporärt in i en roll som hon kanske bara behöver ikläda sig någon enstaka gång i sitt yrkesverksamma liv. Övriga som deltar i den juridiska processen — de offentliga biträdena och domstolens jurister och nämndemän — har en stor vana vid rättsliga prövningar, men de saknar å andra sidan i allmänhet mer inträngande kunskap om barns behov. Ett allmänt ombud skulle genom sina sociala kunskaper och sin större vana vid processuella frågor bli ett viktigt stöd också för domstolen. I dag hörs visserligen socialkonsulenterna vid länsstyrelserna oftast som sakkunniga i mål om vård med stöd av LVU, men huvudaktörerna vid förhandlingarna är juristerna och socialsekreterarna.

Vi föreslår således att någon eller några av socialkonsulenterna på länsstyrelsens sociala funktion skall utses till allmänt ombud. Det allmänna ombudet skall för det första rent allmänt ha en stödjande och rådgivande funktion åt socialnämnderna när det gäller ärenden om tvångsomhändertagande av unga. Denna uppgift fyller som vi har nämnt socialkonsulenterna ofta redan i dag, men det kan finnas anledning att uttryckligen ange den i LTU.

För det andra bör det allmänna ombudet kunna anlitas av socialnämnderna för att direkt ta över enskilda ärenden om omhändertagande för vård och föra nämndernas talan vid domstol. I vissa större kommuner låter nämnden sin talan föras av en jurist som är anställd av kommunen. Av bl.a. det skälet bör det allmänna ombudet anlitas bara i de fall nämnden själv vill det.

I de mål där det allmänna ombudet inte har anlitats av socialnämnden för att föra talan bör ombudet avge skriftligt yttrande till länsrätten över nämndens ansökan om omhändertagande för vård. Dessa yttranden skall på vanligt sätt delges parterna före förhandlingen i rätten, alltså socialnämnden, föräldrarna och den unge, om han eller hon är tillräckligt gammal.

Vill socialnämnden anlita det allmänna ombudet för att föra talan, bör ombudet lämpligen rådfrågas i det enskilda ärendet redan innan nämnden har fattat beslut om att ansöka hos länsrätten om omhändertagande för vård. Senast i samband med att nämnden beslutar att ansöka om tvångsomhändertagande bör ombudet sätta sig in i ärendet, träffa familjen och sedan ta ställning till om familjen behöver ytterligare hjälpinsatser.

Det allmänna ombudet kan vid sin genomgång av ärendet komma fram till att ytterligare frivilliga insatser är möjliga och lämpliga. Nämnden bör då medverka till att genomföra dessa. Även om nämnden inte är tvungen att följa rekommendationerna, förutsätter vi att den kommer att försöka göra det. I annat fall kan ju familjen med stöd av allmänna ombudet hävda att man inte har gjort allt vad som kan göras som alternativ till omhändertagande. Däremed torde också rätten tveka att bifalla nämndens ansökan. Ombudet skall också kunna kräva att vissa kompletteringar görs för att förtydliga utredningen.

Om socialnämnden inte accepterar det allmänna ombudets förslag om att ytterligare frivilliga insatser skall prövas eller att utredningen skall kompletteras på något sätt, måste ombudet ha möjlighet att avböja medverkan. Ärendet bör då gå tillbaka till nämnden som får besluta om den skall vidhålla ansökan och själv föra talan i domstolen.

10.5.5 Domstolsförhandlingarna

Förfarandet i länsrätten och kammarrätten är som regel skriftligt enligt bestämmelserna i förvaltningsprocesslagen. När det gäller mål om vård med stöd av LVU gäller dock (enligt 10 §) som huvudregel att muntlig förhandling skall hållas om det inte är uppenbart obehövligt. Det betyder att muntlig förhandling skall hållas i det stora flertalet mål. Som exempel på när det kan vara uppenbart obehövligt anger förarbetena att föräldrarna har överklagat nämndens beslut och att deras talan uppenbarligen skall bifallas.

I flertalet länsrätter håller man också regelmässigt en muntlig förhandling i mål om vård med stöd av LVU. Av det socialtjänstprojekt som har bedrivits av socialhögskolan vid Stockholms universitet framgår dock att det finns undantag, då länsrätten alldeles tydligt har tolkat lagens möjlighet att inte hålla muntlig förhandling mycket vidsträckt och underlåter detta i relativt stor omfattning. Vi anser för vår del att skälen för att tillåta ett enbart skriftligt förfarande är mycket svaga när det gäller mål av så integritetskränkande karaktär som dessa. Även om t.ex. föräldrarna uteblir från den muntliga förhandlingen, finns det möjlighet för rätten att genom övriga närvarande skaffa sig en mer fyllig bild av förhållandena än om endast det skriftliga materialet gås igenom.

Vi föreslår därför att muntligt förhandling skall bli obligatorisk i alla mål om omhändertagande för vård. Detsamma bör gälla mål om upphörande av tvångsomhändertagnde. Här är skälen ofta väl så starka som i mål som gäller en ansökan om tvångsomhändertagande.

Skälen för muntlig förhandling i övriga typer av mål, t.ex. ansökan om fastställelse av ett tillfälligt omhändertagande, har däremot inte samma tyngd. Vi anser att de nuvarande reglerna i stort bör bestå, att muntlig förhandling alltid skall hållas om någon part begär det och att parterna skall upplysas om sin rätt att begära muntlig förhandling. Rätten bör dock alltid själv pröva om det i andra mål enligt lagen än omhändertagande för vård och upphörande av sådant omhändertagande finns skäl att hålla muntlig förhandling.

I de mål socialnämnden själv för talan och alltså inte anlitar det

allmänna ombudet bör ombudet kallas att höras av rätten. Det är givet att med de förstärkta uppgifter som vi med förslaget om allmänt ombud vill ge socialkonsulenterna kommer dessa att få en ökad roll även i de mål där de inte för socialnämndens talan. Som vi nämnde nyss bör ombudet yttra sig skriftligen till rätten över socialnämndens ansökan i de mål där nämnden själv för talan. Vid förhandlingen inför rätten bör liksom hittills socialkonsulenterna höras som sakkunniga när de inte i egenskap av allmänt ombud för socialnämndens talan. Dessa frågor bör behandlas närmare av socialstyrelsen i dess allmänna råd om den nya lagstiftningen.

Offentligt biträde för den unge och också för föräldrarna kommer givetvis att behövas även i framtiden. Målen enligt LTU gäller frågor av högst ingripande karaktär för den enskilde. Våra förslag om allmänt ombud och om stödperson syftar bl.a. till att bredda underlaget för, i sista hand, rättens prövning av de vårdmöjligheter som kan tillgodose barnets behov. Det frihetsberövande eller den inskränkning i föräldrarnas rätt att råda över sina barn som omhändertagandet syftar till gör det nödvändigt att omge domstolsförfarandet med starka rättsäkerhetsgarantier. Hit hör alldeles självklart att familjen får den rättegångshjälp som det offentliga biträdet erbjuder. Det finns som vi ser det därför inte anledning att ändra de nuvarande reglerna i rättshjälpslagen (1978:429), enligt vilka rättshjälp genom offentligt biträde skall beviljas, om det inte av omständigheterna framgår att behov av biträde saknas. Att familjen har fått en stödperson genom insynsnämndens försorg är således enligt vår mening ingen sådan omständighet som gör att offentligt biträde inte behövs. Stödpersonen — och i viss mån det allmänna ombudet — kan komplettera men inte ersätta det juridiska biträdet.

Socialarbetarens roll i samband med länsrättsförhandlingen kan alltså enligt vårt förslag variera. Antingen har han uppgiften att för nämndens räkning driva ärendet inför länsrätten eller också kan hans uppgift begränsas till att han hörs inför rätten. Som vi har sagt tidigare är det socialarbetarens främsta uppgift i detta sammanhang att svara för att en allsidig problembeskrivning finns att tillgå för familjen och beslutsfattarna. Det är viktigt att socialarbetaren är tydlig i sin beskrivning. Det är också viktigt att socialarbetaren inför länsrätten kan påvisa sådana uppgifter som kan tala mot ett omhändertagande, även om hans personliga uppfattning är att ett omhändertagande är nödvändigt.

10.5.6 Insynsnämnder

Utöver den omprövning och uppföljning som socialnämnden svarar för i sin egenskap av vårdansvarig anser vi att det inom detta vårdområde finns ett behov av insyn i vården från ett oberoende organ. Vi har i vårt förslag till ny psykiatrisk tvångslagstiftning föreslagit att den psykiatriska tvångsvården skall följas av en insynsnämnd. Insynsnämnden skall vara ett fristående statligt organ som har till uppgift att följa vården och bevaka att lagstiftningens intentioner i samband med tvångsvård följs. Insynsnämnden skall inte fatta självständiga beslut utan verka främst genom samråd och påverkan, samt genom att vid behov aktivera tillsynsorganen.

Vi föreslår att insynsnämnden också får till uppgift att följa hur lagen tillämpas vid hem för vård eller boende som vårdar tvångsomhändertagna barn. Nämnden skall i första hand följa förhållandena rent allmänt. Inget hindrar emellertid att nämnden tar upp enskilda ärenden. I dessa kan nämnden fylla en viktig uppgift bl.a. genom att vid behov verka för att insatserna från olika huvudmän samordnas.

Som vi har föreslagit i avsnitt 10.5.3 skall insynsnämnden också när familjen begär det utse en stödperson som bistår familjen vid handläggningen av ett omhändertagandeärende och i samband med prövningen i länsrätten.

10.6 Gränsdragningen till psykiatrisk tvångsvård

10.6.1 Inledning

Vi har tidigare i detta betänkande särskilt tagit upp frågan om samarbetet mellan socialnämnden och psykiatrin till behandling (avsnitt 5.6 och 8.13). En viktig fråga när det gäller vården av vissa ungdomar som utöver socialtjänstens stöd också behöver psykiatrisk vård, är vilka regler om tvång som gäller enligt den sociala resp. psykiatriska tvångslagstiftningen.

I litteraturen kring den psykiatriska tvångslagstiftningen (LSPV) verkar frågan inte vara särskilt behandlad. Vi har inte heller i socialberedningen tagit upp frågan i samband med förslaget till lag om akut psykiatrisk tvångsvård i betänkandet (SOU 1984:64) Psykiatrin, tvånget och rättssäkerheten. Däremot innehåller förarbetena till LVU en diskussion om hur långt tvånget enligt den lagen sträcker sig när det gäller vård på (kropps)sjukhus.

10.6.2 Den sociala tvångslagstiftningen

Ett beslut om omedelbart omhändertagande eller om vård med stöd av LVU medför en skyldighet för socialnämnden att sörja för den vård som behövs. Nämnden tar därvid över föräldrarnas bestämmande över barnet i de avseenden som är nödvändiga för att vården skall kunna genomföras. Det har emellertid inte funnits anledning att ge nämnden mer vidsträckta befogenheter än dem som annars tillkommer föräldrarna. Nämnden kan således inte utöva tvång gentemot barnet i större utsträckning än föräldrarna.

Beslutar nämnden att placera den unge i ett familjehem, övergår det direkta ansvaret för vården på de nya vårdarna. Det är dessa som under nämnden får bestämma om den unges person och personliga förhållanden. Det följer av vad som har sagts nyss att vårdarna inte kan vidta längre gående åtgärder för att genomföra vården än vad föräldrarna hade kunnat i motsvarande situation. Detsamma gäller föreståndare eller annan som har ansvaret för den vård som ges vid ett hem för vård eller boende.

När det gäller de fall då beslut om omedelbart omhändertagande eller

vård med stöd av LVU har sin grund i den unges eget beteende kan nödvändiga befogenheter för nämnden att vidta åtgärder mot den enskildes vilja inte alltid härledas ur föräldrarnas plikt att ha uppsikt över den unge. Nämndens befogenheter måste i stället ses mot bakgrund av de omständigheter som har nödvändiggjort omhändertagandet. Nämnden måste i dessa fall ha möjlighet att hindra att den unge avviker och fortsätter brottslig verksamhet eller ett i övrigt destruktivt beteende.

Om den unge bereds vård i t.ex. ett familjehem, har den som har ansvaret för vården inte befogenheter som går längre än vad föräldrarna i motsvarande situation skulle ha haft, lika litet som när det är fråga om vård som har sin grund i brister i omsorgen om den unge. Vårdarna kan således inte i vidare mån än vad föräldrarna hade kunnat genom inlåsning eller annars med tvång hindra den unge från att lämna familjehemmet. Om den unge avviker måste vårdarna omedelbart underrätta socialnämnden. Nämnden får då eventuellt pröva behovet av en annan vårdform.

I LVU har getts bestämmelser som medger att den som är intagen vid en institution på grund av eget beteende får underkastas den begränsning av rörelsefriheten som är nödvändig för att vården skall kunna genomföras eller som påkallas av övriga intagnas eller personalens säkerhet. Detta gäller dock endast sådana hem för vård eller boende som socialstyrelsen har beslutat skall anses som hem för särskild tillsyn. Dessa hem svarar mot de tidigare ungdomsvårdsskolorna. Socialnämnden har dessutom en generell rätt enligt 18 § första stycket LVU att få biträde av polisen för att efterspana och återföra den unge, om han har lämnat det hem för särskild tillsyn där han enligt vad nämnden har bestämt skall vistas.

I förarbetena till LVU diskuterades vilka befogenheter som bör tillkomma läkare när det gäller unga som bereds vård med stöd av lagen och som under vårdtiden tas emot på sjukhus.

Departementsschefen konstaterade att med nämndens ansvar för vården av den unge följer en skyldighet för nämnden att se till att den unge när det behövs får genomgå läkarundersökning eller ges vård på sjukhus. Det är därvid uppenbart att läkarens befogenheter inte utan särskilda föreskrifter kan sträcka sig längre än föräldrarnas. Det innebär att läkaren i samma omfattning som en förälder kan hindra att barnet lämnar sjukhuset. Det torde däremot inte ingå i den ansvarige läkarens befogenheter att genom inlåsning eller på annat sätt med tvång hålla barn i de övre tonåren kvar på sjukhuset. Här liksom i andra fall då det gäller ansvaret för barns och ungdomars förhållanden får det göras en bedömning från fall till fall, där den unges mognad och utveckling måste tillmätas stor betydelse.

Motsvarande bör gälla i fråga om att genomföra medicinska åtgärder mot den unges vilja. Läkaren bör således kunna operera eller medicinera ett barn i enlighet med föräldrarnas eller nämndens begäran, även om barnet motsätter sig operationen eller medicineringen. Är det däremot fråga om barn i de övre tonåren, kan den omständigheten att den unge vårdas med stöd av LVU inte ge läkaren längre gående befogenheter att genomföra operation eller medicinering mot den unges vilja än vad han

annars skulle ha haft. Den situationen får bedömas på samma sätt som då annars frågan kommer upp om att genomföra vård och behandling med stöd av hälso- och sjukvårdslagens bestämmelser. Någon anledning att genom särskilda föreskrifter ge läkaren befogenheter som sträcker sig längre fanns det inte enligt departementsschefens mening.

10.6.3 Den psykiatriska tvångslagstiftningen

För psykiatrisk tvångsvård gäller inga åldersgränser. Också barn och ungdomar kan mot sin vilja underkastas vård med stöd av LSPV. Vård med stöd av LSPV bereds på sjukhus men får, efter en lagändring år 1982, efter regeringens bestämmande även beredas på någon annan vårdinstitution. Enligt SOU 1985:14 Den barn- och ungdomspsykiatriska verksamheten (s. 75) är det ett relativt litet antal ungdomar under 18 år som ges psykiatrisk tvångsvård, högst 100 per år. För den som är under 18 år liksom för den som är vuxen gäller enligt 13 § LSPV att han "får hindras att lämna sjukhuset och i övrigt underkastas det tvång som är nödvändigt med hänsyn till ändamålet med vården och för att skydda honom själv eller omgivningen".

I det tidigare nämnda betänkandet (SOU 1984:64) har vi föreslagit en ny lag om akut psykiatrisk tvångsvård (akutlagen) som väsentligt inskränker förutsättningarna att omhänderta för psykiatrisk tvångsvård och möjligheterna att med spännbälte och avskiljande (isolering) begränsa patientens rörelsefrihet och att tillgripa tvångsmedicinering eller annan behandling mot patientens vilja. Enligt akutlagen skall tvångsvård bara få ges på en psykiatrisk klinik vid ett kroppssjukhus och vid ett sådant hem för behandling eller rehabilitering som socialstyrelsen har funnit lämpligt att ta emot patienter för psykiatrisk tvångsvård. Inte heller enligt akutlagen gäller någon åldersgräns.

Också den som är under 18 år skall således även i fortsättningen enligt vårt förslag i psykiatribetänkandet kunna tas om hand för psykiatrisk tvångsvård. I betänkandet har vi dock förutskickat att vi skulle komma in på gränsdragningen mellan social och psykiatrisk tvångsvård av ungdomar. Vi har i beredningen gjorts uppmärksamma på att det på sina håll råder en stor osäkerhet om innebörden av de både tvångsvårdssystemen och hur långt de sträcker sig in på varandras områden. Det har förekommit uppgifter om att man, förmodligen med stöd av LVU, har underkastat ungdomar i de övre tonåren vård på psykiatriskt sjukhus mot deras vilja.

10.6.4 Överväganden

När det gäller ungdomar som vårdas med stöd av LVU bör först slås fast att denna vård inte ger socialnämnden eller den som har den direkta vården av barnet en större rätt att bestämma över den unges personliga förhållanden än vad den unges föräldrar normalt har. I förarbetena till LVU nämns beträffande barn i de övre tonåren att den omständigheten att den unge vårdas med stöd av LVU inte ger läkaren längre gående

befogenheter att genomföra en operation mot den unges vilja än vad han annars skulle ha haft. Det innebär att socialnämnden eller någon annan som är ansvarig för vården inte heller har rätt att underkasta den som vårdas med stöd av LVU vård på en psykiatrisk institution mot den unges vilja. Detta gäller i varje fall om den unge är i de övre tonåren, dvs. från ca 15 år och uppåt. LVU ger således inte rätt att låsa in eller kvarhålla den unge på en institution vare sig inom allmänpsykiatrin eller inom barn- och ungdomspsykiatrin. Givetvis har man där heller inte rätt att tvångsmedicinera den unge eller ge annan behandling mot den unges vilja. Det är endast på socialtjänstens hem för särskild tillsyn som LVU ger stöd för att inskränka den unges rörelsefrihet. Något utrymme för att på ett sådant hem meddela psykiatrisk vård — medicinering eller annan behandling — under tvång finns det inte.

Den nu gjorda bedömningen av rättsläget gäller unga som har omhändertagits med stöd av LVU. Vårt förslag att ersätta LVU med LTU ändrar inte rättsläget. LTU vilar på samma grunder som LVU. Möjligen kan man säga att den nya lagen kringgärdar tvångsomhändertaganden av unga med än större rättssäkerhetsgarantier än LVU och att kraven på en väl genomtänkt och väl genomförd vård av den unge och hans familj har skärpts. För framtiden bör det därför inte finnas någon tvekan om att man omöjligt kan vårda en ung människa med tvång på en psykiatrisk institution med stöd av LVU/LTU. Detta gäller i varje fall beträffande ungdomar från ca 15 år och uppåt. För yngre barn lär vård med tvång enligt LVU/LTU på en psykiatrisk institution sällan komma på tal.

Detta hindrar inte att ett barn som är tvångsomhändertaget med stöd av LVU/LTU kan bli placerat på en barn- eller ungdomspsykiatrisk klinik eller om det är fråga om äldre barn, t.ex. över 18 år, på en allmänpsykiatrisk klinik. Själva vården måste dock i detta fall bygga på en överenskommelse mellan nämnden och den unge samt den medicinskt ansvarige läkaren på den aktuella kliniken. Särskilt när det gäller ungdomar i lägre åldrar bör så långt möjligt också föräldrarna delta i dessa diskussioner. Medicinering eller annan behandling mot den unges vilja eller inlåsning får som tidigare har sagts inte ske, i varje fall inte om den unge är i sådan ålder att föräldrarätten inte hade medgett det. Om den unge avviker får nämnden ta ställning till om han skall återföras eller om andra vårdformer skall prövas.

Den gällande psykiatriska tvångslagen, LSPV, omfattar också unga människor. Antalet ungdomar som vårdas med stöd av LSPV är relativt litet. LSPV-vården äger rum på sjukhus men kan efter regeringens bestämmande också ges på andra vårdinstitutioner. Det innebär att ungdomar som har omhändertagits med stöd av LSPV kan vårdas på sjukhus inom allmänpsykiatrin eller barn- och ungdomspsykiatrin. Här är också möjligheterna vidsträckta att utöva tvång med stöd av den mycket vagt formulerade 13 § LSPV. Endast om regeringen har lämnat särskilt tillstånd kan dock LSPV-vård meddelas på någon annan institution inom psykiatrin. På exempelvis socialtjänstens hem för vård eller boende får LSPV-vård inte ges.

Den akutlag som vi har föreslagit skall ersätta LSPV medger bara tvångsvård på psykiatriska kliniker som finns på kroppssjukhus, där-

emot inte på exempelvis de gamla mentalsjukhusen. Om socialstyrelsen har medgett det skall också vissa hem för behandling och rehabilitering användas för tvångsvård enligt akutlagen. Det är tänkbart att några av dessa hem kommer att finnas inom barn- och ungdomspsykiatrin. Socialtjänstens hem för vård eller boende hör dock inte till den kategori som bestämmelsen är tänkt för. Ett genomgående drag i förslaget till akutlag är att förutsättningarna för psykiatrisk tvångsvård har begränsats kraftigt, särskilt i tiden, och att möjligheten att öva tvång i behandlingen har inskränkts väsentligt. För framtiden lär därför ungdomar med psykiatriska störningar bara undantagsvis komma i fråga för psykiatrisk tvångsvård.

10.7 Parallella domstolsprocesser

10.7.1 Inledning

Primärt är det föräldrarnas uppgift att ta hand om sina barn. Ett barn står under vårdnad av bägge eller den ene av sina föräldrar. Vårdnaden kan också anförtros en eller två särskilt förordnade förmyndare.

Reglerna om föräldrarnas vårdnadsansvar finns i föräldrabalken (FB). Där framgår också när annan än förälder kan förordnas som vårdnadshavare. Den som har vårdnaden om ett barn ansvarar för barnets personliga förhållanden. Vårdnadshavaren skall se till att barnets behov av omvårdnad och trygghet blir tillgodosedda och att barnet får en god fostran. Vårdnadshavaren svarar för att barnet får den tillsyn det behöver och bevakar att barnet får tillfredsställande försörjning och utbildning (6 kap. 1—2 §§ FB). Vårdnadshavaren företräder barnet i ekonomiska frågor och svarar i regel för barnet i rättegången.

Regler om inskränkning av föräldrarnas befogenheter finns förutom i FB i LVU och i 28 § SoL. Efter beslut om vård enligt LVU skall socialnämnden bestämma "hur vården av den unge skall ordnas och var han skall vistas under vårdtiden". Enligt 28 § SoL kan socialnämnden förbjuda att ett barn flyttas från ett annat hem än vårdnadshavarens.

Det finns således i vart fall tre olika lagar som kan påverka var ett barn skall vistas och vem som skall ha tillsyn över barnet.

Mål enligt FB handläggs av tingsrätten och länsrätten, medan mål enligt LVU och SoL handläggs av länsrätten.

10.7.2 Föräldrabalken

I FB finns bestämmelser bl.a. om förhållandet mellan föräldrar och barn. Vem som skall ha vårdnaden om ett barn regleras i 6 kap. och frågor om verkställighet av beslut om bl.a. vårdnad i 21 kap.

Som nämnts är det föräldrarna som i första hand har vårdnaden om sina barn. Är föräldrarna inte gifta är modern vårdnadshavare. Även ogifta föräldrar eller föräldrar som inte längre är gifta med varandra kan ha gemensam vårdnad. Föräldrarna kan ansöka hos rätten om att vård-

naden skall bestämmas på visst sätt. Rätten beslutar då i enlighet med deras ansökan om det är bäst för barnet.

Dör den ene föräldern när bägge är vårdnadshavare blir den efterlevande föräldern automatiskt ensam vårdnadshavare. Om endast den ene föräldern är vårdnadshavare och dör skall tingsrätten anförtro vårdnaden antingen åt den andra föräldern eller åt en särskild förmyndare. Primärt skall vårdnaden anförtros den andre föräldern, men är det lämpligare skall en särskild förmyndare förordnas.

Sedan länge har föräldrar kunnat fråntas vårdnaden om det brister i omsorgen om barnet. Den 1 juli 1983 trädde vissa nyheter i kraft. Bl.a. infördes en möjlighet att flytta vårdnaden utan att föräldrarna bedömdes som olämpliga.

De nuvarande bestämmelserna innebär följande.

Om föräldrarna gör sig skyldiga till missbruk, försummelse eller i övrigt brister i omsorgen om barnet vid utövandet av vårdnaden skall rätten besluta om ändring av vårdnaden. En förutsättning är att den bristande omsorgen medför en bestående fara för barnets hälsa eller utveckling. Avgörande för frågan om en förälder skall fråntas vårdnaden bör enligt prop. 1981/82:168 vara om föräldern visat en olämplighet som kan antas vara bestående. Enligt prop. (sid. 38) kan en överflyttning av vårdnaden i en del fall vara en bättre lösning för barnet än vård enligt LVU. Den vägen bör utnyttjas om det står klart när man överväger vård enligt LVU att det medför en bestående fara för barnet att föräldern står kvar som vårdnadshavare eller om barnet lång tid har vårdats utanför hemmet och barnet trots långvariga och omfattande insatser inte kan återvända till sina föräldrar. Ofta har en tjänsteman inom socialförvaltningen eller en förtroendeman anlitats som särskilt förordnad förmyndare i dessa fall.

Före den 1 juli 1983 var förutsättningen för att ta vårdnaden från en förälder grovt missbruk eller grov försummelse eller att hans deltagande i vården innebar fara för barnets utveckling.

Rätten kan ta upp frågan om att flytta vårdnaden p.g.a. förälders olämplighet i mål om äktenskapsskillnad eller på talan av socialnämnden. Vårdnaden kan i vissa fall också flyttas när ett barn har vårdats stadigvarande i ett annat enskilt hem än föräldrahemmet. Om det är uppenbart bäst för barnet att det rådande förhållandet får bestå — att det får stanna kvar i familjehemmet — kan vårdnaden flyttas över till dem som har tagit emot barnet. Familjehemsföräldrarna skall då utses till särskilt förordnade förmyndare att utöva vårdnaden om barnet. Vårdnaden kan således flyttas över utan att de biologiska föräldrarna i och för sig har bedömts som olämpliga. Enligt prop. 1981/82:168 skall bestämmelsen inte tillämpas när en förälder håller god kontakt med barnet. Föräldrarna skall inte behöva tveka inför tanken att placera barnet i familjehem av rädsla för att bli fråntagna vårdnaden.

Överflyttning av vårdnaden till familjehemsföräldrarna prövas på talan av socialnämnden.

10.7.3 Verkställighet av beslut om vårdnad

När domstol har beslutat om vårdnad behövs det vanligen inget mer. De flesta finner sig i domstolens beslut och överlämnar barnet till den som har fått vårdnaden. Om barnet inte överlämnas frivilligt kan den som har ett verkställbart beslut ansöka om verkställighet hos länsrätten. Vårdnadshavaren kan begära hos länsrätten att barnet skall flyttas över till honom också i andra fall när barnet vistas hos annan.

Länsrätten kan uppdra åt socialnämnden att verka för att den som har hand om barnet överlämnar det frivilligt. Länsrätten får besluta att barnet skall överlämnas antingen genom att vid vite förelägga den som har hand om barnet att överlämna det eller genom att besluta att barnet skall hämtas genom polismyndighetens försorg.

Länsrätten kan vägra verkställighet om det föreligger en risk som inte är ringa för att barnets kroppsliga eller själsliga hälsa skadas av flyttningen.

Länsrätten kan även vägra verkställighet av ett beslut om vårdnad om det är uppenbart att förhållandena ändrats sedan beslutet meddelades och det är påkallat med hänsyn till barnets bästa att vårdnadsfrågan prövas på nytt i allmän domstol.

Verkställighet av flyttning av barn som har fyllt 12 år får ske, bara om barnet självt vill det eller när länsrätten finner flyttningen nödvändig med hänsyn till barnets bästa. Samma inskränkning gäller för yngre barn, om de nått sådan mognad att deras vilja bör beaktas på samma sätt.

10.7.4 28 § socialtjänstlagen

Om ett barn är omhändertaget med stöd av LVU, skall vården upphöra när den inte längre behövs. Detsamma gäller när ett barn är placerat i ett familjehem med samtycke av föräldrarna. Normalt skall barnet återvända till föräldrarna, när ändamålet med placeringen är uppfyllt. Avsikten är i båda dessa fall att barnet skall återförenas med sina föräldrar.

I en del fall kan det gå lång tid innan förhållandena är sådana att barnet kan återvända till föräldrarna. Barnet kan då ha rotat sig i familjehemmet, samtidigt som det blivit främmande för de biologiska föräldrarna. Om det finns en risk som inte är ringa att barnets kroppsliga eller själsliga hälsa skadas av en flyttning, kan socialnämnden enligt 28 § SoL förbjuda vårdnadshavaren att ta barnet från familjehemmet. Sådant förbud kan meddelas både när barnet placerats efter frivillig överenskommelse och med stöd av LVU. Förbudet enligt 28 § SoL kan överklagas till länsrätten.

Denna regel gör det möjligt att sätta vårdnadshavarens rätt att bestämma var barnet skall vara ur kraft. Den får enligt propositionen om socialtjänsten endast användas när det föreligger en icke obetydlig risk för barnets hälsa. Enbart en övergående störning eller olägenhet är inte tillräckligt skäl för att meddela ett förbud.

Bland de omständigheter som skall beaktas är barnets ålder, utveckling och egenskaper. Vidare skall beaktas hur länge barnet varit ifrån föräldrarna och vilken kontakt barnet har haft med föräldrarna under

denna tid. Barnets egen inställning har också betydelse. Har barnet fyllt 15 år bör dess vilja inte frångås utan vägande skäl. Även yngre barns önskemål har betydelse för att bedöma risken för skador genom flyttning.

Flyttningsförbud kan meddelas för viss tid eller tills vidare. Det kan i praktiken bli bestående för lång tid.

I LVU finns regler om omprövning av vårdbeslutet, om umgänge och om när vårdnadshavaren kan klaga på socialnämndens beslut. Några motsvarande regler om omprövning och om umgänge finns inte när det gäller flyttningsförbud enligt 28 § SoL. Däremot finns det möjlighet att överklaga ett beslut om flyttningsförbud till länsrätten. När ett flyttningsförbud har rått en längre tid, är det dock inget som hindrar att vårdnadshavaren kan få det omprövat i socialnämnden. Någon automatisk omprövning som i LVU förekommer dock inte. Umgängesrätten är ett speciellt problem. Någon uttrycklig bestämmelse att nämnden får reglera föräldrarnas rätt att umgås med barnet finns inte i SoL. Detta förekommer dock enligt uppgift. Det är tveksamt om föräldrarna kan klaga på ett sådant beslut.

I ett mål enligt 28 § SoL som regeringsrätten har avgjort var det fråga om en femårig pojke som de senaste 3 1/2 åren hade vistats i samma familjehem. Fadern var ensam vårdnadshavare. Pojken hade omhändertagits för samhällsvård när han var 1 1/2 år gammal. Sedan samhällsvården hade förklarats upphävd beslutade nämnden om flyttningsförbud. Detta överklagade fadern. Flyttningsförbudet fastställdes av alla tre instanserna. I målet förelåg ett intyg från PBU vilket regeringsrätten hänvisar till. Enligt intyget skulle en flyttning av barnet från familjehemmet innebära en allvarlig risk för att pojkens hittills noterade framsteg raserades och flyttningen kunde därför allvarligt skada hans psykiska hälsa och utveckling. Denna risk bedömdes kvarstå under åtskilliga år framöver, i vart fall upp till skolåldern.

Ett regeringsråd var skiljaktigt och anförde, efter en utförlig redogörelse för förarbetena, bl.a. att omständigheterna som talade emot en flyttning inte innebar att det var oförenligt med barnets bästa att återknyta den gemenskap med fadern som beslutet om upphörande av samhällsvården förutsatte. Skulle dessa förhållanden tillmätas så avgörande vikt att flyttning måste vägras är det osäkert om en flyttning någonsin kan ske. På längre sikt skulle det då kunna visa sig att ett flyttningsförbud nu strider mot pojkens bästa.

Handläggningen av detta mål tog en avsevärd tid. Mellan det att samhällsvården förklarades upphävd av kammarrätten till dess att regeringsrätten avkunnade dom hann över två år förflyta.

10.7.5 Bakgrund till 28 § SoL

I den äldre barnavårdslagen fanns ingen bestämmelse om flyttningsförbud. En sådan bestämmelse kom först med nya BvL, som trädde i kraft 1960. Enligt 50 § BvL kunde nämnden förbjuda föräldrar att ta sitt barn från ett fosterhem om det skulle vara till *avsevärd skada* för barnet. I proposition 1960:10 (till BvL) uttalar departementschefen följande:

"Vid prövningen av ifrågavarande ärenden skall enligt barnavårdskommitténs förslag särskilt beaktas barnets ålder, utvecklingsgrad, egenskaper och känslobindningar, förhållandena i fosterhemmet och den tid barnet fostrats där, de förhållanden, vartill barnet vid ifrågasatt skiljande från fosterhemmet skulle överföras, samt skälen för sådan förändring i barnets levnadsförhållanden, den tid barnet vårdats annorstädes än hos föräldrarna samt dessas befattning med barnet under samma tid. Vad barnavårdskommittén sålunda föreslagit torde i och för sig inte ge anledning till erinran, även om värderingen av de angivna omständigheterna på grund av kravet på avsevärd skada blir en annan. I likhet med vissa remissinstanser anser jag dock mindre lämpligt att upptaga anvisningar av denna beskaffenhet i lagtexten. Uppenbart är att avgörandet — vilket måste grundas på allmänmänsklig erfarenhet samt beprövad medicinsk och annan vetenskap — skall träffas under beaktande av samtliga för prövningen betydelsfulla omständigheter. Önskvärt är att den psykiska barna- och ungdomsvårdens resurser kan utnyttjas som ett väsentligt led i bedömningen."

När 21 kap. FB infördes fick flyttningsförbudet en ny lydelse. Begreppet "risk som inte är ringa för skada på barnets kroppsliga eller själsliga hälsa" infördes. Första lagutskottet gav bestämmelsen sin slutliga utformning:

"Utskottet vill i denna del till en början understryka att utgångspunkten för prövningen av verkställighetsfrågan självfallet måste vara att domstolsdom eller beslut skall lända till efterrättelse. Även när domstols avgörande inte föreligger utan vårdnadshavaren grundar sin ansökan direkt på sin rätt att bestämma barnets vistelseort, bör utgångspunkten vara att verkställighet skall beviljas. Å andra sidan skall emellertid som utskottet ovan framhållit största möjliga hänsyn tas till barnets bästa och detta kan föranleda undantag från nämnda grundsats. Vid den intresseavvägning som sålunda kan bli erforderlig bör självfallet beaktas den större eller mindre sannolikheten för att barnet skall komma till skada. Vidare bör emellertid hänsyn tas till beskaffenheten av de skadeverkningar som åtgärden kan medföra. Utskottet delar motionärens uppfattning att det står i mindre god överensstämmelse med hänsynen till barnets bästa att uppställa krav på en så höggradig risk som skett i propositiionen. Å andra sidan torde det emellertid föra för långt att, som motionären föreslagit, föreskriva hinder för verkställighet så snart någon risk, hur obetydlig den än må vara, finnes att barnet kan skadas. En rimligare ståndpunkt synes utskottet vara att anse att risken icke skall vara ringa. I fråga om skadeverkningarna bör, såsom departementschefen framhållit, verkställighet inte vägras, om åtgärden skulle medföra allenast övergående störning eller annan tillfällig olägenhet för barnet. I enlighet med det anförda vill utskottet föreslå att 5 § andra stycket ges följande lydelse: Länsstyrelsen får även i annat fall vägra verkställighet, om risk, som ej är ringa, föreligger för skada på barnets kroppsliga eller själsliga hälsa."

Vid SoL:s tillkomst överfördes bestämmelsen om flyttningsförbud. I socialutredningens betänkande och i propositionen föreslogs att bestämmelsen skulle överföras i stort sett oförändrad. I socialutskottet (SoU 1979/80:44) ansåg man att det hade kunnat övervägas att omformulera bestämmelsen så att den gav ett klarare uttryck för att barnets önskemål och behov måste tillmätas större betydelse än som hittills varit fallet. I avvaktan på kommande utredning (av socialberedningen) föreslogs dock ingen ändring. Utskottet anförde vidare:

Den omständigheten att paragrafen är uppbyggd efter mönster av en tidigare bestämmelse i samma ämne innebär emellertid inte att avsikten är att kodifiera en äldre praxis som präglats av en annan tids syn på barns rättigheter och behov. Utskottet vill sålunda i anslutning till propositionens uttalanden i frågan (del A s. 541) betona att bestämmelsen syftar till att bevaka barnets bästa. Vårdnadshavarens intresse av att få bestämma över barnets vistelseort måste vika när det kommer i strid med vad som är bäst för barnet. Utöver vad som anförs i propositionen vill utskottet också peka på den risk för skador på barnet som separationer generellt innebär. Upprepade flyttningar eller flyttningar som sker efter lång tid när barnet hunnit få starka band till det hem där det vistas bör sålunda inte godtas utan tungt vägande skäl. Barns behov av trygga relationer och levnadsförhållanden bör i största möjliga utsträckning bli avgörande vid bedömningen av dessa frågor.

En bättre samordning mellan å ena sidan socialtjänstlagens regler om vård och skydd av barn i särskilt utsatta situationer och å andra sidan föräldrabalkens regler om vårdnad m.m. är således angelägen. Detta gäller inte endast beträffande flyttning av barn utan även vid sådan vård utom hemmet som sammanhänger med vårdnadshavarens förhållanden.

10.7.6 Samordningen mellan de olika lagarna

Det finns således flera lagrum som kan åberopas för att inskränka den befogenhet föräldrarna normalt har. Vilken lag som tillämpas kan delvis bero på en tillfällighet.

Den mest ingripande åtgärden mot en förälder är att flytta vårdnadsansvaret enligt FB. Det är vanligen en definitiv åtgärd. Föräldern förlorar sin bestämmanderätt över barnet. Vissa rättigheter och skyldigheter finns dock kvar. Föräldern kan begära umgängesrätt med barnet. I vissa mål hörs föräldrar som inte är vårdnadshavare, t.ex. vid namnbyte. Skyldigheten att bidra till barnets försörjning kvarstår fortfarande.

Förutsättningarna att flytta över vårdnaden enligt FB 6 kap. 7 § 1 st. är strängare än för att åstadkomma vård enligt LVU. Det fordras således allvarligare brister i hemmet eller hos föräldrarna för att tillämpa FB än LVU.

Det vanligaste när tvångsåtgärder tillgrips, är att socialnämnden ansöker om vård enligt LVU hos länsrätten. Det är mer ovanligt att använda 28 § SoL. Denna paragraf har emellertid i sig ett vidare tillämpningsområde än LVU. Den kan användas också när det inte finns något att anmärka mot de biologiska föräldrarna, nämligen om barnet skulle ta skada av att flytta till föräldrarna därför att det rotat sig i familjehemmet.

28 § SoL tillämpas i två huvudfall, nämligen när barnet har varit frivilligt placerat i ett familjehem och när barnet varit placerat enligt LVU. Ett problem som vi har påpekat tidigare är att det råder en viss osäkerhet om vilka regler om umgängesrätt som gäller när nämnden har meddelat beslut enligt 28 § SoL.

Bl.a. JO har kritiserat att socialnämnden kan meddela förbud enligt 28 § SoL sedan ett beslut om vård med stöd av LVU har upphävts. Vad som kan inträffa är följande. Föräldrarna till ett barn som i flera år varit omhändertaget för vård enligt LVU (tidigare enligt BvL) begär att vår-

den skall upphöra. Nämnden anser att barnet skall stanna kvar i familjehemmet. Målet förs kanske hela vägen upp i regeringsrätten, vilket innebär att processen drar ut på tiden. Stort intresse ägnas åt föräldrarnas förhållanden. Om rätten finner att föräldrarna är lämpliga att ta hand om barnet, beslutar den att vården enligt LVU skall upphöra, eftersom det inte längre finns grund för fortsatt vård. Föräldrarna tror nu efter en lång process att barnet skall återvända till dem. Men nämnden förbjuder föräldrarna att flytta barnet från familjehemmet med motiveringen att barnet skulle ta skada av att flyttas. Detta beslut kan föräldrarna överklaga i länsrätten och därefter vidare upp i instanserna.

Det kan också förekomma att föräldrarna sedan LVU-vården har upphört vänder sig till familjehemmet och begär att få barnet. Om familjehemsföräldrarna då vägrar att lämna ut barnet, kan föräldrarna vända sig till länsrätten och begära att barnet skall flyttas. Motpart i målet blir då familjehemsföräldrarna. Länsrätten kan vägra besluta om åtgärd för att flytta över barnet, "om det finns risk som inte är ringa för att barnets kroppsliga eller själsliga hälsa skadas". Detta är samma kriterier som finns i 28 § SoL.

Denna konstruktion med dubbla processer, då först frågan om föräldrarnas lämplighet prövas i en process och sedan frågan om barnet tar skada prövas i en särskild process, har flera nackdelar. Medan processerna pågår uppstår en stor osäkerhet för barn, föräldrar och ev. familjehemsföräldrar. Motsättningarna mellan föräldrarna och socialnämnden skärps. Processandet är också oekonomiskt och tar lång tid.

Hur bedömer rätten om vård enligt LVU kan upphöra? Vägs inte barnets möjligheter att klara en omställning till de biologiska föräldrarnas hem in i bedömningen? Vi har inte gjort någon systematisk genomgång av rättsfall i denna del.

Ett äldre avgörande från regeringsrätten är belysande, eftersom bestämmelserna i stort är oförändrade i nuvarande lagstiftning. Målet gällde en sjuårig pojke som omhändertogs för samhällsvård när han var sex månader och strax därefter placerades i fosterhem, där han fortfarande vistades när målet avgjordes. Regeringsrättens majoritet förklarade att samhällsvården skulle upphöra med bl.a följande motivering:

Det är i målet upplyst att de förhållanden inte längre föreligger som medförde att X 1973 omhändertogs för samhällsvård. X har sedan spädbarnsåldern vistats hos fosterföräldrarna och haft endast sporadisk kontakt med sina biologiska föräldrar. Ett upphörande av samhällsvården och den omställning i olika hänseenden som följer därav kan självfallet medföra påfrestningar för X. X är emellertid en normalt utvecklad pojke. Vad som framkommit i målet ger ej anledning antaga att X:s kroppsliga eller själsliga hälsa skulle utsättas för fara eller hans utveckling äventyras om samhällsvården upphör och X som följd därav kommer under makarnas omvårdnad.

Två regeringsråd var skiljaktiga och anförde:

Utredningen ger vid handen att X, om han flyttas från fosterföräldrarna, kommer att befinna sig i en synnerligen svår psykisk situation och att det av hans fostrare kommer att krävas särskilda insatser i fråga om hänsyn, stöd och stimulans för att han inte skall ta skada. Av handlingarna får anses framgå att de biologiska

föräldrarna inte kan ge X den omvårdnad i dessa hänseenden som han behöver. På grund härav finns alltjämt skäl enligt 25 § första stycket a barnavårdslagen för omhändertagande för samhällsvård. Vi lämnar därför besvären utan bifall.

Som vi har framhållit tidigare är den mest ingripande åtgärden att flytta vårdnadsansvaret. När socialnämnden ansöker om flyttning av vårdnaden, har det ofta föregåtts av andra processer enligt LVU och 28 § SoL. Man har uppmärksammat fall när barn varit föremål för en mängd ingripanden av socialnämnden och många processer i länsrätten och tingsrätt.

Det förekommer dock inte särskilt ofta att vårdnaden flyttas mot föräldrarnas vilja. Det är vanligare att socialnämnden medverkar till en frivillig överflyttning av vårdnaden. Det förekommer också att föräldrar efter det att barn placerats i familjehem flyttar utomlands eller försvinner på annat sätt så att man inte vet var de är. I de fallen är det vanligare med särskilt förordnad förmyndare.

Ändringarna i FB om överflyttande av vårdnaden har trätt i kraft ganska nyligen. Det är därför inte nu möjligt att uttala sig om hur de nya reglerna tillämpas i praktiken.

10.7.7 Överväganden

Barn har behov av trygga relationer och levnadsförhållanden. Ett långvarigt processande inverkar menligt på barnet både direkt och indirekt. Direkt om barnet är stort nog att förstå vad som är på gång, och indirekt genom att de som står barnet nära blir osäkra och inte kan ge barnet den trygghet det behöver.

Ett långvarigt processande är också skadligt för föräldrarna. Deras möjligheter att skapa ett avspänt och naturligt förhållande till barnet försvåras om de hela tiden är iakttagna och allt de gör kan rapporteras vid nästa domstolsförhandling. Målsättningen bör givetvis vara att försöka begränsa antalet domstolsprövningar så långt det är möjligt utan att ge avkall på rättssäkerheten.

Ett stort ansvar vilar här på socialnämnden. En av de grundläggande tankarna i SoL är att alla åtgärder så långt möjligt skall vidtas i samförstånd med den enskilde. Det är nämndens uppgift att försöka få till stånd en frivillig överenskommelse. Ett domstolsförfarande är den sista utvägen.

En bättre samordning mellan FB, SoL och LVU är önskvärd. Antalet möjligheter att föra talan om vem som skall ha hand om ett barn bör begränsas. Att omedelbart sedan en process är avslutad, eller innan den är avslutad, börja en ny process om samma barn med åberopande av en annan lag är inte rimligt. För den enskilde som drabbas måste det vara obegripligt.

Det har i olika sammanhang — också till beredningen — förts fram tankar på en genomgripande lagteknisk översyn. Man har bl.a. föreslagit att beslut enligt såväl föräldrabalken som socialtjänstlagstiftningen skall fattas av en och samma domstol. Möjligheten att inrätta en särskilda barn- eller familjedomstol har samtidigt nämnts.

Det är även vår uppfattning att man på sikt bör sträva efter att låta en enda domstol behandla de olika slagen av mål som rör barnen och föräldrarnas förhållanden till dem. Som vi emellertid har framhållit i ett annat sammanhang (när det gäller frågan om domstolsprövning av psykiatrisk tvångsvård) finns det välgrundad misstro mot att inrätta ytterligare specialdomstolar.

Det sannolikt mycket betydande reformarbete som behövs om man vill fullfölja tanken på en enhetlig domstolsbehandling av alla mål som hör hit bör enligt vår mening avvakta den översyn av domstolssystemet i stort som har aktualiserats bl.a. i riksdagen.

I vårt uppdrag ingår att göra en utvärdering av SoL och LVU. Utredningen (Ju 1977:08) om barnens rätt har bl.a. i uppdrag att komma med förslag beträffande reglerna om vårdnad och barns talerätt i olika sammanhang. Det förefaller inte möjligt att i detta sammanhang uppnå någon samordning av såväl FB som 28 § SoL och LVU. En rimlig början är att bättre samordna de nuvarande bestämmelserna i 28 § SoL med LVU.

Samordningen kan utformas på olika sätt, mer eller mindre fullständigt. Vi föreslår ett tillägg till LVU/LTU så att man redan vid prövningen av om vård enligt LVU skall upphöra gör en prövning som motsvarar den som nu kan ske enligt 28 § SoL. Tillägget bör fogas till den bestämmelse (i 25 § LTU) som föreskriver att omhändertagandet skall upphöra när förutsättningarna för ett omhändertagande inte längre är uppfyllda.

Prövningen om förhållandena i hemmet har förbättrats så att föräldrarna kan ge barnet den omvårdnad det behöver och prövningen av om barnet tar skada av att skiljas från familjehemmet kan då göras i ett sammanhang i en enda process.

En sammanslagning av prövning om upphörande enligt LVU och om förbud enligt 28 § SoL medför att saken avgörs betydligt snabbare. Det är också en fördel att ha fortsatt vård enligt LVU/LTU framför att ha ett förbud enligt 28 § SoL. Som vi har nämnt tidigare saknar 28 § SoL regler om omprövning och umgängesrätt m.m.

Det kan tyckas att det uppstår en motsättning mellan de olika bestämmelserna i 25 §. I ett första stycke sägs att omhändertagandet skall upphöra när förutsättningarna inte längre är uppfyllda och i andra stycket meddelas ett undantag från denna regel. Detta är dock en konsekvens som måste tas, om man vill undvika dubbla processer.

I sig innebär förslaget materiellt inget nytt, eftersom socialnämnden redan i dag när vård enligt LVU upphör kan gå in med förbud enligt 28 § SoL. Det nya är att frågan om var barnet skall vistas prövas i ett sammanhang, och att möjligheten till ett långvarigt processande inskränks betydligt. Fortfarande finns det dock en möjlighet att begära att vårdnaden skall överflyttas. Det kan också förekomma att familjehemsföräldrarna vägrar lämna ut barnet, och att handräckning enligt 21 kap. FB måste begäras.

Beträffande 28 § SoL finns det två alternativ. Paragrafen kan slopas eller stå kvar oförändrad och kommer då att tillämpas enbart på frivilliga placeringar. Vi anser att möjligheten att meddela flyttningsförbud borde kunna slopas. Om föräldrarna blir oeniga med barnets nya vår-

dare om det lämpliga i att barnet flyttar tillbaka igen, är ett flyttningsförbud en dålig utväg, som nästan alltid omintetgör förutsättningarna att finna en lösning som alla parter kan acceptera. Därmed kommer barnet nästan alltid i kläm på grund av de vuxnas konflikt. Socialnämnden bör behandla sådana situationer som de allvarliga krissituationer de är. I första hand skall man då använda de metoder som är vanliga vid krisbearbetning. I allmänhet är den viktigaste insatsen att träffa familjehemsföräldrarna och de biologiska föräldrarna gemensamt och bearbeta de motsättningar som kan finnas dem emellan. Både familjehemsföräldrarna och biologiska föräldrarna har i de allra flesta fall en grundläggande känsla av ansvar för barnet. Genom att i krisbehandlingen reda ut konsekvenserna av detta gemensamma ansvar kan man också i allmänhet finna grunden till att en låsning skett.

Dessa låsningar har i allmänhet mer samband med förhållandena som rör de vuxna än med barnets egentliga behov. De biologiska föräldrarna kan ha känt sig svårt nervärderade och utkonkurrerade av familjehemsföräldrarna och vill hävda sitt värde genom att barnet omedelbart flyttar hem. Vid närmare belysning av barnets situation och upplevelser kan de emellertid se att barnet behöver förberedas för en hemflyttning under längre tid eller att det är bäst att barnet får stanna och att de i stället intensifierar sin kontakt med barnet och familjehemmet. För att kunna uppnå en sådan förståelse torde det i allmänhet mest röra sig om att föräldrarna får bekräftelse på att de inte i sig ifrågasätts som lämpliga föräldrar utan att det är barnets behov av kontinuitet och trygghet som måste beaktas. Ibland kan det vara så att deras kvalitet som ansvariga föräldrar bäst visas genom att de trots egna besvikelser kan se att barnet har ett behov av att stanna.

På samma sätt kan familjehemsföräldrarna komma att utgå mer från sina egna behov än från barnets när de låser sig i frågan om hemflyttning. Kanske har de fått otydliga besked från socialtjänsten i samband med barnets placering och därmed uppfattat det som ett löfte att barnet skall få stanna. Ibland har också en alltför liten kontakt under placeringens gång med de biologiska föräldrarna gjort det svårt för familjehemsföräldrarna att se att de biologiska föräldrarna har utvecklats och mognat vilket gör att familjehemsföräldrarna befarar att barnet kommer att fara illa om det återvänder hem.

Våra förslag om ett aktivt stöd från nämndens sida under omhändertagandetiden till både familjehem och biologiska föräldrar att hålla nära kontakt med barnet och att bearbeta relationerna mellan biologiska föräldrar och familjehemsföräldrar bör i de flesta fall i framtiden förebygga att tvister uppstår i samband med att barnet skall återvända till sina biologiska föräldrar. Skulle det ändå uppstå sådana tvister bör socialnämnden alltså inleda en intensiv krisbearbetning.

Ofta kan man få föräldrarna och de nya vårdarna att gå med på att barnet bor kvar ytterligare en tid samtidigt som föräldrarna ges tillfälle att besöka barnet ofta. Det brukar då vara möjligt att under denna tid uppnå samförstånd hos alla inblandade om vilken lösning som är till barnets bästa.

För att i en akut situation hindra en skadlig återflyttning av barnet och

få tid för krisbearbetning efter en frivillig placering bör socialnämnden kunna besluta om ett tillfälligt omhändertagande med stöd av LTU. En annan möjlighet som också står till buds för den händelse det inte skulle visa sig möjligt att få föräldrarna att samarbeta för att finna ut vad som är till barnets bästa är att få rätten att interimistiskt besluta om att vårdnaden skall flyttas över på de nya vårdarna enligt 6 kap. 8 § föräldrabalken. Den senare möjligheten bör främst tillgripas när det framstår som osannolikt att en återförening med de biologiska föräldrarna bör ske, dvs. när barnet har rotat sig mycket fast i familjehemmet.

Vi föreslår således att 28 § SoL skall slopas helt.

10.8 Förslag om ändringar i SoL

Många av de synpunkter och förslag som vi har lämnat på tvångsvisa omhändertaganden kan också läggas på frivilliga omhändertaganden. Av SoL:s karaktär av ramlag följer dock att utrymmet för detaljbestämmelser är mer begränsat. Det kan också antas att flera av de bestämmelser som vi har föreslagit för att höja kvaliteten på vården medan ett tvångsomhändertagande pågår kommer att följas också för den frivilliga vårdens del utan särskilda bestämmelser.

Vi anser dock att det finns starka skäl att komplettera SoL på ett par punkter. Dels är det utomordentligt viktigt också vid de frivilliga placeringarna att föräldrarna håller en god kontakt med sitt barn medan det bor i ett familjehem. Socialnämnden bör därför erinras om sin skyldighet att verka för att barnets behov av umgänge med föräldrarna tillgodoses så långt det är möjligt. Dels bör nämnden minst en gång om året pröva familjens och barnets förhållanden under den frivilliga placeringen för att se om det är möjligt att låta den unge flytta tillbaka till sina föräldrar. Bestämmelser i de nu nämnda hänseendena bör föras in i 26 § SoL.

10.9 Utbildning och kostnader i samband med den nya lagen

I detta avsnitt skall vi dels redovisa de informations- och utbildningsbehov som måste tillgodoses för att en förändrad lagstiftning skall få avsedd effekt och de kostnader detta medför, dels de kostnader våra förslag i övrigt för med sig liksom vår syn på finansieringen.

10.9.1 Informations- och utbildningsbehov inför en förändrad lagstiftning

I kap. 9 har vi beskrivit behovet av fortbildning och handledning för socialsekreterare, personal på instutioner, familjehemsföräldrar och utbildning för förtroendevalda i socialnämnderna och för domare och nämndemän i förvaltningsdomstolarna. Dessutom har vi föreslagit en obligatorisk utbildning av familjehemsföräldrar. De här behoven och våra förslag motiveras av de krav på förändringsarbete som SoL:s all-

männa inriktning ställer på socialtjänstens personal och förtroendevalda, men det motiveras också av de erfarenheter av behandling vid omhändertagande av barn och ungdomar och deras familjer som vi redovisat i betänkandet.

I det här avsnittet skall vi enbart beröra den information och de utbildningsinsatser som vi anser nödvändiga när man genomför en ändrad lagstiftning om tvångsomhändertagande av unga.

Vårt förslag till en ändrad lagstiftning bygger, som vi har redovisat tidigare i detta kapitel, på samma grundläggande förutsättningar som LVU, och anknyter därmed till socialtjänstsreformens inriktning. Men vi föreslår en rad förändringar som sammantaget blir så omfattande att det finns skäl till både information och särskilda utbildningsinsatser i anslutning till att den nya lagen genomförs.

Vi vill särskilt peka på de regler vi föreslår som medverkar till en noggrannare prövning av möjligheterna till samförståndslösningar, till ett bättre vårdinnehåll och därmed kortare vårdtider där det är möjligt, d.v.s. ökade möjligheter att styra mot en mer ändamålsenlig frivillig vård. Inriktningen av vården av den unge skall vara att den unge skall kunna återförenas med sina föräldrar och att arbetet tillsammans med barnet och föräldrarna måste fortsätta även efter omhändertagandet enligt en särskilt uppgjord behandlingsplan. Vi understryker vikten av att den rättsliga prövningen också omfattar alla alternativ till omhändertagande. Vårt förslag om att ett allmänt ombud knutet till länstyrelsen skall föra talan i mål om tvångsomhändertagande när socialnämnden begär det, liksom förslaget om insynsnämnd och stödperson är andra inslag i den förändrade lagstiftningen som kräver särskilda utbildnings- och informationsinsatser.

Vi anser att det är nödvändigt att utbildningen beträffande den förändrade lagstiftningen sätts in i sitt sammanhang och att utbildningsinsatserna därför också kommer att syfta till att fördjupa förståelsen av de sociala och psykologiska aspekterna på omhändertagandeproblematiken bland dem som har att tillämpa lagen. Frågor som varför vi omhändertar barn, till vad vi omhändertar barn och vad som händer sedan bör vara väsentliga inslag i utbildningen.

Utbildningsinsatserna bör rikta sig till de förtroendevalda i socialnämnderna och de sociala distriktsnämnderna. Vi vill särskilt understryka vikten av att den sociala personal — främst socialsekreterare — som handlägger omhändertagandeärenden och andra individuella ärenden som rör barn och familjer får möjlighet till en noggrann genomgång av den nya lagen. Vi tror också att vårt utredningsmaterial skall vara en god hjälp i den ordinarie fortbildningen av bl.a. socialsekreterare. Utbildningen bör organiseras regionalt i samverkan mellan kommunerna i första hand på länsnivå. Kommunförbundets länsavdelningar bör kunna spela en viktig roll när det gäller att genomföra utbildningen. De största kommunerna bör dock ha möjlighet att självständigt genomföra utbildningsinsatserna. Länsstyrelsernas sociala funktioner och landstingen bör kunna medverka vid genomförandet på den regionala nivån. Det samarbete som byggs upp kring institutionsplaneringen bör kunna tjäna som bas för samverkan i utbildningsfrågorna.

Utbildningsinsatser för domstolarnas personal och förtroendevalda liksom för insynsnämnder och stödpersoner är inte mindre viktiga. De bör delvis kunna samordnas med den utbildning vi beskrivit tidigare. Den fortlöpande utbildning för insynsnämnd och stödpersoner som kommer att behövas måste sedan ingå som en naturlig del i länsstyrelsernas reguljära utbildningsprogram.

10.9.2 Kostnader

Nuvarande kostnader

Den huvudsakliga inriktningen av våra förslag är att genom förändringar i lagstiftningen och andra åtgärder styra utvecklingen av socialtjänstens vård- och behandlingsarbete mot en ökad användning av öppna vårdformer i stället för vård i institution eller familjehem. Vi bedömer att det finns möjlighet att efter hand ersätta betydande delar av den nuvarande institutionsvården och familjehemsvården med insatser i öppen vård.

Vård- och behandlingsinsatser i öppen vård, då den enskilde kan bo kvar i sitt hem och sin miljö medan behandlingen pågår, har stora fördelar i förhållande till vård och behandling som bygger på att den enskilde bor utanför det egna hemmet. Man undviker den institutionalisering och avskärmning från det normala livet som alltid följer med vård i institution. Eftersom vård i institution normalt uppfattas som så ingripande och stämplande att den oftast blir aktuell först i sena skeden, är det med en utbyggd öppen vård möjligt att sätta in behandlingsinsatserna i tidigare skeden av problemens utveckling. Behandling i tidigare skeden har normalt betydligt större utsikter till framgång än de insatser som görs senare.

I de öppna vårdformerna finns vidare bättre möjligheter att anpassa insatserna efter den enskildes särskilda behov. Institutionsvården styrs däremot ofta av generella regler och program, som ger litet utrymme för individuell anpassning. I detta sammanhang bör nämnas den växande invandrarproblematiken, som accentuerar behovet av att anpassa insatserna till individens behov.

Övergången till ökad användning av öppen vård har ett nära samband med den starka betoningen av frivillighet i behandlingen som är utmärkande för den nya lagstiftningen. Med en ökad användning av öppna vårdformer kan man i många fall förebygga att det uppstår situationer som är så allvarliga att tvångsvård måste tillgripas. Detta gäller inte minst tvångsomhändertagande av barn, som med de arbetssätt vi föreslår bör kunna begränsas ytterligare både vad avser antalet ingripanden och vårdtidernas genomsnittliga längd.

Det sagda innebär inte att vård i institution eller familjehem kan undvaras helt. Även om omfattningen kan minskas, kommer dessa vårdformer även i framtiden att spela en viktig roll inom vård- och behandlingsarbetet. Den nuvarande institutionsstrukturen uppvisar emellertid många brister. Många institutioner är för stora och ligger alltför långt från de orter och områden de har som upptagningsområden. Det finns

också stora behov när det gäller att utveckla behandlingsmetodiken vid institutionerna. I detta sammanhang har personalens utbildning och fortbildning en särskild betydelse.

Konsekvenserna av en utveckling som innnebär att den öppna vården byggs ut på bekostnad av institutionell och annan vård utom hemmet är otvivelaktigt gynnsamma också ur samhällsekonomisk synpunkt. Enklast kan detta illustreras med hjälp av några exempel. Ett slående exempel är vården vid de s.k. hemmen för särskild tillsyn enligt 12 § LVU, de tidigare ungdomsvårdsskolarna.

En plats vid ett hem för särskild tillsyn kan kosta över 1 700 kr. per dygn eller ca 1 milj. kr. för ett och ett halvt år. Det senare är ingen onormal vårdtid. Om en kommun skulle välja att i stället söka lösa problemen i öppen vård, kan kommunen inrätta fyra socialsekreterarbefattningar för den kostnad som motsvaras av en plats på ett hem för särskild tillsyn. Om en kommun som belägger 10 ungdomsvårdsskoleplatser årligen bestämmer sig för att halvera sitt utnyttjande av institution får man ekonomiskt utrymme att inrätta 20 socialsekreterararbefattningar.

Placeringar i familjehem kostar i genomsnitt ca 40 000 kr. per barn och år. Jämfört med vårdkostnaden vid en institution är denna kostnad visserligen låg och de är till vissa delar inte jämförbara, men med tanke på den stora omfattningen av familjeplaceringarna — i genomsnitt var 1982 strax under 13 000 barn placerade — är kostnaderna för vård i familjehem avsevärda. Till detta bidrar inte minst placeringstidernas längd. En placering som sträcker sig över 10 år, vilket inte är ovanligt kostar sålunda 400 000 kr. En medelstor kommun med 40 000 invånare har i genomsnitt omkring 60 barn i familjehem. Kan volymen av familjehemsvården minskas till hälften innebär det för kommunen en besparing på 1,2 milj. kr. Givetvis måste det ske en viss utbyggnad av de öppna vårdresurserna för att nå dithän, vilket kan medföra en initialt högre kostnad på grund av att båda funktionerna behövs under en övergångstid. Tveklöst blir det möjligt för kommunen att på sikt inom ramen för oförändrade kostnader öka ambitionsnivån på sina insatser och kanske på litet längre sikt också att göra direkta besparingar.

Kostnaderna för vårdinsatser i öppen vård är starkt varierande med hänsyn till hur vården är utformad. Kostnaderna är också svåra att jämföra med institutvårdens kostnader, eftersom det är svårt att relatera till enkla begrepp som t.ex. dygnskostnad. Direkt jämförbara med institutionsvårdens kostnader är endast de öppna behandlingsverksamheter som liknar institutionsvårdens behandlingsprogram, d.v.s. behandlingsprogram som omfattar schemalagda aktiviteter under hela arbetsdagen på samma sätt som är vanligt inom institutionsvården. Verksamhet av detta slag har bedrivits i större omfattning bl.a. i Göteborg. Erfarenheten är att det är möjligt att genomföra vårdinstanser i öppen vård, som i fråga om omfattning och intensitet helt motsvarar en avancerad institutionsvård, till ungefär halva kostnaden.

De öppna vårdinsatser som ersätter institutionsvården kommer emellertid ofta att bedrivas i andra, mindre resurskrävande former. Detta betingas bland annat av att insatserna kan göras i ett tidigare skede och

av att det är möjligt att smidigt anpassa insatserna till den enskildes särskilda behov. Ett exempel på de ekonomiska konsekvenserna av en ökad öppenvårdsinriktning är utvecklingen inom barn- och ungdomsvården i Malmö kommun. Kommunen omstrukturerade under slutet av 1970-talet sina ungdomshem till s.k. basenheter, som finns i varje socialdistrikt. Basenheterna med en personalstyrka som är något lägre än den som fanns vid institutionerna har möjlighet att göra behandlingsinsatser för 7—8 gånger så många ungdomar som institutionernas verksamhet omfattade. Behandlingsinsatsens intensitet varierar med hänsyn till behoven i det enskilda fallet, men enheterna har resurser att tillgodose även kortvariga behov av institutionell vård samt behov av att under längre tid bo utanför det egna hemmet genom de lägenheter man förfogar över i anslutning till basenheten. Behoven av att tillgripa annan institutionell vård har visat sig vara mycket små. Enheterna ger goda möjligheter att komma in tidigt med insatser när ungdomar börjar uppvisa problem

De ekonomiska effekterna av omstruktureringen i Malmö är dels vissa mindre vinster inom ramen för den organisation som strukturerats om, framför allt minskade lokalkostnader, dels en betydande minskning av behovet av att placera ungdomar i ungdomsvårdsskola och familjehem. Nyplaceringarna i ungdomsvårdsskola har sedan förändringen genomfördes minskat till en fjärdedel av den tidigare nivån och familjehemsplacering till hälften. Nämnas bör även att omhändertagandena enlingt LVU minskat betydligt snabbare än i landet i genomsnitt.

Beträffande storleksordningen av samhällets kostnader för vård i institution och familjehem kan nämnas att kostnaderna för den samlade institutionsvården inom socialtjänsten med inriktning på barn och ungdom och missbrukare kan uppskattas till omkring 1 100 milj. kr., medan kostnaden för vård i familjehem kan uppskattas till omkring 500 milj. kr. Någon möjlighet att avgränsa och uppskatta kostnaderna för behandlingsinsatser i öppen vård finns inte. Det står emellertid klart att redan en begränsad överföring av resurser från institutions- och familjehemsvården skulle möjliggöra en kraftig utbyggnad av den öppna vården.

De möjligheter till omstrukturering av befintlig verksamhet som vi här pekat på ligger till grund för våra ställningstagande beträffande kostnader för att genomföra den förändrade lagstiftningen och ger också utrymme för de utbildnings- och handledningsinsatser som behövs för en fortsatt utveckling av socialtjänsten i enlighet med SoL:s mål.

10.9.3 Kostnaderna för våra förslag

De kostnader som direkt hör samman med våra förslag skall vi försöka konkretisera här.

Obligatorisk utbildning av familjehemsföräldrar

Som framgår av bl.a av kapitel 8 Placering utanför hemmet kommer vård i familjehem att spela en viktig roll även i framtiden. För att familjehemmen skall kunna fylla sin funktion bättre är det angeläget att stimulera utbildningen av familjehemsföräldrar (kap. 9). En sådan utbildning är

viktig inte minst för att förbättra samarbetet mellan familjehemsföräldrarna och de biologiska föräldrarna. Utbildningen av familjehemsföräldrar bör kunna genomföras på kommunnivå i de större kommunerna och i övrigt på länsnivå genom samverkan mellan kommunerna. Inledningsvis är det angeläget att ta fram studiematerial och centralt utbilda någon befattningshavare i varje län som kan svara för utbildningen av i första hand nyrekryterade familjehemsföräldrar. Preliminärt beräknas kostnader för dessa insatser uppgå till 1,5 milj. kr. vilket även inkluderar kurskostnader för varje län motsvarande 15—30 000 kr. per län.

Allmänt ombud

Det allmänna ombudets funktion ingår som ett viktigt led i den prövning av alternativa insatser som vi anser att rätten måste göra inför varje beslut om omhändertagande (avsnitt 10.5.4). Enligt tillgänglig statistik beräknas 10—20 tvångsomhändertaganden per år bli aktuella vid varje länsstyrelse med undantag av storstadsregionerna Stockholm, Göteborg och Malmö. Vi räknar med att socialnämnderna kommer att anlita allmänt ombud att föra talan i flertalet mål. De allmänna ombuden förutses bli hämtade ur konsulentgruppen vid den sociala funktionen på länsstyrelsens allmänna enhet.

Insynsnämnd och stödperson

Våra förslag beträffande stödpersoner och insynsnämnder (10.5.3 och 10.5.6) bygger på samma organisation som vi presenterade i vårt betänkande (SOU 1984:64) Psykiatrin, tvånget och rättssäkerheten. Det vi här föreslår innebär ökade uppgifter för nämnderna beträffande socialtjänstens institutioner (hem för särskild tillsyn) som är 20 till antalet. Dessutom skall nämnden utse stödpersoner i samband med omhändertagandet.

Kostnader för insynsnämndernas inrättande redovisade vi i samband med förslaget till lag om akut psykiatrisk tvångsvård (SOU 1984:64) och kostnaderna för den ökning av besök vid de cirka 20 barn- och ungsomsinstutionerna inom socialtjänsten som tillkommer har vi beräknat till ca 200 000 kr. per år.

Kostnaderna för stödperson uppskattade vi i psykiatribetänkandet till 1 500 kr. per klient med ett engangemang på 5 dagar. De rör sig här om högst 1 000 klienter per år och vi beräknar insatsen till cirka 10 dagar per klient vilket enligt våra tidigare beräkningar motsvarar en kostnad på 1,5 milj. kr. per år.

Personal vid länsstyrelsernas allmänna enheter

Vi föreslår att såväl de allmänna ombuden som insynsnämndernas verksamhet skall förläggas till länstyrelsernas allmänna enheter. Dessa har tillförts ytterligare personal i samband med förändringen av LVM men vi anser att det åtminstone vid vissa länsstyrelser behövs ytterligare förstärkning om våra förslag skall kunna genomföras och de allmänna ombudens och insynsnämndernas insatser få den kvalitet som fordras

för att förbättra insyn och rättssäkerhet. Vi räknar därför med en ökning motsvarande 20—25 tjänster vid länsstyrelserna till en kostnad av ca. 4 milj. kr. per år.

Utbildning i samband med lagens genomförande

Kostnaderna för utbildningen i samband med genomförandet och av problematiken kring omhändertagandet har vi beräknat till ca. 1,5 milj. kr. Beloppet avser utbildningsmaterial, utbildning av handledare i två steg och kurskostnader motsvarande 15-30 000 kr. i varje län.

10.9.4 Finansiering

Totalt beräknar vi kostnaderna för våra förslag om obligatorisk utbildning av familjehemsföräldrar, allmänt ombud, insynsnämnd, stödperson och utbildning i samband med lagens genomförande till ca 9 milj. kr.

Ca 3 milj. kr. anser vi vara engångskostnader i form av utbildningsmaterial och utbildning av resurspersoner. De övriga kostnaderna, som vi beräknat till ca 6 milj. kr., för insynsnämnd, stödperson och personalökning vid länsstyrelsernas allmänna enheter är däremot årligen återkommande.

Våra förslag bör sammantagna medföra minskade kostnader för institutionsvården, som mer än uppväger de ökade insatserna i öppna vårdformer och kostnader för utbildning m.m. Vi anser att kostnadseffekterna av våra förslag bör kunna beaktas vid de återkommande överläggningarna mellan staten och kommunförbunden om statsbidragens storlek.

11 Specialmotivering

11.1 Förslaget till lag om tvångsomhändertagande av unga (LTU)

Den föreslagna nya lagen innehåller en genomgripande omarbetning av nuvarande lag (1980:621) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU). Omarbetningen har skett med de nuvarande bestämmelserna i LVU som grund. Dessa har dock förtydligats och kompletterats i en omfattning som gjort det nödvändigt att ge lagen en helt ny utformning. LVU har ibland felaktigt kallats för "vårdlagen för unga". Som framgår av kommentaren till 1 § har det ansetts angeläget att klarare ange att det är socialtjänstlagen (SoL) som är huvudlagen på området. Lagen har samtidigt fått en ny rubrik som klargör att lagen handlar om tvångsomhändertagande. De av riksdagen nyligen beslutade reglerna om s.k. öppenvårdstvång (mellantvång) har tagits in också i den nya lagen. Vi har dock inte ansett det nödvändigt att låta dessa bestämmelser återspegla sig i lagens rubrik.

Lagens syfte m.m.

1 §

Första stycket. Paragrafen har kommit till för att klargöra tvångslagens roll i förhållande till frivillig vård och frivilliga placeringar av barn utanför det egna hemmet. SoL är huvudlagen och den egentliga "vårdlagen" för unga. LTU är en kompletterande lag som fastställer under vilka förutsättningar det är tillåtet att avvika från SoL:s princip om frivillighet och som i övrigt ger regler för hur vård mot föräldrarnas och den unges vilja skall gå till. Som framgår av 19 § gäller dock SoL:s bestämmelser också för vård som äger rum med tvång i den mån inte särskilda regler har getts i LTU eller annan särskild lag.

Andra stycket anger att LTU väsentligen handlar om tvångsomhändertagande av unga under 20 år. Möjligheterna att tvångsomhänderta den som har fyllt 18 år begränsas i 5 § andra stycket. I *tredje stycket* hänvisas till de bestämmelser om s.k. öppenvårdstvång (mellantvång) som efter beslut av riksdagen våren 1985 gäller sedan den 1 juli 1985. Dessa bestämmelser har tagits in i 27 § med följdbestämmelser i 28, 29 och 39 §§.

2 §

Första stycket. Som närmare kommenteras vid 7 § föreslår vi att de nuvarande bestämmelserna i LVU om omedelbart omhändertagande skall göras om så att vi får en mer fristående form av tvångsvis vård, som vi har kallat tillfälligt omhändertagande. Det tillfälliga omhändertagandet skall liksom det omedelbara omhändertagandet beslutas av socialnämnden men upphör om inte nämnden inom en vecka har begärt att länsrätten skall fastställa det (9 § och 11 § andra stycket). Omhändertagande för vård under en längre tid, som motsvarar det nuvarande beredande av vård med stöd av LVU, skall som hittills beslutas av länsrätten.

Andra stycket. Här presenteras ett nytt inslag i lagstiftningen. För att stödja och råda socialnämnderna i ärenden om tvångsomhändertagande av unga skall det hos länsstyrelsen i varje län finnas ett allmän ombud. Ombudet skall också på begäran av en socialnämnd kunna föra nämndens talan i ett mål om omhändertagande för vård. Vi förutsätter att någon eller några av socialkonsulenterna på länsstyrelsernas sociala funktion kommer att ges uppgiften att vara allmänt ombud i dessa ärenden. Det kan nämnas att allmänt ombud också finns i körkortsmål. Detta ombud är en tjänsteman på länsstyrelsens allmänna enhet. Genom förslagen får socialkonsulenterna en betydligt klarare roll än de har i dag när det gäller omhändertagande av unga för vård. Bestämmelser om det allmänna ombudet finns i 14 och 15 §§.

Tredje stycket. En annan nyhet är att vi föreslår att de insynsnämnder som vi i betänkandet (SOU 1984:64) Psykiatrin, tvånget och rättssäkerheten har föreslagit skall inrättas för den psykiatriska tvångsvården också skall få till uppgift att följa verksamheten vid de hem för vård eller boende där tvångsomhändertagna unga vårdas. Bestämmelser om insynsnämndens uppgifter finns i 33 och 34 §§.

3 §

Första stycket anger i korthet syftet med ett tvångsomhändertagande. Det är självklart den unges bästa som står i förgrunden när socialnämnden skall ta ställning till om den unge skall omhändertas för vård mot föräldrarnas eller den unges egen vilja.

Ett omhändertagande görs för att skilja barnet från en miljö som är skadlig för barnet. Man måste samtidigt göra klart för sig vad man omhändertar barnet *till.* Placeringen i det nya hemmet måste vara så utformad att den inte onödigtvis bryter relationerna till de egna föräldrarna. Hur skadliga förhållandena i det egna hemmet än ter sig, får omhändertagandet inte leda till att barnet känner sig uppryckt från sina rötter. Det är också utomordentligt viktigt att den nya placeringen så långt det bara är möjligt tillgodoser barnets behov av trygga relationer med sina nya vårdare under den tid omhändertagandet består. Stor omsorg måste läggas ned på att finna ett hem som kan ge barnet stadigvarande vård och trygghet så länge barnet bor åtskilt från sina föräldrar. Byte av familjehem och andra omplaceringar under omhändertagandetiden kan få förödande konsekvenser för den unge. Det är bl.a. för att er-

inra om detta som det i lagtexten understryks att omhändertagandet skall ske under särskilt hänsynstagande till den unges behov av trygga relationer och goda uppväxtförhållanden i övrigt. Se i övrigt den allmänna motiveringen (avsnitt 10.2.3).

Andra stycket. Ett tvångsomhändertagande är inte avsett att vara en permanent lösning. Utgångspunkten bör alltid vara att barnet skall återförenas med sina föräldrar så snart det är möjligt. Också i de fall då föräldrarna, t.ex. på grund av ett svårt missbruk e.d, verkar ha små möjligheter att under överblickbar framtid kunna ta hand om sitt barn på ett acceptabelt sätt, måste man utgå från att deras situation kan komma att vara helt förändrad längre fram. Även i svåra fall bör man därför inrikta vården på att det skall bli möjligt att återförena barnet med de egna föräldrarna. Mer varaktiga placeringar i form av s.k. ersättningsplaceringar som ibland diskuteras är främmande för de tankegångar som ligger bakom LVU och bör vara det också i fortsättningen. Ibland räknar dock föräldrarna, de nya vårdarna eller rentav de socialsekreterare som har hand om ärendet — uttalat eller ej — med att barnet inte kommer att kunna återgå till föräldrarna och att placeringen därför reellt sett blir mer eller mindre permanent. Vi har därför ansett det angeläget att i den nya lagen klart säga ifrån att vården skall inriktas på en återförening. Det hindrar inte att vården ibland kan behöva utformas med sikte på att omhändertagandet kommer att bestå under en relativt lång tid. Bestämmande för när en återförening skall vara möjlig är givetvis i första hand att föräldrarna klarar av att möta barnets behov - med eller utan stöd från socialtjänsten. Det är då inte bara en fråga om föräldrarnas förutsättningar utan i lika hög grad förutsättningarna hos barnet att lämna familjehemmet och flytta tillbaka till sina föräldrar. En återförening kräver ofta mycket noggranna förberedelser, se kommentaren till 25 §.

När det gäller äldre ungdomar är det inte alltid lika klart att de skall återförenas med sina föräldrar i den meningen att de bokstavligen skall flytta hem till föräldrarnas bostad. Det kan gälla ungdomar som redan före omhändertagandet hade flyttat hemifrån eller som skulle må väl av att bo på egen hand. I dessa fall gäller målet om återförening snarare möjligheterna att återknyta kontakterna med föräldrarna i den utsträckning som den unge och hans föräldrar själva finner behov av. De har ofta ett ömsesidigt behov av att att slutföra den unges frigörelseprocess från föräldrarna och att därefter finna nya roller som vuxen mot vuxen.

4 §

För att underlätta förståelsen av lagen har vi valt att genomgående kalla barnets vårdnadshavare för föräldrar. I det stora flertalet fall är det ju föräldrarna som är vårdnadshavare. Denna paragraf syftar till att klargöra att med föräldrar avses i lagen endast sådana föräldrar som har vårdnaden om sina barn enligt föräldrabalkens regler. Samtidigt innebär bestämmelsen att en sådan särskilt förordnad förmyndare som enligt föräldrabalkens regler har utsetts till vårdnadshavare i stället för barnets ena eller båda föräldrar räknas som förälder enligt LTU.

Förutsättningar för tvångsomhändertagande

5 §

De förutsättningar för tvångsomhändertagande som anges i paragrafen skiljer sig i sak inte så mycket från vad som nu gäller enligt 1 § LVU. Ett av de främsta syftena med den förändrade konstruktionen har varit att göra förutsättningarna tydligare utan att eftersätta möjligheterna att ingripa till skydd för barn som far illa. Det har således inte varit avsikten att kräva att det skall föreligga svårare förhållanden för den unge för att ett tvångsomhändertagandet skall kunna genomföras än som krävs enligt LVU. Däremot vill vi så långt möjligt stärka garantierna mot att tvångsomhändertaganden används när det skulle vara möjligt att tillgodose barnets behov i frivilliga former.

De förutsättningar som anges i paragrafen är desamma för tillfälliga omhändertaganden och omhändertaganden för vård. Det ligger i sakens natur att förutsättningarna inte alltid kommer att hinna beläggas lika klart vid ett tillfälligt omhändertagande som när det gäller ett omhändertagande för vård.

Medan bestämmelsen i LVU anger att den unge *skall* beredas vård med stöd av lagen under vissa förutsättningar, anges i förevarande paragraf att den unge *får* omhändertas. Anledningen till detta är att socialnämnden enligt 12 § SoL bl.a. *skall* "sörja för att barn och ungdom som riskerar att utvecklas ogynnsamt får det skydd och stöd som de behöver och, om hänsyn till den unges bästa motiverar det, vård och fostran utanför det egna hemmet". Nämnden har med detta redan i huvudlagen fått en skyldighet att ingripa till skydd för den unges utveckling när det behövs. Frivilliga insatser är då vad som skall prövas i första hand. Denna självklara utgångspunkt i SoL och LVU understryks ytterligare i förslaget till LTU, särskilt i 13 §. Först när detta inte räcker kan ett omhändertagande mot föräldrarnas eller den unges vilja aktualiseras. Den kompletterande tvångslagen anger förutsättningarna för detta. Det finns då inget behov av att utöver skyldigheten enligt 12 § SoL också föreskriva att tvång *skall* tillgripas enligt den kompletterande tvångslagen.

Förslaget till LTU om att den unge *får* omhändertas med tvång ansluter till de uttryckssätt som används i den kompletterande tvångslagen för vuxna missbrukare (LVM), som i 2 § anger att missbrukare i vissa situationer *kan* beredas vård oberoende av eget samtycke. Motsvarande gäller enligt 1 § LSPV, som talar om att den som lider av psykisk sjukdom *får* beredas vård oberoende av eget samtycke, och enligt 4 § förslaget till lag om akut psykiatrisk tvångsvård (akutlagen), som säger att tvång *får* användas på vissa villkor.

Förutsättningarna för när ett tvångsomhändertagande får användas har angetts efter mönster av akutlagen. Syftet är att så enkelt och samlat som möjligt ange vilka kriterier som gäller och att de skall föreligga samtidigt.

Punkt 1. Som vi har utvecklat närmare i den allmänna motiveringen (10.3.3) har vi valt att gå ifrån det nuvarande farebegreppet. I nuvarande

1 § andra stycket 1 LVU (de s.k. miljöfallen) anges att brister i omsorgen om den unge eller något annat förhållande i hemmet medför *fara* för den unges hälsa eller utveckling. I lagrummets andra punkt (de s.k. beteendefallen) talas det om att den unge utsätter sin hälsa eller utveckling för *allvarlig fara* genom missbruk o.d. Farerekvisitet är således skärpt när det gäller äldre barn. I verkligheten gäller det emellertid inte en skillnad i problemens svårighetsgrad utan om problem av olika art. Många gånger ter sig också uppdelningen i miljöfall och beteendefall konstlad. Beteendestörningar hos äldre barn har ofta sitt ursprung i dåliga hemförhållanden — av brister i omsorgen eller annat. Ofta kan det finnas ett nära och aktuellt samband med svårigheter i den unges frigörelseprocess från föräldrarna. Inget talar heller för att domstolarna i sin praxis skulle bestämma graden av fara lägre när det gäller små barn än när det är fråga om tonåringar. Däremot kan man hävda att den nuvarande utformningen av farebegreppet inte ger tillräcklig ledning för prövningen i socialnämnder och domstolar.

Vi har i lagtexten valt att tala om att den unges hälsa eller utveckling är utsatt för *skada* eller att det finns en *stor risk* för skada. Vår utgångspunkt har då varit att göra lagen tydligare utan att detta i sig skall leda till att det blir vare sig lättare eller svårare än det är i dag att använda tvångsomhändertagande när alla andra möjligheter är uttömda eller ter sig utsiktslösa. Vi har övervägt att på något sätt kvalificera den skada som den unge är utsatt för men föreslår att man avstår från detta. I begreppet skada på den unges hälsa eller utveckling ligger enligt vår mening att det inte kan vara fråga om någon mer övergående eller mindre betydande skada för att det skall gå att konstatera att den har en sådan inverkan på den unges hälsa eller utveckling att barnet har ett uppenbart vårdbehov. Däremot är det tydligt att det måste finnas en påtaglig risk för att en skada på den unges hälsa eller utveckling som ännu inte kan konstateras skall kunna motivera tvångsåtgärder. Lagtexten föreskriver att det skall föreligga en *stor* risk för skada.

I anslutning till vad vi har framhållit i den allmänna motiveringen, bl.a. i kap. 2 och kap. 10, är det viktigt att erinra om att aldrig så uppenbara brister i omsorgen, betingade måhända av föräldrarnas missbruk eller psykiska störningar, inte rimligen bör kunna föranleda ett tvångsomhändertagande, om det inte kan konstateras att dessa brister verkligen har orsakat skada på den unges hälsa eller utveckling eller det finns en stor risk för detta. Motsvarande gäller när en tonåring kanske mer tillfälligt missbrukar alkohol eller narkotika eller begår brott. Självfallet är det den samlade bilden som måste avgöra om det föreligger en betydande skada på den unges hälsa eller utveckling. Med anledning av den osäkerhet som finns i dag enligt rättspraxis vill vi framhålla som vår uppfattning att om exempelvis den unges missbruk eller brottsliga verksamhet var för sig inte har en sådan omfattning att det kan anses innebära skada på den unges hälsa eller utveckling, kan detta mycket väl vara fallet vid en samlad bedömning.

I övrigt hänvisas till vad vi har sagt i avsnitt 10.3.3.

Punkt 1 innehåller i övrigt i två underavdelningar de "miljöfall" resp. "beteendefall" som nu anges i 1 § andra stycket 1 resp. 2 LVU. Nuvaran-

de beskrivning av miljöfallen i LVU har kritiserats för att vara alltför vag. Vi har med vårt förslag försökt ange miljöfallen något tydligare. Punkten inleds precis som i LVU med "brister i omsorgen" om den unge. Men i stället för att allmänt ange att något annat förhållande i hemmet medför fara för den unges hälsa eller utveckling föreslår vi uttryckssätten misshandel och otillbörligt utnyttjande. Avsikten har varit att närma den svenska lagen till de formuleringar som används i FN-deklarationen om Barns rättigheter, antagen av bl.a. Sverige den 20 november 1959. Enligt grundsats 9 skall barnet skyddas mot försummelse, grymhet och (otillbörligt) utnyttjande (neglect, cruelty and exploitation). Vid en anpassning till svenska förhållanden motsvaras begreppet försummelse närmast av brister i omsorgen, medan grymhet i allmänhet kan översättas med misshandel.

Uttrycket brister i omsorgen är vagt. Som vi har framhållit i den allmänna motiveringen ryms under begreppet — utöver de rena vanvårdsfallen — att föräldrarna inte medverkar till att barnet får nödvändig medicinsk omvårdnad, att den unges behov av känslomässig trygghet och stimulans eftersätts allvarligt eller att den unge utsätts för besvärliga psykiska påfrestningar som en följd av föräldrarnas problem — missbruk, psykiska störningar eller starka konflikter mellan föräldrarna. Hela tiden måste det då röra förhållanden som faktiskt medför skada på den unges hälsa eller utveckling eller en stor risk för sådan skada.

Med misshandel menas såväl fysisk som psykisk misshandel. Det är uppenbart att det inte kan gälla enstaka överilade handlingar från en förälders sida. Det måste röra sig om misshandelsfall som är så kvalificerade att man kan tala om att den unge har fått eller riskerar att få en skada på sin hälsa eller utveckling. Detta kan vara både en enstaka allvarlig misshandel och upprepade, var för sig inte så allvarliga handlingar som gör att den unge t.ex. får leva under ständig fruktan för att bli misshandlad.

Otillbörligt utnyttjande kan gälla fall då föräldrarna lägger på den unge ett alldeles för stort ansvar att genom arbete i eller utanför hemmet bidra till familjens försörjning o.d. Ett barn som t.ex. redan i tidig ålder måste ta huvudansvaret för hemmet och ev. småsyskon far illa av detta. Det kan också gälla att någon av föräldrarna utnyttjar barnet sexuellt eller att barnet utnyttjas i pornografiska sammanhang. En väl grundad misstanke om incest bör exempelvis kunna föranleda ett tillfälligt omhändertagande medan saken reds ut och nämnden kan planera för barnets vård i framtiden.

Vi har valt att byta ut termen "beteende" mot "levnadssätt". Uttrycket levnadssätt framstår som mer konkret än beteende. En annan anledning är att ordet beteende närmast för tanken till att den unge skall korrigeras — bestraffas — för vissa handlingar som han utför. LTU har liksom LVU till syfte endast att möta den unges vårdbehov utan inslag av bestraffning. Det är då i stället fråga om att hjälpa honom när hans levnadssätt skadar eller riskerar att skada hans hälsa eller utveckling.

Enda skillnaden i övrigt i förhållande till 1 § andra stycket 2 LVU är att vi föreslår uttrycket berusningsmedel i stället för det omdiskuterade begreppet beroendeframkallande medel. Berusningsmedel utesluter me-

del som tobak och kaffe och hänför sig mer direkt till alkohol, narkotika och jämförbara medel, exempelvis organiska lösningsmedel som thinner. Med narkotika menas de medel som finns upptagna i socialstyrelsens narkotikaförteckning, också i de fall medlens effekt inte kan sägas vara vad man i dagligt tal eller i medicinsk mening kallar berusande.

Med begreppet brottslig verksamhet utestängs liksom enligt LVU rena begatellföreteelser och enstaka andra brott. Som exempel på beteende/levnadssätt som är jämförbara med missbruk och brottslig verksamhet har i förarbetena till LVU angetts enstaka allvarliga brott som inte innefattas i begreppet brottslig verksamhet samt prostitution. Det kan finnas anledning att påpeka att utrymmet för att föra in även andra levnadssätt under lagens beskrivning är starkt begränsat. Skolskolk kan t.ex. i och för sig inte vara en grund för tvångsomhändertagande utan bara vara en del i en samlad bedömning när någon av de andra grunderna föreligger, exempelvis missbruk.

Punkt 2. LTU syftar liksom LVU till att ge vård utanför den unges hem genom ett tvångsmässigt omhändertagande. Någon möjlighet till tvångsvård i det egna hemmet skall inte ges i lagen (i den mån inte de nyligen införda bestämmelserna om s.k. öppenvårdstvång, tidigare kallat mellantvång, är tillämpliga, se 27-29 §§). Se vidare kommentaren till 21 §. I punkt 2 anges därför som en nödvändig förutsättning vid sidan om villkoren i punkterna 1 och 3 att behövlig vård inte kan ges medan den unge bor kvar i sitt hem. Den unge måste med andra ord få vård i ett familjehem eller ett hem för vård eller boende. Även placeringar för vård inom t.ex. barn- och ungdomspsykiatrin är tänkbara (jämför avsnitt 10.6).

Punkt 3. I LVU anges som förutsättning att behövlig vård *inte kan ges med samtycke* av vårdnadshavarna eller den unge själv, om han har fyllt 15 år. Som vi har beskrivit närmare i den allmänna motiveringen (avsnitt 10.3.5) har vi ansett det lämpligare att som villkor ange att föräldrarna eller den unge *motsätter* sig den vård utanför det egna hemmet som är behövlig. Tanken är att inte i onödan starta en uppslitande omhändertagandeprocess när föräldrarna kanske av hänsyn till relationerna med den unge, eller vice versa, vägrar att uttryckligen samtycka till den föreslagna vården men väl är införstådda med att vården är nödvändig och därför inte direkt vill motsätta sig den. Så långt som möjligt gäller det att åstadkomma den vård som är till den unges bästa utan att behöva tillgripa tvångsmedel.

Den vård som föräldrarna eller den unge själv, om han har fyllt 15 år, skall ge åtminstone sitt stumma gillande är den vård utanför det egna hemmet som socialnämnden eller domstolen anser är behövlig. Accepterar de vård utanför hemmet men motsätter sig just den placering i exempelvis ett visst familjehem som nämnden har föreslagit och begär en annan placering, så kan ett omhändertagande ändå bli aktuellt om nämnden eller domstolen inte ändrar uppfattning och godkänner föräldrarnas eller den unges eget förslag. Det säger sig självt att nämnden allvarligt och utan prestige i ett sådant läge skall pröva om man inte kan tillmötesgå den unges och föräldrarnas önskemål. Motsvarande gäller om nämnden t.ex. anser att en placering utanför det egna hemmet skall

vara minst ett halvt år, medan den unge eller hans föräldrar bara vill gå med på någon enstaka månads vårdtid. Däremot bör det inte krävas att den unge eller hans föräldrar skall godta en obegränsad vårdtid. Domstolen måste få göra en bedömning av det rimliga i att föräldrarna inte motsätter sig en ungefärlig tid.

Man har hittills ansett det lämpligt att föräldrarna och den unge skriftligen bekräftar att de samtyckt till den föreslagna vården. Som vi har framhållit i den allmänna motiveringen (10.3.5) bör man så långt som möjligt slå vakt om ett informellt arbetssätt i den frivilliga vården. Det kan många gånger vara bättre att arbeta med överenskommelser som inte bygger på skriftliga besked av föräldrarna eller den unge. När man har kommit i det läget att det inte längre går att komma överens, kan det dock ibland vara nödvändigt att föräldrarna skriftligt bekräftar sin inställning. Särskilt när det inte gäller ett blankt avvisande av vård utan att de kan gå med på vården på vissa villkor.

Andra stycket. Enligt 1 § tredje stycket LVU får vård med stöd av LVU på grund av den unges eget beteende även beredas den som har fyllt 18 men inte 20 år, om sådan vård med hänsyn till den unges behov och personliga förhållanden är lämpligare än annan vård. Tidigare gällde att vården skulle vara *uppenbart* lämpligare än annan vård, en förutsättning som nu har mildrats på vårt förslag. Vid våra förnyade överväganden av LVU när det gäller denna åldersgrupp har vi funnit att kravet på att socialtjänstens vård skall vara lämpligare än annan vård kan utgå helt. Med annan vård menas i första hand kriminalvård. Sådan vård kan enligt vår mening aldrig ur socialtjänstens perspektiv vara att föredra framför den vård som socialtjänsten själv kan erbjuda. De avvägningar som kan behöva göras mellan kriminalvård och vård enligt socialtjänsten för den här åldersgruppen av framför allt allmänpreventiva skäl bör behandlas i annan lagstiftning.

Liksom enligt LVU bör omhändertagande av myndiga ungdomar inte vara möjligt under hänvisning till brister i omsorgen etc. utan vara förbehållet de fall då den unges levnadssätt kan åberopas.

6 §

I den allmänna motiveringen (avsnitt 10.3.5 och 10.3.6) har vi diskuterat de uttalanden i förarbetena och den utveckling som har skett i rättspraxis beträffande begreppet samtycke till behövlig vård och de situationer då tvångsvis vård kan vara nödvändig trots ett formellt givet samtycke av föräldrarna eller den unge. Bl.a. med ledning av rättspraxis har vi funnit att omhändertagande skall få göras under vissa förutsättningar trots att föräldrarna eller den unge inte motsätter sig den vård utanför det egna hemmet som är behövlig. Det måste framstå som en *uppenbar risk* att vården inte skall kunna genomföras, och denna uppenbara risk måste grundas på tidigare erfarenheter eller andra särskilda omständigheter. Föräldrarna och den unge själv kan t.ex. tidigare ha brutit mot sin deklarerade uppfattning och avbrutit vården på ett avgörande sätt. Man får här inte bortse från att det ibland kan vara befogat även för föräldrarna eller den unge att ändra uppfattning. Ett annat fall är när uttalan-

den har gjorts som visar att föräldrarna eller den unge i själva verket inte kommer att ställa upp i den föreslagna vården. Föräldrarna eller den unge kan också någon gång p.g.a ett svårartat missbruk vara i ett sådant tillstånd att deras inställning inte kan tillmätas någon avgörande vikt. Den unge kan stå inför risken att bli åtalad och ådömd ett långvarigt fängelsestraff, om behövlig vård inom socialtjänsten inte kommer till stånd och omständigheterna gör att det är tveksamt om nödvändig vård kan garanteras i frivilliga former. Men det är viktigt att man så långt som möjligt respekterar den inställning som även en kanske svårt nedgången människa ger tydligt uttryck för. Som framgår av uttryckssättet *uppenbar risk* får paragrafen därför inte användas annat än i mycket klara fall.

Tillfälligt omhändertagande

7 §

Första stycket. Bestämmelsen om tillfälligt omhändertagande har sin motsvarighet i LVU:s regler om omedelbart omhändertagande. Som vi har redogjort närmare för i den allmänna motiveringen (avsnitt 10.4.2) vill vi dock göra om det tillfälliga omhändertagandet till en mer fristående vårdform. Socialnämnden skall kunna gripa in med ett tillfälligt omhändertagande i en akut krissituation för att under en kortare tid med olika intensiva insatser söka lösa familjens svårigheter så att den unge kan återförenas med sina föräldrar under trygga förhållanden. Ett tillfälligt omhändertagande skall inte — som ofta är fallet i dag — ses som inledningen till ett mera långvarigt omhändertagande, även om det givetvis även i framtiden kan komma att bli förhållandet när familjens svårigheter visar sig vara grundade på djupgående missförhållanden som det tar en längre tid att komma till rätta med.

Ett tillfälligt omhändertagande skall också liksom det omedelbara omhändertagandet kunna beslutas för att tillförsäkra barnet nödvändig medicinsk omvårdnad, när föräldrarna inte ombesörjer detta. Ett sådant exempel är de fall då föräldrarna till följd av sin religiösa övertygelse vägrar att medverka till att barnet får en blodtransfusion som kan vara nödvändig för att rädda barnets liv.

Förslaget att göra det tillfälliga omhändertagandet till en mer fristående vårdform skall som vi har framhållit i den allmänna motiveringen syfta till att så långt möjligt undvika mer långvariga omhändertaganden efter kanske upprepade, uppslitande domstolsprocesser. Detta får inte tas till intäkt för att tillgripa ett tillfälligt omhändertagande i större utsträckning än vad man i dag gör i fråga om omedelbara omhändertaganden. Rekvisiten för ett tillfälligt omhändertagande är desamma som för mer långvariga omhändertaganden för vård. De förutsättningar som anges i 5 § måste föreligga för att socialnämnden skall få besluta om ett tillfälligt omhändertagande. Se vidare kommentaren till 5 §.

Det bör vara möjligt att använda lagen i vissa situationer där det inte går i dag. Ett exempel är tonåringen som inte har några egna allvarliga problem men efter en konflikt med föräldrarna ger sig av hemifrån. I dag kan man endast söka honom med polis men när han anträffats kan han

inte hållas kvar och ofta inte heller omhändertas omedelbart. I en sådan situation skulle det tillfälliga omhändertagandet kunna användas fram till dess att föräldrarna hinner fram och kan ta över ansvaret. Motivet skulle då vara att ett fortsatt kringflackande är en så allvarlig sak för en ung människa att det utgör en stor risk för skada på den unges hälsa eller utveckling. I det antydda exemplet bör det tillfälliga omhändertagandet avslutas så snart den unge och föräldrarna har återförenats.

Liksom enligt LVU måste ett omhändertagande som beslutas av nämnden fastställas av länsrätten om det inte upphör inom en vecka, se 9 §. Vill nämnden att ett tillfälligt omhändertagande skall pågå längre än en vecka, skall nämnden inom denna tid begära att länsrätten skall fastställa beslutet. Rätten skall normalt ta ställning till en sådan begäran inom en vecka. Nämnden kan sedan ansöka hos länsrätten om att den unge skall omhändertas för vård. Ansökan skall då enligt 12 § ges in till länsrätten inom fyra veckor från det omhändertagandet verkställdes. Om nämnden vill att ärendet skall tas över av det allmänna ombudet, skall ansökan inom samma tid i stället ges in till ombudet. Ombudet har då enligt 14 § en vecka på sig att ge in ansökan till länsrätten. Av dessa regler och reglerna i 16 § om att länsrätten skall avgöra målet inom normalt två veckor följer att ett tillfälligt omhändertagande kan pågå i högst (4+1+2=) sju veckor. Beslutar nämnden sig för att själv föra talan i målet sedan ombudet inte velat ansöka om tvångsomhändertagande eller behöver rätten utsträckt tid för att hålla förhandling i målet, kan denna tid komma att förlängas med 1 à 2 veckor.

Till skillnad från LVU:s bestämmelser om omedelbart omhändertagande får det tillfälliga omhändertagandet inte användas för att underlätta utredningen eller genomföra fortsatta åtgärder. Motiveringen för detta har lämnats i avsnitt 10.4.2.

Av 10 § andra stycket framgår att även rätten kan besluta om tillfälligt omhändertagande sedan socialnämnden har ansökt om omhändertagande för vård.

Andra stycket. För att så lång som möjligt undvika dubbla domstolsprocesser har vi i avsnitt 10.7.7 föreslagit att möjligheten skall tas bort att enligt 28 § SoL meddela förbud mot att skilja barnet från det hem där han vistas. I de fall den unge är omhändertagen med stöd av LVU/LTU skall enligt vårt förslag frågan regleras i 25 § LTU i samband med att socialnämnden prövar om omhändertagandet för vård skall upphöra. Är den unge placerad för vård utanför det egna hemmet av föräldrarna eller annars i frivilliga former, bör som vi har beskrivit närmare i avsnitt 10.7.7 socialnämnden arbeta aktivt med föräldrarna och familjehemsföräldrarna för att frågan om en ev. hemflyttning skall få bästa möjliga lösning för barnet. I förevarande bestämmelse ges nämnden en möjlighet att besluta om tillfälligt omhändertagande för att i en akut situation hindra en skadlig återflyttning och få tid för krisbearbetning. Villkoret för ett sådant tillfälligt omhändertagande är att det finns en stor risk för skada på den unges hälsa eller utveckling, om han skiljs från det hem där han vistas. Det är samma villkor som gäller enligt 25 § andra stycket för att ett omhändertagande för vård inte skall upphöra, även om förutsättningarna i övrigt inte längre är uppfyllda för omhändertagande enligt

lagen. Det tillfälliga omhändertagandet bör vara tillräckligt för att lösa den akuta krisen.

Tredje stycket motsvarar 6 § andra stycket LVU.

8 §

Paragrafen är avsedd att understryka att socialnämnden skall använda den tid som barnet är tillfälligt omhändertaget till att med olika stöd- och hjälpåtgärder försöka undanröja missförhållandena i hemmet så att den unge kan återförenas med sina föräldrar under trygga förhållanden. Det gäller då att tillsammans med föräldrarna och den unge själv, om han är tillräckligt gammal, planera stöd- och hjälpinsatserna för att trygga den unges framtida utveckling. I första hand bör insatserna sättas in i hemmet så att den unge kan återvända dit utan att man riskerar (ytterligare) skador på hans hälsa eller utveckling. Anser nämnden att sådana insatser inte är tillräckliga, bör man försöka komma överens med föräldrarna och den unge om en frivillig placering i ett familjehem eller i ett hem för vård eller boende. Ingen möda bör sparas på att nå en lösning i samförstånd med föräldrarna och den unge själv, om han är tillräckligt gammal. Ett fortsatt tvångsomhändertagande efter en kanske uppslitande domstolsförhandling kan i sig komma att leda till att möjligheterna att arbeta med familjen i fortsättningen försvåras.

Som vi har framhållit i kommentaren till 3 § kan, när det gäller äldre ungdomar, en återförening ibland gälla möjligheterna att återknyta kontakterna med föräldrarna i den utsträckning den unge och föräldrarna själva vill, snarare än att den unge skall flytta hem till just föräldrarnas bostad.

9 §

Paragrafen motsvarar 7 § första—tredje styckena LVU.

10 §

Första stycket motsvarar 7 § fjärde stycket LVU, och *andra stycket* motsvarar 6 § tredje stycket LVU.

11 §

Paragrafen har sin motsvarighet i 8 § andra stycket LVU. Vi föreslår dock att häktning bara skall bryta ett tillfälligt omhändertagande om den unge är över 18 år. F.n. finns det ingen sådan åldersgräns.

Omhändertagande för vård

12 §

Första stycket. Ansökan om en längre tids omhändertagande för vård skall göras hos länsrätten. Vill socialnämnden att det allmänna ombudet skall föra nämndens talan, se närmare 14 §, skall ansökan i stället ges in

till ombudet. Som framgår av 13 § skall det vara en fullständig ansökan som kan läggas till grund för länsrättens prövning. Är den unge tillfälligt omhändertagen skall i likhet med vad som gäller enligt 8 § första stycket LVU ansökan om en längre tids omhändertagande för vård ges in av socialnämnden inom fyra veckor från den dag då det tillfälliga omhändertagandet verkställdes — till rätten eller till ombudet. Om ombudet inte instämmer i ansökan, får socialnämnden besluta att själv föra talan i målet (15 §). Då skall ansökan ges in till rätten inom en vecka efter det nämnden tog del av ombudets beslut, om den unge är tillfälligt omhändertagen.

Andra stycket innebär en påminnelse om att socialnämnden sedan ansökan om omhändertagande för vård har getts in har samma skyldighet att ge stöd och hjälp åt den unge och hans familj som gäller enligt 8 §, även om den unge inte är tillfälligt omhändertagen. Att nämnden har ansett sig nödsakad att begära att den unge skall omhändertas för vård får inte leda till att nämnden upphör med sina ansträngningar att hjälpa familjen och försöka finna en lösning i samförstånd.

13 §

Första stycket. Enligt 2 § andra stycket LVU skall socialnämndens ansökan till länsrätten om vård med stöd av lagen innehålla en redogörelse för den unges förhållanden, tidigare vidtagna åtgärder och den vård som nämnden avser att anordna. Några närmare föreskrifter om vad som skall stå i ansökan och utredningen ges inte i lagen. Som vi har framhållit i den allmänna motiveringen (avsnitt 8.2) är de utredningar som görs i dag av mycket skiftande kvalitet. Inte sällan består handlingarna nästan uteslutande av negativa uppgifter och omdömen om förhållandena i hemmet eller om föräldrarnas eller den unges eget handlande. Man anger sällan hur förhållandena i hemmet påverkar barnet. De positiva omständigheter som kan anföras får en mer undanskymd framtoning i utredningen.

Vi har ansett det angeläget att lagen något utförligare anger vad en ansökan om tvångsomhändertagande skall innehålla. Av *punkt 1* framgår att ansökan — givetvis — skall ange de förutsättningar enligt 5 § som föreligger för ett tvångsomhändertagande, alltså vilka förhållanden i hemmet eller hos den unge själv som utsätter eller riskerar att utsätta den unge för skada på hans hälsa eller utveckling, sambandet mellan dessa förhållanden och den unges behov av vård och vilken vård utanför det egna hemmet som nämnden anser behövlig samt uppgift om att föräldrarna eller den unge motsätter sig denna vård. Härutöver skall ansökan också innehålla en redogörelse för de resurser som finns i familjen och hos den unge eller i omgivningen att klara av svårigheterna. Även när förhållandena ter sig mycket dåliga, finns det alltid positiva drag man kan peka på. Det är viktigt att dessa kommer fram, både för själva domstolsprocessen och för socialnämndens fortsatta arbete med föräldrarna eller den unge.

Punkt 2. För att domstolen skall kunna bedöma vilka möjligheter det finns att avhjälpa svårigheterna i familjen utan ett tvångsomhänderta-

gande måste ansökan innehålla en redogörelse för de stödåtgärder som nämnden tidigare har vidtagit eller erbjudit. Ett tvångsomhändertagande får bara tillgripas när inga andra möjligheter står öppna. Man kan, om man så vill, se en ansökan om ett tvångsomhändertagande som ett uttryck för misslyckande. En ansökan om tvångsomhändertagande betyder att nämnden har misslyckats med att i tid få föräldrarna eller den unge att bli överens med nämnden om att familjen eller den unge behöver hjälp för att den unge inte skall skadas till sin hälsa eller utveckling eller att den vård som nämnden föreslår är nödvändig och till den unges bästa. Det är nödvändigt att nämnden här också ger utrymme för självkritik och granskar i vilken mån de egna insatserna varit de lämpligaste eller om de kanske inte har genomförts på ett sätt som har gjort det möjligt för familjen att förstå syftet med insatserna. I ansökan måste nämnden redogöra för skälen till att den unge inte kan få sitt vårdbehov tillgodosett i det egna hemmet eller till att det inte har gått att nå en lösning i samförstånd om att placera den unge för vård utanför det egna hemmet.

Punkt 3. Givetvis måste nämnden i sin ansökan ange vilket stöd och vilken vård som man planerar för den unge och hans familj under den tid som den unge är omhändertagen och tiden därefter. Det är viktigt att nämnden också redogör för det stöd som planeras till föräldrarna och att man beskriver hur man från nämndens sida vill verka för att kontakterna mellan föräldrarna och den unge skall hållas uppe under omhändertagandetiden, se vidare kommentarerna till 22 och 23 §§.

Den plan för vården som socialnämnden på detta sätt skall göra upp behövs som underlag för domstolens bedömning. Det är givet att den bör vara ett rättesnöre för nämndens arbete med familjen om domstolen bifaller ansökan om tvångsomhändertagande. Det är samtidigt uppenbart att senare förhållanden kan komma att göra att nämnden måste ändra den planerade vården. Även om domstolen således utgår från att den planerade vården kommer till stånd på det sätt som har angetts, kan domstolens dom i målet inte ses som en fastställelse av den planerade vården som måste följas. Det är nämnden som efter det att beslutet om tvångsomhändertagande har fattats har ansvaret för hur vården av den unge skall ordnas och var han skall vistas under vårdtiden (se 21 §). På motsvarande sätt kan det under domstolsprocessen ha kommit fram saker som gör att nämndens planering enligt ansökan måste ändras och som domstolen utgår från i sitt avgörande. Detta binder dock inte nämnden, lika litet som de uttalanden som domstolen ev. gör i sin dom, även om självfallet domstolen räknar med att nämnden i efterhand ändrar vårdform eller planering bara när det finns väl grundade skäl för det.

Vi vill slutligen framhålla som en allmän kommentar till de föreskrifter vi föreslår i punkterna 1—3 att domstolsförhandlingen självfallet måste innehålla en noggrann genomgång av de brister i omsorgen etc. eller det utslag av missbruk eller kriminalitet som nämnden enligt 5 § åberopar som grund för ett tvångsomhändertagande. Tvångsvård av barn är en åtgärd som svårt kränker föräldrarnas eller den unges självbestämmanderätt och integritet, samtidigt som tvångsomhändertagan-

det ofta syftar till att skydda just barnet från den integritetskränkande behandling som det utsätts för i sitt hem. Domstolen måste därför omsorgsfullt pröva de uppgifter som nämnden åberopar för ett tvångsomhändertagande. Uppgifter om misshandel, missbruk osv. måste givetvis kunna beläggas på ett tillförlitligt sätt, om de skall kunna motivera ett beslut om tvångsomhändertagande. Vaga påståenden om missförhållanden av detta slag får inte läggas till grund för ett beslut med djupt ingripande verkningar för föräldrarnas och den unges framtid.

Det som skall klarläggas i domstolen är emellertid inte bara t.ex. brister i hemmiljön eller utslag av missbruk. Utredningen måste visa hur detta har påverkat eller riskerar att påverka barnet negativ och vilket vårdbehov som barnet har. Det gäller alltså att lägga fast vilka verkningar för barnet som brister i hemförhållandena för med sig och vad som kan göras för att hjälpa barnet. Det är således viktigt att förhandlingen inte enbart kretsar kring frågan om socialnämndens påståenden är belagda genom utredningen eller inte. Nämndens ansökan till länsrätten skall innehålla en redogörelse för redan vidtagna eller erbjudna stödåtgärder och för den vård som planeras etc. enligt punkterna 1—3. Den är till för att ge underlag för en omsorgsfull genomgång och prövning av domstolen av de olika vårdalternativ som står till buds — tvångsvis eller helst i frivilliga former — för att trygga den unges hälsa och utveckling. Här har domstolen en mycket viktig funktion — att göra en så objektiv och rättssäker bedömning som möjligt av samarbetet mellan socialtjänsten och familjen och vilken inriktning av vården som bör väljas för framtiden till den unges och hela familjens bästa.

Andra stycket. Enligt 17 § andra stycket LVU skall en läkarundersökning av den unge göras innan nämnden ansöker om vård med stöd av lagen, om inte en sådan undersökning av särskilda skäl är obehövlig. En vanlig läkarundersökning kan sällan tillföra utredningen något av egentligt värde, såvida det inte gäller att dokumentera fysiska skador på den unge. Det är i stället nästan alltid nödvändigt att tillföra ärendet en barn- och ungdomspsykiatrisk eller likartad bedömning. Vi föreslår därför att en barn- och ungdomspsykiatrisk, psykologisk eller därmed jämförlig utredning om den unge regelmässigt skall vara fogad till nämndens ansökan om tvångsomhändertagande. Föreskriften är inte ovillkorlig. Någon gång kan en motsvarande bedömning vara tillgänglig på annat sätt, om den unge exempelvis relativt nyligen har vårdats inom barn- och ungdomspsykiatrin .

14 §

Första stycket. Som framgår av den allmänna motiveringen (avsnitt 10.5.4) är syftet med att låta det allmänna ombudet ta över nämndens ansökan flerfaldigt. Det allmänna ombudet har möjlighet att se på ärendet "med friska ögon" i ett läge då kanske relationerna mellan socialsekreterar(en)na och familjen har låst sig. Det kan därför ge möjlighet till nya öppningar att ombudet prövar ansökan innan denna ges in till länsrätten. Ombudet bör inte sällan ha större överblick över tänkbara vårdalternativ än de socialsekreterare som har arbetat med familjen.

Socialsekreterarna kan genom att ombudet tar över befrias från uppgiften att företräda nämnden i domstolen, vilket kan vara viktigt för det fortsatta arbetet med familjen. Ombudet har större erfarenhet av domstolsförhandlingar än i varje fall socialsekreteraren i en liten kommun, som kanske bara får hand om något enstaka ärende om tvångsomhändertagande under större delen av sin yrkesverksamhet.

Nämndens ansökan skall granskas av det allmänna ombudet. Ombudet skall givetvis ha möjlighet att skaffa in kompletterande uppgifter av nämnden eller familjen. Tycker ombudet att ytterligare frivilliga insatser bör prövas av nämnden, kan ombudet begära detta. Nämnden får dock själv avgöra om den skall efterkomma en sådan begäran eller vägra. Vägrar nämnden får det vägas in vid domstolens bedömning. Man kan dock utgå från att nämnden i de allra flesta fall kommer att tillmötesgå en begäran från det allmänna ombudet om ytterligare frivilliga insatser.

Andra stycket. Det allmänna ombudet måste ta ställning till nämndens ansökan i ett motiverat beslut. Om ombudet instämmer i ansökan, skall den skyndsamt ges in till länsrätten. Är den unge tillfälligt omhändertagen, har ombudet en vecka på sig. Ombudet kan göra de kompletteringar han anser behövs i ansökningshandlingarna. Om ombudet däremot skulle finna att det inte föreligger tillräckliga förutsättningar för att begära ett tvångsomhändertagande för vård, kan nämnden enligt 15 § besluta att själv föra talan i målet.

Ett tillfälligt omhändertagande upphör enligt 11 § om ansökan inte ges in till länsrätten inom en vecka.

Tredje stycket. Beslutar sig det allmänna ombudet för att ge in socialnämndens ansökan till länsrätten, är det ombudet som i fortsättningen för socialnämndens talan i målet. Det är ombudet som i egenskap av företrädare för nämnden kallas till förhandling inför domstolen. Regelmässigt bör dock även den eller de socialsekreterare som har skött ärendet höras som vittne av domstolen etc.

Under tiden som frågan om omhändertagande för vård prövas av det allmäna ombudet och av domstolen skall socialnämnden fortsätta sina ansträngningar att bistå den unge och hans familj. Det gäller enligt 12 § andra stycket även om den unge inte är tillfälligt omhändertagen. Nämnden kan under sitt arbete med familjen finna att det går att klara svårigheterna utan att tillgripa tvångsomhändertagande. Nämnden kan då återkalla ansökan om omhändertagande för vård innan det föreligger lagakraftägande dom i målet. Skulle det allmänna ombudet finna att det inte längre finns förutsättningar att begära den unge omhändertagen för vård och därför avstå från att föra nämndens talan innan målet är avgjort, måste nämnden besluta om den skall ta över talan eller återkalla ansökan.

15 §

Skulle det allmänna ombudet vid sin genomgång av ansökan enligt 14 § finna att det inte finns tillräckliga skäl att begära tvångsvård, kan nämnden besluta att själv föra talan i målet. För detta krävs det alltså ett nytt beslut av socialnämnden sedan den har tagit del av ombudets beslut och

motiven för detta. Är den unge tillfälligt omhändertagen, måste ansökan ges in skyndsamt till rätten. Det skall ske inom en vecka från det nämnden delgavs ombudets beslut.

16 §

Paragrafen motsvarar 9 § LVU. En bestämmelse har tillagts, nämligen att målet skall avgöras inom en vecka om länsrätten har beslutat om tillfälligt omhändertagande. Tiden räknas då från det beslutet verkställdes. Vidare har en skärpning gjorts när det gäller förutsättningarna att förlänga tiden från förhandlingen utöver de två resp. en vecka som är huvudregeln. För att förlängning skall vara möjlig längre än en vecka krävs det synnerliga skäl. Det innebär att en sådan förlängning bara kan komma i fråga i enstaka, mycket särpräglade fall.

17 §

Första stycket. Enligt 10 § första stycket LVU skall länsrätten och kammarrätten i mål om vård enligt LVU hålla muntlig förhandling om detta inte är uppenbart obehövligt. Att avgöra ett mål utan muntlig förhandling skall således bara förekomma rent undantagsvis. I det socialtjänstprojekt som har bedrivits av av socialhögskolan i Stockholm har man uppmärksammat att bestämmelsen inte efterlevs överallt. Det har förekommit att muntlig förhandling har underlåtits i en omfattning som aldrig kan ha varit avsedd när bestämmelsen kom till.

Vi föreslår att föreskriften om muntlig förhandling i mål om omhändertagande för vård nu görs obligatorisk. Detsamma föreslår vi skall gälla om föräldrarna eller den unge har begärt att omhändertagandet skall upphöra. Det finns inte skäl att avgöra så ingripande frågor som frihetsbehövanden på handlingarna. Även om föräldrarna eller den unge uteblir från den muntliga förhandlingen trots att de blivit kallade, finns det anledning att göra en omsorgsfull genomgång av omständigheterna i målet. Detta kan bara ske vid en muntlig förhandling då domstolen kan komplettera det skriftliga utredningsmaterialet med muntliga uppgifter från socialsekreteraren, stödpersonen, de juridiska biträdena och andra som kan höras i målet.

Enligt *andra stycket* får domstolen pröva om muntlig förhandling skall hållas i andra mål enligt LTU än omhändertagande för vård. Det gäller främst mål om fastställelse av tillfälliga omhändertaganden. Rätten måste dock hålla muntlig förhandling om någon part begär det. Sin rätt att begära muntlig förhandling skall parterna upplysas om av domstolen. Också ett tillfälligt omhändertagande är en frihetsinskränkande åtgärd som kan få mycket svåra verkningar för den familj som berörs. Det får därför antas att det ofta finns behov att pröva ett mål om fastställelse av ett tillfälligt omhändertagande efter en muntlig förhandling.

Tredje stycket motsvarar 10 § tredje stycket LVU.

18 §

Paragrafen motsvarar 3 § LVU.

Vården av den som är omhändertagen

19 §

Första stycket. Paragrafen motsvarar 4 § LVU. De mål och riktlinjer för vården som har lagts fast i SoL gäller i största möjliga utsträckning också när vården kommer till stånd med stöd av den kompletterande tvångslagen. Från SoL:s bestämmelser får man avvika bara när det har särskilt angetts i denna eller annan särskild lag. Sådana föreskrifter finns i LTU i 23 § om inskränkningar i umgängesrätten och hemlighållande av den unges vistelseort samt 31 § om begränsningar i rörelsefriheten. Vi har vidare i betänkandet (SOU 1984:64) Tvånget, psykiatrin och rättssäkerheten föreslagit att de bestämmelser som nu finns i bl.a. LVU om inskränkningar i rätten att inneha berusningsmedel m.m. skall tas in i en lag om särskilda befogenheter vid vård på vissa institutioner.

LTU innehåller i 20—23 §§ närmare bestämmelser om vården av den som är omhändertagen för vård enligt lagen. Flertalet av dessa saknar motsvarighet i LVU. Som vi har angett i den allmänna motiveringen (avsnitt 10.4.3) är anledningen bl.a. erfarenheter som har gjorts av tillämpningen av den nuvarande lagen. En så integritetskränkande åtgärd som tvångsomhändertagande för vård ställer alldeles särskilda krav på kvaliteten i vården. Denna kan givetvis aldrig helt garanteras genom föreskrifter i lag. Vissa föreskrifter och riktlinjer i lagen kan dock medverka till en enligt vår mening många gånger mycket önskvärd höjning av vårdkvalitén.

Andra stycket. Se kommentaren till 8 §.

20 §

I paragrafen formuleras vissa allmänna delmål för socialnämndens insatser för den unge och hans familj under den tid den unge är tvångsomhändertagen. *Första stycket* betonar den unges behov av känslomässig trygghet och understryker vikten av att nämnden utformar sitt stöd åt familjen så att den unge och föräldrarna får möjlighet att bearbeta sina inbördes relationer. Vi har behandlat frågor kring relationsbearbetningen i kap. 8.

Andra stycket gäller de något äldre barnen som är inne i sin frigörelseprocess från föräldrarna. Liksom för alla andra ungdomar är det viktigt att de ungdomar som har tagits om hand med tvång — p.g.a. sitt levnadssätt eller till följd av brister i hemmiljön — ges tillräckligt utrymme att bestämma över sig själva. Bestämmelsen påminner om att det aldrig är konstruktivt att bryta självständighetsutvecklingen under tonåren och att sätta sin tilltro till ett kontroll- eller övervakningssystem.

Tredje stycket tar sikte på ungdomar över 18 år, som är den ålder då de i allmänhet har lämnat den obligatoriska skolan. När det gäller

ungdomar i denna ålder är det inte givet att de skall flytta hem till sina föräldrar. För dessa ungdomar gäller det liksom för i princip alla (andra) vuxna att deras grundläggande behov hänger samman med möjligheterna att skaffa sig en bostad och få arbete eller yrkesutbildning. Efter mönster av 14 § andra stycket LVM föreskrivs därför här att stödet skall inriktas på att dessa behov blir tillgodosedda sedan omhändertagandet har upphört.

21 §

Paragrafen överensstämmer med 11 § första, tredje och fjärde styckena LVU. Bestämmelsen i 11 § första stycket LVU har dock tolkats som att ett placeringsbeslut kan fattas först sedan omhändertagandet har beslutats. Med den föreslagna lydelsen av 21 § första stycket kan placeringen bestämmas av socialnämnden i förväg.

I 11 § andra stycket LVU föreskrivs att nämnden får medge att den unge vistas i sitt eget hem, om detta kan antas vara bäst ägnat att främja vården av honom. Vården skall dock alltid inledas utanför den unges eget hem. Dessa föreskrifter har inte fått någon motsvarighet i LTU. Anledningen till det är att vi anser det olämpligt att låta den unge bo hemma med ett hot hängande över sig eller föräldrarna under kanske en längre tid att nämnden när som helst på nytt kan skilja den unge från hemmet. Även utan särskild bestämmelse är det inget som hindrar att den unge kommer hem över ett veckoslut eller t.ex. är tillsammans med föräldrarna under deras semester.

22 §

Paragrafen innehåller vissa bestämda föreskrifter rörande vården av den unge som har omhändertagits med tvång. I *första stycket* erinras nämnden om att den har ansvaret för den unges vård under hela den tid som den unge är placerad i t.ex. ett familjehem eller i ett hem för vård eller boende. Nämnden kan inte slå sig till ro med att man har lyckats finna en placering som man anser är bra för den unge. Man måste noga följa vården och se till att den går enligt planerna. En liknande bestämmelse finns i 5 § första stycket LVU. När förhållandena påkallar det kan givetvis planerna behöva ändras. Nämnden skall då vara införstådd med de ändringar som görs.

Det är naturligtvis inte möjligt för nämnden som sådan att noga följa vården i varje enskilt fall. Denna uppgift måste falla på tjänstemännen — socialsekreterarna. Som framgår av *andra stycket* skall nämnden utse en särskild befattningshavare som skall svara för att man från nämndens sida regelbundet tar personliga kontakter med föräldrarna, den unge och den eller dem som har fått hand om vården, dvs. familjehemsföräldrarna eller föreståndaren för ett hem för vård eller boende.

Det kan givetvis inte undvikas att befattningshavaren kan behöva bytas ut, t.ex. vid ändrade tjänstgöringsförhållanden, men det skall alltid finnas en socialarbetare som har i uttalat uppdrag att svara för kontakterna under tiden som tvångsomhändertagandet pågår.

23 §

LVU innehåller i 16 § bestämmelser som ger socialnämnden möjlighet att inskränka föräldrarnas rätt till umgänge med sitt barn eller att hemlighålla den unges vistelseort för föräldrarna. Motsvarande bestämmelser i LTU har fått en något annorlunda utformning.

I *första stycket* slås inledningsvis fast att både föräldrarna och den unge har rätt till umgänge med varandra under den tid som den unge är omhändertagen. Erfarenheterna visar dock tyvärr att föräldrarna inte alltid gör tillräckligt stora ansträngningar för att få träffa sitt barn under omhändertagandetiden. Anledningen är i allmänhet att föräldrarna känner sig i underläge och behöver mycket stöd för att klara kontakten med barnet och familjehemmet eller institutionen. Det kan också bero på rent praktiska svårigheter, t.ex. långa reseavstånd. Det kan också vara så att familjehemsföräldrarna eller föreståndaren för det hem där den unge bor föredrar att inte få besök av föräldrarna. Att den unge inte får träffa sina föräldrar under omhändertagandetiden försvårar givetvis förutsättningarna för att på ett bra sätt kunna återförena familjen igen. Vi föreslår därför att socialnämnden ges skyldighet att se till att den unges behov av umgänge med föräldrarna tillgodoses så långt det är möjligt.

I *andra stycket* regleras socialnämndens möjlighet att besluta om inskränkningar i umgängesrätten. Två förutsättningar har ställts upp. Dels skall inskränkningarna vara nödvändiga för att vården skall bedrivas på ett ändamålsenligt sätt. Dels skall nämnden ha gjort ansträngningar att lösa frågan i samförstånd med de berörda, alltså föräldrarna, den unge, nämnden och den som bedriver vården av den unge. Ett beslut att inskränka umgängesrätten är en allvarlig sak som aldrig får beslutas på ett slentrianmässigt sätt eller av bekvämlighetsskäl. Vi föreslår att beslutade inskränkningar av umgängesrätten skall omprövas av nämnden med längst två månaders mellanrum. Förhållandena kan ändras snabbt, och ofta bör det gå att häva ett umgängesförbud efter en kortare tid än två månader. Men det är enligt vår mening motiverat att lägga fast en bestämd tid inom vilken nämnden skall ta ny ställning i frågan.

Tredje stycket ger nämnden möjlighet att besluta att den unges vistelseort inte skall röjas för föräldrarna. Förutsättningarna har knutits till samma skaderekvisit som gäller för beslut om omhändertagande, alltså att det föreligger en stor risk för skada på den unges hälsa eller utveckling att vistelseorten röjs. Beslutet kommer automatiskt upp till omprövning i samband med att inskränkningar i umgängesrätten omprövas. Det är emellertid uppenbart att ett beslut att inte röja vistelseorten är så ingripande att det inte bör sträckas ut för långt.

Omprövning och upphörande av omhändertagande

24 §

Första stycket. Vi föreslår att den obligatoriska omprövningen som f.n. enligt 5 § andra stycket LVU bara gäller ungdomar som har omhändertagits med tvång p.g.a. sitt beteende skall sträckas ut att gälla också när

barn har tvångsomhändertagits p.g.a. förhållandena i hemmet. När det gäller de senare fallen finns det i dag bara en föreskrift i 41 § socialtjänstförordningen om att nämnden minst en gång om året skall överväga om vård med stöd av LVU alltjämt är påkallad. Som framgår av den allmänna motiveringen (avsnitt 10.4.3) anser vi att det regelbundna omprövningsförfarandet enligt lagen bör omfatta också de mindre barnen. Det nämnden skall pröva är om omhändertagandet med tvång behöver fortsätta. Omhändertagandet kan kanske avlösas av en placering i frivilliga former, eller av stöd och hjälp åt föräldrarna i vården av barnet.

Det är viktigt att man vid omprövningen granskar inte bara den unges förhållanden utan också föräldrarnas och hur man har lyckats upprätta kontakten mellan barnet — familjehemmet och föräldrarna samt vilken hjälp till rehabilitering dessa har fått.

Är det fråga om omhändertaganden som p.g.a. föräldrarnas förhållanden blir mycket långvariga, kan dock en omprövning varje halvår i längden te sig onödig. Vi föreslår därför i *andra stycket* en regel som motsvarar den som nu finns i 41 § socialtjänstförordningen i de fall omhändertagandet har pågått mer än tre år. Till skillnad från omprövningen enligt första stycket är det här inte fråga om ett ärende som behöver resultera i ett formellt beslut.

Någon påföljd finns i dag inte knuten till omprövningsskyldigheten i LVU. Det lär också finnas exempel på att man har slarvat med bestämmelsen och låtit ett omhändertagande fortsätta trots att sexmånadersfristen har försuttits. Vi föreslår i *tredje stycket* en skärpning av bestämmelsen. Om nämnden försummar att göra en omprövning inom sex månader, skall nämnden så snart den har upptäckt försummelsen anmäla detta till länsrätten. Rätten skall då pröva om omhändertagandet skall bestå enligt samma regler som gäller när rätten skall pröva om ett tillfälligt omhändertagande skall fastställas eller inte. Om synnerliga hinder inte föreligger, skall rätten göra sin prövning inom en vecka från det anmälan kom in till rätten.

25 §

Första stycket. Det är liksom enligt LVU (5 § första stycket) socialnämnden som skall besluta om att tvångsomhändertagandet skall upphöra. Nämnden skall besluta om detta så snart någon av de förutsättningar som gäller för omhändertagande enligt 5 § inte längre är uppfyllda. Det gäller naturligtvis främst när vård inte längre behövs eller denna kan lämnas i hemmet eller när fortsatt vård kan ges i frivilliga former. Även om det ligger ett stort värde i att fortsätta vården i frivilliga former, säger det sig dock självt att nämnden inte utan vidare kan häva omhändertagandebeslutet när föräldrarna eller den unge förklarar att de inte längre motsätter sig vård utanför hemmet. Det bör stå klart för nämnden att vården verkligen kan fortsätta så länge den behövs utan att man behöver befara att föräldrarna eller den unge ångrar sig på nytt.

I första stycket erinras vidare om hur viktigt det är att den unges återförening med sina föräldrar förbereds noga. Hur återföreningen skall förberedas bör behandlas redan i vårdplanen. Både barnet och

föräldrarna kan behöva förbereda sig på olika sätt. Det är nämnden som har ansvaret för detta. Förberedelserna bör givetvis göras i samarbete med alla inblandade. Har den unge varit omhändertagen för vård under lång tid, kanske i ett år eller mer, kan det vara lämpligt att nämnden gör upp en formlig plan för hur barnets återförening med föräldrarna skall gå till.

Andra stycket. Som framgår av avsnitt 10.7 är det erfarenheterna av parallella domstolsprocesser som har gjort att vi föreslår att den möjlighet som socialnämnden nu har enligt 28 § SoL att förbjuda föräldrarna att ta sitt barn från det enskilda hem/familjehem där barnet vistas i fall av tvångsomhändertagande skall ersättas av en prövning i samband med att nämnden skall avgöra om omhändertagandebeslutet kan upphöra. Även om de förutsättningar som fanns när omhändertagandet beslöts inte längre gäller, skall nämnden pröva om det finns en stor risk för skada på den unges hälsa eller utveckling att skilja honom från det hem där han vistas och återförena honom med föräldrarna. Anser nämnden att det är fallet skall omhändertagandebeslutet stå kvar, trots att föräldrarna numera har fått helt ändrade och förbättrade förhållanden. Innan nämnden stödjer sitt beslut på denna bestämmelse, bör det utöver den sociala utredningen föreligga en barn- och ungdomspsykiatrisk, psykologisk eller därmed jämförlig bedömning i ärendet.

Ett sådant beslut bör få till följd att socialnämnden intensifierar sina ansträngningar att skapa en nära och förtroendefull kontakt mellan barnet — familjehemmet och föräldrarna. Visar det sig utsiktslöst att uppnå detta därför att föräldrarna inte vill medverka till en sådan kontakt, kan en överflyttning av vårdnaden enligt bestämmelserna i föräldrabalken aktualiseras i enstaka fall.

26 §

Paragrafen överensstämmer i stort med nuvarande regler i 5 § tredje och fjärde styckena i LVU. Vi föreslår dock att ett omhändertagande som har grundats på förhållandena i hemmet skall kunna bestå fram tills den unge fyller 21 år, om den unges levnadssätt är sådant som sägs i 5 § 1 b LTU och den unges hälsa eller utveckling är utsatt för skada eller det finns en stor risk för detta.

Andra åtgärder än tvångsomhändertagande

Under denna rubrik har i 27—29 §§ tagits in de bestämmelser om s.k. öppenvårdstvång (tidigare mellantvång) som riksdagen beslöt om våren 1985 och som trädde i kraft den 1 juli 1985. Bestämmelserna, som nu finns i 8 a och 8 b §§ LVU, har bearbetats redaktionellt för att passa in i den nya lagen men är oförändrade i sak.

27 §

Paragrafen motsvarar 8 a § första och andra styckena LVU.

28 §

Paragrafen motsvarar 8 a § tredje stycket LVU.

29 §

Paragrafen motsvarar 8 b § LVU.

Hem för särskild tillsyn

30 §

Paragrafen motsvarar 12 § LVU.

31 §

Paragrafen motsvarar 13 § LVU. Till skillnad från denna skall det dock enligt förslaget vara möjligt att placera den unge på ett hem för särskild tillsyn, trots att han inte har omhändertagits p.g.a. sitt levnadssätt utan p.g.a. hemförhållandena. En förutsättning är då att den unge behöver särskild tillsyn p.g.a. missbruk, brottslig verksamhet eller därmed jämförbart levnadssätt.

Enligt 26 § SoF — som är gemensam för tvångsvård av vuxna missbrukare enligt LVM och vård av unga enligt LVU — får den unge beredas vård vid en enhet som är låst eller på annat sätt inrättad för särskilt noggrann tillsyn. Förutsättningen är att det är nödvändigt med hänsyn till den intagnes, övriga intagnas eller personalens säkerhet, eller att det är nödvändigt för att förhindra att den intagne avviker eller för att i övrigt genomföra vården. Den intagne får vistas inom en sådan enhet under högst två månader i följd. Denna tid kan förlängas under vissa förutsättningar. Vi vill för vår del påpeka att dessa möjligheter bör utnyttjas med mycket stor försiktighet vid vård enligt LVU/LTU. Att hålla unga människor instängda för annat än en mycket kort tid — några dagar eller någon vecka — kan få allvarliga följder för den unges rehabilitering.

32 §

Nuvarande bestämmelser i 14, 15 och 25 §§ LVU om inskränkningar i rätten att inneha berusningsmedel, övervakning av brev m.m. samt förstörande eller försäljning av omhändertagna alkoholhaltiga drycker m.m., har ersatts med en hänvisning till den lag om särskilda befogenheter vid vård på vissa institutioner som vi i betänkandet (SOU 1984:64) Psykiatrin, tvånget och rättssäkerheten har föreslagit skall gälla gemensamt vid olika former av missbruksvård, barn- och ungdomsvård och psykiatrisk vård.

Insynsnämnden

33 §

Vi har i psykiatribetänkandet föreslagit att särskilda insynsnämnder skall inrättas för att följa den psykiatriska tvångsvården. Vi föreslår nu att insynsnämnderna skall få till uppgift att också följa tillämpningen av LTU vid de hem för vård eller boende som vårdar tvångsomhändertagna unga. Avsikten är att nämnden skall följa lagens tillämpning i stort, inte i första hand att granska varje enskilt fall. Det hindrar inte att den unge eller hans föräldrar kan begära att insynsnämnden granskar hans fall. Då skall nämnden kunna påpeka brister i insatserna inte bara på institutionen utan också i öppenvårdsinsatser som har sammanhang med institutionsvistelsen. Nämnden skall i första hand genom överläggningar med de ansvariga försöka förbättra situationen. Vid behov skall nämnden därvid försöka samordna insatser från olika samhällsorgan. Några direkta tillsynsuppgifter har nämnden inte. Dessa skall som hittills åvila länsstyrelsen och socialstyrelsen. Det är alltså till dessa myndigheter som nämnden vid behov får anmäla brister som den inte kan avhjälpa genom överläggningar med de ansvariga för vården.

Vi förutsätter att nämnden under sitt arbete håller kontakt med frivilligorganisationer som arbetar med hithörande frågor, t.ex. Riksförbundet För Familjers Rättigheter (RFFR) och Föreningen Barnens Rätt i Samhället (BRIS). Förslaget har motiverats i avsnitt 10.5.6.

Stödperson

34 §

Förslaget om stödperson har motiverats i avsnitt 10.5.3. Till skillnad från vad vi har föreslagit i förslaget till lag om akut psykiatrisk tvångsvård skall stödpersonen sättas in redan under socialnämndens handläggning. Det är rentav troligt att det är i detta sammanhang som stödpersonen kan göra sina främsta insatser för att bistå familjen. Stödpersonen är inte tänkt att ha någon självständig ställning. Han kan således inte t.ex. överklaga ett beslut som har fattats av nämnden eller rätten. För att det snabbt skall gå att få fram en stödperson skall insynsnämnden föra en förteckning över personer som är villiga och lämpliga att åta sig uppdrag som stödperson. Inget hindrar emellertid att insynsnämnden, t.ex. efter förslag från föräldrarna, utser en person som inte står på förteckningen till stödperson. Vi föreslår att regeringen skall besluta om ersättning för uppdraget som stödperson. Det kan vara lämpligt att följa de arvodesbestämmelser som gäller för nämndemän.

Biträde av polis

35 och 36 §§

Paragraferna motsvarar 17 § tredje stycket resp. 18 § LVU.

Processuella bestämmelser m.m.

37 §

Paragrafen överensstämmer med 19 § LVU.

38 §

I paragrafen klargörs att det bara är socialnämnden, föräldrarna och ev. den unge som har rätt att överklaga rättens beslut. Det allmänna ombudet för nämndens talan i målet och är alltså inte part. Ombudet har därför ingen självständig rätt att överklaga utan är beroende av nämndens inställning.

39 §

Paragrafen motsvarar 20 § LVU. Klagorätten har i förhållande till nu utökats med en möjlighet enligt punkt 1 att också överklaga ett avslag på en begäran om flyttning.

39—42 §§

Paragraferna överensstämmer med 21—24 §§ LVU.

11.2 Förslaget till lag om ändring i socialtjänstlagen

26 §

Som vi har framhållit i den allmänna motiveringen (avsnitt 10.8) finns det självfallet många vårdfrågor som är gemensamma för frivilliga placeringar och tvångsomhändertaganden. Ett par av dessa har vi ansett så viktiga att de bör behandlas inte bara i LTU utan också i SoL. Hit hör det behov av umgänge med sina föräldrar som alla barn, också de frivilligt placerade, har när de bor i ett annat hem än det egna. Har socialnämnden medverkat till att ett barn placerats i familjehem, har nämnden också ett särskilt ansvar för att barnet får behålla kontakten med sina föräldrar. Vi har därför föreslagit ett nytt andra stycke till 26 § som erinrar om nämndens skyldighet att verka för att den unges behov av umgänge med föräldrarna tillgodoses så långt det är möjligt.

Nämnden bör givetvis följa hur förhållandena för barnet och föräldrarna utvecklar sig så att familjen kan återförenas så snart det finns förutsättningar för detta. Vi anser att nämnden åtminstone en gång om året bör pröva om den unge kan flytta tillbaka till sina vårdnadshavare. En bestämmelse om detta har också tagits in i det nya andra stycket.

28 §

Denna paragraf ger nu socialnämnden möjlighet att förbjuda den som har vårdnaden om ett barn att ta barnet från ett familjehem eller annat

enskilt hem där barnet är placerat för vård och fostran, om det finns risk för att barnet skadas om det skiljs från hemmet. När det gäller barn som är omhändertagna med tvång föreslår vi i 25 § andra stycket LTU en bestämmelse om att omhändertagandet inte skall upphöra, om det finns en motsvarande risk för skada på barnet. När det gäller barn som är frivilligt placerade anser vi att den nuvarande bestämmelsen inte behövs. Det bör i allmänhet vara möjligt för socialnämnden att lösa konflikter av detta slag tillsammans med barnets föräldrar och familjehemsföräldrarna. I nödfall kan en skadlig återflyttning av ett frivilligt placerat barn hindras genom ett beslut om tillfälligt omhändertagande. Vi har behandlat frågan utförligt i avsnitt 10.7.

29, 30, 32, 47—49, 73 och 75 §§

Ändringarna är redaktionella.

Författningsförslag

1 Förslag till Lag om tvångsomhändertagande av unga

Lagens syfte m.m.

1 § Vård av barn och ungdom inom socialtjänsten ges i samförstånd med föräldrarna och den unge enligt bestämmelserna i socialtjänstlagen (1980:620).

Den som är under 20 år får dock omhändertas mot föräldrarnas eller den unges vilja under de förutsättningar som anges i denna lag.

Vissa åtgärder mot föräldrarnas eller den unges vilja får också vidtas enligt 27 § utan att den unge omhändertas.

2 § Tillfälligt omhändertagande beslutas av socialnämnden. Omhändertagande för en längre tids vård beslutas av länsrätten.

För att stödja och råda socialnämnderna i ärenden om tvångsomhändertagande av unga skall det hos länsstyrelsen i varje län finnas ett allmänt ombud. Ombudet kan även på begäran av en socialnämnd föra nämndens talan i ett mål om omhändertagande för vård.

De insynsnämnder som har inrättats enligt lagen (1986:00) om akut psykiatrisk tvångsvård skall följa verksamheten vid de hem för vård eller boende där tvångsomhändertagna unga vårdas.

3 § Omhändertagande enligt denna lag skall ha till syfte att ge den vård som är mest förenlig med den unges bästa. Särskild hänsyn skall därvid tas till den unges behov av trygga relationer och goda uppväxtförhållanden i övrigt.

Vården av den unge och socialtjänstens stöd till föräldrarna skall inriktas på att den unge skall återförenas med sina föräldrar så snart detta är möjligt med hänsyn till den unges behov och föräldrarnas förutsättningar.

4 § Med föräldrar avses i denna lag den eller de som har vårdnaden om den unge enligt föräldrabalken.

Förutsättningar för tvångsomhändertagande

5 § Den unge får omhändertas tillfälligt eller för en längre tids vård om följande förutsättningar föreligger samtidigt:

1. den unges hälsa eller utveckling är utsatt för skada eller det finns en stor risk för detta på grund av

a) brister i omsorgen, misshandel eller otillbörligt utnyttjande eller

b) den unges missbruk av berusningsmedel, brottsliga verksamhet eller något annat därmed jämförbart levnadssätt,

2. behövlig vård kan inte ges medan den unge bor kvar i sitt hem,

3. föräldrarna eller den unge själv, om han har fyllt 15 år, motsätter sig att den unge ges den vård utanför det egna hemmet som är behövlig.

Har den unge fyllt 18 år, får omhändertagande endast ske med stöd av första stycket 1 b samt 2 och 3.

6 § Om föräldrarna eller den unge själv, om han har fyllt 15 år, inte motsätter sig den vård utanför det egna hemmet som är behövlig, får omhändertagande ändå göras, om det på grund av tidigare erfarenheter eller andra särskilda omständigheter finns en uppenbar risk för att vården annars inte kommer att kunna genomföras.

Tillfälligt omhändertagande

7 § Socialnämnden får omhänderta den unge tillfälligt, om den unge på grund av ett akut behov av vård måste placeras utanför det egna hemmet.

Den unge får omhändertas tillfälligt även utan att sådana omständigheter föreligger som anges i 5 §, om den unge har placerats utanför det egna hemmet genom föräldrarnas försorg eller annars i frivilliga former och det finns en stor risk för skada på hans hälsa eller utveckling, om han skiljs från det hem där han vistas.

Kan socialnämndens beslut inte avvaktas, får beslut om tillfälligt omhändertagande fattas av nämndens ordförande eller någon annan ledamot som nämnden har förordnat. Beslutet skall anmälas vid nämndens nästa sammanträde.

8 § Under den tid som den unge är tillfälligt omhändertagen skall socialnämnden genom hjälp och stöd åt honom och hans familj söka åstadkomma att den unge kan återförenas med föräldrarna under trygga förhållanden. I samarbete med föräldrarna och den unge skall nämnden planera de stöd- och hjälpinsatser som behövs för att trygga den unges framtida utveckling.

9 § Socialnämnden skall inom en vecka från den dag då beslutet fattades begära att länsrätten skall fastställa det tillfälliga omhändertagandet.

Länsrätten skall pröva beslutet så snart det kan ske och, om synnerliga hinder inte föreligger, inom en vecka från den dag då nämndens beslut och handlingarna i ärendet kom in till rätten.

10 § Har socialnämnden beslutat om tillfälligt omhändertagande efter det att ansökan om omhändertagande för vård enligt 12 § har getts in till länsrätten, skall nämnden inom en vecka från den dag då beslutet fattades begära att den rätt som prövar frågan om vård skall fastställa omhändertagandet. Rätten skall pröva beslutet inom den tid som sägs i 9 § andra stycket.

Sedan ansökan om omhändertagande för vård har kommit in till rätten, får även rätten besluta om tillfälligt omhändertagande.

11 § När det inte längre finns skäl för ett tillfälligt omhändertagande, skall socialnämnden, nämndens ordförande eller någon annan ledamot som nämnden har förordnat besluta att omhändertagandet genast skall upphöra.

Ett tillfälligt omhändertagande upphör vidare

1. om nämnden inte inom föreskriven tid begär att länsrätten skall fastställa beslutet eller, om rätten har fastställt detta, inom föreskriven tid ansöker hos länsrätten eller det allmänna ombudet om omhändertagande för vård,

2. om ansökan om omhändertagande för vård enligt 12, 14 eller 15 § inte kommer in inom föreskriven tid,

3. när rätten avgör frågan om omhändertagande för vård.

Är den unge över 18 år upphör ett tillfälligt omhändertagande om han häktas.

Omhändertagande för vård

12 § Om socialnämnden finner att den unge måste placeras utanför det egna hemmet mer än tillfälligt, får nämnden ansöka hos länsrätten om att den unge skall omhändertas för vård. Om socialnämnden vill att ärendet skall tas över av det allmänna ombudet, skall ansökan i stället ges in till ombudet. Är den unge tillfälligt omhändertagen, skall ansökan ges in till rätten eller ombudet inom fyra veckor från den dag då omhändertagandet verkställdes.

Har socialnämnden beslutat att ansöka om att den unge skall omhändertas för vård, gäller bestämmelserna i 8 § om nämndens insatser för hjälp och stöd åt den unge och hans familj även om den unge inte är tillfälligt omhändertagen.

13 § I ansökan om omhändertagande för vård skall socialnämnden redogöra för

1. de förutsättningar enligt 5 § som finns för ett tvångsomhändertagande och de resurser som finns i familjen och hos den unge eller i omgivningen att klara av svårigheterna,

2. de stödåtgärder i frivilliga former som har vidtagits eller erbjudits familjen och skälen till att den unge inte kan få sitt vårdbehov tillgodosett i hemmet eller med en placering i frivilliga former,

3. det stöd och den vård som planeras för den unge och hans familj under den tid som den unge är omhändertagen för vård och tiden därefter.

Till ansökan bör vara fogad en barn- och ungdomspsykiatrisk, psykologisk eller därmed jämförlig utredning om den unge.

14 § Har ansökan om omhändertagande för vård getts in till det allmänna ombudet, får ombudet begära att socialnämnden skall pröva ytterligare frivilliga insatser eller komplettera sin redogörelse i ansökan.

Om det allmänna ombudet instämmer i socialnämndens ansökan om omhändertagande för vård, skall ombudet skyndsamt ge in ansökningshandlingarna till länsrätten med de kompletteringar som ombudet kan finna behövliga. Är den unge tillfälligt omhändertagen, skall handlingarna ges in till länsrätten inom en vecka från det ansökan kom in till ombudet.

Det allmänna ombudet för socialnämndens talan i målet i länsrätten och högre rätt. Nämnden skall ta över talan eller återkalla ansökan, om ombudet avstår från att föra nämndens talan, innan målet har avgjorts i länsrätten eller högre rätt.

15 § Om det allmänna ombudet inte enligt 14 § andra stycket instämmer i socialnämndens ansökan om omhändertagande för vård, får nämnden besluta att själv föra talan i målet.

Är den unge tillfälligt omhändertagen, skall ansökningshandlingarna ges in till länsrätten inom en vecka från det nämnden fick del av det allmänna ombudets beslut.

16 § Mål om omhändertagande för vård med stöd av denna lag skall prövas skyndsamt.

Om den unge är tillfälligt omhändertagen, skall länsrätten hålla förhandling i målet inom två veckor från den dag då ansökan om vård kom in. Har länsrätten beslutat om tillfälligt omhändertagande enligt 10 § andra stycket, skall målet avgöras inom en vecka från den dag då beslutet verkställdes.

Länsrätten får förlänga den tid som sägs i andra stycket, om ytterligare utredning eller någon annan särskild omständighet gör det nödvändigt. Tiden får förlängas med högst en vecka, om det inte finns synnerliga skäl för ytterligare förlängning.

17 § I mål om omhändertagande för vård enligt denna lag eller om upphörande av sådant omhändertagande skall länsrätten och kammarrätten hålla muntlig förhandling.

I andra mål prövar rätten om det finns skäl att hålla muntlig förhandling. Om någon part begär muntligt förhandling, skall sådan hållas. Parterna skall upplysas om sin rätt att begära muntlig förhandling.

Uteblir enskild part som har kallats vid vite att inställa sig personligen vid en förhandling, får rätten förordna att han skall hämtas till rätten antingen omedelbart eller till en senare dag.

18 § Ett beslut om omhändertagande för vård upphör att gälla, om vården inte har påbörjats inom fyra veckor från den dag då rättens beslut vann laga kraft.

Vården av den som är omhändertagen

19 § För vårdens innehåll och utformning gäller bestämmelserna i socialtjänstlagen (1980:620), om inte annat anges i denna eller annan lag.

Bestämmelserna i 8 § om socialnämndens insatser för den unge och hans familj har motsvarande tillämpning sedan rätten har beslutat att den unge skall omhändertas för vård.

20 § Socialnämnden skall tillsammans med den som nämnden har uppdragit vården åt verka för att den unges behov av känslomässig trygghet tillgodoses och att relationerna mellan föräldrarna och den unge bearbetas.

Det bör särskilt eftersträvas att den unge ges utrymme att bestämma över sig själv efter vad som är rimligt med hänsyn till hans ålder och mognad.

Stödet till den som är i åldern 18—20 år bör dessutom inriktas på att den unges behov av bostad, arbete eller utbildning blir tillgodosett sedan omhändertagandet har upphört.

21 § Socialnämnden bestämmer hur vården av den unge skall ordnas och var han skall vistas under den tid som han är omhändertagen.

Kan nämndens beslut enligt första stycket inte avvaktas, får beslut fattas av ordföranden eller någon annan ledamot som nämnden har förordnat. Beslutet skall anmälas vid nämndens nästa sammanträde.

Socialnämnden eller den som nämnden har uppdragit vården åt skall ha uppsikt över den unge och, i den mån det behövs för att genomföra vården, bestämma om hans personliga förhållanden.

22 § Socialnämnden skall noga följa den planlagda vården av den som har omhändertagits med stöd av denna lag.

Nämnden skall utse en särskild befattningshavare hos nämnden som skall svara för att personliga kontakter regelbundet tas med föräldrarna, den unge och den som nämnden har uppdragit vården åt.

23 § Föräldrarna och den unge har rätt till umgänge med varandra under den tid som den unge är omhändertagen. Socialnämnden skall se till att den unges behov av umgänge med föräldrarna tillgodoses så långt det är möjligt.

Socialnämnden får dock besluta om inskränkningar i umgängesrätten, om det är nödvändigt för att vården skall kunna bedrivas på ett ändamålsenligt sätt och frågan om hur umgängesrätten skall utövas inte kan lösas i samförstånd mellan föräldrarna, den unge om han har fyllt 15 år, nämnden och den som bedriver vården. Sådana inskränkningar skall omprövas av nämnden med längst två månaders mellanrum.

Socialnämnden får besluta att den unges vistelseort inte skall röjas för föräldrarna, om det kan antas medföra en stor risk för skada på den unges hälsa eller utveckling att vistelseorten röjs.

Omprövning och upphörande av omhändertagande

24 § Om den unge har omhändertagits för vård, skall socialnämnden inom sex månader från den dag då beslutet verkställdes pröva om omhändertagandet med tvång behöver fortsätta. Denna fråga skall därefter prövas fortlöpande inom sex månader från senaste prövning intill dess omhändertagandet har bestått i tre år.

Har ett omhändertagande pågått mer än tre år, skall nämnden regelbundet och minst en gång om året vid sammanträde överväga om tvångsomhändertagandet fortfarande behövs.

Om nämnden har försummat att inom föreskriven tid pröva omhändertagandet enligt första stycket, skall nämnden så snart en sådan försummelse har upptäckts, anmäla detta till länsrätten, som skall pröva frågan om omhändertagandet skall bestå. Bestämmelserna i 9 § andra stycket skall därvid gälla i tillämpliga delar.

25 § När förutsättningarna för omhändertagande enligt lagen inte längre är uppfyllda, skall socialnämnden besluta att omhändertagandet skall upphöra. Den unges återförening med sina föräldrar skall förberedas noga av socialnämnden i samarbete med den unge, föräldrarna och den som har hand om vården av den unge.

Omhändertagande för vård skall dock inte upphöra, om det finns en stor risk för skada på den unges hälsa eller utveckling, om han skiljs från det hem där han vistas. Som underlag för nämndens beslut bör det utöver den sociala utredningen ligga en barn- och ungdomspsykiatrisk, psykologisk eller därmed jämförlig bedömning i ärendet.

26 § Ett omhändertagande upphör senast när den unge fyller 18 år.

Om den unge har omhändertagits med stöd av 5 § första stycket 1 b eller om det föreligger sådana förhållanden som anges där beträffande den som har omhändertagits med stöd av 5 § första stycket 1 a, skall omhändertagandet dock upphöra senast när den unge fyller 21 år.

Andra åtgärder än tvångsomhändertagande

27 § Kan det antas att den som är under 20 år till följd av ett sådant levnadssätt som avses i 5 § första stycket 1 b kommer att behöva omhändertas enligt denna lag om levnadssättet fortsätter och motsätter sig föräldrarna eller den unge själv, om han har fyllt 15 år, det stöd eller den behandling som behövs, får socialnämnden besluta

1. att den unge skall hålla regelbunden kontakt med en särskilt utsedd kontaktperson,
2. att den unge skall delta i behandling i öppna former inom socialtjänsten.

När ett sådant beslut meddelas skall det finnas en särskild behandlingsplan.

28 § Bestämmelserna i 22 § första stycket, 24 § första och tredje styckena samt 26 § andra stycket gäller i tillämpliga delar också i fråga om

beslut enligt 27 §. Prövning enligt 24 § första stycket av frågan, om sådant beslut skall upphöra att gälla, skall ske första gången inom sex månader från dagen för nämndens beslut.

29 § Ett beslut enligt 27 § upphör att gälla, om
1. beslut fattas om tillfälligt omhändertagande,
2. ansökan om omhändertagande för vård bifalls.

Hem för särskild tillsyn m.m.

30 § För vård av unga som på grund av missbruk av berusningsmedel, brottslig verksamhet eller något annat därmed jämförbart levnadssätt behöver stå under särskilt noggrann tillsyn skall det finnas hem som är anpassade för sådan tillsyn. Regeringen eller, efter regeringens bestämmande, socialstyrelsen beslutar vilka hem som skall anses som hem för särskild tillsyn.

31 § Om den unge vistas i ett hem för särskild tillsyn av anledning som sägs i 30 §, får han hindras att lämna hemmet och i övrigt underkastas den begränsning av rörelsefriheten som är nödvändig för att vården skall kunna genomföras. Den unges rörelsefrihet får också inskränkas när det påkallas av övriga intagnas eller personalens säkerhet.

32 § Om vissa inskränkningar i rätten att inneha berusningsmedel m.m. finns bestämmelser i lagen (1986:000) om särskilda befogenheter vid vård på vissa institutioner.

Insynsnämnden

33 § Insynsnämnden skall genom regelbundna besök på de hem för vård eller boende där tvångsomhändertagna unga vårdas följa tillämpningen av lagen och med den ansvarige för vården, övrig personal samt dem som vårdas där och deras föräldrar diskutera de former som vården bedrivs i och de stöd- och hjälpinsatser som behövs för att trygga den unges framtida utveckling.

Stödperson

34 § På begäran av föräldrarna eller den unge själv, om han har fyllt 15 år, skall insynsnämnden utse en stödperson för att bistå familjen vid socialnämndens handläggning av ett ärende om omhändertagande för vård och vid rättens prövning av en ansökan om ett sådant omhändertagande.

Insynsnämnden skall föra en förteckning över personer som är lämpliga och villiga att åta sig uppdrag som stödperson.

Föreskrifter om ersättning till stödpersoner meddelas av regeringen.

Biträde av polis

35 § Om socialnämnden eller rätten har beslutat om barn- och ungdomspsykiatrisk, psykologisk eller därmed jämförlig utredning, skall polismyndigheten på begäran av den som har fattat beslutet eller socialnämndens ordförande lämna biträde för att bereda undersökaren tillträde till den unges hem eller för att inställa den unge till undersökningen.

36 § Polismyndigheten skall på begäran av socialnämnden eller av någon ledamot eller tjänsteman som nämnden har förordnat lämna biträde för att genomföra ett beslut om omhändertagande med stöd av denna lag.

Om den unge vårdas i ett hem för särskild tillsyn av anledning som sägs i 30 §, skall polismyndigheten på begäran av den som föreståt vården vid hemmet lämna biträde för att efterforska och återhämta den unge, om han har avvikit från hemmet, eller för att flytta honom på något annat sätt.

Processuella bestämmelser m.m.

37 § Har den unge fyllt 15 år, har han rätt att själv föra sin talan i mål och ärenden enligt denna lag.

Barn som är yngre bör höras, om det kan vara till nytta för utredningen och barnet inte kan antas ta skada av det.

38 § Socialnämnden, föräldrarna och den unge själv, om han har fyllt 15 år, har rätt att överklaga länsrättens eller kammarrättens beslut i mål om omhändertagande för vård.

39 § Socialnämndens beslut får överklagas hos länsrätten genom besvär, när nämndens beslut gäller

1. var vården av den unge skall inledas, att flytta den unge från det hem där han vistas eller avslag på en begäran om flyttning,
2. frågan om fortsatt omhändertagande för vård,
3. åtgärder enligt 27 §,
4. inskränkningar enligt 23 § i umgänget med den unge eller att dennes vistelseort inte skall röjas.

Andra beslut av nämnden enligt denna lag får inte överklagas.

Rättens beslut enligt 25 § om barn- och ungdomspsykiatrisk, psykologisk eller därmed jämförlig utredning får inte överklagas.

40 § Beslut om tillfälligt omhändertagande enligt 7 eller 10 § och beslut enligt 27 § gäller omedelbart.

Annat beslut av socialnämnden enligt denna lag gäller omedelbart, om nämnden inte förordnar något annat.

Rätten får förordna att annat beslut som rätten har meddelat skall gälla omedelbart.

41 § Om offentligt biträde och annan rättshjälp i mål och ärenden enligt denna lag finns bestämmelser i rättshjälpslagen (1972:429).

42 § Vid handläggning i kammarrätt av mål enligt denna lag skall nämndemän ingå i rätten. Detta gäller dock inte mål om tillfälligt omhändertagande.

43 § I mål och ärenden enligt denna lag får delgivning inte ske med tillämpning av 12 eller 15 § delgivningslagen (1970:428).

Övergångsbestämmelser

1. Denna lag träder i kraft den 1 .... 198., då lagen (1980:621) med särskilda bestämmelser om vård av unga skall upphöra att gälla.

2. Beslut om omedelbart omhändertagande enligt den gamla lagen skall anses som beslut om tillfälligt omhändertagande enligt den nya lagen. Beslut om vård med stöd av den gamla lagen skall anses som beslut om omhändertagande för vård enligt den nya lagen.

Beslut enligt 1 § andra stycket 1 den gamla lagen anses härvid som beslut enligt 5 § första stycket 1 a den nya lagen och beslut enligt 1 § andra stycket 2 eller tredje stycket den gamla lagen som beslut enligt 5 § första stycket 1 b den nya lagen.

3. Den i 23 § den nya lagen angivna tiden av två månader räknas från den 1 .... 198..

4. Den i 24 § den nya lagen angivna tiden av sex månader skall, beträffande vård som har beretts den unge enligt 1 § andra stycket 1 den gamla lagen, räknas från den 1 ... 198..

5. Föreskrifterna i 5 och 6 §§ den nya lagen om förutsättningarna för tvångsomhändertagande skall tillämpas i mål som har anhängiggjorts före den 1 ... 19.. men avgörs först därefter.

2 Förslag till Lag om ändring i socialtjänstlagen (1980:620)

Härigenom föreskrivs i fråga om socialtjänstlagen (1980:620)
dels att 28 och 29 §§ skall upphöra att gälla,
dels att 26, 30, 32, 47—49, 73 och 75 §§ skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse	*Föreslagen lydelse*
	26 §
Socialnämnden skall medverka till att de underåriga som avses i 25 § får god vård och fostran och i övrigt gynnsamma uppväxtförhållanden,	
verka för att de får lämplig utbildning och	
lämna vårdnadshavarna och dem som vårdar sådana underåriga råd, stöd och annan hjälp som de behöver.	
	30 §
Ett medgivande enligt 25 § första stycket meddelas av socialnämnden i vårdnadshavares hemkommun. Om nämndens prövning gäller ett hem i en annan kommun, skall nämnden rådgöra med socialnämnden i den kommunen innan den fattar sitt beslut.	

Nuvarande lydelse	*Föreslagen lydelse*
Ett medgivande enligt 25 § andra stycket meddelas av socialnämnden i de blivande adoptivföräldrarnas hemkommun.	
Den nämnd som har lämnat medgivande enligt 25 § fullgör skyldigheterna enligt 26 § *samt beslutar i frågor som avses i 28 §.*	Den nämnd som har lämnat medgivande enligt 25 § fullgör skyldigheterna enligt 26 §.
32 §	
Bestämmelser om *vård av unga i vissa fall finns i lagen (1980:621) med särskilda bestämmelser om vård av unga.*	Bestämmelser om *tvångsvård* finns i *lagen (1986:00) om tvångsomhändertagande av unga.*
47 §[1]	
Uppdrag att besluta på socialnämndens vägnar får inte avse vad som ankommer på nämnden enligt *2, 5, 6 och 8 a §§, 11 § första och andra styckena, 17 § tredje stycket samt 18 § lagen (1980:621) med särskilda bestämmelser om vård av unga.*	Uppdrag att besluta på socialnämndens vägnar får inte avse vad som ankommer på nämnden enligt *7 §, 21 § första stycket samt 24, 25, 27, 35 och 36 §§ lagen (1986:00) om tvångsomhändertagande av unga.*
I de kommuner där sociala distriktsnämnder inte har inrättats får dock beslutanderätten i frågor som avses i första stycket uppdras åt en särskild avdelning som består av ledamöter eller suppleanter i nämnden.	
48 §[2]	
Uppdrag att besluta på socialnämndens vägnar får när det gäller föräldrabalken avse endast uppgifter som anges i följande lagrum 1 kap. 4 § föräldrabalken, 2 kap. 1, 4—6, 8 och 9 §§ föräldrabalken, dock inte befogenhet enligt 9 § att besluta att inte påbörja utredning eller att lägga ned en påbörjad utredning, 3 kap. 5, 6 och 8 §§ föräldrabalken, 7 kap. 7,11 och 14 § föräldrabalken, dock inte befogenhet enligt 7 § att godkänna avtal som innefattar åtagande att utge engångsbelopp.	
Uppdrag att besluta på socialnämndens vägnar får inte heller omfatta befogenhet att meddela	Uppdrag att besluta på socialnämndens vägnar får inte heller omfatta befogenhet att meddela

[1]Senaste lydelse 1985:395.

[2]Senaste lydelse 1981:1244.

Nuvarande lydelse	*Föreslagen lydelse*
beslut i frågor som avses i 25, 27 eller *28 §* denna lag eller att fullgöra vad som ankommer på nämnden enligt 5 § lagen (1947:529) om allmänna barnbidrag eller enligt 9 § lagen (1964:143) om bidragsförskott.	beslut i frågor som avses i 25 eller 27 § denna lag eller att fullgöra vad som ankommer på nämnden enligt 5 § lagen (1947:529) om allmänna barnbidrag eller enligt 9 § lagen (1964:143) om bidragsförskott.
49 §	
Om rätt att i vissa fall fatta beslut i socialnämndens ställe finns bestämmelser *i 29 § första stycket och* i lagen *(1980:621) med särskilda bestämmelser om vård av unga.*	Om rätt att i vissa fall fatta beslut i socialnämndens ställe finns bestämmelser i lagen *(1986:00) om tvångsomhändertagande av unga.*
73 §[3]	
Socialnämndens beslut överklagas hos länsrätten genom besvär, om nämnden har meddelat beslut i fråga om bistånd enligt 6 §, medgivande enligt 25 §, förbud enligt 27 *eller* 28 § eller eftergift enligt 37 §.	Socialnämndens beslut överklagas hos länsrätten genom besvär, om nämnden har meddelat beslut i fråga om bistånd enligt 6 §, medgivande enligt 25 §, förbud enligt 27 § eller eftergift enligt 37 §.
Besvär enligt första stycket får inte föras mot beslut i fråga om bistånd till annan.	
Beslut i frågor som avses i första stycket gäller omedelbart. En länsrätt eller kammarrätt får dock förordna att dess beslut skall verkställas först sedan det har vunnit laga kraft.	
Vid handläggning i kammarrätt av mål om förbud enligt 28 § skall nämndemän ingå i rätten.	
75 §[4]	
Till böter döms den som 1. åsidosätter bestämmelserna i 25 § eller 31 § första stycket, om inte gärningen i sistnämnda fall är belagd med straff i lagen (1979:552) om internationell adoptionshjälp,	Till böter döms den som 1. åsidosätter bestämmelserna i 25 § eller 31 § första stycket, om inte gärningen i sistnämnda fall är belagd med straff i lagen (1979:552) om internationell adoptionshjälp,

[3]Senaste lydelse 1984:365.

[4]Senaste lydelse 1984:427.

Nuvarande lydelse	*Föreslagen lydelse*
2. överträder förbud som har meddelats med stöd av 27 *eller* 28 §,	2. överträder förbud som har meddelats med stöd av 27 §,
3. utan tillstånd driver ett sådant hem för vård eller boende som avses i 69 §,	3. utan tillstånd driver ett sådant hem för vård eller boende som avses i 69 §,
4. i strid mot ett förbud som har meddelats enligt 70 § fortsätter verksamheten vid ett hem för vård eller boende.	4. i strid med ett förbud som har meddelats enligt 70 § fortsätter verksamheten vid ett hem för vård eller boende.

Allmänt åtal får väckas endast efter medgivande av socialnämnden, länsstyrelsen eller socialstyrelsen.

Denna lag träder i kraft den

Reservationer och särskilda yttranden

Reservation av ledamöterna Erik Larsson och Göte Jonsson

LVU trädde i kraft den 1 januari 1982. Efter så kort tid och med utvecklingen hittills som bakgrund anser vi det inte befogat att föreslå en helt ny lag med, enligt utredningens majoritet, samma innebörd i princip. Man riskerar att utvecklingen av praxis hejdas och att osäkerhet beträffande tolkningar av en ny lag kan inverka menligt på kontinuiteten i vårdarbetet.

Vissa justeringar i lagen kan dock enligt vår mening vara befogade och exempel på detta redovisas nedan.

Underlagsskrivningarna till förslagen om LTU är i stort en diskussion om metoder i socialt vårdarbete. Vi kan inte ställa oss bakom en del av de åsikter och värderingar som där presenteras. Det är dock värdefullt och nödvändigt med en fortlöpande diskussion om arbetsmetoder inom socialtjänstens område. Vi konstaterar samtidigt att de metodförändringar, som diskuteras i betänkandet, mycket väl kan genomföras inom ramen för nuvarande lagstiftning.

Lagförslaget

Namnbytet från LVU till LTU anser vi helt onödigt. Man kan för övrigt ifrågasätta om t.ex. omhändertagandet av ett litet barn för vård skall åsättas stämpeln "tvångsvård" eller att åtgärder enligt föreslagna § 27 i LTU skall inrymmas under "Lag om tvångsomhändertagande av unga". Enligt vår mening bör lagen fortfarande heta "Lag med särskilda bestämmelser om vård av unga", LVU.

Förslaget till LTU inleds med att "klargöra tvångslagens roll i förhållande till frivillig vård och frivilliga placeringar". Vi har inget emot att man med en mening i lagens inledning erinrar om att SoL är huvudlag och att möjligheterna till frivillig vård skall vara uttömda innan ett tvång tillgrips. I motiveringen till § 5 sägs emellertid att man vill byta ut begreppet i LVU "Vård *skall* beredas den unge —-" mot "Den unge *får* omhändertas". I motiveringen anförs att socialnämndens ansvar är fastlagt i huvudlagen 12 § SoL.

Vi anser att man i konsekvens med erinran om SoL:s huvudprincip om frivillighet i inledningen till LTU också bort fastslå socialtjänstens skyldighet att ingripa om lagen är tillämplig och ett omhändertagande är

enda möjligheten att meddela nödvändig hjälp och vård. Vi anser det vara viktigt att också markera socialtjänstens *skyldighet* att ingripa, särskilt då det gäller barn och ungdom. Formuleringen i LVU bör således enligt vår mening bibehållas.

Förutsättningar för omhändertagande

Det är omöjligt att i lagtext precisera förutsättningar, som är entydigt tillämpbara i alla de skiftande fall där ett omhändertagande kan bli aktuellt. I varje enskilt fall måste vårdbehovet bedömas, antingen lagen talar om "fara, allvarlig fara" som i LVU eller "skada, stor risk för detta" som i förslaget till LTU.

I specialmotiveringen säger beredningens majoritet beträffande förslaget till ändrade kriterier att det "inte varit avsikten att kräva att det skall föreligga svårare förhållanden för den unge för att ett tvångsomhändertagande skall kunna genomföras än som krävs enligt LVU". Som vi tidigare understrukit anser vi att det är helt felaktigt att föreslå en helt ny lag med i princip samma innebörd. Detta skapar enbart problem när det gäller tillämpningen av praxis och tolkningen av lagen.

Tillfälligt omhändertagande

Förslaget att ersätta "omedelbart omhändertagande" i LVU med "tillfälligt omhändertagande" enligt förslag till LTU är enligt vår mening närmast att betrakta som ett namnbyte.

I en akut krissituation måste ibland ett snabbt ingripande ske för att få till stånd en lösning. I båda alternativen är det en tidsbegränsad åtgärd.

SoL:s allmänna bestämmelser om vården gäller och i § 5 LVU sägs: "Socialnämnden skall noga följa vården av den som beretts vård med stöd av denna lag. När vård enligt lagen inte längre behövs, skall nämnden besluta att vården skall upphöra." Som vi i tidigare sammanhang nämnt utgör nuvarande lag inget hinder för metodutveckling. Vi anser att nuvarande bestämmelser om omedelbart omhändertagande bör kvarstå.

Allmänt ombud vid länsstyrelsen

Beredningens majoritet föreslår att ett allmänt ombud skall finnas vid länsstyrelsen som på begäran av socialnämnd skall kunna föra talan i mål om omhändertagande för vård. Vi anser att socialnämnderna som hittills skall ansöka hos länsrätten om beslut. Stöd och råd från länsstyrelsens sociala funktion skall redan nu enligt § 68 SoL ges till socialnämnderna. Det är säkert önskvärt med ökade resurser på länsstyrelserna för utökad rådgivning till såväl socialnämnderna som föräldrarna och för bättre ömsesidig information, men för detta behövs ingen lagändring. Vi vill således ytterligare betona länsstyrelsens nuvarande funktion.

Det förslag till allmänt ombud som beredningsmajoriteten föreslår

medför heller inte någon ökad rättssäkerhet. Det kan i stället skapa oklarhet vad gäller ansvar och kompetens.

Insynsnämnder

I psykiatribetänkandet föreslog beredningen inrättandet av insynsnämnder inom psykiatrivården. Enligt 68 § SoL skall länsstyrelsen följa socialnämndernas tillämpning av denna lag och även i övrigt se till att socialnämnderna fullgör sina uppgifter på ett ändamålsenligt sätt. Hem för vård eller boende står under länsstyrelsens tillsyn och länsstyrelsen har inspektionsrätt vid hemmen. Vidare skall länsstyrelse informera och ge råd till allmänheten i frågor som rör socialtjänsten.

I § 70 sägs att om det föreligger något missförhållande vid ett hem för vård eller boende, skall länsstyrelsen förelägga ledningen för hemmet att avhjälpa missförhållandet. Är missförhållandet allvarligt och föreläggandet inte efterkoms, får länsstyrelsen förbjuda fortsatt verksamhet.

Socialnämnden skall enligt LVU noga följa vården av den som beretts vård med stöd av denna lag. Särskilt kontaktperson kan också utses i samråd med den enskilde. Nämnden bör också, i enlighet med förslaget till LTU 22 § utse en särskild befattningshavare att svara för kontakterna med de omhändertagna och deras familjer under den tid omhändertagandet varar. En sådan ordning bör övervägas även vid frivilliga placeringar enligt SoL. Om alla dessa lagens föreskrifter genomförs i praktiskt handlande är, enligt vår mening, detta tillräckligt.

28 § SoL

Beredningens majoritet har föreslagit att 28 § SoL skall tas bort. I stället föreslår man att vård enligt LTU i vissa fall inte skall upphöra.

I och för sig instämmer vi i att det behövs en samordning mellan 28 § SoL och LVU/LTU. Det är otillfredsställande att, som enligt nuvarande lagstiftning, länsrätten inte vid prövning av om vård enligt LVU skall upphöra kan ta hänsyn till att kriterierna enligt 28 § SoL är uppfyllda. Det är också otillfredsställande att nämnden omedelbart efter ett beslut av länsrätten om att vård skall upphöra kan gå in med beslut enligt 28 § SoL. En samordning är därför mycket angelägen. Denna samordning får dock inte medföra att man i stort sett tar bort de möjligheter som nämnden har enligt 28 § SoL att förhindra skadliga flyttningar. Enligt vår mening bör man vid prövning om LVU/LTU-vård skall upphöra ha möjlighet att ta hänsyn till om den unge skadas av att skiljas från vistelsehemmet. Det skall dock vara tillräckligt med nuvarande kriterier i 28 § SoL.

Flertalet barn som inte vistas hos sina vårdnadshavare är placerade enligt SoL. För dessa barn vill beredningens majoritet ta bort möjligheten att förbjuda vårdnadshavaren att flytta barnet. Vi reserverar oss också i denna del. Enligt vår mening är det ytterst angeläget att möjligheten för socialnämnden att förhindra skadliga flyttningar av barn behålls. Det förekommer att barn placeras vid späd ålder och att de sedan inte har någon eller ringa kontakt med sina biologiska föräldrar. Orsa-

ken till placeringen behöver inte vara sådan att förutsättningar för omhändertagande är uppfyllda. Föräldrarna kan sedan efter många år begära att få igen sitt barn. De har då ofta ordnade förhållanden och det finns inget att anmärka på dem. I sådana fall måste socialnämnden kunna förbjuda en för barnet skadlig flyttning. Det är inte till de ungas bästa att ta bort denna möjlighet att ingripa.

Majoriteten hänvisar till att man i nödfall kan gå in med ett tillfälligt omhändertagande. Detta är dock endast en halvmesyr. Det är när förutsättningarna för vård enligt LVU/LTU inte är uppfyllda som 28 § SoL behövs. Endast ett tillfälligt omhändertagande är inte tillräckligt för att skydda barnet mot skadliga flyttningar.

Det kan också befaras att borttagandet av 28 § SoL kan leda till fler mål om ändrad vårdnad enligt föräldrabalken. Detta kan inte vara en önskvärd utveckling.

Övriga synpunkter

Vissa ytterligare tillägg och markeringar kan göras i antingen SoL eller LVU. Detta kan exempelvis gälla en klarare markering av den unges behov av trygga relationer och goda uppväxtförhållanden under omhändertagandet. Vidare att stödet till föräldrarna skall inriktas på att den unge skall återförenas med sina föräldrar så snart detta är möjligt. Samma sak gäller en klarare markering av föräldrarnas umgängesrätt med barnet då detta är omhändertaget och att den unges behov av känslomässig trygghet blir tillgodosett under omhändertagandetiden. Dessa målsättningar gäller emellertid såväl vid frivilliga placeringar som vid tvångsplaceringar, och för ytterligare klarlägganden på dessa områden krävs ingen helt ny lagstiftning.

Reservation av ledamoten Kurt Sjöström och särskilt yttrande av ledamoten Lars Grönwall och sakkunnige Arne Gustavsson

Ett samhälles ekonomiska, kulturella och politiska nivå kan mätas i vilken utsträckning det använder sig av tvång mot medborgarna. Överflödssamhället skapar goda förutsättningar för pluralism. Det innebär också att samhället bör ha råd med stor tolerans för avvikande värderingar och beteenden. Där emellertid beteendet är så avvikande att det skadar vederbörande själv eller andra fordras insatser. Dessa insatser bör i första hand bygga på ett samspel med den enskilde och ett stöd med resurser så att denne kan utveckla sina positiva möjligheter.

När kampen om samhällets resurser skärps så hårdnar också attityden till dem som avviker och anses som annorlunda. Ekonomiska förändringar påverkar snabbt den ideologiska inriktningen. Detta är en av förklaringarna till att det s.k. öppenvårdstvånget beslutades 1985.

Mellantvånget eller öppenvårdstvånget är en återgång till en förlegad syn som fanns i den gamla barnavårdslagen. När öppenvårdstvånget infördes skedde detta under stark protest från en bred folkrörelseopinion. Under den tid som gått har det också visat sig att öppenvårdstvånget praktiskt taget inte använts av socialnämnderna.

När nu socialberedningen gjort sin översyn av tvångsförfarandet när det gäller barn och ungdom har beredningens majoritet valt att bibehålla reglerna om öppenvårdstvång i förslaget till ny lag.

När de repressiva strömningarna avtagit i styrka kommer naturligtvis öppenvårdstvånget att avskaffas. Denna process hade underlättats om öppenvårdstvånget placerats i en särskild lag. Men socialberedningens majoritet har ej heller förordat en sådan lösning.

Det är vår uppfattning att öppenvårdstvånget redan nu borde utmönstras ut sociallagstiftningen. Därmed hade man tillmötesgått den opinion som bl.a. representerades av LO, TCO, SACO/SR (genom Psykologförbundet), klientorganisationerna, bl.a. kommunerna Stockholm, Göteborg och Malmö, Kommunförbundet, Stockholms läns landsting, socialstyrelsen m.fl.

Särskilt yttrande av ledamöterna Lars Grönwall, Ove Löfgren, Anita Persson, Kurt Sjöström, Evert Svensson samt sakkunniga Ingemar Färm, Arne Gustavsson och Bertil Håkansson

Socialtjänstreformen bygger på en huvudprincip när det gäller det individuella behandlingsarbetet — alla insatser skall göras i samförstånd med den enskilde. Man skulle t.o.m. kunna säga att insatserna skall göras på uppdrag av den enskilde eller på hans begäran. Denna inställning från lagstiftarens sida var grundad på kunskapen att allt framgångsrikt behandlingsarbete förutsätter att den enskilde själv vill förändra sin situation.

Själva namnbytet från socialvård till socialtjänst visar att avsikten var att växla perspektiv. Myndighetens vårdande och omhändertagande roll skulle ersättas av en där samhället erbjuder tjänster som medborgarna själva har att ta ställning till om man vill utnyttja.

Nu är den sociala verkligheten inte så enkel att alla människor lever under sådana förhållanden att de frivilligt och självständigt kan ta ställning till samhällets erbjudande om tjänster i avsikt att förbättra sin egen situation. Många människor lever under ekonomiska, sociala, fysiska och psykiska förhållanden som leder dem åt motsatt håll — att mer eller mindre medvetet utsätta sig själva för allvarliga risker till liv och hälsa. I mycket stor enighet har därför riksdagen beslutat att samhället med tvång mot den enskilde skall kunna ingripa för att i första hand rädda liv och därmed skapa förutsättningar för senare frivilliga behandlingsinsatser.

Att tvångslagstiftningen handhas av samma samhällsorgan som ska erbjuda medborgarna sociala tjänster av olika slag, som dessa frivilligt ska kunna välja bland, har dock skapat en svår konflikt mellan de två uppgifterna. Att socialtjänsten har tvångsmedel till sitt förfogande innebär helt naturligt att många människor som vill ha socialtjänstens stöd avhåller sig från att ta kontakt med socialtjänsten av rädsla för att i stället bli föremål för tvångsinsatser. Följden blir att den som ville ha stöd men inte vågade fråga efter det får sin situation försämrad. Ofta återstår sedan inget annat för samhället än att gå in med tvångsåtgärder för att rädda liv. Kombinationen av frihet och tvång hos samma myndigheter

kan därför leda till att behovet av tvångsinsatser blir större än vad de behövde vara.

Vi anser att de grundläggande idéerna för socialtjänstens individinriktade arbete måste förstärkas. En av de viktigaste åtgärderna för att uppnå detta mål vore att lyfta bort alla tvångsåtgärder från socialtjänsten. Eftersom vi anser att det ibland finns motiv för tvångsvård — för att rädda liv och för att skydda barn och ungdom — måste möjligheten för samhället att med tvång ingripa mot människor som utsätter sitt eller sina barns liv och hälsa för allvarliga risker finnas kvar. Möjligheterna till sådana ingripanden bör dock läggas på samhällsorgan som är fristående från socialtjänsten, där stora krav på rättssäkerhet och lika behandling oavsett bostadsort i landet kunde ställas.

Den lösning vi pläderar för har inte rymts inom direktivens ram, varför något sådant förslag inte har kunnat utarbetas av socialberedningen. Det är dock vår bestämda uppfattning att nästa steg i socialtjänstens utveckling bör bli att utreda en sådan förändring.

Särskilt yttrande av ledamoten Anita Persson

Enligt föreliggande förslag föreslås att 28 § SOL slopas, vilket jag kan ansluta mig till med tanke på de orimliga konsekvenser lagstiftningens nuvarande konstruktion har för samtliga inblandade parter.

I stället införs i 7 § LTU en möjlighet att tillfälligt omhänderta den unge om stor risk för skada föreligger vid en flyttning. Enligt den föreslagna specialmotiveringen bör ett tillfälligt omhändertagande vara tillräckligt för att lösa den akuta krisen vid dessa tillfällen. I annat fall föreslås i huvudmotiveringen att ett interimistiskt beslut om en överflyttning av vårdnaden enligt 6 kap. 8 § föräldrabalken bör ske.

Enligt min uppfattning borde det i 5 § LTU ha införts en möjlighet att i dessa situationer, alltså frivilliga placeringar, omhänderta barnet med tvång. Jag anser att det inte är möjligt att lösa de krissituationer, som uppstår vid förbud med hemtagning, under den korta tid som gäller vid tillfälliga omhändertagande.

Jag anser också att ett interimistiskt beslut om en överflyttning av vårdnaden enligt 6 kap. 8 § föräldrabalken är en alltför långtgående handling innan en krisbearbetning har hunnits fullföljas och ett samförstånd med föräldrarna kommit till stånd. Vid tillämpning av den nu föreslagna LTU-lagen är det viktigt att barnets bästa alltid sätts i första hand.

Särskilt yttrande av ledamoten Kurt Sjöström

Enligt majoritetens förslag om Lag om tvångsomhändertagande av unga skall förutsättningarna för tvångsomhändertagande vara bl.a. att "den unges hälsa eller utveckling är utsatt för skada eller det finns stor risk för detta ..." Jag anser att begreppet "skada" är allt för vagt. Det kan leda till en utvidgning av förutsättningarna för tvångsåtgärder.

Socialberedningens inställning är att barnets behov så långt möjligt skall tillgodoses genom stöd för en utveckling av barnets och familjens

egna resurser. Socialberedningen har också betonat vikten av att förstärka rättssäkerheten. Som bakgrund finns också konstaterandet att antalet omhändertaganden fortfarande är högt i Sverige.

Av de här anförda skälen anser jag att begreppet "skada" borde preciseras till "betydande skada" vilken formulering ursprungligen övervägdes av socialberedningen.

Särskilt yttrande av sakkunniga Karl-Axel Johansson, Jakob Lindberg, Kerstin Wigzell samt experterna Bertil Kettner, Margit Kärrström och Anita Meyerson

Socialberedningen skall enligt sina direktiv bl.a. följa tillämpningen av LVU och överväga huruvida lagen i dess olika delar har fått en lämplig utformning. Direktiven förutsätter inte någon fullständig lagrevision. Beredningen har, trots detta, stannat för att föreslå en helt ny lag. Vi kan för vår del inte se att denna totala omarbetning av lagen, bara några år efter det att LVU trätt i kraft, motiveras av de erfarenheter från tillämpningen, som hittills har kunnat göras.

De undersökningar som på senare år genomförts om familjer i kris, barn som far illa, vård i familjehem och omhändertaganden av barn har visserligen visat på betydande brister och problem i det praktiska arbetet på detta område. Dessa svårigheter hänger dock, enligt vår mening, i huvudsak samman med inadekvata eller otillräckliga resurser och metoder och inte i första hand med lagstiftningens utformning.

Beredningen — som har redovisat ett till stora delar intressant och viktigt bakgrundsmaterial, bl.a. i kapitlen 1—4, betonar starkt vikten av att de omhändertagna barnens relation till sina föräldrar upprätthålls och utvecklas i positiv riktning. Vi delar helt denna uppfattning. Vi anser också, i likhet med beredningen, att det är viktigt att socialnämnderna har beredskap för fortsatta insatser efter omhändertagandet, till stöd för såväl barnen som deras föräldrar och familjehemsföräldrarna. Vi ansluter oss också till synen att de omhändertaganden som måste göras dels skall inriktas på att bli så kortvariga som möjligt, dels skall syfta till en återförening med föräldrarna i alla de fall där en sådan framstår som möjlig.

För att åstadkomma förändringar i dessa riktningar krävs emellertid, som vi redan har understrukit, inte den omfattande förändring av lagstiftningen som beredningen förordar. I flera avseenden är vi också direkt kritiska till beredningens förslag. Vi tar nedan upp de viktigaste av dessa punkter.

Förutsättningarna för omhändertagande

En första punkt gäller förslaget om ändrade förutsättningar för omhändertagande (5 §). Grunderna för LVU-vård är i dag bl.a. att den unge utsätts för "fara" för sin hälsa eller utveckling på grund av förhållandena i hemmet (de s.k. miljöfallen) eller utsätter sin hälsa eller utveckling för "allvarlig fara" på grund av sitt levnadssätt (de s.k. beteendefallen). Beredningen vill ersätta dessa begrepp med att den unges hälsa eller

utveckling är utsatta för "skada" eller att det finns "stor risk" för skada.

Beredningen understryker att förslaget inte syftar till någon inskränkning av möjligheterna att omhänderta barn och unga, som far illa. Vi befarar att detta ändå kan bli effekten. Särskilt gäller det de små barnen (miljöfallen). Där skulle det alltså inte räcka med fara. Skadan måste redan ha inträffat, försåvitt inte risken för en framtida skada är stor.

Vi befarar också att den nya ordalydelsen kan leda till att det i omhändertagandeprocesserna blir en föga tilltalande koncentration på vilka skador som barnet redan har åsamkats och på hur väldokumenterade dessa skall vara för att ett tvångsingripande skall kunna ske.

Som vi framhållit ovan har undersökningar visat på betydande brister och problem i det praktiska arbetet med barn som far illa och familjer i kris. Vi vill emellertid understryka att vare sig beredningens material eller de undersökningar eller utredningar som under de senaste åren har gjorts av andra, tyder på att det i någon utsträckning förekommer "onödiga" omhändertaganden. Tvärtom betonas allmänt i dessa kartläggningar, att när beslut om LVU-vård aktualiseras, är situationen oftast så allvarlig, att ett omhändertagande framstår som nära nog självklart motiverat. Att mot denna bakgrund minska möjligheterna till omhändertaganden vore enligt vår mening inte förenligt med hänsynen till de barn och ungdomar det gäller.

Vi vill slutligen också påpeka att den samordning som hittills har funnits mellan föräldrabalken (FB 6 kap. 7 §) och LVU skulle komma att urholkas med det nya rekvisitet, vilket är en ytterligare nackdel med förslaget.

Upphörande av vård/flyttningsförbud

En andra punkt gäller utformningen av det s.k. flyttningsförbudet i beredningens förslag till ny lag. Vi är i och för sig positiva till förslaget att slopa 28 § SoL och att i stället föra in en särskild regel i 25 § LTU som direkt föreskriver att ett omhändertagande inte skall upphöra i de fall barnet kan ta skada av att skiljas från familjehemmet. Härigenom undviker man att denna fråga, som i dag, måste prövas särskilt i en process om flyttningsförbud enligt 28 § SoL. Eftersom rekvisiten skiljer sig mellan § 28 SoL och den föreslagna § 25 LTU skulle emellertid förändringen få ytterligare en konsekvens. Enligt 28 § SoL kan flyttningsförbud meddelas "om det finns risk som inte är ringa för att barnets kroppsliga eller själsliga hälsa skadas om det skiljs från hemmet", d.v.s. familjehemmet. Enligt 25 § LTU skall ett omhändertagande för vård inte upphöra om det finns "en stor risk för skada på den unges hälsa eller utveckling, om han skiljs från det hem där han vistas". Enligt vår mening innebär beredningens förslag att man försvagar barnets skydd i de fall barnet kan ta skada av att flytta från familjehemmet. Vi kan inte acceptera en sådan försvagning.

Vidare används 28 § SoL inte bara vid upphörande av tvångsomhändertaganden, utan också när frivilliga placeringar upphör. Om ett upphörande av en sådan placering inte bör ske skall man enligt beredningen antingen använda sig av tillfälligt omhändertagande enligt LTU eller

tillämpa reglerna i 6 kap. 8 § FB om överflyttning av vårdnaden. Enligt vår mening är det dock inte säkert att vare sig bestämmelserna i LTU eller i FB kan hindra en hemflyttning i alla de fall där det behövs för att barnet inte skall ta skada. För det första innebär de föreslagna bestämmelserna i LTU att ofta endast ett tillfälligt omhändertagande kan göras. För det andra finner man även här vid en jämförelse mellan rekvisiten i 28 § SoL och 7 § LTU en försämring av barnets skydd. Det kan också vara svårt att använda sig av ett interimistiskt beslut enligt FB, i de fall det inte är sannolikt att en vårdnadsöverflyttning bör ske. Om de biologiska föräldrarna i sådana fall inte kan övertalas att vänta med att ta hem barnet, finns det risk för en förflyttning som allvarligt kan skada barnet.

Vi anser således att 28 § SoL inte kan utgå ur lagstiftningen, om inte andra bestämmelser som garanterar barnets intressen, samtidigt införs. En möjlighet är att i den reviderade lagstiftningen ta in en bestämmelse, som gör att omhändertagande för vård och inte bara tillfälligt omhändertagande kan komma till stånd utan att de rekvisit som gäller föräldrarnas förhållanden är tillämpliga. Lagen skulle då kunna användas om det finns en risk som inte är ringa för barnets hälsa och utveckling, om det skiljs från det hem där det vistas. LTU:s regler om umgängesrätt, omprövning m.m. skulle då också bli tillämpliga.

Allmänt ombud

En tredje punkt gäller beredningens förslag att ett allmänt ombud hos länsstyrelsen skall ta över funktionen att ansöka om vård och föra socialnämndens talan i rätten, om nämnden så vill. I övriga fall skall det allmänna ombudet enbart yttra sig i processen och ha en rådgivande funktion. Förslaget är en kompromiss mellan ett system där ett allmänt ombud är part och ett system där det har en enbart rådgivande funktion.

Det är tveksamt om det skulle innebära några större fördelar från den enskildes synpunkt att låta ett allmänt ombud ansöka om vård och föra nämndens talan. Bl.a. kan det, enligt vår mening, inte vara någon avgörande skillnad om socialsekreteraren uppträder som vittne eller är den som för talan i processen. I båda fallen måste hon/han åberopa de brister hos föräldrarna som utgör grund för ett omhändertagande. Ett allmänt ombud kan vidare av föräldrarna eller den unge uppfattas som en ny "motståndare" och som ytterligare en person som pekar på de brister som finns.

Med den föreslagna konstruktionen löper man dessutom risken att en redan komplicerad rättslig procedur görs ännu mer invecklad och tidsödande än vad den är i dag, vilket inte är till gagn för vare sig den enskilde eller berörda myndigheter. Med den konstruktion som beredningen föreslår blir också både det allmänna ombudets och socialnämndens roller oklara från processuell synpunkt.

Däremot anser vi att det finns starka skäl att förstärka länsstyrelsernas funktioner när det gäller att utöva tillsyn, ge råd och anordna utbildning inom området och stöder sålunda förslaget i denna del.

Muntlig förhandling

En fjärde punkt gäller beredningens förslag till ändring av kravet på muntlig förhandling. Beredningen påpekar att man i det s.k. socialtjänstprojektet har funnit att *en* länsrätt förordnar om muntlig förhandling i alltför liten utsträckning. Detta kan dock knappast vara ett tillräckligt skäl att införa obligatorisk muntlig förhandling i alla mål om omhändertagande för vård och upphörande av vård. I andra domstolar har man, såvitt vi känner till, muntlig förhandling i den utsträckning som förutsattes vid LVU:s tillkomst. Det bör enligt vår uppfattning fortfarande finnas möjlighet att underlåta muntlig förhandling även i dessa mål, t.ex. om föräldrarna direkt begär att få slippa sådan förhandling.

Insynsnämnder

Vi är slutligen kritiska mot socialberedningens förslag om insynsnämnder. Erfarenheterna visar att länsstyrelsernas tillsyn inom socialtjänsten sannolikt inte har den omfattning som avsågs i riksdagens beslut om den nuvarande socialtjänstlagstiftningen. Om resurserna för statens tillsyn är otillräckliga bör detta, enligt vår mening, snarare föranleda att länsstyrelsernas resurser förstärks. Detta särskilt med tanke på dels att insynsnämnderna inte ges några egentliga befogenheter mer än att utse stödperson, dels att behovet av tillsyn inte bara finns på hem för vård eller boende enligt 12 § LVU utan även på andra hem för barn och ungdomar, inom familjehemsvården och inom socialnämndernas övriga verksamhet på detta område.

Särskilt yttrande av sakkunnige Bertil Håkansson

Generellt

En genomgående tendens i betänkandets texter är ett negativ synsätt på socialtjänsten och dess företrädares arbetssätt och relation till den enskilde individen.

Framför allt framkommer detta synsätt när man i betänkandet talar om myndighetsutövning.

En förutsättning och utgångspunkt för socialberedningen arbete ligger helt självklart i en övertygelse om kommunernas vilja att fullfölja socialutredningens intentioner och därmed socialtjänstlagens perspektiv på relationen mellan myndighet och den enskilde.

Det är enligt mitt förmenande helt uppenbart att socialtjänsten och dess företrädare rent generellt har såväl förmåga som vilja att arbeta med den enskildes intresse och behov som central drivkraft i arbetet. Detta gäller inte bara när socialtjänsten har att verka i sin positiva servicefunktion utan också när det är fråga om beslut och verkställighet av beslut som går emot den enskildes uttalade vilja.

Misstag förekommer och kommer alltid att förekomma liksom missförstånd och misshälligheter kan uppstå i relationen mellan den enskilde och myndigheten. Alldeles självklart bör stor uppmärksamhet ägnas åt

detta och alla krafter bör samverka till att misstagen blir så få som det över huvudtaget är möjligt. Socialberedningen har också i sina texter framhållit detta, men grundtonen i betänkandet har i alltför stor utsträckning färgats av de få negativa undantagen och i motsvarande grad i för liten utsträckning påverkats av allt det positiva utvecklingsarbete som skett under de senaste 10-15 åren och det positiva förhållningssätt, som socialtjänsten intagit i relation till den enskilde individen.

Socialsekreterarens yrkesroll

Kapitlet upptas huvudsakligen av en beskrivning av relationen mellan socialsekreterare och klient samt till en liten del av en redogörelse för socialsekreterarnas arbetssituation. En summarisk beskrivning av yrkesrollens utveckling föreligger också.

Utan att jag går in på en beskrivning av vad en profession är och vad som utgör delarna i en sådan kan jag konstatera att kapitlet präglas av en grund inställning till innehållet i begrepp som professioner och professionalism.

Så är t.ex. relationen klient — socialsekreterare enbart en del av professionen. Det är ett medel eller ett verktyg med vilket man utövar professionen/yrkesrollen. Psykosocialt arbete är ett holistiskt arbete och utövas endast delvis i relation till klient/brukare. En öppen relation är därvid naturligtvis en förutsättning för ett lyckat resultat.

Genom att på det sätt som skett i kapitlet beskriva yrkesrollen som i det närmaste identisk med relationen har beredningen tagit ställning för en amatörisering och egentligen också banalisering av socialsekreterarnas yrkesroll.

Detta synsätt präglar också dessvärre andra delar av betänkandet liksom tilldels specialmotiveringarna.

På grund härav har den i beredningens betänkande genomgående synen på socialtjänsten och dess insatser vid omhändertagande av barn kommit att präglas av en negativ attityd och en beskrivning av socialtjänsten som om den vore amatörmässig.

Jag kan alltså inte ställa mig bakom betänkandets beskrivning och syn på socialsekreterarnas yrkesroll och heller inte det sätt på vilket denna beskrivning och syn kommit att prägla delar av betänkandet.

Fortbildningsbehov för socialsekreterare

Socialberedningen har i alldeles för liten utsträckning diskuterat behovet av fortbildning för socialsekreterare. Där utbildningsbehov diskuteras sker det i form av ett allmänt resonemang kring socialarbetarrollen.

Omfattande diskussioner har förts kring fortbildningsbehovet och dessa diskussioner har bland annat lett till att man vid Göteborgs universitet infört en påbyggnadslinje om 60 poäng (3 år på halvfart) i socialt arbete.

Vidare har UHÄ under våren 1985 haft en hearing med företrädare för socialhögskolorna, de fackliga organisationerna, arbetsgivarna, socialstyrelsen med flera för att få reda på vilka fortbildningsbehov som fanns

bland socionomerna. Mängder av synpunkter kom fram vid denna hearing som skulle kunna sammanfattas bland annat på följande sätt:

Grundutbildningen för socionomer är en bred basutbildning, som förbereder för en rad olika yrken. Det finns inte utrymme för att inom den utbildningens ram specialisera sig i den utsträckning som krävs. Detta betyder att oavsett vilket yrke man än utövar efter examen kommer man att ha ett kontinuerligt fortbildningsbehov. Detta behov beror också på att många av yrkesområdena inom den här sektorn gradvis förändrats och när det gäller socialsekreterarrollen gäller detta naturligtvis i ovanligt hög grad beroende på att man här inför och har infört helt nya lagar och ett helt nytt synsätt och perspektiv på socialtjänstens roll och arbetssätt.

Slutligen ställer den delvis motstridiga socialsekreterarrollen krav på fortbildning, som kan ge möjlighet att få perspektiv på sitt arbete och som kan förhindra utbrändhet.

Hittills har fortbildningsutbudet varit mycket begränsat för socialsekreterare. Den enda direkt inriktade kursen har varit fortbildningskurs i sociala behandlingsarbete till vilket det i Stockholm varit drygt 200 sökande om 21 platser!

Denna kurs har dessutom varit huvudsakligen inriktad mot andra typer av behandlingsarbete och majoriteten av de som går kursen är således familjerådgivare, PBU-kuratorer och kuratorer inom den psykiatriska vården.

Det är således av största vikt och nödvändigt för en positiv utveckling av socialsekreterarrollen och därmed också socialtjänsten totala verksamhet att socialsekreterare några år efter examen ges möjlighet till fortbildning. Ett övergripande krav är fortbildning i psykosocialt arbete, något som också Socialberedningen understrukit.

Det är angeläget konstatera att psykosocialt arbete som ett eget ämnesområde (skilt bl.a. från psykoterapi) har blivit alltmer utmejslat under de senaste åren och begreppet börjar användas i allt fler sammanhang.

Fortbildningen för socialsekreterare måste självklart utmynna i en strävan efter professionalisering. Denna självklara slutsats saknas i socialberedningens material.

Det hade också varit angeläget om socialberedningen i sitt betänkande slagit fast att arbetsgivaren primärt har som uppgift att göra upp en fortbildningsplan för socialsekreterarna på grundval av de fortbildningsbehov, som framkommer och det fortbildningsutbud som finns. Sådana handfasta förslag från socialberedningen hade generellt sett varit att föredra i stället för de allmänna spekulationer som nu kännetecknar skrivningarna kring frågorna om professionalisering, socialsekreterarnas yrkesroll och utbildningsbehov.

Särskilt yttrande av sakkunnige Bengt Wiktorin

De i betänkandet (SOU 1984:64) Psykiarin, tvånget och rättssäkerheten föreslagna insynsnämnderna skall enligt föreliggande förslag följa tillämpningen även av lagen om tvångsomhändertagande av unga.

Vid remissbehandlingen av psykiatribetänkandet avstyrktes förslaget

om statliga insynsnämnder av flertalet landstingskommunala huvudmän samt av landstingsförbundet. Förbundets styrelse uttalade, att det bör ankomma på respektive huvudman att själv finna vilken form en särskild tillsyn av tvångsvården skall ha.

Det ursprungliga förslaget om särskilda statliga insynsnämnder har således inte fått erforderligt stöd hos de landstingskommunala huvudmännen. Som en konsekvens härav kan jag inte ansluta mig till socialberedningen ställningstagande i den del detta nu bygger vidare på det tidigare förslaget.

Bilaga

Litteraturförteckning

Aldgate, J. (1980), Identification of factors influencing children's length of stay in care. I Triseliotis *New Development of Foster Care and Adoption*, London, Routledge & Kegan.

Andersson, G. (1984), *Små barn på barnhem*, doktorsavhandling, Malmö, CWK Gleerup, Liber Förlag.

Att vara utsatt (1985) Rapport nr 1 från projektet Klientens och socialarbetarnas perspektiv på socialtjänsten DSF proj nr 83/32.

Attneave, C., Speck, R. (1975) *Det sociala nätverket*, Wahlström och Widstrand.

Backe-Hansen, E. (1984), *Fosterbarn*. Oslo, Universitetsforlaget.

Barn i familjehem — en undersökning av hur socialnämnderna fullgör sina uppgifter inom familjehemsvården (1985) Riksdagens ombudsmän (JO) Dnr 2989-1985.

Barn i fosterhem — en konferensrapport (1980). Barnbyn Skås rapportserie, nr 49. Kan beställas från Metodbyrå 1, Stockholms socialförvaltning, Box 16074, 103 22 Stockholm.

Barn i kris, Forskningsprojekt DSF nr. 79/20.

Barn i Skaraborg. En modell för beskrivning av barns hälsa i ett samhällsperspektiv (1984), red. P-O. Elfstrand, Allmänna Barnhuset.

Barn och separationer, Socialstyrelsen: SOA-projektet (1982), Sylvander, I och Hägglund G. Utbildningsproduktion AB, Malmö 1980. Tryck: Lunds Offset 1982.

Barnemishandling i Norden (1985). red. Merrick, J. Oslo, Universitetsforlaget.

Barnevern i Norden. Samfunnets respektive familiens ansvar for barna. (1985) Nordisk ministerråd, Turid Vogt Grinde. Stockholm, Liber distribution, Förlagsorder, 162 89 Stockholm. Tel. 08/739 91 30.

Barnombudsmannen 1985. Årsbok från Rädda Barnens riksförbund. Kan beställas från Rädda Barnen, Box 27320, 102 54 Stockholm.

Benneche, G. (1983a), *Barnevernet i Norge*. Oslo.

Benneche, G. (1983b), *Barnevernsloven*. I Andenæs, K & Olsen, L.O. (red.) Oslo, *Socialrett*.

Bohman, M. (1971), A comparative study of adopted children, foster children and children in their biological environment born after undesired pregnancies. *Acta Paediatrica Scandinavica*, suppl. 221.

Bohman, M. (1980), Fosterhem — vård, behandling eller placering? *Barn i fosterhem.* En konferensrapport, Barnbyn Skås rapportserie nr 49, 1980.

Bohman, M., Sigvardsson, S. (1978), An 18-year, prospective, longitudinal study of adopted boys. In Anthony, E. J., Koupernik, C., Chiland (Eds): *The Child in his Family. Vulnerable Children.*

Bohman, M., Sigvardsson, S. (1980), A prospective, longitudinal study of children registered for adoption. A 15-year follow-up. *Acta psychiat. scand., 61, 1980 a, 339—355.*

Bohman, M., Sigvardsson, S. (1980), Umeåundersökning: Barn i fosterhem klarade sig sämst. *Socionomen* nr 19, 1980.

Bohman, M., Jagell, S. (1977), Vilket skydd ger barnavårdslagen barnet? Reflexioner med anledning av några aktuella rättsfall. *Läkartidningen,* nr 12, 1977.

Bosaeus, E., Bachner, B., Kjellmer, I. (1983), Psykosociala riskbarn — vem uppmärksammar dem? En studie av samarbetet mellan sociala och medicinska instanser. *Socialmedicinsk tidskrift* nr 4—5, 1983.

Bowlby, J. (1954), *Modern och barnets själsliga hälsa.* Originalets titel: Maternal Care and Mental Health (1951). Stockholm, Natur och Kultur.

Bowlby, J. (1969), Attachment and Loss. Volume I. *Attachment.* London, The Hogarth Press and The Institute of Psycho Analysis.

Bowlby, J. (1973), Attachment and Loss. Volume II. *Separation, Anxiety and Anger.* London, The Hogarth Press and The Institute of Pschyo Analysis.

Bowlby, J. (1980), Attachment and Loss. Volume III. *Loss, Sadness and Depression.* London, The Hogarth Press and The Institute of Psycho Analysis.

BRÅ PM 1982:3. *De unga lagöverträdarna. Åtgärder vid brott av ungdomar under 15 år.*

Börjeson, B. och Holmberg, P. (1975), *Socialutredningen: Två icke önskvärda remissvar.* Stockholm, AWE/Gebers.

Börjeson, B. m.fl. (1976), *I föräldrars ställe.* Stockholm, AWE/Gebers.

Börjeson, B. (1976), *Att återuprätta en identitet. Familjebehandlingen på Barnbyn Skå.* Stockholms sociala centralnämnd. Barnbyn Skå, 179 00 Stenhamra.

Claezon, I., Larsson, S. B. (1984), *Att skilja barn och föräldrar* (slutrapport från projekt med samma namn). Umeå universitet. Finns också i något reviderad form utgiven som bok med titeln *Det svåra valet,* Malmö, Liber Förlag, 1985.

Cederström, A., Hessle, M. (1980), *Yt- och djupanpassning hos fosterbarn — en teoretisk förstudie.* Ingår som en delstudie i Barn i kris-projektet, Barnbyn Skås rapportserie, nr 50. Kan beställas från Metodbyrå 1, Stockholms socialförvaltning, Box 16074, 103 22 Stockholm.

Cullberg, J. (1975), *Kris och utveckling.* Stockholm, Natur och Kultur.

Dahl, N., Haglund, E. M., Kjellqvist, E-B., Lundgren, K-E., Mattsson, H., Svedberg, H. (1983), *Att se och bli sedd. Om familjebehandling inom socialvården.* Rapport 3 i SM-projektet. Socialstyrelsen/Liber Förlag.

DSF nr C 84/81 Nätverksprojekt i Alby.

Ds S 1984:15 *Socialtjänstens insatser för ungdomar. Vissa frågor i samband med missbruk och kriminalitet.* Delbetänkande från socialberedningen.

Edvardsen, A. (1977), Det får inte hända igen. Finska krigsbarn 1939—1945. Stockholm, Askild & Kärnekull Förlag AB.

Edvardsson, B (1985), Analys av handläggning inom socialtjänsten. Högskolan i Örebro: Rapport 14 (1984) *Organisatoriska provokationer.*

Rapport 31 *Socialarbetares attityder till förändringar av arbetsmetoder.*

Ensamförälder 1980, DsS 1981:18, Edström, C-G m. fl.

En vanlig människa. Socialstyrelsen redovisar 1985:3.

Familjebehandling på institution. Stockholms socialförvaltning 1984.

Fanshel, D., Shinn, E. B. (1978), *Children in Foster Care.* A Longitudinal Investigation. Social Work and Social Issues. Columbia University School of Social Work. New York, Columbia University Press.

Frankl, V. E (1971) *Livet måste ha mening.* Tredje upplagan. Stockholm, Aldus.

Föräldrabalken (FB).

Goldstein, J., Freud, A., Solnit, A. J. (1978), Barnets rätt — eller rätten till barnet? Originalets titel: Beyond the best interests of the child (1973). Stockholm, Natur och Kultur.

Grelz, M-L., Belfrage, L., Larsson, A. (1984), Spädbarnsverksamhet inom BUP? *Psykologtidningen* 1984:16.

Grönwall, L., Nasenius, J. (1981), *Socialtjänstens mål och medel. Motiv och lagar.* Andra omarbetade och utvidgade upplagan. Skeab Förlag.

Göransson, I, Månsson, U, Sundman, A K (1983), *Socialsekreterarnas arbetsmiljö.* Stockholm, Liber Förlag.

HABA-projektet (1980), Svedin m. fl. Samhällsvetenskapliga institutionen, Linköpings universitet.

Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten. Allmänna råd från socialstyrelsen 1983:5.

Hessle, S. (1981), Att förlora ett barn — och sedan. Omhändertagande som psykisk kris. Kap 7 i Vinterhed, K., Börjeson, B., Cederström, A., Fredin, E., Hessle, M., Hessle, S.: *Barn i kris.* En bok om barn och separation. Stockholm, AWE/Gebers.

Hessle, S. (1983), *Ej önskad.* Föräldrar med barn i familjehem. Deras bakgrund. Skiss till slutrapport från etapp 1 i Barn i kris-projektet. Göteborgs universitet. Socialhögskolan, Box 19085, 400 12 Göteborg. Småskrifter om social arbete nr SS 5/1983. ISSN 0281—1405.

Hessle, S. (red.), (1985), *När barnet kommer hem.* Erfarenheter från föräldrar med samhällsvårdade barn. Under medverkan av Hessle, M. och Gjerling, L. RFFR, Riksförbundet För Familjers Rättigheter. Kan beställas från RFFR:s kansli, Bastugatan 41, 117 22 Stockholm, 08-58 21 00 eller 69 59 40.

Hessle, S. (1985), *Riktlinjer för psykosocialt arbete,* andra upplagan, Stockholm, AWE/Gebers.

Hollander, A. (1985) *Omhändertagande av barn,* doktorsavhandling. Stockholm, Aktuell juridik förlag.

Hollander, A och Marklund, S (1983), Den terapeutiska rättens framväxt — om barnlagstiftningens förändringar och samhälleliga karaktär, artikel i tidskriften *Retfaerd nr 24,* Köpenhamn, Adademisk Forlag.

Holman, R. (1980), Exclusive and inclusive concepts of fostering. In Triseliotis, J. (ed.): *New developments in foster care and adoption.*

Håkansson, H., Stavne, K. (1983), *"Jag känner mig så himla osäker...".* Rapport från Barn i kris-projektet. Stockholm, Skeab Förlag.

Igra, L. (1983) *Objektrelationer och psykoterapi.* Stockholm, Natur och Kultur.

Invandrarbarn i Malmö. DSF:s rapportserie 1984:1.

I stället för "fosterhem". En lägesrapport om socialtjänstens insatser i tunga barnavårdsärenden (1985), Svenska Kommunförbundet. Kan beställas hos Kommunsamköp, Box 1502, 125 25 Älvsjö, tel. 08-86 00 00. Beställningsnr 7344-543-6.

Jenkins, S. (1969), Separation experiences of parents whose children are in foster care. *Child Welfare* vol. 48 nr. 6, juli 1969.

Jenkins, S., Norman, E. (1972), *Filial deprivation and forstercare.* New York, Columbia University Press.

Jenkins, S., Norman, E. (1975), *Mothers view Fostercare.* New York, Columbia University Press.

Johnsson, L., Bernler, G. (1983), Psykosocialt arbete — ett försök till redefinition av ett aktuellt begrepp. *Nordisk Socialt Arbeid* 1984:2.

Johnsson, L. (1984), "Låt 80-talet bli utbildningens och handledningens tid!". *Socionomen* 1984:8.

Jonsson, B., Kellberg, S., Moberg-Hovmark, U., Dahl-Hellström, L., Holm, B. (1983), *Barn och familjer.* Metodutveckling i fosterbarnsvård. Stockholm, Liber Förlag.

Jonsson, G. (1969), *Det sociala arvet.* Stockholm, Tiden/Folksam.

Jonsson, G. (1973), *Att bryta det sociala arvet.* Stockholm, Tiden/Folksam.

Kadushin, A. (1969), Reversibility of trauma. A follow-up study of children adopted when older. *Social Work,* vol. 12 nr 4.

Kempe, R. S., Kempe, C. H.: *Barnmisshandel.* Hur den ser ut och hur den kan förutsägas, förhindras och behandlas. Originalets titel: Child Abuse (1978). Stockholm, Wahlström & Widstrand.

Killén Heap, Kari (1982) *Försummade familjer. En utmaning till socialarbetare och personal inom hälso- och sjukvård.* Stockholm, Wahlström & Widstrand. Norska originalets titel: Forsømte familier (1981).

Killén Heap, Kari (1983) *Barn som far illa. Behandlarens dilemma.* Stockholm, Wahlström & Widstrand. Norska originalets titel: Barnemishandling. Delrapport prosjektet "Barnemishandling, forsøk med og evaluering av opplegg for utredning og behandling" (1981).

Kinder-Gulag im Sozialstaat Schweden. Artikel i *Der Spiegel,* 1983:31.

Klienternas och socialarbetarnas perspektiv på socialtjänsten (1983) ansökan till DSF 840128 proj. nr 83/32.

Kälvesten, A-L (1973), *40 fosterfamiljer med Skåbarn.* Under medverkan av Bonnier, L., Cederblad, M. och Thulin, S. Stockholm, Almqvist & Wiksell. Andra tryckningen 1974.

Kälvesten, A-L, Meldahl, G. (1982), *Familjepsykologi.* En handledning i intervju- och tolkningsmetodik. Stockholm, Liber Förlag.

Kälvesten, A-L (1985), Om fosterbarnsvård — Fyra böcker recenseras, *Psykisk Hälsa*, 1985:4.

Lagerberg, D. (1982), *Du skall icke slå.* Om fysisk och psykisk misshandel av barn. Stockholm, Liber Förlag.

Lagerberg, D. (1984), *Fosterbarn.* Forskning, teori och debatt. Stockholm, Skeab Förlag.

Lagerberg, D. (1985), Barnomhändertagande i frihetsdebatten. *Sociologisk Forskning* 1985:1.

Larsson, G., Ekenstein, G. (1983), Institutional Care of Infants in Sweden: Criteria for Admission in 1970, 1975 and 1980. *Child Abuse and Neglect*, 7, 1983.

Larsson, G., Sundelin, C. (1983), Förbättra stödet för utsatta barn! *Läkartidningen*, nr 80, 1983.

Lennéer-Axelson, B. och Thylefors, I. (1982) *Psykosocialt behandlingsarbete.* Stockholm, Natur och Kultur.

Lindén, G. (1982), *Byta föräldrar* — en bok om familjevårdens möjligheter och omöjligheter. Malmö, Liber Förlag.

Lindén, G. (1984), Om samhällets roll vid omhändertagande av barn. *Nordisk Psykologi*, 1984:36.

Lundgren, K-E. (1984), *Ur tystnaden.* Om den moraliska karriären i det sociala arbetet. Rapport i SM projektet. Stockholm, Liber Förlag.

LVU. Lag (1980:621) med särskilda bestämmelser om barn och unga.

Maluccio, *A. (1984),* Permanency planning: implications for practice with natural parents. British Agencies for Adoption & Fostering. *Adoption & Fostering, vol. 8, nr 4.*

Mattsson, O. (1977), Barnavårdslagen och barns rätt. *Läkartidningen*, nr 31, 1977.

McCotter, D. (1981), *Children in Limbo.* Department for Community Welfare. Western Australia.

Miller, A (1982) *Det självutplånande barnet och sökandet efter en äkta identitet.* Stockholm, Wahlström & Widstrand. Tyska originalets titel: Das Drama des begabten Kindes und die Suche nach dem wahren Selbst (1979).

Miller, A (1983) *I begynnelsen var uppfostran*, Stockholm, Wahlström & Widstrand. Tyska originalets titel: Am Anfang war Erziehung (1980).

Miller, A (1983) *Du skall icke märka.* Stockholm. Wahlström & Widstrand.

Minell, M. (1983) *Barn och ungdomar placerade utanför det egna hemmet i Sverige, Norge, Danmark och Finland*, Svenska kommunförbundet, PM 1983-04-19.

Missbruk, omhändertagen, misstag (1983) Rapport från RFFR:s familjeriksdag 1983.

Målare, G. (1982), Omhändertaganden: Den engelska debatten: De biologiska föräldrarna — en länk till barnets ursprung. *SSR-tidningen, Socionomen* 12/1982.

Nordström, C., Sverne, T. (1983). *Offentlighet och sekretess i Socialtjänsten.*

Ofstad, H. (1972), *Vårt förakt för svaghet.* Nazismens normer och värderingar — och våra egna. StorPrisma.

Persson, B (red.) (1984), *Att skilja barn från föräldrar.* Stockholm, Natur och Kultur.

Persson, M. (1984), 400 000 kronor — kostnaden som politikerna inte vet om. *SSR-tidningen/Socionomen,* 34/1984.

Prop. 1979/80:1 *Om socialtjänsten.*

PRU-gruppen (1981), *Vilsebarn i välfärdsland.* Redovisning och debatt. Representanter för familjerådgivning, socialvård, barnmedicin, barnpsykiatri, barnpsykologi och sociologi slutrapporterar från ett forskningsprojekt om barn som far illa, Stockholm, Liber Förlag.

Rosén-Sandahl, P. (1983), *Om barnet inom oss.* En introduktion till objektrelationsteori. Stockholm, Liber Förlag.

Rothe, W. (1983), *Foraeldreevne, foraeldreret og børns tarv.* Del 1: Børnene. Komiteen for Sundhedsoplysning, Østerbrogade 115, 2100 København Ø. Tel. (01)29 53 00.

Rowe, J., Lambert, L. (1980), *Extracts from Children Who Wait.* London, British Agencies for Adoption & Fostering.

Rutter, M (1975), *Modersdeprivation.* En översikt. Det engelska originalets titel: Maternal deprivation. Reassessed (1972). Stockholm, Aldus.

Samverkan i barnomsorgens uppsökande verksamhet (1982). Svenska kommunförbundet.

Sandell, G. (1985), *Psykosocialt förändringsarbete,* doktorsavhandling. Malmö, Liber Förlag.

Shapiro, D. (1976) *Agencies and foster children.* New York, Columbia University Press.

Sinanoglu, P. (1984), From drift to permanency: the US 1980 legislation. *British Agencies for Adoption & Fostering. Adoption & Fostering* vol. 8, nr 4.

Socialarbetaren, socialbidraget och klienten. En studie av klientiseringsprocessen. Projekt DSF nr 84/121.

Socialstyrelsen: *LVU.* Lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (1981). Allmänna råd från socialstyrelsen 1981:2. Stockholm.

Socialstyrelsens beslut i tillsynsärende avseende social servicecentral 1, Alby. Botkyrka kommun 85-01-01.

Socialt arbete, nr 9, 1985, Knarkjakten.

Socialtjänstprojektet 1984—1985. Stockholms universitet, socialhögskolan. Rapport 1—11.

SOU 1974:7: *Barn- och ungdomsvård.* Betänkande avgivet av fosterbarnsutredningen.

SOU 1977:40, *Socialtjänst och socialförsäkringstillägg.* Socialutredningens slutbetänkande.

SOU 1979:63: *Barnets rätt. Om föräldraansvar m.m.* Delbetänkande nr 2 av utredningen om barnens rätt.

SOU 1983:63 *"Utslagningen" i grundskolan.* Rapport från en arbetsgrupp på utbildningsdepartementet.

SOU 1985:12 *Skolbarnsomsorgen.* Slutbetänkande från fritidshemskommittén.

SOU 1985:14. *Den barn- och ungdomspsykiatriska verksamheten.* Slutbetänkande från utredningen BFU -81.

SoU 1982/83:17, Socialutskottets betänkande om vård av invandrarbarn m.m.

Spitz, R. (1965), *The first year of life.* A psychoanalytic study of normal and deviant development of object relations. Int. Univ. Press inc., New York.

Svahn, I. (1980), *Barnmisshandel och annan vanvård av barn.* Socialstyrelsen redovisar 1980:9.

Thomas, C. P. (1978) Opublicerad doktorsavhandling. University of Minnesota.

Thorpe, R. (1980), The experience of children and parents living apart. In Triseliotis, J. (ed.) *New developments in foster care and adoption.* London, Routledge & Kegan.

Triseliotis, J. (1980), *Growing up in foster care and adoption.* London, Routledge & Kegan.

Ungdomsverksamheten i Motala. En integrerad öppenvårdsmodell inom barn och ungdomspsykiatrin för behandling av ungdomar med destruktiva livsmönster. Ettårsuppföljning nov -83 till nov -84. Stencil. Barn- och ungdomspsykiatriska mottagningen i Motala.

Vinterhed, K. (1977), *Gustav Jonsson på Skå. En epok i svensk barnavård. Doktorsavhandling, Stockholm, Tiden.*

Vinterhed, K. (1985), *De andra föräldrarna.* Om fosterföräldrars förhållningssätt till fosterbarn. Rapport från Barn i Krisprojektet. Stockholm, Skeab Förlag.

Vinterhed, K., Börjeson, B., Cederström, A., Fredin, E., Hessle, M., Hessle, S. (1981), *Barn i kris.* En bok om barn och separation. Stockholm, AWE/Gebers.

Wallerstein, J. (1978), *Psychological Responses of Children and Adolescents to Divorce*; Findings from the first stage of a Five-Year Longitudinal Study in Northern California. Doktorsavhandling, Psykologiska Institutionen, Lunds universitet.

Weinstein, E. (1961), *The self-image of the foster child.* University of Chicago Press.

Westlund, P. (1984), Massmediadebatten dog innan den egentligen började. SSR-*tidningen/Socionomen* 20/1984.

Westlund, P. (1984), Att blunda för vanvård eller att se framtida möjligheter. SSR-*tidningen/Socionomen* 21/1984.

Westlund, P. (1984), De båda synsätten måste mötas i en konstruktiv dialog. SSR-*tidningen/Socionomen* 23/1984.

Wächter, R. (1985), Tala begripligt om gränsen för barns lidande. *SSR-tidningen/Socionomen* 11/1985.

Statens offentliga utredningar 1986

Kronologisk förteckning

1. Översyn av rättegångsbalken 2. Högsta domstolen och rättsbildningen. Ju.
2. En treårig yrkesutbildning — riktlinjer. U.
3. En treårig yrkesutbildning — beskrivningar, förslag. U.
4. Bostadskommitténs slutbetänkande. Sammanfattning. Bo.
5. Bostadskommitténs slutbetänkande. Del 1. Bo.
6. Bostadskommitténs slutbetänkande. Del 2. Bo.
7. Militära skyddsområden. Fö.
8. Soliditet och skälighet i försäkringsverksamheten. Fi.
9. Ny lönegarantilag. A.
10. Enklare skolförfattningar. Del 1. Sammanfattning, författningsförslag. U.
11. Enklare skolförfattningar. Del 2. Motiv m.m. U.
12. Datorer, sårbarhet, säkerhet. Fö.
13. Påföljd och brott 1. Lagtext och sammanfattning. Ju.
14. Påföljd och brott 2. Motiv. Ju.
15. Påföljd och brott 3. Bilagor. Ju.
16. Vägar till effektiv energianvändning. I.
17. Framtid i samverkan. Del 1. C.
18. Framtid i samverkan. Del 2. C.
19. Aktuella socialtjänstfrågor. S.
20. Barns behov och föräldrars rätt. S.
21. Barns behov och föräldrars rätt. Sammanfattning. S.

Statens offentliga utredningar 1986

Systematisk förteckning

Justitiedepartementet

Översyn av rättegångsbalken 2. Högsta domstolen och rättsbildningen. [1]
Påföljd och brott 1. Lagtext och sammanfattning. [13]
Påföljd och brott 2. Motiv. [14]
Påföljd och brott 3. Bilagor. [15]

Försvarsdepartementet

Militära skyddsområden. [7]
Datorer, sårbarhet, säkerhet. [12]

Socialdepartementet

Aktuella socialtjänstfrågor. [19]
Barns behov och föräldrars rätt. [20]
Barns behov och föräldrars rätt — sammanfattning. [21]

Finansdepartementet

Soliditet och skälighet i försäkringsverksamheten. [8]

Utbildningsdepartementet

En treårig yrkesutbildning — riktlinjer. [2]
En treårig yrkesutbildning — beskrivningar, förslag. [3]
Enklare skolförfattningar. Del 1. Sammanfattning, författningsförslag. [10]
Enklare skolförfattningar. Del 2. Motiv m.m. [11]

Arbetsmarknadsdepartementet

Ny lönegarantilag. [9]

Bostadsdepartementet

Bostadskommitténs slutbetänkande. Sammanfattning. [4]
Bostadskommitténs slutbetänkande. Del 1. [5]
Bostadskommitténs slutbetänkande. Del 2. [6]

Industridepartementet

Vägar till effektiv energianvändning. [16]

Civildepartementet

Framtid i samverkan. Del 1. [17]
Framtid i samverkan. Del 2. [18]

KUNGL BIBL
1986-05-12
STOCKHOLM

Anm. Siffrorna inom klammer betecknar utredningens nummer i den kronologiska förteckningen.

21-30-0001

Liber
Allmänna Förlaget

ISBN 91-38-09151-8
ISSN 0375-250X