



LUNDS
UNIVERSITET
Socialhögskolan

“Barn finns i psykiatrin men inte i lagstiftningen”

En argumentationsanalys av remissvaren till utredningen *För barnets bästa?*

Alexandra Wernersson & Lovisa Strömberg

Kandidatuppsats SOPB63

HT 2023

Handledare: Susanna Johansson

Abstract

Authors: Alexandra Wernersson & Lovisa Strömberg

Title: “*The child exists in the psychiatry but not in the legislation*”. *An argumentation analysis of the comment letters following the report For the best interest of the child?*

Supervisor: Susanna Johansson

Assessor: Lupita Svensson

In 2017 the Swedish government issued an official report containing proposed changes to the compulsory care legislation with the purpose of strengthening the child rights perspective and providing extended knowledge to the workers within the psychiatry. The aim of this study was therefore to examine the reasoning regarding the proposed changes in the comment letters following the official report of the Swedish government: *For the best interest of the child? The investigation of coercive measures against children in compulsory psychiatric care*. The method chosen for this study was a qualitative argumentation analysis including 11 comment letters. In analysing our results we applied a social constructivist theory to the findings, we also used a sociology of law perspective and applied the concept of the ‘best interest of the child’ on the empirical material. This study found that despite the current legislation aiming to allow the concept of the best interest of the child to be applied in practice there is a discrepancy between what the law says and how it is used in practice. The comment letters express a need for competence and knowledge regarding how to ensure the child good care with a strong child rights perspective. This study has therefore highlighted the pro and contra arguments issued by the comment letters, putting them against each other and analysing their meaning. The incorporation of the best interest of the child and the child rights perspective described in *The Convention of the Rights of the Child* needs to be accompanied by further education and support within all the compulsory psychiatric care.

Keywords: best interest of the child, child rights perspective, compulsory psychiatric care, knowledge and competence

Innehållsförteckning

1 Problemformulering	5
1.1 Syfte och frågeställningar	6
1.2 Bakgrund om Lagen om psykiatrisk tvångsvård	6
2 Kunskapsläget	7
2.1 Tidigare forskning	7
2.2 Barnrättsperspektiv och barnets bästa	8
2.3 Psykiatrisk tvångsvård i Sverige	9
2.4 Psykiatrisk tvångsvård internationellt	10
3 Teoretiska utgångspunkter	11
3.1 Teoretiskt ramverk	11
3.2 Socialkonstruktivism	12
3.3 Rättssociologiskt perspektiv	13
3.4 Begreppet barnets bästa	14
3.5 Summering teoretiskt ramverk	14
4 Metod och metodologiska överväganden	15
4.1 Förförståelse	15
4.2 Metodologiska överväganden	15
4.3 Urval	17
4.4 Metodens tillförlitlighet	19
4.5 Bearbetning och analys	20
4.6 Etiska överväganden	22
4.7 Arbetsfördelning	22
5 Resultat och analys	23
5.1 Redogörelse av Utredningen om tvångsåtgärder mot barn inom psykiatrisk tvångsvård	23
5.1.1 Barnrättsperspektiv	23
5.1.2 Principen barnets bästa	24
5.1.3 Rätt att få information och att få uttrycka åsikter	24
5.1.4 Utveckling och kontroll av psykiatrisk tvångsvård av barn	25
5.1.5 Ett nationellt kunskapscentrum för utveckling av psykiatrisk heldygnsvård för barn	25

5.2 Ett förstärkt barnrättsperspektiv? _____	26
5.2.1 Behov av förtydligande lagstiftning avseende barnets bästa? _____	27
5.2.2 Behov av förtydligande lagstiftning avseende barnets delaktighet? _____	31
5.3 Ökad kunskap, kompetens och utveckling? _____	35
5.3.1 Behov av tillsyn av den psykiatriska tvångsvården? _____	35
5.3.2 Behov av kunskap och kompetens inom den psykiatriska tvångsvården? _____	37
6 Sammanfattning och avslutande analys _____	42
6.1 Sammanfattning _____	42
6.2 Bidrag till det sociala arbetet _____	43
6.3 Vidare forskning _____	44
Referenslista _____	46
Empiriskt material _____	50

1 Problemformulering

År 2017 publicerades en statlig offentlig utredning med förslag om bland annat ändring i lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård efter att utredningen visat att den dåvarande tvångslagen inte var anpassad för barn och unga under 18 år. Bland annat presenterade utredningen förslag om lagändringar gällande principen om barnets bästa, barnets rätt till information och att uttrycka åsikter. Även förslag om en kontrollnämnd för barn inom tvångsvården samt ett nationellt kunskapscentrum lades fram. Syftet med lagförslaget var att stärka barnrättsperspektivet och rättssäkerheten för de barn som tvångsvårdas samt bidra till kvalitetsutveckling med särskilt fokus på tvångsvården. För att de nya bestämmelserna skulle få genomslag krävs enligt utredningen satsningar på kunskaps- och kvalitetsutveckling (SOU 2017:111).

Utredningen medförde ett flertal remissvar från organisationer och myndigheter, som antingen blivit ombedda att yttra sig om utredningen eller som själva tagit initiativ till att yttra sig. Det framfördes blandade åsikter gällande förslagen, både för- och motargument samt alternativa förslag presenterades. Bland annat valde Barnombudsmannen, Statens medicinsk-etiska råd och Justitieombudsmannen att skriva ett remissvar.

I propositionen 2019/20:84 avslår regeringen utredningens förslag om lagändringarna gällande barnets bästa, barnets rätt till information och att få uttrycka åsikter samt införandet av ett utvecklings- och kontrollorgan. Det bedömdes inte finnas skäl att gå vidare med en dubbelreglering och lagändringen avslogs (Regeringen 2020). Deras motivering var att de lagändringar som togs upp i förslaget redan är reglerade i patientlagen och hälso- och sjukvårdslagen och att de därför inte såg någon mening med att gå vidare med ändringarna.

En rapport från Inspektionen för vård och omsorg (IVO) från 2023 visar hur barnrättsperspektivet fortfarande är bristfälligt implementerat i den psykiatriska tvångsvården. Det förekommer allvarliga brister i handläggningen av tvångsåtgärder och en tredjedel av de undersökta verksamheterna bedriver inte ett tillräckligt omfattande kvalitetsarbete för att identifiera brister i vården. IVO understryker allvarligheten i dessa brister och påpekar vikten av att barnets bästa ska beaktas i varje enskilt beslut som fattas och i varje åtgärd som genomförs (Inspektionen för vård och omsorg 2023). Trots att lagändringarna som

utredningen föreslog inte gick igenom med motiveringen att förslagen redan finns reglerade i annan lagstiftning efterföljs regleringarna fortfarande inte. I Barnombudsmannens (2018) remissvar uttalar de sig om att *“barn finns i psykiatrin men inte i lagstiftningen”* vilket de menar leder till att barnets mänskliga rättigheter inte tillgodoses inom tvångsvården av barn (Barnombudsmannen 2018, s. 1). Vi anser därför att det är intressant och angeläget ur ett barnrättsperspektiv att undersöka och belysa argumenten som presenteras i remissvaren då vi menar att det är högst relevant att synliggöra debatten. Genom att belysa spänningsförhållandet mellan remissvaren och hur de ställer sig i förhållande till utredningen aktualiserar vi debatten om ett ökat barnrättsperspektiv och behovet av utveckling och kunskap inom den psykiatriska tvångsvården av barn.

1.1 Syfte och frågeställningar

Syftet är att genom en argumentationsanalys av remissvaren till utredningen *För barnets bästa? Utredningen om tvångsåtgärder mot barn inom psykiatrisk tvångsvård* belysa och analysera spänningsförhållandet mellan remissvarens argument gällande barnets bästa och barnrättsperspektivet samt behovet av kunskap och utveckling inom den psykiatriska tvångsvården av barn.

- Vilka argument presenteras angående barnets bästa och barnrättsperspektivet samt behovet av kunskap och utveckling i remissvaren?
- Vilka spänningsförhållanden går att urskilja och förstå mellan de olika argumenten i remissvaren?

I enlighet med artikel 1 i Barnkonventionen definierar vi alla under 18 år som barn (UNICEF).

1.2 Bakgrund om Lagen om psykiatrisk tvångsvård

Lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT) är en tvångslagstiftning som möjliggör omhändertagande av individer för vård och behandling mot sin vilja. Tvångsvårdens främsta syfte är att få den enskilde att frivilligt medverka i vården samt skyddsaspekten för den enskilde liksom samhället i övrigt. Kriterierna för tvångsvård regleras i 3 § LPT och är följande: personen i fråga lider av en allvarlig psykisk störning och har till följd av detta ett

oundgängligt behov av psykiatrisk vård som inte kan tillgodoses på annat sätt än sluten psykiatrisk vård. Ett ytterligare kriterium är att vården inte kan ges på frivillig väg eller att patienten ej samtycker till vård..

1 § LPT reglerar att föreskrifterna i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30, HSL) och patientlagen (2014:821, PL) gäller all psykiatrisk vård och att föreskrifterna i LPT är komplement till dessa. Lagen om psykiatrisk tvångsvård innehåller ingen uttrycklig åldersgräns för när lagen får tillämpas. Socialstyrelsen och IVO menar att det inte går att fastställa någon generell nedre åldersgräns för när psykiatrisk tvångsvård behöver beslutas för att behandling ska ske mot barnets vilja (Justitieombudsmannen 2021). Det innebär att beslutsprocessen vid intagning enligt LPT ser likadan ut för vuxna som barn. 44 § LPT reglerar att om patienten har fyllt 15 år, har denne rätt att själv föra sin talan i mål och ärenden. Är patienten under 15 år är det vårdnadshavarna som för barnets talan, dock är vårdnadshavarens inställning till vården inte avgörande gällande samtycke till vård. Samtyckeskravet ska endast ta hänsyn till patientens egna inställning, även om patienten är under 18 år (Justitieombudsmannen 2021).

2 Kunskapsläget

2.1 Tidigare forskning

För att söka tidigare forskning har databaserna LUBsearch samt Google Scholar använts. Följande sökord har bland annat använts för att hitta relevant forskning inom området: “barnets bästa”, “best interest of the child”, “LPT”, “compulsory care in psychiatry” “compulsory psychiatric care AND child*” samt “psykiatrisk tvångsvård AND barn”. Sökresultatet har filtrerats utifrån vetenskapliga artiklar som är peer reviewed. Statistiken som presenteras använder vi främst för att visa hur tvångsvården i Sverige ser ut i siffror. Genom att ta del av hänvisad litteratur i de artiklar och arbeten vi använt oss av har vi kunnat bredda vår sökning.

Utifrån vår sökning på området barn som vårdas enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård är forskningen mycket begränsad. Det finns ett stort behov av att utforska området, exempelvis driver Örebro universitet ett forskningsprojekt om etiska konflikter i utövandet av tvång inom

barn- och ungdomspsykiatrin, en studie som fortfarande är pågående (Örebro universitet 2022). För att få en bild av kunskapsläget, trots brist på forskning, har vi valt att titta på angränsande områden såsom barnets bästa vid lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) och artiklar om psykiatrisk tvångsvård som handlar om en specifik diagnos samt området barnets bästa och LPT var för sig. Vi har även valt att presentera två internationella studier som presenterar liknande teman som vi är intresserade av att undersöka. Kunskapsläget presenteras under följande rubriker: *barnrättsperspektiv och barnets bästa, psykiatrisk tvångsvård i Sverige samt psykiatrisk tvångsvård internationellt*.

2.2 Barnrättsperspektiv och barnets bästa

Vid alla beslut som rör barn ska i första hand beaktas vad som bedöms vara barnets bästa.
(Artikel 3, FN:s barnkonvention).

Barnrättsperspektivet som uttrycks i barnkonventionen handlar om attityder, kunskap och arbetssätt. Barnen ska ses som fullvärdiga medborgare, kompetenta individer som ska bemötas med respekt i alla sammanhang. Säkerställandet av barnets rättigheter i beslut eller åtgärder som rör barn innebär att ha ett barnrättsperspektiv, något som ska präglade svensk rätt på alla områden. Barnets bästa beskrivs i svensk lagstiftning som ett barns rätt att få barnets bästa bedömt och satt i främsta rummet, bedömningen ska grundas på det enskilda fallet. När olika intressen vägs mot varandra i beslut som gäller barnet ska denna rättighet alltid tillämpas. Tillvägagångssättet ska präglas av tolkningsprincipen barnets bästa, en beslutsprocess måste innehålla en avvägning av eventuella positiva samt negativa konsekvenser för barnet. Beslutsmotiveringen ska tydligt visa att uttrycklig hänsyn tagits till barnets bästa. I lagstiftningen är barnets bästa utformade som skyldighetsregler och inte som rättighetsregler vilket innebär att möjligheten att få rättelse i de fall då det inte tagits hänsyn till principen är få samt utan större påverkan (Vahlne Westerhäll 2016).

I januari 2020 inkorporerades barnkonventionen i svensk lag, vilket innebär ett förtydligande att beslutsfattare ska beakta de rättigheter som följer av barnkonventionen vid beslut och ärenden som rör barn. Genom att barnkonventionen ges ställning som lag ges möjligheten till att ett barnrättsbaserat synsätt ska få genomslag i praktiken. Regeringen redogör för behovet av fortsatt och systematiskt transformeringsarbete, så att barnkonventionen synliggörs i lagstiftning och förarbeten där konventionen kan vara relevant (Regeringen 2018).

Någon exakt definition av vad barnets bästa innebär finns inte i lagstiftningen. En bedömning ska alltid göras med utgångspunkt i det enskilda fallet. Det handlar om att tillgodose barnets behov och intresse. Barnets bästa ska agera som en vägledning i alla beslut som rör ett barn, och ska användas på ett sätt som främjar det enskilda barnet, något som gör principen svår att applicera i praktiken (Gales & Florea 2021).

Vahlne Westerhäll (2016) har studerat barnets bästa vid psykiatrisk tvångsvård genom att analysera domar från Förvaltningsrätten från 2010-01-01 till 2015-03-31. Syftet har varit att undersöka huruvida barn får en vård som är förenlig med barnets bästa. I samtliga fall har domstolen delat uppfattningen som chefsöverläkaren presenterat. Domstolen har inte vidtagit någon aktiv officialprövning, det vill säga på eget bevåg pröva en fråga, utan har genom lagtextens ord kortfattat uttryckt sin med chefsöverläkaren samstämmiga mening. Domstolen har inte heller fört något resonemang om vad barnet egentligen samtyckt/inte samtyckt till eller om barnets beslutskompetens, detta gäller för samtliga fall. Vidare lyfter domstolen aldrig själv frågan om barnets bästa. Domstolen öppnar således inte upp för resonemang om barnets bästa utan följer chefsöverläkarens bedömning med en avvaktande hållning och ett strikt förhållningssätt till lagens rekvisit rörande psykiatrisk tvångsvård. Ett individuellt förhållningssätt till barnet som är föremål för vården framträder inte. Genom detta ges det inte något utrymme att lyfta frågan om barnets bästa i den formella delen av LPT-processen (Vahlne Westerhäll 2016).

2.3 Psykiatrisk tvångsvård i Sverige

En enkätstudie gjord 2006 visar på stora regionala skillnader gällande tvångsvård av barn och ungdomar. Författarna menar att det saknas en enhetlig nationell praxis för hur barn- och ungdomspsykiatri bedriver sina verksamheter (Kjellin & Engström 2006). Jacobsson (2019) skriver att trots samma lagstiftning så finns det stora skillnader i omfattningen av tvångsvård i Sverige (ibid). Socialstyrelsens statistikdatabas för psykiatrisk tvångsvård ger en bild av hur många patienter i varje region som vårdas inom slutna tvångsvård. Enligt statistik av antal patienter/100 000 invånare förekommer det stora skillnader mellan regionerna där år 2022 vårdade Gotland minst patienter och Blekinge vårdade flest patienter (Socialstyrelsen). Det går även att se att antalet flickor omhändertagna enligt LPT under perioden 2017-2021 har

ökat med 46 procent. Antalet pojkar vårdade enligt LPT under samma period har minskat med 24 procent (Socialstyrelsen 2022).

Kindström Dahlin (2016) skriver om att tvångsvård av barn inte enbart är en rättslig fråga utan även etiskt problematiskt. Vidare beskrivs vikten av att diskutera i vilka situationer det kan anses rimligt att tänka sig att man vidtar åtgärder mot ett barns vilja i syfte att uppnå något som kan anses ligga i barnets eget framtida intresse. För att undvika etiska konflikter och förtydliga det rättsliga läget menar författaren att dagens rättsliga reglering behöver kompletteras med tydligare regler i frågan om utrymmet för att tvinga ett barn till vård (Kindström Dahlin 2016).

Förarbetena till LPT fokuserar på vad som kan hända om vård uteblir, frågan om patienten är farlig för sig själv eller andra vägs in som ett led i bedömningen av patientens vårdbehov. Vidare ska det vara tydligt att vårdbehovet inte kan tillgodoses på annat sätt än genom att patienten är intagen för psykiatrisk dygnetruntvård, samt att denna vård påverkar patientens liv eller hälsa i positiv riktning. Bedömningen om tvångsvård är lämplig i det enskilda fallet bör även stå i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet (VBE). Vad kravet för VBE innebär definieras inte i lagstiftningen utan bygger på praxis och lagens förarbeten. Vilken tolkning som görs kan få stor betydelse för om en planerad behandlingsinsats anses överensstämma med VBE och därmed tillåtas (Åkerman et al. 2022). Detta skapar ett oklart rättsläge och överlämnar svåra frågor till läkarprofessionen (Kindström Dahlin 2016).

2.4 Psykiatrisk tvångsvård internationellt

En finsk studie från 2010 belyser psykiatrikers perspektiv på psykiatrisk tvångsvård av minderåriga i Finland. Studien visar att det finns ett behov av forskning för att utbilda personalen i hur man tar beslut om tvångsvård för barn i olika åldrar. Det framkommer även att det behövs en etisk diskussion om minderårigas position inom den psykiatriska tvångsvården. Studien visar att rätten till vård prioriteras över rätten till självbestämmande, där den medicinska rättigheten ges oavsett om den är efterfrågad eller önskad. Intervjupersonerna menar att rätten till vård och barnets rätt till frihet och självbestämmande ska tas hänsyn till i en jämn prövning (Turunen, Välimäki & Kaltiala-Heino 2010).

Koelch & Fergert (2010) skriver om de etiska dilemman som kan uppstå inom den psykiatriska vården av ett barn. De skriver om hur den mest beprövade behandlingsmetoden inte alltid är tillgänglig för patienter inom barn- och ungdomspsykiatri samt om hur metoderna som finns att använda inte alltid är anpassade för barn. Författarna tar även upp hur etiska dilemman och principer inom forskning av barn begränsar möjligheten att forska fram nya behandlingsmetoder som är bättre anpassade för målgruppen. Vidare presenterar de en triangelformad modell som illustrerar barnets autonomi inom psykiatrisk tvångsvård. Triangeln består av barnens rättigheter, föräldrarnas rättigheter och rättigheterna definierade av deras sjukdom. Modellen är en beskrivning av det etiska dilemman om vad det är som driver behovet av vård, vem som har rätt till vad och vilken röst som ska tala högst (Koelch & Fergert 2010).

3 Teoretiska utgångspunkter

3.1 Teoretiskt ramverk

Uppsatsens teoretiska ramverk består av en socialkonstruktivistisk utgångspunkt, ett rättssociologiskt perspektiv på normer samt begreppet barnets bästa. Ur den socialkonstruktivistiska teorin har vi valt att fokusera på begreppen *språket* och *kunskap*. Begreppen vi valt ur det rättssociologiska perspektivet är *normer*, *levande rätt*, *'the gap problem'* samt *rättslig och social förändring*. Vi har även inkluderat Mattssons (2002) uppdelning av begreppet barnets bästa för att analysera vårt empiriska material. I analysen använder vi oss av begreppen normer och regler enligt teoriernas definition nedan.

Vi har valt att tillämpa dessa begrepp eftersom de tar upp olika aspekter av området vi är intresserade av att undersöka. Genom att teorierna erbjuder olika perspektiv på empirin kompletterar de varandra där de olika begreppen kan ta vid och förklara ett fenomen som annars hade lämnats oförklarat. Vårt syfte är att belysa och analysera spänningsförhållanden mellan de argument som finns i remissvaren kopplat till barnets bästa och barnrättsperspektivet samt behov av kunskap och utveckling. Socialkonstruktivismen erbjuder en förklaring för hur kunskap skapas och hur språket är en väsentlig del i detta. För att förstå hur konstruktionen av kunskap påverkar samhället använder vi oss av ett rättssociologiskt perspektiv. Perspektivet kompletterar socialkonstruktivismen genom att problematisera hur

den skapade kunskapen och det socialt konstruerade språket leder till normer och social förändring. Mattssons (2002) uppdelning av barnets bästa, som är en del av barnrättsperspektivet, använder vi för att synliggöra barnrättsperspektivet i analysen. Vi har valt att utgå från Mattssons begreppsdefinition då den skiljer mellan barnets åsikt och vuxnas upplevelse av barnets åsikt. Genom att begreppet inkluderar de vuxnas tolkning av barnets bästa möjliggör det en teoretisk analys av de presenterade argumenten i remissvaren. Begreppet kompletterar både socialkonstruktivismen och det rättssociologiska perspektivet genom att det belyser barnets påverkan i analysen, något som är huvudfokus i empirin.

3.2 Socialkonstruktivism

Begreppet *social konstruktion* introducerades av Peter L. Bergers och Thomas Luckmann som en social teori med fokus för institutionalisering och internalisering av vardagliga föreställningar och kunskaper (Nationalencyklopedin). Bergers & Luckmann (1991) skriver om hur endast en liten del av de handlingar man utför i vardagen är gjorda i medvetande. De menar att tidigare erfarenhet, normer och kontext utgör anledning för hur man handlar, utan att man nödvändigtvis inser det. Författarna menar att språket har betydelse för hur normer införlivas och upprätthålls i samhället (Berger & Luckmann 1991, s. 85ff). Socialkonstruktivism är en teori som baseras på grundtanken att vår upplevelse av omvärlden är socialt konstruerad, de begrepp vi använder för att förstå vår omvärld har utvecklats och fått sin betydelse i samspelet mellan människor i en viss tid, i ett visst rum. Teorin anser att kunskap och vårt vetande är socialt konstruerade faktorer och kommer bland annat från det språk vi tillägnar oss under uppväxten. Språket utgör en social storhet och skapas tillsammans av människor, eftersom språket är socialt konstruerat blir även vår uppfattning av och vår kunskap om verkligheten socialt konstruerad (Barlebo Wenneberg 2010, s. 12f).

Kunskap är något vi alla besitter och som vi därför tar för given (Barlebo Wenneberg 2010, s. 77). Bergers och Luckmann menar att genom att vi institutionaliserar och internaliserar vår kunskap så skapas normer och strukturer som vi sedan omedvetet följer (Bergers & Luckmann 1991, s. 88f). Exempelvis finns det uttalade normer och strukturer kring hur man ska bete sig i ett väntrum, något som inte finns nedskrivet någonstans utan bygger på en social förståelse mellan människor. Socialkonstruktivismen har en avslöjande funktion och menar att det vi uppfattar som naturligt och sunt förnuft inte ska tas för givet utan utforskas (Barlebo

Wenneberg 2010, s. 13). Enligt socialkonstruktivismen skapas kunskap om verkligheten av irrationella och sociala faktorer, faktorer som makt och intressen bestämmer vad som kommer att bli kunskap i vårt samhälle (Barlebo Wenneberg 2010, s. 81).

3.3 Rättssociologiskt perspektiv

Rättssociologi är ett samhällsvetenskapligt ämne som studerar relationen mellan rätt och samhälle, perspektivet intresserar sig även för informella normer (Nationalencyklopedin). En grundsats inom rättssociologin är att människor normalt sätt inte följer lagar, utan följer sociala normer. Detta grundar sig i att de flesta människor inte har kunskap om lagen i någon större utsträckning utan istället har vi kunskap om de sociala normer som råder i situationen. Uttrycket *barn gör som föräldrarna gör, inte som föräldrarna säger att de ska göra* illustrerar spänningen mellan vad normerna säger att vi ska göra och vad vi faktiskt gör. Sällan är de sociala normerna skrivna eller formulerade på ett tydligt sätt vilket gör det svårt att upptäcka denna spänning, något som kallas för levande rätt. Sociala normer är de normer som förekommer i en social kontext och skapas i ett mellanmänniskt möte (Baier, Svensson & Nafstad 2018, s. 14f).

Den levande rätten är det som vägleder vardagslivet och som förändras och formas genom social praktik. Den kan inte existera i skriven form, eftersom det skulle medföra att den förlorade sin form som levande och föränderlig (Baier, Svensson & Nafstad 2018, s. 84). Den levande rätten består av olika typer av regler, såsom lagar, moral, sedvanor, sociala normer och så vidare (ibid, s. 87) som människor i praktiken förhåller sig till när de fattar beslut om hur de ska agera i olika sammanhang (ibid, s. 24). Den levande rätten består av tre viktiga begrepp: sammanslutningars inre ordning, förhållningsregler och beslutsgrundande normer. Förhållningsregler är rättsregler, sedvänjor som alltid är en närvarande del av samhället och kommer från samhällets sociala krafter. Lagar som endast är tillämpliga i några få fall beskrivs som beslutsgrundande normer. Med sammanslutningars inre ordning avses de omgivande förväntningarna på människors beteende som gör att normer efterlevs inom en social grupp (Urinboyev 2020, s. 147f).

Relationen mellan den formella rätten och den levande rätten, klyftan mellan fastställda rättsregler samt de sociala normer som följs i samhället kallas för 'the gap problem'. The gap

problem beskriver även diskrepansen mellan vad rätten har för intentioner och dess faktiska effekter och påverkan på sociala förhållanden, det vill säga skillnaden mellan vad statens lagar säger och vad rättsliga institutioner faktiskt gör (Baier, Svensson & Nafstad 2018, s. 89f).

Inom rättssociologin har det länge debatterats huruvida rätten kan och bör gå före och leda samhällsutvecklingen, eller om rätten bör vara lyhörd och följsam i förhållande till redan etablerade strukturer och pågående förändringar. Det finns ingen vinnare i debatten utan sanningen ligger någonstans mitt emellan. Sambandet mellan de två är inte enkelriktat utan de påverkar varandra beroende på sammanhanget. Vissa typer av lagstiftningar har större sannolikhet att leda samhällsutvecklingen än andra, och på samma sätt har vissa typer av samhällsförändringar större sannolikhet att påverka rättens utformning än andra. För att beskriva sambandet mellan rätten och social förändring måste man således studera enskilda företeelser i dess specifika kontext (Baier, Svensson & Nafstad 2018, s. 67).

3.4 Begreppet barnets bästa

Titti Mattsson (2002) beskriver barnets behov som ett objektivt moment som präglas av vetenskap och empiri medan barnets intresse innefattar en subjektiv bedömning av barnets egen uppfattning av situationen. I de fall då barnets behov och barnets intresse inte överensstämmer bör det objektiva momentet, barnets behov, vara det som avgör. Vidare utvecklar Mattsson barnets intresse till två subkategorier: barnets typiska respektive specifika intresse. Barnets typiska intresse innefattar vad barn i allmänhet behöver, barnets specifika intresse handlar om vad det enskilda barnet uppfattar som viktigt för dem. Mattsson delar även upp begreppet barnets behov till barnets typiska respektive specifika behov. Barnets typiska behov innefattar de behov vuxna anser att barnen vanligen har, barnets specifika behov handlar om vad vuxna anser att det enskilda barnet behöver (Mattsson 2002, s. 37ff).

3.5 Summering teoretiskt ramverk

I analysen kommer vi använda oss av de presenterade teorierna och begreppen för att förklara och/eller utveckla de argument som presenteras i remissvaren. Teorin och begreppen kommer även att användas för att problematisera de åsikter som framförs i remissvaren. Detta för att

skapa en nyanserad och fördjupad analys av de för- och motargument som riktas mot Utredningen om tvångsåtgärder mot barn inom psykiatrisk tvångsvård (SOU 2017:111).

4 Metod och metodologiska överväganden

I metodavsnittet kommer inledningsvis en redogörelse av förförståelse, metodologiska överväganden, urval och metodens tillförlitlighet att presenteras. Därefter kommer bearbetning och analys av det insamlade empiriska materialet, etiska överväganden samt arbetsfördelningen att redogöras för.

4.1 Förförståelse

En av oss uppsatsförfattare gjorde sin praktik inom vuxenpsykiatri där det uppkom ett intresse för lagen om psykiatrisk tvångsvårds påverkan, utbredning och tillämpning inom psykiatri. Andra uppsatsförfattaren har sedan tidigare ett intresse för barns rättigheter och barnets roll i samhället. Genom att kombinera våra intressen kom vi fram till att vi ville undersöka barnrättsperspektivet inom den psykiatriska tvångsvården. Utbildningen på socionomprogrammet präglas av ett barnrättsperspektiv, främst att barnets bästa alltid ska beaktas vid beslut gällande barn. Det har färgat vårt sätt att se på begreppet, som en absolut rättighet som ska gälla alla barn utan åtskillnad. Vid analysen och insamlingen av argument har vi därför varit noga med att denna värdering inte ska genomsyras i val av argument. Genom att skapa en jämn fördelning av för- och motargument samt analysera dessa utan att värdera om det är rätt eller fel har vi arbetat för att inte låta vår förförståelse påverka resultatet.

4.2 Metodologiska överväganden

Studien utgår från en kvalitativ ansats då dess syfte är att belysa hur de olika remissvaren argumenterar kring barnets bästa och barnrättsperspektiv samt behov av kunskap och utveckling i en specifik kontext, samt analysera spänningsförhållandet mellan de presenterade argumenten. Genom en kvalitativ ansats ges möjligheten att uppfatta en situation utifrån de studerade organisationernas perspektiv, vilket tillåter oss att undersöka återkommande teman samt resonemang (Bryman 2018, s. 478f). Kvalitativ data används för att konstatera att ett fenomen finns, hur det fungerar samt i vilka situationer det förekommer. Forskaren är

intresserad av vilka termer som respondenten använder samt vilken betydelse dessa termer har för respondenten (Ahrne & Svensson 2022, s. 9ff).

Till en början planerade vi att genom semistrukturerade intervjuer utforska yrkesprofessionella inom barn- och ungdomspsykiatrins åsikter (BUP) och erfarenheter av barnets bästa i beslutsprocessen om tvångsvård av ett barn enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård. Vi kontaktade samtliga BUP-mottagningar i Skåne med en presentation av oss, vårt arbete samt förfrågan om deltagande genom intervjuer. På grund av tidsbrist inom organisationerna valde de kontaktade mottagningarna att tacka nej till medverkan. Vi fick då tänka om och valde att fokusera på hur barnets bästa behandlas i beslutsprocessen av tvångsvård av ett barn enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård genom att analysera domslut. Efter att vi begärt ut domslut från Förvaltningsrätten kom vi till slutsatsen att det inte finns tillräckligt med information i materialet för att analysera vårt syfte. Dessutom gjorde Vahlne Westerhäll en studie 2016 inom samma område och då materialet inte var så omfattande bestämde vi oss för att inte gå vidare med detta metodval.

Den metod vi valt att använda oss av för att få svar på våra frågor är en deskriptiv argumentationsanalys. Det innebär att syftet är att rekonstruera argument ur texter, argument som sedan ställs emot varandra för att analysera deras relation till varandra (Boréus 2018, s. 94f). Vi har valt att göra en argumentationsanalys då vi är intresserade av att studera de argument som presenterats och de spänningsförhållande som finns mellan argumenten i samband med Utredningen om tvångsåtgärder mot barn inom psykiatrisk tvångsvårds förslag att stärka barnrättsperspektivet samt öka kunskapsläget inom den psykiatriska tvångsvården. Den metod inom argumentationsanalysen som vi använder oss av är pro- och contralistan, vilket innebär att argumenten delas in som argument för och argument mot tesen. Genom att använda oss av pro- och contralistan har vi kunnat tydliggöra om remissvaren ställer sig positivt eller negativt till området (ibid, s. 105). Genom att rekonstruera argument ur remissvaren ges en möjlighet att analysera dessa i relation till varandra. För att skapa kontext för argumenten behövs en tes, i vårt fall använder vi utredningens förslag, argumenten ordnas därefter under tesen. Det förekommer både pro- och contraargument som är helt för eller emot utredningen och det finns även argument som ställer sig närmare den neutrala zonen i mitten, som förstår och argumenterar för båda sidorna (Boréus 2018, s. 128). Vi har valt att inte presentera analysen uppdelat utifrån för- och motargument, utan har valt att ställa argumenten

mot varandra utifrån deras gemensamma tema. Detta för att vårt fokus har varit att analysera hur remissvaren argumenterar och uttalar sig samt då en växlande analys underlättar för läsaren att följa resonemangen som presenteras.

Studien utgår från ett abduktivt synsätt, en kombination av induktiv och deduktiv analys. Abduktion innebär att forskaren pendlar mellan data och teori för att göra jämförelser och tolkningar i sökandet efter mönster och förklaringar (Fejes & Thornberg 2019, s. 27f). Vid insamlingen av vårt empiriska material hade vi inte på förväg någon planerad teori som avgränsade vårt urval. Genom att pendla mellan empiri och teori har valet av teori anpassats efter studiens urval samt empirins innehåll (ibid, s. 24f).

4.3 Urval

Under inläsningen av tidigare forskning stötte vi på SOU 2017:111 *För barnets bästa? Utredningen om tvångsåtgärder mot barn i psykiatrisk tvångsvård*. En statlig offentlig utredning med fokus att stärka barnrättsperspektivet och rättssäkerheten för barn som vårdas inom den psykiatriska tvångsvården samt bidra till kvalitetsutveckling inom tvångsvården. Utredningen presenterar förslag på lagändringar som aldrig trädde i kraft (SOU 2017:111). Vi sökte därför efter propositionen som svarade på utredningen. *Förbättringar för barn inom den psykiatriska tvångsvården, prop. 2019/20:84* förklarar kort varför lagändringarna aldrig trädde i kraft.

Eftersom vårt först planerade metodval inte gick att genomföra och vi istället valde att göra en argumentationsanalys av dokument gick vi tillbaka till det tidigare funna materialet. För att hitta vårt empiriska material har vi använt oss av ett målstyrt urval av dokument som har direkt koppling till våra forskningsfrågor. Vidare har vi använt ett kriteriestyrt urval där vi valt remissvar utifrån teman som är intressanta för studien (Bryman 2018, s. 495ff). Kriteriet har varit att remissvaren på något sätt ska behandla följande tema: barnrättsperspektiv, behov av kunskap och/eller utveckling samt vara ett svar på Utredningen om tvångsåtgärder mot barn inom psykiatrisk tvångsvård. 84 remissinstanser blev ombedda att svara på utredningen, remissen innebar för andra remissinstanser en inbjudan att lämna synpunkter. Remissyttrandet behövde inte publiceras offentligt (Remiss 2018). Lagrådsremissen innehåller vidare en förteckning över remissinstanserna som uttalat sig om utredningen (Lagrådsremiss 2019).

Genom att söka bland de myndigheter och organisationer som yttrat sig om utredningen och dess förslag fann vi 11 remissvar som publicerats för allmänheten. Vi valde att exkludera yttranden av privatpersoner då studien fokuserar på hur myndigheter och organisationer resonerar. Vi samlade in remissvar från: *Barnombudsmannen, Justitieombudsmannen, Justitiekanslern, Funktionsrätt, Sveriges kommuner och regioner, Vårdförbundet, Akademikerförbundet SSR, Rädda Barnen, Civil Rights Defenders, Statens medicinsk-etiska råd samt Riksförbundet för social och mental hälsa*. Remissvaren varierar mellan 3-16 sidor. Totalt är det empiriska materialet 98 sidor.

Vi valde att arbeta med dessa urvalsmetoder då vi anser att de på bästa sätt hjälpt oss att få fram relevanta texter att analysera. Det kriteriestyrda urvalet har hjälpt oss att avgränsa sökningen av remissvar så att materialet vi tillhandahåller går att jämföra och analysera. Till en början hade vi 12 remissvar men vi valde, med hjälp av det kriteriestyrda urvalet, bort en då det framkom under första inläsningen att innehållet inte var relevant för vår studie. Det målstyrda urvalet har vidare hjälpt oss att hålla oss inom remissvar som är relevanta för våra frågeställningar.

Trots att lagförslagen som utredningen presenterade avslogs uttryckte majoriteten av organisationerna att det fanns ett behov av ett genomförande. Då utredningen främst mottogs positivt och då det uttryckligen fanns ett behov av förtydligande i lagstiftningen och ett förstärkt barnrättsperspektiv upplever vi det intressant att regeringen valde att inte gå vidare med lagförslagen. Vi har därför valt att trots avslag analysera argumenten som framförts, sätta dem i relation till varandra och hur de kan förstås utifrån våra utvalda teorier. Ytterligare en aspekt som gör ämnet intressant trots avslag är att IVO publicerade en rapport 2023 där de presenterar att barnrättsperspektivet inte efterlevs så som lagen säger samt uttrycker ett förtydligande av att barnets bästa särskilt ska beaktas vid alla beslut som gäller barn (Inspektionen för vård och omsorg 2023). Vi anser därmed att det är högst relevant att synliggöra debatten trots att utredningen inte ledde till ändrad lagstiftning.

4.4 Metodens tillförlitlighet

För att säkerställa studiens tillförlitlighet har vi valt att utgå från begreppen trovärdighet, överförbarhet, pålitlighet samt en möjlighet att styrka och konfirmera. Om studien förhåller sig till de ovanstående kriterierna anses den vara tillförlitlig (Bryman 2018, s. 467).

Trovärdighet handlar om att beskrivningen som forskaren framför avgör hur pass acceptabel beskrivningen är i andra människors ögon. Det vill säga, för att uppnå trovärdighet ska resultaten säkerställas genom att forskningen utförts i enlighet med de regler som finns men även att det förekommer en överensstämmelse mellan forskarens observationer och de teoretiska idéer denne utvecklar (Bryman 2018, s. 467). För att uppnå trovärdighet har vi varit utförliga och noggranna i sammanfattningarna av vårt empiriska material. I skapandet av våra teoretiska resonemang läste vi in oss väl på de teorier samt begrepp som var relevanta för att analysera vårt empiriska material. Ändamålet var att göra en så konkret koppling som möjligt mellan vårt empiriska material och de utvalda teorierna. Vi har även arbetat noga och transparent för att undvika långsökta paralleller mellan dessa som kan upplevas som otrovärdiga för läsaren.

Överförbarhet handlar om den kontextuellt unika mening och betydelsen av den aspekt av den sociala verklighet som studeras. Det handlar således om djup och inte om bredd, fokus ligger på en liten grupp som har vissa egenskaper gemensamt. Inom kvalitativ forskning är det svårt att genomföra en generell överförbar studie, då fokus ligger på ett fenomen i en viss kontext är det svårt att generalisera eller dra några långtgående eller bestämda slutsatser (Bryman 2018, s. 467f). Vi har, genom att inte begränsa urvalet av remissvar till en specifik typ av organisation eller geografisk plats, arbetat för att uppnå överförbarhet i en kvalitativ kontext. Målet med studien har varit att genom ett varierat urval med både likalydande och motsägande åsikter att kunna uttala sig om det specifika fenomenet i en specifik kontext. Genom att tydligt presentera vår arbetsprocess har vi arbetat för att uppnå överförbarhet, genom att andra forskare eller läsare kan kontrollera vår studie.

Pålitlighet handlar om att anta ett granskande synsätt. Det innebär att man säkerställer att det skapas en fullständig och tillgänglig redogörelse för alla faser av forskningsprocessen (Bryman 2018, s. 468). En dokumentstudie har vanligtvis högre pålitlighet jämfört med andra

kvalitativa metoder, då miljö- och tidsperspektivet inte har någon betydelse för materialets innehåll. Genom att arbeta öppet och transparent möjliggör vi för läsaren att kontrollera vår tankeprocess samt genom att vara noga med att inte tillägga eller ta bort information från det empiriska materialet, har vi arbetat för att resultatet inte ska bli alltför specifikt för just vår studie. Vi har även arbetat granskande och varit noga med att vid upprepade tillfällen kritiskt reflektera över vårt producerade material för att inte fastna i ett specifikt tankesätt.

Möjlighet att styrka och konfirmera handlar om, utifrån insikten att det inte går att uppnå fullständig objektivitet i samhällelig forskning, att forskaren försöker säkerställa att de agerat i god tro. Det ska vara uppenbart att forskaren inte medvetet låtit personliga värderingar eller teoretisk inriktning påverka utförandet av och slutsatserna från en undersökning (Bryman 2018, s. 470). För att uppnå objektivitetskravet har vi under upprepade tillfällen gått tillbaka i materialet och reflekterat över vår egen roll i tolkningen. Vi har förhållit oss till vår förförståelse, kritiskt reflekterat över vårt tillvägagångssätt under studiens gång samt prövat våra egna tolkningar för att säkerställa att dessa hålls objektiva. Vi har arbetat tillsammans och bytt texter med jämna mellanrum för att undvika omedvetna personliga tolkningar. Detta har även gjorts genom att vi tagit ett steg tillbaka och låtit texten vara några dagar.

4.5 Bearbetning och analys

Vid första bearbetning av materialet gick vi igenom vem som skrivit remissvaret samt vad den handlar om. Detta för att få en bild av vilka de huvudsakliga aktörerna är och för att förstå deras argument samt åsikter (Bryman 2018, s. 365). För att identifiera ämnen och teman i vårt empiriska material började vi med att förutsättningslöst läsa igenom texterna för att få en överblick av vad de handlar om. Vid andra inläsningen började vi markera delar av texten som vi tyckte var av intresse för våra frågeställningar. Vi valde att avgränsa oss till huvudtemat *barnets bästa och barnrättsperspektiv* samt *behov av kunskap och utveckling*. Avgränsningen motiveras främst av att vi intresserat oss för hur barnets bästa behandlas och appliceras vid beslut om psykiatrisk tvångsvård och vid inläsningen noterade vi att barnets bästa och kunskap är två begrepp som hänger ihop. Därför valde vi att utgå från dessa begrepp, samt vidga dem ytterligare lite genom att inkludera ett barnrättsperspektiv samt inkludera utveckling för att undvika att vår tematisering blir för smal. Utifrån denna tematisering skapade vi ett kodningsschema för att underlätta en jämförelse mellan det

empiriska materialets olika åsikter. Kodningsformat vi arbetat fram genom inläsning och markering av texten bestod av vanligt förekommande teman i texten. Bland annat temat behov av kunskap och kompetens och barnets rätt till delaktighet samt specifika punkter vi intresserade oss för, bland annat: 7.3.3 Principen om barnets bästa, 7.4 Utveckling och kontroll av psykiatrisk tvångsvård av barn samt allmänna uttalanden om kunskap och barnrättsperspektivet.

För att använda kodningsformat behövs en kodningsmanual, det vill säga instruktioner om vad som ska kodas och hur (Bryman 2018, s. 370). Vår framarbetade kodningsmanual bestod av information och vägledning i vad som skulle kategoriseras under varje rubrik, för att säkerställa att vi båda kodade på samma sätt. Gemensamt för diverse punkter i kodningsformat var att kodningsmanualen använts för att inhämta information, uttalanden eller åsikter om temat i remissvaren. Efter inhämtningen utifrån kodningsformat använde vi oss av den deskriptiva argumentationsanalysen för att framställa argument utifrån det insamlade materialet. Vid bearbetningen av den sammanfattande texten arbetade vi för att konkretisera och specificera organisationens argument och satte dem i relation till andra argument presenterade av andra organisationer. Det krävdes i vissa fall en kombination av text från olika delar i remissvaret för att tydliggöra deras åsikt och i dessa fall var vi noga med att inte ta informationen ur sitt sammanhang. Vi samlade sedan alla argument i ett dokument där allt är markerat utifrån tematisering och organisation.

Genom att tydliggöra teman och vanligt förekommande argument i remissvaren har vi kommit fram till analysens grundteman: barnrättsperspektiv, förslaget om barnets bästa och barnets rätt till information och få uttrycka åsikter samt förslaget om kontrollnämnd samt nationellt kunskapscentrum. För att inte upprepa argument eller åsikter har vi valt att presentera de argument som på bästa sätt lyfter en specifik åsikt. Vi har varit noggranna med att presentera minst ett argument från varje remissvar och se över så att ingen organisation upplevs som överrepresenterad. Vi har även valt att presentera utredningen SOU 2017:111 separat i en sammanfattning för att ge läsaren en bakgrund till vad som föranledde remissvaren.

4.6 Etiska överväganden

God forskningssed och forskningsetik handlar om relationen mellan etik och forskning. Bland annat handlar det om hur individer som medverkar i forskning får behandlas samt hur deras integritet skyddas från skador och kränkningar i samband med medverkandet (Vetenskapsrådet 2017, s. 12). Det finns fyra forskningsetiska principer en forskare ska ta hänsyn till vid planeringen av sin studie; informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet. Informationskravet innebär att de berörda ska informeras om den aktuella forskningsuppgiftens syfte, samtyckeskravet innebär att deltagarna i undersökningen har rätt att själva bestämma över sin medverkan. Konfidentialitetskravet innebär att personuppgifter ska förvaras på ett sådant sätt att obehöriga inte kan ta del av dem och att deltagarna ska ges största möjliga konfidentialitet. Nyttjandekravet innebär att de insamlade uppgifterna om enskilda personer endast får användas för den specifika studien (Eldén 2020, s. 30f).

Under arbetet med vår uppsats har samtliga etiska principer beaktats. Det empiriska materialet är offentligt publicerade remissvar och vi har inte upplevt något etiskt övervägande vid insamling, hantering samt analys av materialet. Då vi analyserar offentliga publikationer har vi inte stött på några sekretessfrågor i den mening som exempelvis hade uppkommit om vi istället genomfört intervjuer. Vi har valt att inte namnge skribenter av remissvaren utan nämner endast organisationens namn, detta för att skydda skribenten då de yttrar sig om organisationens åsikter och ej sina egna.

4.7 Arbetsfördelning

Vi har under arbetets gång arbetat tillsammans, både digitalt och fysiskt, och gemensamt skrivit uppsatsens delar. Arbetet har inte fördelats utifrån någon specifik arbetsfördelning, i de fall då vi valt att arbeta på två olika avsnitt har vi under slutet av dagen läst igenom och tillsammans bearbetat den enskilt skrivna texten. Vid inläsningen av det empiriska materialet delade vi remissvaren på hälften, sex var, som vi sedan presenterade för varandra och skrev referat av så den andra inte behövde läsa igenom hela texten. Vi har under arbetet lutat oss på varandra och använt oss av våra styrkor och stöttat varandra i delar som varit svårare.

5 Resultat och analys

Avsnittet inleds med en redogörelse av utredningen som lagt grunden till remissvaren som analyseras därefter. Avsnittet är uppdelat i ett antal rubriker för att underlätta läsningen och tematisera de argument som presenteras och problematiseras. Analysen är upplagd som en argumentationsanalys för de för- och motargument som remissvaren presenterar.

5.1 Redogörelse av Utredningen om tvångsåtgärder mot barn inom psykiatrisk tvångsvård

För att ge en bakgrund till remissvarens innehåll har vi valt att starta analysen med en redogörelse och kort sammanfattning av de relevanta delarna i utredningen som behövs för att skapa sammanhang i analysen.

5.1.1 Barnrättsperspektiv

Barn inom psykiatrisk tvångsvård är dubbelt utsatta då de saknar eller har nedsatt autonomi och dessutom bedöms lida av en allvarlig psykisk störning. Lagstiftningen ska främja och skydda barnets rättigheter på ett effektivt sätt samt barnkonventionens grundläggande principer bör iaktas vid utformandet av all relevant lagstiftning. Utredningen menar att nuvarande lagstiftning inte tar sin utgångspunkt i barnets behov och synen på barn som rättighetsbärare återspeglas endast genom en hänvisning i 1 § LPT till HSL och PL där barnrättsperspektivet finns reglerat. Utredningen har under sitt arbete kunnat konstatera att det finns betydande utrymme för förbättringar gällande barnrättsperspektivet. Det finns även skäl att problematisera om tvångslagstiftningens tillämpning inom sjukvården svarar mot behoven hos de barn som vårdas enligt LPT. Enligt barnkonventionen innebär ett barnperspektiv en långtgående respekt för barnets behov, intressen och åsikter där barnet ska ses som expert på sin egen situation. Ett barnrättsperspektiv handlar även om att ta reda på hur barnet, eller barn som kollektiv, ställer sig till ett visst beslut eller påverkas av ett visst ställningstagande. Det är beslutsfattarens ansvar att bedöma om ett beslut rör ett barn samt hur beslutet svarar mot barnets behov och intressen. Bedömningen ska innehålla en analys av vilka följder ett beslut kan få för ett enskilt barn eller för barn som grupp, och utifrån det vidta de åtgärder som bedöms vara till barnets bästa (SOU 2017:111).

5.1.2 Principen barnets bästa

2 c § Vid alla beslut och åtgärder som rör ett barn ska barnets bästa utredas och särskilt beaktas. Vid bedömningen av barnets bästa ska hänsyn tas till barnets åsikter i enlighet med 2 e §. Med barn avses personer under 18 år. Vården ska präglas av omtanke och bygga på respekt för barnets människovärde och integritet (SOU 2017:111, s. 25f).

Utredningen föreslår att det i lagen om psykiatrisk tvångsvård ska införas en ny paragraf som anger att vid alla åtgärder och beslut som rör ett barn ska barnets bästa utredas och särskilt beaktas. Bestämmelsen ska gälla alla beslut och åtgärder enligt lagen och föreslås att placeras bland de inledande bestämmelserna. Vid bedömningen av barnets bästa ska barnets åsikter tas hänsyn till och det ska framgå att den vård som ges till barn ska präglas av omtanke och bygga på respekt för barnets integritet och människovärde. Principen om barnets bästa finns redan reglerad i den psykiatriska tvångsvården genom en lagstiftad hänvisning till HSL och PL. Trots att utredningens förslag innebär en dubbelreglering är det nödvändigt att införa en bestämmelse i LPT för att principen ska få genomslag i praktiken. Förslaget innebär inte några genomgripande förändringar utan ska ses som ett förtydligande av vad som redan anses gälla. Den föreslagna formuleringen skiljer sig något från vad som sägs i HSL och PL, genom att förtydliga att barnets bästa inte bara särskilt ska beaktas utan även utredas får bestämmelsen en tydligare koppling till artikel 3 i barnkonventionen. Vad som är barnets bästa kräver ett aktivt övervägande i det enskilda fallet, det räcker således inte att i allmänna ordalag utifrån ett generellt betraktelsesätt konstatera att något är till ett barns bästa (SOU 2017:111).

5.1.3 Rätt att få information och att få uttrycka åsikter

2 d § Vid alla beslut och åtgärder som rör ett barn ska barnet fortlöpande få relevant information. Informationen ska anpassas till barnets ålder, mognad och andra individuella förutsättningar. Den som lämnar information ska så långt det är möjligt försäkra sig om att barnet har förstått informationen (SOU 2017:111, s. 26).

2 e § Ett barn ska ges möjlighet att framföra sina åsikter i frågor som rör barnet. Barnets åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till dess ålder och mognad (ibid).

Utredningen föreslår att det i syfte att stärka barns möjligheter att få information och uttrycka sina åsikter i frågor som rör barnet, att det i LPT ska införas en ny paragraf om att vid alla beslut som rör ett barn ska barnet få fortlöpande relevant information. Informationen ska

anpassas till barnets ålder, mognad samt andra individuella förutsättningar. Den som lämnar informationen ska så långt som det är möjligt försäkra sig om att barnet har förstått informationen. Med samma motivering som vid principen om barnets bästa bör tillämpningen av ovan presenterade principer även framgå av tvångslagstiftningen, trots att det innebär en dubbelreglering. Utredningen föreslår även en paragraf som reglerar att ett barn ska ges möjlighet att framföra sina åsikter i frågor som rör barnet, barnets åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till dess ålder och mognad. Av utredningen har det framkommit att barn inom den psykiatriska heldygnsvården inte alltid vetat om de har vårdats frivilligt eller med tvång. Det har även funnits begränsad kunskap om var patienterna ska vända sig om de har klagomål, frågor eller synpunkter. Barnen som utredningen har talat med upplever att det är viktigt att bli tillfrågad och få uttrycka sig inför ett beslut, även om deras vilja inte går igenom (SOU 2017:111).

5.1.4 Utveckling och kontroll av psykiatrisk tvångsvård av barn

Utredningen anser att det är av största vikt att de verksamheter där barn vårdas med tvång blir föremål för en regelbunden insyn. Detta för att bidra till en kvalitetsutveckling inom vården och öka rättssäkerheten för barn som tvångsvårdas. Därför föreslår utredningen att det ska inrättas ett särskilt utvecklings- och kontrollorgan med IVO som värdmyndighet. Besöken avses inte enbart vara en fråga om kontroll utan de bör i hög grad präglas av ett stöd till klinikerna utifrån lagstiftning, vetenskap och beprövad erfarenhet. När utredningen genomfördes skedde ingen regelbunden tillsyn av den psykiatriska tvångsvården, en oregelbunden och sporadisk tillsyn är enligt utredningen inte tillräcklig. Ur ett nationellt perspektiv saknas systematisk kunskap om innehållet i den barn- och ungdomspsykiatriska tvångsvården, detta gäller inte minst uppgifter om vårdens innehåll, kvalitet och resultat. De uppföljningar och inventeringar som gjorts under de senaste åren visar att det finns skillnader mellan regionerna vad gäller såväl vårdinnehåll som behandlingsutbud och att innehållet i vården inte sällan varierar över tid och mellan vårdenheter (SOU 2017:111).

5.1.5 Ett nationellt kunskapscentrum för utveckling av psykiatrisk heldygnsvård för barn

Utredningen föreslår att Socialstyrelsen ska få i uppdrag att inrätta ett nationellt kunskapscentrum för utveckling av psykiatrisk heldygnsvård för barn. Detta för att säkerställa

att de nya bestämmelserna och barnrättsperspektivet ska få genomslag vid beslut enligt LPT. Syftet med kunskapscentret ska vara att stimulera och stärka det nationella arbetet och att utveckla och sprida relevant och aktuell kunskap, samt ändamålsenliga kunskapsstöd, metoder och arbetssätt till hälso- och sjukvårdspersonal som arbetar med barn i den psykiatriska heldygnsvården, inklusive den psykiatriska tvångsvården. Centret ska bidra till att de yrkesverksamma ska ha goda förutsättningar för att ge barnen vård av god kvalitet som utgår från barnets behov och rättigheter. En kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård ska baseras på bästa tillgängliga kunskap, bygga på både vetenskap och beprövad erfarenhet och utformas för att bemöta patienters individuella behov. Vården ska använda sig av systematiskt insamlad, granskad, värderad och sammanställd vetenskaplig kunskap för att sedan omsätta detta i praktisk handling på ett ordnat och metodiskt sätt. Detta förutsätter god kunskap om barnets rättigheter och vad lagstiftningen och andra relevanta regleringar säger (SOU 2017:111).

5.2 Ett förstärkt barnrättsperspektiv?

Att ha ett barnrättsperspektiv innebär ett säkerställande av barnets rättigheter i alla beslut och åtgärder som rör ett barn (Vahlne Westerhäll 2016). Följande avsnitt innehåller en inledande analys av barnrättsperspektivet för att introducera de två efterföljande avsnitten som behandlar barnets bästa samt barnets rätt till information och delaktighet.

RSMH tillstyrker utredarens samtliga förslag vilka syftar till att stärka barnrättsperspektivet. Förslagen är inte bara rimliga utan angelägna och borde ha införts för länge sedan. Att all vård till barn ska präglas av omtanke och bygga på respekt för barnets människovärde och integritet är för oss självklart. [...]. Precis som utredningen visar har Barnkonventionen ändå inte följts i praktiken. Både Patientlagen och Barnkonventionen har haft bristande genomslag i svensk vård på delvis liknande grunder. RSMH anser att regeringen med nu liggande förslag säkerställer att barnperspektivet inte bara blir ord utan att det upprättas mekanismer som säkerställer att det tillämpas i praktiken – och i varje enskilt fall (Riksförbundet för social och mental hälsa 2018, s. 5).

Som Riksförbundet för social och mental hälsa (RSMH) beskriver finns det en klyfta mellan den rådande lagstiftningen och hur arbetet på fältet ser ut, det så kallade ‘gap problem’ (Baier, Svensson & Nafstad 2018). De beskriver en diskrepans i hur arbetet fungerar och hur det enligt lagstiftningen borde fungera, något som RSMH menar kommer avhjälpas genom att

barnrättsperspektivet säkerställs genom utredningens presenterade förslag. I diverse remissvar talar man för eller emot om en dubbelreglering kommer förtydliga det faktiska arbetet på fältet. Avsnitt 5.2.1 och 5.2.2 presenterar dessa argument. Gemensamt för remissvaren, oavsett om man är positivt eller negativt inställd, är att det uttrycks ett behov av ett förstärkt barnrättsperspektiv i lagen om psykiatrisk tvångsvård samt de lagar som är tillämpningsbara vid heldygnsvård. Kindström Dahlin (2016) instämmer att det behövs förtydligande lagstiftning för hur barn ska representeras i lagen samt hur stort utrymmet för att tvinga ett barn till vård är (ibid).

5.2.1 Behov av förtydligande lagstiftning avseende barnets bästa?

Principen barnets bästa är en del av utredningens förslag för att stärka barnrättsperspektivet i lagen om psykiatrisk tvångsvård. Avsnittet innehåller en analys av de för- och motargument som presenterats i det empiriska materialet utifrån relevanta begrepp och teori.

Vårdförbundet anser att det är mycket angeläget att all hälso- och sjukvård, inklusive all psykiatri, iakttar de bestämmelser som redan idag finns om information, delaktighet, [...] samt att barnets bästa särskilt ska beaktas. [...]. Det är ytterst nedslående att reglering som syftar till att stärka och tydliggöra patientens ställning samt främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet inte verkar ha fått fullt genomslag i praktiken. Patientlagen har funnits i mer än tre år och man skulle kunna förvänta sig att hälso- och sjukvården, inklusive psykiatri, kommit längre med implementeringen av lagen. Detta gäller särskilt när de grundläggande principerna gällde även långt innan patientlagen infördes (Vårdförbundet 2018, s. 3).

Spänningen mellan vad normerna säger att vi ska göra och vad vi faktiskt gör kallas för levande rätt och det är det som vägleder det vardagliga arbetet. Rätten förändras och formas genom social praktik (Baier, Svensson & Nafstad 2018). Det innebär, precis som det framkommer i citatet ovan, att en reglering inte kan garanteras ett genomslag i praktiken endast med motiveringen att man enligt lag ska följa den. En vanlig tanke inom rättssociologin är att människor normalt inte följer lagar utan följer sociala normer (ibid), en åsikt som även Vårdförbundet syftar till i sitt citat. Kunskap skapas i en social kontext i ett mellanmänniskt utbyte, kunskap som sedan institutionaliseras och internaliseras i verksamheten genom strukturer och normer som omedvetet följs i det vardagliga arbetet (Bergers & Luckmann 1991). För att åstadkomma implementeringen inom psykiatri som

patientlagen syftar till att införa behöver det således ske ett aktivt arbete på enheterna med hur kunskap och normer skapas, bland annat genom att ifrågasätta och utforska det som uppfattas som vanligt och sunt förnuft (Barlebo Wenneberg 2010).

De föreslagna kompletterande reglerna innebär inga förändringar i sak, utom beträffande vissa detaljformuleringar. Vårdförbundet motsätter sig dock inte genomförande av utredningens förslag i dessa delar. Det kan vara den tydlighet som krävs för att reglerna i PL om bl.a. barnets bästa ska börja tillämpas även inom psykiatrin (Vårdförbundet 2018, s. 3).

Det finns ingen definition av barnets bästa eller någon manual för hur man ska arbeta utifrån principen vilket Gales & Florea (2021) menar gör principen svår att applicera i praktiken. Genom att ifrågasätta normer och utmana den rådande kunskapen medvetandegörs de strukturer man arbetar utifrån (Barlebo Wenneberg 2010). Som Vårdförbundet uttrycker kan utredningens förslag agera som ett förtydligande för den redan befintliga lagstiftningen i PL och innebära en förändring i arbetet på fältet. Det efterfrågas en rättslig förändring som ska leda till en samhällsutveckling. Som presenterats inom det rättssociologiska perspektivet är det en fin linje mellan de rättsliga förändringar som leder till önskad förändring och de lagstiftningar som inte får effekten man önskat. Det är därför viktigt att lagstiftaren ser över den samhälleliga situationen för att se till att den föreslagna förändringen inte leder till en oönskad förändring (Baier, Svensson & Nafstad 2018). Kontexten som Vårdförbundet presenterar är att nuvarande lagstiftning inte fungerar som den är avsedd, vilket innebär att det inte föranlett någon rättslig förändring i den sociala kontexten.

SKR anser att dubbelreglering i lagstiftningen bör undvikas. En effektiv lagstiftning som är transparent är att föredra. [...]. Grundläggande bestämmelser som rör all hälso- och sjukvård regleras i hälso- och sjukvårdslagen och i patientlagen. Skyldigheterna i fråga om barn och som rör all hälso- och sjukvård regleras särskilt i hälso- och sjukvårdslagens 5 kap. 6 §. Det är även reglerat i patientlagens 1 kap. § 8 att när hälso- och sjukvård ges till barn ska barnets bästa beaktas. Bedöms ändå behovet av ett förtydligande bör ett sådant föras in i HSL och/eller PL och inte i LPT (Sveriges kommuner och regioner 2018, s. 2, s. 5).

En grundtanke inom rättssociologin är att individer normalt inte följer lagar, utan följer sociala normer. Kunskapen om det rådande rättsläget finns således i de sociala normer som råder på arbetsplatsen och inte i vad lagen säger (Baier, Svensson & Nafstad 2018). Endast en

liten del av de handlingar man utför i vardagen är gjorda i medvetande, handlingarna är ofta grundade i tidigare erfarenhet, normer och kontext. Ofta sker handlandet utan vidare fundering och arbetet sker som på ett löpande band (Berger & Luckmann 1991). Motsatt till Vårdförbundet menar Sveriges kommuner och regioner (SKR) att en dubbelreglering inte kommer ge den effekt som utredningen hoppas på och föreslår istället att om ett behov av förtydligande lagstiftning förekommer så ska det föras in bland de andra grundläggande bestämmelserna i HSL och/eller PL.

Den föreslagna lagtekniska utformningen, med dubbelreglering genom upprepade hänvisningar, fyller enligt min mening inte det avsedda syftet utan riskerar att tvärtom leda till ökad otydlighet. Det kan exempelvis uppstå oklarhet om vad som gäller i fråga om de bestämmelser i patientlagen och hälso- och sjukvårdslagen som inte är föremål för särskilda hänvisningar (Justitieombudsmannen 2018, s. 2).

Justitieombudsmannen (JO) framför en liknande åsikt som SKR presenterat, deras citat exemplifierar hur den rättsliga förändringen inte alltid får den effekt man planerat. JO menar att eftersom det redan finns en fastställd reglering riskerar det att uppstå förvirring när en ny reglering planeras att införas, medan SOU 2017:111 förslag är det motsatta. Utredningen menar att det behövs förtydligande i form av ny reglering för att det ska leda till en social förändring. Som Baier, Svensson & Nafstad (2018) skriver är det inte självklart att den sociala förändringen föranleder från det rättsliga eller det sociala. Det är inte heller helt självklart hur sambandet mellan dem ser ut, däremot vet vi att de påverkar varandra olika beroende på i vilken kontext de befinner sig i (ibid). Hälso- och sjukvården är ett arbetsfält fyllt av rutiner och normer för att underlätta arbetet och se till att patienterna konsekvent ges en god vård. Vården som ges ska baseras på vetenskap och beprövad erfarenhet, vilket bestäms av lagar, förarbeten och praxis (Åkerman et al. 2022). Vid införandet av den nuvarande lagstiftningen föranledde en social förändring och normer samt arbetssätt arbetades fram på arbetsplatserna. Utredningen önskar samma process med de presenterade förslagen men JO menar att eftersom det redan finns ett socialt arbetssätt så kommer utredningens förslag endast leda till otydlighet i vad som gäller rent lagmässigt och det kommer även uppstå en klyfta mellan vad den sociala normen säger och vad lagstiftningen säger, ett så kallat gap problem (Baier, Svensson & Nafstad 2018).

Som tidigare nämnts anser Barnombudsmannen att en av de största bristerna med nuvarande ordning är att barn osynliggörs i lagstiftningen som reglerar psykiatrisk

tvångsvård. Vi menar att detta är en bidragande orsak till att barn och unga i den psykiatriska tvångsvården inte får sina mänskliga rättigheter tillgodosedda. Vår uppfattning är att den reglering som redan finns i HSL och PL inte är tillräcklig för att säkerställa ett fullgott genomslag för principen om barnets bästa och synen på barnet som en rättighetsbärare i praktiken. I likhet med utredningen anser vi därför att det är nödvändigt att införa en bestämmelse om barnets bästa i LPT, trots att detta innebär en dubbelreglering. Vi delar även utredningens bedömning att den nya bestämmelsen bör placeras bland de inledande bestämmelserna i LPT för att tydliggöra att den gäller alla beslut och åtgärder enligt lagen (Barnombudsmannen 2018, s. 3).

Som Åkerman et al. (2022) skriver ska patientens vård beslutas utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet. Vad detta innebär finns inte definierat utan bygger på praxis och lagens förarbeten. Vilken tolkning som görs får således stor betydelse för vårdens utformning (Åkerman et al. 2022). Detta visas även genom att det förekommer stora skillnader i omfattningen av tvångsvård i Sverige (Jacobsson 2019). Barnombudsmannen menar att genom att placera det nya förslaget i lagens inledande bestämmelser ges ett tydligt budskap att regleringen ska tillämpas vid alla beslut och åtgärder som tas enligt LPT. Enligt Mattsson (2002) är det de vuxna som definierar barnets bästa genom deras uppfattning vad barn i allmänhet behöver samt genom inhämtning av barnets åsikter i ärendet. För att stärka barnets ställning inom tvångsvården är det därmed viktigt att rutiner och strukturer ses över för att säkerställa att barnets bästa inte tas utifrån en allmängiltig generalisering av vad som ses som barnets bästa (Mattsson 2002). Socialkonstruktivismen menar att när vi internaliserar och institutionaliserar vår kunskap så skapas normer, normer som vi sedan omedvetet följer i vårt vardagliga liv (Bergers & Luckmann 1991). Förtydligandet som utredningen föreslagit och som Barnombudsmannen tillstyrker syftar till att öka kunskapen om barnets rättigheter och de principer som, enligt lag, ska tas hänsyn till vid alla beslut som rör barn. Genom att förtydliga barnets rättsliga ställning internaliseras och institutionaliseras kunskap, vilket i sin tur kommer att skapa sociala normer och leda till nya arbetssätt.

Risken är att en dubbelreglering leder till osäkerhet kring patientlagens tillämplighet, vilket i värsta fall kan innebära att patientens ställning försvagas. En dubbelreglering medför också att lagstiftningen blir mer svåröverskådlig. Som Smer ser det beror barnets svaga ställning inom den slutna psykiatriska tvångsvården inte på otydlig lagstiftning utan snarare på att den befintliga lagstiftningen inte efterlevs. Rådet anser därför att

åtgärder i stället bör sättas in i syfte att säkerställa lagens efterlevnad (framför allt patientlagen) (Statens medicinsk-etiska råd 2018, s. 5).

Som Statens medicinsk-etiska råd (Smer) förklarar behövs ett aktivt arbete med lagstiftningen och de rättigheter och skyldigheter som den medföljer. Språkets betydelse och hur kunskap konstrueras mellan sociala interaktioner påverkar hur normer skapas och hur de efterlevs påverkar vårt sätt att agera. Samspelet mellan sociala individer skapar en social konstruerad kunskap med begrepp som vi sedan använder för att förstå vår omvärld. Det innebär att för att lagstiftningen ska få genomslag i praktiken och användas så som den är avsedd behövs den sociala kontexten där normen är skapad utmanas och förändras (Barlebo Wenneberg 2010). Som Smer föreslår behövs åtgärder sättas in för att säkerställa lagens efterlevnad. De menar att en förtydligad eller ändrad lagstiftning inte kommer lösa problemet med bristande tillämpning i praktiken. Vidare finns även ett behov av forskning för hur man kan utbilda personal inom den psykiatriska tvångsvården i hur man tar beslut om tvångsvård för barn i olika åldrar (Turunen, Välimäki & Kaltiala-Heino 2010).

5.2.2 Behov av förtydligande lagstiftning avseende barnets delaktighet?

Barnets rätt till information och rätt att framföra sina åsikter är en del av utredningens förslag för att stärka barnrättsperspektivet i lagen om psykiatrisk tvångsvård. Avsnittet innehåller en analys av de för- och motargument som presenterats i det empiriska materialet utifrån relevanta begrepp och teori.

När det gäller ett barns rätt till information och att framföra sina åsikter, vill Smer understryka vikten av att även planeringen av vården sker i samråd med barnet, så långt det är möjligt. Barnets rätt till information och att uttrycka sina åsikter är viktiga, men förutsätter ingen dialog med barnet. Smer anser att vikt även bör läggas vid barnets rätt att vara delaktig i planeringen av vården, självklart utifrån barnets egna förutsättningar. Att patienten har rätt att vara delaktig i vården framgår av patientlagen bl.a. genom att hälso- och sjukvården så långt som möjligt ska utformas och genomföras i samråd med patienten (5 kap. 1 § PL) (Statens medicinsk-etiska råd 2018, s. 6).

Mattsson (2002) har kategoriserat begreppet barnets intresse och barnets behov till två subkategorier, barnets typiska respektive specifika intresse samt barnets typiska respektive specifika behov. Det typiska behovet och intresset definieras utifrån vad vuxna anser att barn i allmänhet behöver eller vad barn i allmänhet behöver. Det specifika behovet och intresset

definieras utifrån vad vuxna anser att det enskilda barnet behöver eller vad det enskilda barnet uppfattar som viktigt för dem. Om barnets behov och intresse inte överensstämmer bör barnets behov vara det som får tolkningsföreträde (Mattsson 2002). Regleringen i PL som Statens medicinsk-etiska råd hänvisar till gör ingen skillnad mellan vuxna och barn, utan ska gälla alla patienter. För att bestämmelsen ska få genomslag i praktiken är det därmed viktigt att de vuxna som arbetar med barn vet att regleringen ska tillämpas, även om det inte står uttryckligen. Språket i lagstiftningen riskerar att leda till omedvetna sociala normer där de vuxna antar att de antingen inte är applicerbara för barn eller att de inte vet hur de ska tillämpas eftersom graden av delaktighet ska bedömas utifrån barnets ålder och mognad.

Barn som Barnombudsmannen har mött berättar hur viktigt det är att känna sig delaktig i hela processen. Att vara sjuk och i behov av vård behöver inte betyda att det inte är viktigt att känna sig delaktig. Tvärtom. Att inte göras delaktig kan enligt barnen leda till att man känner sig mindre värd och i förlängningen helt enkelt undviker att söka eller ta emot vård. Om barnet inte blir delaktigt kan därför vårdaktörerna i många fall inte heller tillgodose barnets rätt till bästa möjliga hälsa och tillgång till hälso- och sjukvård, som barnkonventionen föreskriver. En förutsättning för att barnet ska kunna utöva sin rätt till delaktighet är också att barnet får adekvat information om såväl sina rättigheter som den planerade vården (Barnombudsmannen 2018, s. 3).

Kopplat till Mattssons (2002) resonemang ovan har den vuxne, i detta fallet den yrkesverksamma, rätt att uttrycka sig om vad de anser att det enskilda barnet behöver. Även det enskilda barnet har rätt att uttrycka vad de uppfattar som viktigt för dem (ibid). Nuvarande lagstiftning i PL gällande delaktighet reglerar endast att vården ska utformas i samråd med patienten så långt det bedöms lämpligt. En aspekt som tas upp i utredningen och diverse remissvar är barns svaga rättsliga ställning. Utan adekvat information om sina rättigheter har barnet inte möjlighet att efterfråga sina rättigheter enligt barnkonventionen. Detta gäller även rätten att få uttrycka sig enligt Mattssons (2002) begrepp om barnets bästa. De begrepp vi använder för att förstå vår socialt konstruerade omvärld får stor betydelse för hur patientens vård ser ut samt hur den uppfattas av patienten (Barlebo Wenneberg 2010). För att barn ska få sina rättigheter tillgodosedda är det därför av vikt att den rådande kunskapen på arbetsplatsen står i linje med vad lagstiftningen säger. Exempelvis om det finns en socialt skapad norm på arbetsplatsen att barn under 10 år inte kan formulera sina åsikter på ett betydelsefullt sätt införlivas en struktur där personalen aldrig frågar barn under 10 år om deras åsikt. Som

Barnombudsmannen belyser i sitt citat är barnen en stor del i möjligheten att utföra en god sjukvård. Utan inhämtande av åsikter är det svårt att veta om den planerade vården fungerar som det är tänkt. Det är därför viktigt att utmana de sociala normer och den rådande kunskapen på arbetsplatsen samt att inte ta saker för givet (Barlebo Wenneberg 2010).

Vi tillstyrker att det uttryckligen anges att informationen ska anpassas till barnets ålder, mognad och andra individuella förutsättningar, samt att den som lämnar information så långt det är möjligt ska försäkra sig om att barnet har förstått informationen. Förslaget bidrar till en bättre efterlevnad av Sveriges åtaganden enligt artikel 12 Barnkonventionen (Civil Rights Defenders 2018, s. 3).

Koelch & Fergert (2010) skriver om hur de metoder som finns att använda inom den psykiatriska vården inte alltid är anpassade för barn. De problematiserar även hur forskningen för att utveckla nya metoder är fylld av etiska dilemman som begränsar möjligheten till utveckling (Koelch & Fergert 2010). Möjligheten till delaktighet och information enligt PL är inte särskilt reglerad utifrån barn utan gäller även för vuxna. Det innebär att om möjligheten till delaktighet och information ska tillämpas i praktiken behöver det finnas tydliga metoder och arbetssätt för att se till att personalen inhämtar barns åsikter samt delger dem adekvat information. För att införliva dessa förändringar i arbetssätt behöver den levande rätten formas och förändras genom social praktik. Den levande rätten är en social norm vilket innebär att den inte kan existera i skriven form, då hade den förlorat sin form som levande och föränderlig. Det behöver således skapa förhållningsregler som förändrar den levande rätten naturligt, genom andra riktlinjer anpassar sig normen genom ett förändrat praktiskt arbete. En sådan förändring sker genom ett initiativ från arbetslaget att ändra arbetsstruktur (Baier, Svensson & Nafstad 2018). Exempelvis om en kollega börjar journalföra på ett annat sätt än vad normen säger kan antingen de andra på arbetsplatsen följa med och även de ändra på normen, eller så motsätter sig de förändringen vilket medför att kollegan får gå tillbaka till normen. För att den nya normen ska få fäste på arbetsplatsen utan att möta motstånd behöver förändringen vara önskvärd, förändringen ska agera som en ledare till samhällsutvecklingen (ibid).

Att föra in en bestämmelse i LPT som är grundat i en av barnkonventionens grundprinciper, artikel 12, ser Rädna Barnen som en positiv utveckling. Att grundprincipen kommer till uttryck även i en speciallagstiftning medför en större möjlighet för rättigheten att få genomslag i det enskilda ärendet. Utifrån Rädna Barnens

erfarenheter kan dock barns möjligheter att få komma till tals vara begränsade genom att det inte finns praktiska förutsättningar inom vårdinrättningen. [...]. Det måste därför finnas tydliga arbetssätt och metoder för att en efterlevnad av bestämmelsen ska vara möjlig (Rädda Barnen 2018, s. 2f).

Enligt barnkonventionen ska barn ses som fullvärdiga medborgare, kompetenta individer som ska bemötas med respekt i alla sammanhang. Om olika intressen vägs mot varandra i beslut som gäller ett barn ska rättigheten att få barnets bästa bedömt sättas i främsta rummet. I begreppet barnets bästa ryms även rätt att få information och att få vara delaktig i beslut (Vahlne Westerhäll 2016). Barnets rätt att uttrycka sina åsikter inryms enligt Mattsson (2002) i begreppet barnets specifika intresse. Det är en del av den subjektiva bedömningen av barnets bästa. Om barnets behov och barnets intresse inte överensstämmer vid en bedömning får det objektiva momentet företräde. Det innebär att barnets rätt att uttrycka sig om sin situation kan tillgodoses om en vuxen inhämtar deras åsikt enligt Mattssons uppdelning, men innebär inte en garanterad rätt att beslutet tar hänsyn till deras åsikt (Mattsson 2002). Rädda Barnen menar att det behövs tydliga arbetssätt och metoder för att lagstiftningen ska gå genomslag. Det räcker således inte bara med en förändrad lagstiftning, även om det enligt Rädda Barnen ses som positivt.

För att kunna förbättra vårdens arbete med att involvera och göra barn och unga delaktiga i sin egen vård krävs inte enbart ändrad lagstiftning. Det krävs ett stort arbete ute i vårdenheterna, kommuner, landsting och regioner (Barnombudsmannen 2018, s. 4).

Barnombudsmannen instämmer med Rädda Barnen och framför även de att det finns ett stort behov av aktivt arbete med implementeringen av lagstiftningen ute på fältet. 'The gap problem' mellan den rådande lagstiftningen och hur den appliceras i praktiken tydliggör resonemanget att endast en förändring av lagstiftningen inte innebär en direkt påverkan på den sociala normen. Det räcker således inte med lagstiftarens intention att förändra hur lagen ska användas utan det krävs även att man tar hänsyn till de sociala normer som råder på området och arbetar för att förändra dessa (Baier, Svensson & Nafstad 2018). Att det krävs arbete utanför lagstiftningen exemplifieras i uttalandet från Justitiekanslern.

Justitiekanslern avstyrker förslaget. Bestämmelser med motsvarande innehåll finns redan i HSL och PL och de bestämmelser som utredningen föreslår synes därför inte fylla någon funktion. För att säkerställa att principen om barnets bästa får genomslag i praktiken är det i stället angeläget att personalen inom den psykiatriska tvångsvården har

god kunskap om den befintliga lagstiftning som är tillämplig på området (Justitiekanslern 2018, s. 3).

För att god kunskap om den befintliga lagstiftningen ska förekomma bland de yrkesverksamma inom tvångsvården krävs ett arbete med den rådande sociala praxisen. Socialkonstruktivismen förklarar kunskap som en social konstruktion mellan människor, en kunskap som inte nödvändigtvis grundar sig i ren fakta eller lagstiftning. Kunskap om verkligheten skapas av irrationella och sociala faktorer (Barlebo Wenneberg 2010), exempelvis begreppet *åsikt* har en betydelse i lagens mening och en betydelse i arbetet med barn. Lagen definierar inte vad åsikt innebär eller hur den ska inhämtas, däremot framgår det i vilken utsträckning en åsikt bedöms applicerbar i ett beslut. Oftast i arbetet på fältet finns det utvecklade arbetssätt för hur man ska inhämta en patients åsikt, det finns rutiner för hur man frågar, vad man frågar och vad man ska göra med åsikten man inhämtat. Här uppkommer en tydlig skillnad mellan hur lagen ser ut och hur normen ser ut, genom en odefinierad lagstiftning förekommer diskrepanser i hur man tolkar och applicerar lagen. Det är därmed viktigt att som Rädda Barnen, Barnombudsmannen och Justitiekanslern framför att det sker ett aktivt arbete på fältet och genom förtydligande av lagstiftning för att utveckla normer och praxis som bättre speglar lagstiftningens syfte.

5.3 Ökad kunskap, kompetens och utveckling?

Bedömningen om tvångsvård och barnets bästa ska stå i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet. Vetenskapen och erfarenheten bygger på praxis och lagens förarbete. Det finns således ett stort behov av kompetens och utveckling för att kunna ta adekvata beslut enligt LPT (Åkerman et al. 2022). De följande avsnitten behandlar kunskap, kompetens och utveckling inom den psykiatriska tvångsvården.

5.3.1 Behov av tillsyn av den psykiatriska tvångsvården?

Förslaget om en särskild kontrollnämnd är en del av utredningens arbete för att öka kvalitetsutvecklingen samt stärka barnrättsperspektivet inom den psykiatriska tvångsvården. Avsnittet innehåller en analys av de för- och motargument som presenterats i det empiriska materialet utifrån relevanta begrepp och teori.

SKR:s bedömning är att kontrollen och tillsynen av den psykiatriska tvångsvården borde inrymmas i det uppdraget IVO redan har idag utan att ett ytterligare statligt tillsynsorgan

inrättas. Om staten av någon anledning inte är nöjd med hur IVO sköter sitt tillsynsuppdrag när det gäller den psykiatriska tvångsvården torde det väl vara bättre att föra en dialog om det istället för att inrätta en ny myndighetsfunktion (Sveriges kommuner och regioner 2018, s. 9).

Sveriges kommuner och regioner (SKR) menar att IVO redan har uppdraget som utredningen föreslår. De menar att staten bör utforska hur IVOs uppdrag tillämpas i praktiken innan de inrättar ett nytt kontrollorgan. SKR framför att om det föreligger en diskrepans i vad rätten säger och vad organisationen faktiskt gör så bör staten föra en dialog med IVO rörande omfattningen av deras uppdrag. 'The gap problem' exemplifierar denna aspekt, en lagförändring leder inte alltid till den önskade förändringen och en lagförändring innebär inte en direkt koppling till det praktiska arbetet (Baier, Svensson & Nafstad 2018). SKR menar att för att säkerställa att det huvudsakliga syftet, vilket är ökad kontroll och kvalitet inom den psykiatriska tvångsvården för barn, efterlevs behöver man se över hur lagen och praktiken samverkar istället för att skapa nya verksamheter.

Det är viktigt att verksamheter där barn vårdas med tvång blir föremål för en regelbunden tillsyn och kontroll, såväl avseende rättssäkerheten som innehållet i vården. IVO bör ha ett nationellt perspektiv vid tillsynen och inte som idag, vara regionalt baserad. [...]. Förutom insatser rörande systematisk kontroll av tvångsåtgärder krävs, så som utredningen anger, att kunskap, kvalitet och kompetens utvecklas. Det behövs en nationell struktur för kunskapsuppbyggnad och att berörda kliniker får kunskapsstöd om hur tvångsåtgärder kan minska (Vårdförbundet 2018, s. 6).

Den levande rätten som vägleder handlingar på arbetsplatsen formas genom social praktik och är ofta specificerad i en viss tid och rum (Baier, Svensson & Nafstad 2018). Det innebär att varje psykiatrisk enhet har sitt eget framarbetade arbetssätt, något som Vårdförbundet menar måste ändras. De efterfrågar en nationell struktur och praxis för utvecklingen av kunskap, kvalitet och kompetens. Detta menar de ska ske genom systematisk kontroll på nationell nivå. För att en rättslig förändring ska få genomslag i praktiken behöver lagstiftaren se över om rätten ska leda samhällsutvecklingen eller vara följsam till redan etablerade strukturer (ibid). Vårdförbundet uttalar sig om att den rådande strukturen inte är tillräcklig för att föranleda en social förändring utan att det krävs att rätten bör gå före och leda samhällsutvecklingen. En samhällsförändring menar Vårdförbundet hade lett till den önskade effekten att skapa en nationell praxis.

Jag instämmer i bedömningen att det finns ett stort behov av insyn i, överblick över och regelbunden kontroll av den psykiatriska tvångsvården, inte minst när det gäller barn. En nationell överblick är vidare nödvändig för att säkerställa en likvärdig vård i hela landet. (Justitieombudsmannen 2018, s. 9).

Justitieombudsmannen delar Vårdförbundets åsikt att det krävs en nationell överblick för att säkerställa en likvärdig vård i landet. Den levande rätten erbjuder en förklaring till hur människor förhåller sig i praktiken när de fattar beslut om hur de ska agera i olika sammanhang (Baier, Svensson & Nafstad 2018). Begreppet innefattar sammanslutningars inre ordning vilket avser de omgivande förväntningarna på människors beteende som gör att normer efterlevs inom en social grupp (Urinboyev 2020). Genom en kontrollnämnd skapas förväntningar på hur människors beteende och normer formas för hur de ska agera vid beslutstagande i olika sammanhang. Kontrollen som uppstår, och efterfrågas i citatet, kan således leda till en ökad nationell praxis då den levande rätten på arbetsplatsen blir objekt för kontroll och utveckling.

5.3.2 Behov av kunskap och kompetens inom den psykiatriska tvångsvården?

Förslaget om ett nationellt kunskapscentrum är en del av utredningens arbete för utvecklingen av den psykiatriska tvångsvården för barn och en del av arbetet för att öka kompetensen och kunskapen inom området. Avsnittet innehåller en analys av de för- och motargument som presenterats i det empiriska materialet utifrån relevanta begrepp och teori.

I Socialstyrelsens uppdrag ingår bl.a. att ta fram och utveckla statistik, regler, kunskap och stöd till vården och omsorgen inom områden som till exempel psykisk ohälsa, äldre, funktionshinder och barn och unga. Det som efterfrågas av utredaren borde rimligen redan idag inrymmas i det myndighetsuppdrag som Socialstyrelsen har. Att lyfta ut ett så smalt och avgränsat område som utvecklingen av den psykiatriska heldygnsvården skulle vara att lyfta ut bara en liten del ur sitt sammanhang. [...]. Ett inrättande av ett nytt kunskapscentrum som en särskild funktion inom Socialstyrelsen riskerar också att leda till otydlighet i roll och ansvar mellan Socialstyrelsens övergripande kunskapsuppdrag och det föreslagna kunskapscentret (Sveriges kommuner och regioner 2018, s. 9f).

‘The gap problem’ används för att beskriva diskrepansen mellan vad statens lagar säger och vad rättsliga institutioner faktiskt gör (Baier, Svensson & Nafstad 2018). Sveriges kommuner och regioner menar att uppdraget som utredningen föreslår redan finns inrymt i

Socialstyrelsens uppdrag. Som Baier, Svensson & Nafstad skriver är det väsentligt att problematisera the gap problem. Det räcker således inte med att endast hänvisa till att uppdraget redan finns, det handlar om att utforska hur uppdraget tillämpas i praktiken. Lagstiftarens uppdrag blir här att kontrollera om rätten kan och bör gå före och leda samhällsutvecklingen, eller om rätten bör vara lyhörd och följsam i förhållande till redan etablerade strukturer och pågående förändringar (Baier, Svensson & Nafstad 2018).

RSMH ser med oro på att brist på bra personal ökar närvaron av icke kvalificerade eller otränade vikarier och timanställda vilket ökar otryggheten på avdelningen. En stor omsättning på personal tycks innebära att patientsäkerhetsarbetet får sämre fäste, att bemötandet blir sämre samt att konflikter, tvång och rena olyckor uppstår. Regeringen måste hitta bättre förutsättningar för vårdgivare och personal att kunna leverera den vård de faktiskt vill leverera och som patienten har rätt till och mår bra av. Sämre arbetsmiljö och sämre arbetsrättsliga förhållanden smittar av sig på kvalitén på vården. Regeringen bör således inte enbart satsa på kompetens på personer i ledande ställning utan allvarligt överväga en skärpning vad gäller personal, villkor och gränser i förhållande till patientsäkerhetsarbetet (Riksförbundet för social och mental hälsa 2018, s. 10f).

Kunskap institutionaliseras och internaliseras på arbetsplatser och skapar genom denna process normer och strukturer som vi sedan omedvetet följer. Endast en liten del av de handlingar man utför är gjorda i medvetandet, resterande handlingar är utförda genom normer och tidigare erfarenhet (Bergers & Luckmann 1991). På en arbetsplats finns rutiner och strukturer för hur man ska utföra en arbetsuppgift, det man ofta inte reflekterar över är att de är baserade på lagstiftning, regler och praxis och upprätthålls genom normer. Arbetet sker utifrån att man har koll på vilka normer och strukturer som gäller, men sällan har man kunskap om vilka regler och lagar som ligger bakom dessa. Språket har stor betydelse för hur normer sprids och hur kunskap uppstår. Socialkonstruktivismen menar att upplevelsen av vår omvärld är socialt konstruerad och de begrepp vi använder för att förstå vår omvärld har fått sin betydelse i en viss tid, i ett visst rum (Barlebo Wenneberg 2010). Varje arbetsplats skapar således sin egen omvärld med egna begrepp vilket leder till rutiner och normer som blir specifika för just deras geografiska plats. Som Statens medicinsk-etiska råd skriver i citatet nedan finns det inga nationella initiativ för att stärka kunskapsläget. Det innebär att varje arbetsplats har ett eget sätt att arbeta på och att det inte finns någon generell riktlinje som alla ska följa, något som blir problematiskt då det kan leda till en varierande standard beroende på vilken psykiatrisk enhet man befinner sig på.

Såsom utredningen konstaterar har ett flertal aktörer återkommande pekat på ett behov av ökad kunskap och lämnat förslag på åtgärder. Förutom av Sveriges kommuner och regioner, SKR, har dock inga nationella initiativ tagits för att stärka kunskapsbasen inom den psykiatriska heldygnsvården. Smer anser att detta är mycket allvarligt. För att det ska vara etiskt försvarbart att vårda barn med tvång inom den psykiatriska vården, måste den vård barnet får vara till nytta för barnet. En del i detta är att vården som ges är kunskapsbaserad och säker. Smer ser ett generellt behov av mer forskning på området (Statens medicinsk-etiska råd 2018, s. 9f).

Koelch & Fergert (2010) skriver om hur etiskt laddat forskningsområdet gällande barn och nya behandlingsmetoder inom tvångsvården är. De menar att begränsningen av möjligheten till forskning leder till att den mest beprövade behandlingsmetoden inte alltid är tillgänglig för patienter inom psykiatrin samt att de metoder som används inte alltid är anpassade för barn (Koelch & Fergert 2010). För att vården som ges ska vara till nytta för barnet behöver man definiera vad barnets bästa är för den enskilda patienten. Mattsson (2002) menar att genom att titta på barnets behov och barnets intresse så får man en bättre helhetsbild av barnets bästa för det enskilda barnet. Om barnets behov och barnets intresse inte överensstämmer menar Mattsson att det objektiva momentet, barnets behov, bör vara det som avgör. Begreppet barnets behov innefattar barnets typiska behov, det vuxna anser att barnen vanligen har, samt barnets specifika behov, vad vuxna anser att det enskilda barnet behöver (Mattsson 2002). Det innebär att barnets bästa definieras av vad de vuxna uppfattar som barnets bästa, det är därmed av vikt att de vuxna som uttalar sig om barnets bästa har relevant kunskap om vad barnets bästa faktiskt är. Detta är även något som Akademikerförbundet SSR tar upp.

Förbundet saknar dock förslag om vidareutbildning för den personal som spenderar mest tid med de barn som vårdas, särskilt med tanke på att utredningen betonar vilken betydelse bemötandet har för vården av barn som vårdas mot sin vilja. Vilka kompetenskrav bör ställas för att arbeta med barn i psykiatrisk tvångsvård? Det är troligtvis deras bemötande som till stor del kan motverka att ett barn blir inåt- eller utåtagerande. Akademikerförbundet SSR saknar en problematisering av vilken kompetens som krävs för att bedöma barnets bästa i psykiatrisk tvångsvård (Akademikerförbundet SSR 2018, s. 2).

En grundsats inom rättssociologin är att människor normalt inte följer lagar, utan följer sociala normer. Detta eftersom de flesta människor inte har kunskap om lagen i någon större utsträckning utan istället har vi kunskap om de sociala normer som råder i situationen. Bara

för att man ska följa en lag betyder det inte att man gör det, utan det finns ibland en spänning mellan vad man ska göra och vad man faktiskt gör (Baier, Svensson & Nafstad 2018). Det innebär att kunskapen som ofta finns på en arbetsplats grundar sig i normer, normer som ofta i grunden kommer från lagstiftningen. Normer är en levande rätt och förändras och formas genom social praktik (ibid). Det innebär att utifrån normen kan flera normer skapas vilket ändrar betydelsen av den första normen, och så vidare. Genom detta skapas normer som återspeglar sättet man faktiskt arbetar på, snarare än hur man borde arbeta enligt lagens bestämmelser. Därmed är det viktigt, som SSR menar, att kompetensen på arbetsplatsen problematiseras och konkretiseras samt att det finns möjlighet till kunskapsutveckling för all personal på arbetsplatsen.

Som framkommit förespråkar vi ett totalförbud när det gäller tvångsåtgärder. I det fall detta skulle bli verklighet ser vi det som en nödvändighet att ett nationellt kunskapscenter inrättas för kompetens- och utvecklingsinsatser. Det vore helt naturligt att ett sådant kunskapscenter även omfattar vuxna och möjligen även ha ett bredare perspektiv på övrig psykiatrisk vård eftersom det finns behov av kompetenshöjande insatser inom hela psykiatrin (Funktionsrätt 2018, s. 13).

Funktionsrätt menar att kunskapsutvecklingen inte endast ska gälla för barn utan för psykiatrin i allmänhet, även inkluderat vuxna. Hänvisat till ovan förda resonemang om normer och arbetssätt är inte detta något som är specifikt för tvångsvård av barn, utan något som sker på alla arbetsplatser oavsett yrke. Kunskap är något vi alla besitter och därmed tar för givet (Barlebo Wenneberg 2010), vilket gör det viktigt att utmana och utforska den rådande kunskapen. Funktionsrätt menar att för att det ska skapas förändring behöver ett bredare perspektiv appliceras på kunskapsbehovet. Citatet exemplifierar att en samhällsutveckling behövs och att rätten bör gå före och leda utvecklingen. För att den efterfrågade utvecklingen ska få genomslag behöver lagstiftaren se till att det finns ett behov av utvecklingen samt att det finns möjlighet att arbeta utifrån utvecklingen (Baier, Svensson & Nafstad 2018). Om arbetsplatserna inte ser ett behov av kompetenshöjande insatser kommer kunskapscentret inte få den effekt som är planerad, som Funktionsrätt föreslår kan ett bredare perspektiv möjliggöra en större chans till god effekt.

Civil Rights Defenders tillstyrker samtliga förslag om särskilda uppdrag, men vill särskilt framhålla vikten av människorättskompetens inom den psykiatriska tvångsvården. För att Sverige bättre ska leva upp till sina internationella åtaganden, men också för att vården

ska bli bättre, är det angeläget att introducera ett människorättsbaserat arbetssätt på vårdinrättningarna (Civil Rights Defenders 2018, s. 11).

Civil Rights Defenders (CRD) framför vikten av människorättskompetens och ett människorättsbaserat arbetssätt inom psykiatrin. De menar att det behöver finnas god kunskap om de mänskliga rättigheter som finns och att alla åtgärder och beslut som tas på arbetsplatsen ska tas med respekt för dessa. Språket har enligt socialkonstruktivismen betydelse för hur normer införlivas och upprätthålls i samhället (Berger & Luckmann 1991). För att de mänskliga rättigheterna ska få genomslag i praktiken behöver man således även tala om, i detta fallet, barn som rättighetsbärare. Kunskap skapas i det mellanmänniska mötet genom sociala utbyten (Barlebo Wenneberg 2010), för att införliva begreppet som kunskap behöver det accepteras i en social kontext. Även förtydligande i lagstiftningen att barn ska ses som rättighetsbärare menar CRD är till fördel för att främja en social utveckling på arbetsplatsen.

6 Sammanfattning och avslutande analys

Följande avsnitt inleds med en sammanfattning av de huvudsakliga resultat som framkommit av analysen. Vidare belyses studiens bidrag till det sociala arbetet och avslutningsvis kommer förslag på vidare forskning att redovisas.

6.1 Sammanfattning

Syftet med vår studie var att genom en argumentationsanalys av remissvaren till Utredningen om tvångsåtgärder mot barn inom psykiatrisk tvångsvård belysa och analysera spänningsförhållandet mellan remissvarens argument gällande barnets bästa och barnrättsperspektivet samt behovet av kunskap och utveckling inom den psykiatriska tvångsvården av barn.

- (1) Vilka argument presenteras angående barnets bästa och barnrättsperspektivet samt behovet av kunskap och utveckling i remissvaren?
- (2) Vilka spänningsförhållanden går att urskilja och förstå mellan de olika argumenten i remissvaren?

Sammanfattningsvis framför remissvaren en i huvudsak positiv inställning till ett förstärkt barnrättsperspektiv, trots att vissa ställer sig mot en dubbelreglering. Analysen visar att de organisationer som ställer sig mot en ny bestämmelse i LPT ändå ser ett behov av förtydligande gällande hur barnets bästa samt barnets rätt till delaktighet ska tillämpas i praktiken. Bland annat framförs åsikten att det finns ett behov av ökad kunskap och kompetens för att nuvarande regleringar i HSL och PL ska få genomslag. Oavsett om argumenten framfördes som positiva eller negativa till en förändrad lagstiftning var således ett gemensamt tema att det fanns ett behov av ett förstärkt barnrättsperspektiv och att det efterfrågades ett aktivt arbete på fältet för att främja tillämpningen av barnets bästa och barnets rätt till delaktighet.

Gällande kunskap, kompetens och utveckling uttrycktes ett stort behov av kompetenshöjande insatser inom inte bara den psykiatriska vården av barn, utan även psykiatrin som helhet. Även de som ställde sig negativa till införandet av ett särskilt kompetenscentrum uttryckte att det förekom ett behov av kunskap och kompetens inom psykiatrin. Ett gemensamt tema som framfördes var att det behövs tydligare arbetssätt och fler utbildningsmöjligheter till personal

på området. Bland annat framfördes argument att det behövs utbildning i de lagstiftningar som är tillämpningsbara på området, detta för att kunna ge en god vård som är rättssäker. Avseende punkten tillsyn genom en särskild kontrollnämnd efterfrågades det gemensamt en nationell struktur för att det ska förekomma likvärdig vård i hela landet. Tillsynen ska ses som ett verktyg för utveckling av kunskap och kompetens, vilket man menar ska öka barnrättsperspektivet och öka rättssäkerheten. Dock är det inte helt självklart vem som ska genomföra tillsynen då argumenten framför att en kontrollnämnd skulle krocka med IVOs uppdrag, men sammanfattningsvis mottogs förslaget om tillsyn av den psykiatriska tvångsvården av barn som positivt.

6.2 Bidrag till det sociala arbetet

Under arbetets gång har vi mötts av frågan varför vi anser det relevant att analysera remissvar från 2018, som dessutom inte ledde till någon förändring. Under ena uppsatsförfattarens VFU inom vuxenpsykiatri mötte hon tvångsinlagda patienter under 18 år och fick närvara vid LPT-förhandlingar och vårdplaneringar. Dessa upplevde hon saknade ett genomsvarende barnrättsperspektiv vilket skapade tankar kring hur hälso- och sjukvårdslagarna faktiskt ser till hur barnets bästa tillämpas i praktiken. Vi såg därför en hög relevans att aktualisera en fem år gammal debatt om ett ökat barnrättsperspektiv inom den psykiatriska tvångsvården av barn. I december 2023 publicerade IVO en rapport som bekräftade våra tankar kring lagstiftningens barnrättsperspektiv och dess tillämpning. Det visade sig att trots att regleringar finns för att främja god vård med barnets bästa som drivande faktor så är det inte alltid speglat i den vården som ges på enheterna. Även om remissvaren har några år på nacken så är det högst relevanta punkter som diskuteras och vi uppmanar till vidare forskning och utveckling av området.

Förslaget avseende införandet av ett nationellt kunskapscentrum var det enda av våra presenterade förslag som gick igenom. Kunskapscentret skulle enligt förslaget verka i två år som en enskild enhet och därefter införas i den särskilda kontrollnämnden som utredningen presenterade. IVOs rapport (2023) visar på att det fortfarande finns ett behov av kunskap och kvalitetsarbete på området och att barnets rättigheter inte alltid säkerställs. Det tyder på ett stort behov av vidare forskning om ämnet för att synliggöra tvångsvården av barn och för att säkerställa att psykiatri efterlever de rättsliga krav som ställs på dem.

6.3 Vidare forskning

Som bland annat Kindström Dahlin (2016), Vahlne Westerhäll (2016) och Åkerman et al. (2022) uttrycker behövs det förtydligande lagstiftning och arbetssätt för att se till att barnrättsperspektivet får genomslag i praktiken. Detta är även något som presenterats i vår resultatdel samt i IVOs rapport (2023). Vi uppmanar till vidare forskning inom området för att säkerställa ett genomsyrat barnperspektiv i all vård som ges ett barn men även för att öka rättssäkerheten och se till att barnen får sina rättigheter tillgodosedda. Detta bör inte begränsas till endast hälso- och sjukvården utan alla verksamheter som arbetar med barn bör se över sin verksamhet och sina arbetssätt så att dessa överensstämmer med barnets rättigheter.

Genom att analysera det empiriska materialet med hjälp av en argumentationsanalys har vi kunnat exemplifiera och införliva debatten i analysen så att läsaren på ett enkelt sätt kan följa med i debattens olika argument. Vi har valt att presentera de analytiska rubrikerna som frågor för att koppla ihop den statligt offentliga utredningen och de argument som remissvaren presenterar. Genom att formulera rubrikerna som frågor ställs en fråga som sedan analyseras i kapitlet, snarare än att fastställa ett tema som kan värderas som pro eller contra. Analysmetoden har även hjälpt oss att identifiera argument ur det empiriska materialet samt skapat en struktur för hur vi bäst presenterar materialet för att svara på vårt syfte och frågeställningar. Dock har vi upplevt argumentationsanalysen delvis begränsande just för att den kategoriserar argument utifrån pro och contra argument. I vissa remissvar uttrycktes delad åsikt där det inte gick att urskilja om organisationen ställde sig positiv eller negativ. Analysmetoden erbjuder inte en vägledning i hur man hanterar dessa argument, åtminstone inte utifrån det material vi haft tillgång till. Trots både styrkor och svagheter med en argumentationsanalys anser vi att vårt val att inkludera analysmetoden har hjälpt oss mer än vad det har begränsat oss.

Ett teoretiskt ramverk sätter gränserna för vad studien kan undersöka, genom olika ramverk belyser man olika aspekter av det empiriska materialet. Med hjälp av våra valda teorier har vi kunnat analysera det språk som remissvaren använder och hur det kan tolkas utifrån de rådande sociala normerna. Teorierna har möjliggjort en analys av rättslig förändring kontra

social förändring och hur dessa påverkar varandra. Vårt teoretiska ramverk har hjälpt oss analysera det empiriska materialets innehåll men även hur remissvaren uttalar sig i argumenten som vi presenterat. En begränsning med vårt teoretiska material är att det analyserar materialet utifrån ett socialt perspektiv där kunskap och normer styr den rådande världsbilden. Det erbjuds således inga andra förklaringar till hur kunskap och normer uppstår än att det skapas i en social samverkan. Hade vi exempelvis använt oss av Foucaults teori om makt och kunskap hade det möjliggjort en annan förklaring till hur kunskap skapas i relation till makt.

Vår studie har för oss väckt flera nya frågeställningar vi önskat att kunna undersöka. Om vi hade möjligheten att genomföra ännu en undersökning inom ämnet hade vi varit intresserade av att undersöka hur införandet av ett nationellt kunskapscentrum med fokus på utveckling och kompetens har påverkat arbetet inom den psykiatriska tvångsvården av barn. Vi hade även velat genomföra vår ursprungligen planerade studie och analysera hur barnets bästa tillämpas och säkerställs vid beslutsprocessen av tvångsvård av ett barn enligt LPT.

Trots att regeringen valde att avslå utredningens förslag med motiveringen att de föreslagna ändringarna redan finns i lagtexten och ett införande skulle innebära en dubbelreglering, ser vi ett stort behov av vidare forskning och arbete på området. Det förekommer en klyfta mellan hur arbetet på fältet ser ut och hur det enligt lagstiftningen ska se ut, något vi ser som problematiskt. Vi hoppas att vidare forskning inom detta ämne kan leda till ett förtydligande så att barn även finns i lagstiftningen och inte bara i psykiatrin.

Referenslista

Ahrne, Göran & Peter Svensson. (2022). Kvalitativa metoder i samhällsvetenskapen. I: Göran Ahrne & Peter Svensson (red.). *Handbok i kvalitativa metoder*. Uppl. 3. Stockholm: Liber, 8-16.

Baier, Matthias, Måns Svensson & Ida Nafstad. (2018). *Om rättssociologi*. Lund: Studentlitteratur AB.

Barlebo Wennberg, Søren. (2010). *Socialkonstruktivism: positioner, problem och perspektiv*. Uppl. 2. Malmö: Liber.

Berger, L. Peter & Thomas Luckmann. (1991). *The Social Construction of Reality - A Treatise in the Sociology of Knowledge*. London: Penguin Books Ltd.

Boréus, Kristina. (2018). Argumentationsanalys. I: Krisitna Boréus & Göran Bergström (red.). *Textens mening och makt. Metodbok i samhällsvetenskaplig text- och diskursanalys*. Uppl. 4. Lund: Studentlitteratur, 93-132.

Bryman, Alan. (2018). *Samhällsvetenskapliga metoder*. Uppl. 3. Stockholm: Liber.

Eldén, Sara. (2020). *Forskningsetik. Vägval i samhällsvetenskapliga studier*. Lund: Studentlitteratur.

Fejes, Andreas & Robert Thornberg. (2019). Kvalitativ forskning och kvalitativ analys. I: Andreas Fejes & Robert Thornberg (red.). *Handbok i kvalitativ analys*. Uppl. 3. Stockholm: Liber, 16-43.

Gales, Narcisa & Dumitrita Florea. (2021). Best Interest of the Child - the Legal Determination of the Principle. *European Journal of Law and Public Administration*. 8(2): 15-25.

Inspektionen för vård och omsorg. (2023). *Brister i psykiatrisk tvångsvård av barn*.
<https://www.ivo.se/globalassets/dokument/publikationer/iakttagelser-i-korthet/2023/ivo-brister-i-psykiatrisk-tvangsvard-av-barn.pdf>. Hämtat: 2023-12-06.

Jacobsson, Lars. (2019). Stora variationer i omfattning av psykiatrisk tvångsvård.
Läkartidningen. 116(41): 1-2.

Justitieombudsmannens beslut 2021-09-21, dnr 2782-2018. *Uttalanden i vissa frågor om tvångsanvändning vid psykiatrisk heldygnsvård av underåriga patienter*.

Kindström Dahlin, Moa. (2016). Att tvinga ett barn - om barns rättigheter i hälso- och sjukvården och behovet av en tydligare tvångsvårdslagstiftning. *Förvaltningsrättslig Tidskrift*. 2016(2): 245-278.

Kjellin, Lars & Ingemar Engström. (2006). Tvångsvård av barn och ungdomar saknar enhetlig, nationell praxis. *Läkartidningen*. 103(42): 3162-3164.

Koelch, Michael & Joerg M. Fergert. (2010). Ethics in child and adolescent psychiatric care: An international perspective. *International Review of Psychiatry*. 22(3): 258-266.

Lagrådets yttrande. 2019-12-19. *Förbättringar för barn inom den psykiatriska tvångsvården*.

Mattsson, Titti. (2002). *Barnet och rättsprocessen: rättssäkerhet, integritetsskydd och autonomi i samband med beslut om tvångsvård*. Lunds universitet, Lund.

Nationalencyklopedin. (u.å.). Konstruktionism.
<https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/konstruktionism>. Hämtat: 2023-11-27.

Nationalencyklopedin. (u.å.). Rättssociologi.
<https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/r%C3%A4ttssociologi>. Hämtat: 2023-11-28.

Proposition 2019/20:84. *Förbättringar för barn inom den psykiatriska tvångsvården.*

Regeringen. (2018). *Inkopporering av FN:s konvention om barnets rättigheter.*

<https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/proposition/2018/03/prop2.-201718186>.

Hämtat: 2023-12-28.

Remiss. Dnr S2018/00232/FS (2018-01-24). *Remiss SOU 2017:111 För barnets bästa? Utredningen om tvångsåtgärder mot barn i psykiatrisk tvångsvård.*

SFS 2017:30 *Hälso- och sjukvårdslag.*

SFS 1991:1128 *Lag om psykiatrisk tvångsvård.*

SFS 2014:821 *Patientlag.*

Socialstyrelsen. *Statistikdatabas för psykiatrisk tvångsvård.*

https://sdb.socialstyrelsen.se/if_tvangsvard/val.aspx. Hämtat: 2023-11-06.

Socialstyrelsen. (2022). *Barn- och ungdomspsykiatrisk heldygnsvård och tvångsvård.*

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/statistik/2022-9-8101.pdf>. Hämtat: 2023-11-01.

SOU 2017:111. *För barnets bästa? Utredningen om tvångsåtgärder mot barn i psykiatrisk tvångsvård.*

Turunen, Suvi, Maritta Välimäki, Riittakerttu Kaltiala-Heino. (2010). Psychiatrists' views of compulsory psychiatric care of minors. *International Journal of Law and Psychiatry*. 33(1): 35-42.

UNICEF. *Barnkonventionen*. <https://unicef.se/barnkonventionen/las-texten>. Hämtat: 2023-11-01.

Urinboyev, Rustamjon. (2020). Den levande rätten. I: Isabel Schoultz & Ida Nafstad (red.). *Om rättsociologisk tillämpning*. Lund: Studentlitteratur AB.

Vahlne Westerhäll, Lotta. (2016). Barnets bästa vid psykiatrisk tvångsvård - exemplet anorexia nervosa. *Förvaltningsrättslig Tidskrift*. 79(1): 91-139.

Vetenskapsrådet. (2017). *God forskningssed*.

<https://www.vr.se/analys/rapporter/vara-rapporter/2017-08-29-god-forskningssed.html>.

Hämtat: 2023-11-20.

Åkerman, Sofia, Anna Nilsson, Lena Wahlberg, Moa Kindström Dahlin, Lotta Vahlne Westerhäll, Clara Almelin, Ingrid Thernfrid & Sofie Westling. (2022). Psykiatrisk tvångsvård vid självskadebeteende - kan en person ha ett oundgängligt behov av en vård som inte hjälper? *Förvaltningsrättslig Tidskrift*. 2022(4): 605-625.

Örebro universitet. (2022). *Tvingad till hjälp - en studie av etiska konflikter vid tvång i barn- och ungdomspsykiatrin*.

<https://www.oru.se/forskning/forskningsprojekt/fp/?rdb=p47&fbclid=IwAR33UqUJvIeStKC Gc-QCMI5Ck8MB6XIFzNQo0TCnkToj03nOktjVlxlw8Fc>. Hämtat: 2023-11-01.

Empiriskt material

Akademikerförbundet SSRs remissyttrande. (2018-04-20). *Remissvar: För barnets bästa? Utredningen om tvångsåtgärder mot barn inom psykiatrisk tvångsvård (SOU 2017:111)*.

Barnombudsmannens remissyttrande. Dnr 3.9:0087/18 (2018-05-15). *För barnets bästa? Utredningen om tvångsåtgärder mot barn inom psykiatrisk tvångsvård (SOU 2017:111)*.

Civil Rights Defenders remissyttrande. Dnr S2018/00232/FS (2018-05-04). *Yttrande över betänkande För barnets bästa? Utredningen om tvångsåtgärder mot barn i psykiatrisk tvångsvård (SOU 2017:111)*.

Funktionsrätts remissyttrande. Dnr S2018/00232/FS (2018-04-19). *Yttrande över betänkandet För barnets bästa? Utredningen om tvångsåtgärder mot barn i psykiatrisk tvångsvård (SOU 2017:111)*.

Justitiekanslerns remissyttrande. Dnr 886-18-8.1 (2018-04-20). *Remissyttrande - För barnets bästa? Utredningen om tvångsåtgärder mot barn inom psykiatrisk tvångsvård (SOU 2017:111)*.

Justitieombudsmannens remissyttrande. Dnr R 10-2018 (2018-05-11). *Yttrande över betänkandet För barnets bästa? (SOU 2017:111)*.

Riksförbundet för social och mental hälsas remissyttrande. Dnr S2018/00232/FS (2018-04-26). *RSMH:s yttrande över betänkandet För barnets bästa? Utredningen om tvångsåtgärder mot barn i psykiatrisk tvångsvård (SOU 2017:111)*.

Rädda Barnen. Dnr S2018/00232/FS (2018-04-26). *För barnets bästa? Utredningen om tvångsåtgärder mot barn inom psykiatrisk tvångsvård (SOU 2017:111)*.

Statens medicinsk-etiska råd. Dnr Komm2018/00485/S 1985:A (2018-04-19). *Betänkandet För barnets bästa? Utredningen om tvångsåtgärder mot barn i psykiatrisk tvångsvård (SOU 2017:111)*.

Sveriges Kommuner och Regioners remissyttrande. Dnr 18/00529 (2018-04-20). *För barnets bästa? Utredningen om tvångsåtgärder mot barn inom psykiatrisk tvångsvård (SOU 2017:111).*

Vårdförbundets remissyttrande. (2018-04-24). *Remissvar: För barnets bästa? Utredningen om tvångsåtgärder mot barn inom psykiatrisk tvångsvård (SOU 2017:111).*