

(O)systematisk observation och sakkunnigas (o)partiskhet vid omhändertagande av barn

Anders Löfström och Agnieszka Tarwid Löfström: "I dagsläget är det inte så avgörande vilken vetenskaplig metod som ger den mest tillförlitliga grunden för ett ställningstagande i ett LVU-ärende. Det viktiga är snarare att en metod överhuvudtaget används och att expertens roll inte blandas ihop med behandlarens."

I en tid, då en advokat offentligt kan erkänna att han inte huvudsakligen arbetar för sanningen utan för att vinna mål, inser vi att även utredande socialsekreterare och sakkunniga experter kan drabbas av partiskhet till förfång för rättssäkerheten, när viktiga mål avgörs. Detta gäller även vid omhändertagande av barn och ungdom enligt lagen om vård av unga (LVU).

Vår erfarenhet är att socialsekreterare arbetar under stor tidspress. Därför är det anmärkningsvärt att de ofta lyckas göra förarbetena till beslut om omhändertagande så pass bra att de tål en närmare granskning. Inte sällan agerar de drabbade familjerna ut sin inre oro genom att dela upp omvärlden i "ond – god", "vi – dom" med påföljande demonisering av motparten, vilken i sin tur inte heller är immun mot polariseringstendenserna. Tills sist hamnar dessa barn och ungdomar – eller snarare deras föräldrar och socialsekreterare – inför domstolar, som blir tummelplats för sympatier och antipatier, där det mer väddas till känslor och förutfattade meningar än till av samtliga inblandade parter verifierbara observationer.

Socialsekreteraren är inte bara representant för en utredande myndighet utan agerar i dessa ärenden även som ena parten i en rättsprocess.

Men vad händer om socialsekreteraren drabbas av samma inställning som den citerade advokaten? Enligt vår erfarenhet samarbetar socialsekreteraren då med någon eller några personer som hon känner väl och lätt kan övertyga om sin ståndpunkt ifall det behövs ett sakkunnigutlåtande av annan person för att stärka hans/hennes sak inför domstolen.

Ur juridiskt perspektiv är det inte problematiskt med partiskhet inför domstol, eftersom själva domstolsprocessen innebär en formaliserad diskurs med specifika parter, som företräder olika intressen, i syfte att komma så nära sanningen som möjligt. Det problematiska ligger snarare i möjligheten av att expertens roll kan sammanblandas med åklagarens eller försvararens.

Hur omfattande är detta problem? Omfattar det alla sakkunnigutlåtanden eller endast vissa? Vi har inget statistiskt material. Vi vet däremot att omedveten påverkan sker i alla sammanhang av

mänsklig kontakt och att problem som motiverar omhändertagande av barn och ungdom väcker starka känslor hos alla inblandade. Socialsekreterarens roll kan kanske liknas vid andra åklagares. Innan åtal väcks, behöver åklagaren göra en sakligt motiverad utredning. *I utredningsskedet är han/hon huvudsakligen opartisk tjänsteman för att i nästa skede övergå till att vara ena parten i målet.*

Ett problem med sammanblandningen av roller är att en familj kan komma i kontakt med en socialbyrå av många olika skäl. Inkommer en anmälan kan den användas mot familjen i en utredning. Frågan är hur en familj ena stunden med förtroende kan vända sig till socialtjänsten som "hjälpare i nöden" om socialtjänsten nästa stund uppträder som en tjänsteman som hotar att ta barnen från föräldrarna och som agerar som deras åklagare inför domstol?

En annan typ av sammanblandning sker till exempel när en behandlande läkare, psykolog eller kurator inkallas som expert, eftersom en behandlare har en annan roll i förhållande till familjen och dess medlemmar än vad som är fallet med en oberoende utredare.

"Socialsekreterarens roll kan kanske liknas vid andra åklagares."

En tredje typ av sammanblandning sker när experten först får höra ena partens (ofta beställarens) utredning och synpunkter innan han eller hon själv hunnit sätta sig in i ärendet och göra en oberoende utredning. Experten kan naturligtvis kräva att få träffa både beställaren och dess motpart samtidigt för att minimera omedveten påverkan, men det är osannolikt att motparten (icke-beställaren) skulle ställa upp på detta. Risken för den tredje typen av sammanblandning elimineras om experten utses av domstol och inte tilläts ha kontakt med endera partens företrädare före undersökningen.

Vissa av dessa svårigheter

kan minimeras a) om utredande socialsekreterare inte tidigare har erfarenhet av familjen och undviker att i utredningen använda kunskaper som i andra sammanhang kommit socialbyrån till del, b) om behandlande läkare eller annan behandlare inom BUP eller vuxenpsykiatri aldrig tilläts vara "expert" på patienter, som sökt deras hjälp i andra sammanhang, c) om domstolen utser en expert oberoende av parterna.

En ytterligare möjlighet att minska faran för att experten omedvetet påverkas av endera parten består i att sakkunnigutredningar sker enligt en strikt formaliserad metodik byggd på vetenskap och beprövad erfarenhet.

Vi vill i det följande visa hur olika samma typfall kan bedömas ifall experten använder ett osystematiskt eller ett systematiskt utredningsförfarande. Typfallen är verkliga men omändrade för att omöjliggöra identifikation.

Typfall A. Ensamstående mamma med tre barn i åldrarna tre, fem och sju år. Anmälan från dagis till socialbyrån i kommun X: Barnen ovärdade och luktar illa. Modern dålig på att passa tider och tar, enligt personalen på dagis, dåligt hänsyn till barnens behov. Modern tål inte kritik, har kraftiga

humörsvingningar, avvikande klädsel och ibland en störande lukt. En utredning påbörjas i kommun X, men denna utredning avbryts när familjen oväntat flyttar till kommun Y. I kommun Y inkommer anmälan från skola, fritids och dagis på i huvudsak samma tema, men även att något av barnen haft kroppsskada som inte kunnat förklaras tillfredsställande. Vid hembesök finner socialsekreteraren en dåligt underhållen hästgård med flera välskötta hästar och



tre smutsiga barn som inte visste var deras mamma var. Modern kom dock efter en halvtimme, var på dåligt humör och verkade misstänksam, när samtalet fortsatte i den till det yttre kaotiska hemmiljön. Modern hade haft en svår barndom och tonårstid, inte knarkat (mer än hasch "som ju knappast räknas") och hade haft flera olika män.

Barnen hade olika fäder och två av dem träffade sina fäder av och till. Modern hade blivit fast för snatteri men hade annars ingen kriminalhistoria. Kronofogden var dock "efter henne" för obetalda hyror, skatteskulder, förfallna kortkrediter och obetalda privatlån. Senare år hade familjen flyttat flera gånger. Modern hade medelmåttiga gymnasiebetyg men saknade betyg i två ämnen, som hon nu höll på att läsa upp på Komvux. Hon erhöll därför studiestöd. Hon hade arbetat med hästar i hela sitt liv och luktade påtagligt häst under besöket, som hastig tog slut när socialsekreteraren propsade på BUP-

inläggning för utredning av familjen. Modern blev rasande och skrek åt socialsekreteraren som åkte tillbaka och sammanfattade utredningen. Efter en timme ringde modern och bad om ursäkt för sitt beteende och förklarade sig villig att medverka till en BUP-utredning om den kunde ske på hennes villkor. Hon ville ha möjlighet att komma ifrån några timmar om dagen för att sköta om hästarna. Detta beviljades och efter några månader lades

familjen in för observation och bedömning på BUP i en närbelägen stad. Det förespeglades henne också att hon skulle kunna få hjälp med sina barn om hon gick med på utredningen.

Observationerna skedde

helt osystematiskt genom iakttagande av det "normala" livet på avdelningen, som rapporterades på ronder och särskilda konferenser, då familjen helt slumpmässigt betygsattes – tyvärr ofta på basen av förutfattade idéer, som socialsekreteraren oavsikt-

ligt bidragit till genom sin beskrivning av familjen under den första dragningen (som skedde utan familjens närvaro).

Ibland kunde en hätsk stämning (inte helt olik mobbning) med förnedrande omdömen om modern höras när personalen diskuterade sina "fynd". Vanligtvis kombinerades avdelningsobservationen med familjesamtal, då en eller flera familjeterapeuter samtalade med familjen. Samtalet observerades (ävenledes osystematiskt) bakom envägsspegel av personalen, som efteråt jämförde sina intryck med terapeuternas.

Samtidigt med att familjen observerades utsattes den för "feedback" i form av kritiska kommentarer till modern med råd hur hon i konkreta situationer borde handla annorlunda än hon gjorde. Av olika skäl blev modern mer och mer misstänksam till avdelningspersonalen och alla andra människor hon mötte på BUP.

Hon upplevde att de ville utge sig för att vilja hjälpa henne medan de i

"Vi jämför alltid barnets mående i familjehemmet och i ursprungsfamiljen."

► själva verket var dömande och kritiska och tolkade allt till hennes nackdel. Hon läste sig mer och mer känslomässigt och blev spänd och irriterad även mot barnen, som hon tyckte var alltför godtrogna gentemot behandlingspersonalen. I stället för planerade 14 dagar avbröt modern utredningen efter åtta dagar, tog barnen med sig och reste hem. Detta – och allt annat som framkommit – lades henne till last i BUP:s utlåtande. Domstolen blev nöjd med en sakkunnigutredning som omfattade dygnet-runt-observation i åtta dagar och medverkan av en mängd olika befattningshavare i olika roller (bland andra läkare, kurator, psykolog), vilka till sist kunde enas om ett slagkraftigt utlåtande. Barnen omhändertogs och placerades i familjehem.

Modern anlätade så småningom ny advokat och ärendet överklagades till högre instans. I dylika fall brukar vanligen försvarssidan begära utlåtande från annan sakkunnig, men i det här aktuella fallet var det socialsekreteraren själv som drabbades av tvivel på att allt gått rätt till. Hon anlätade därför oss för att få en oberoende utredning (second opinion).

Förutsättningen för vårt metodval har varit att metoderna skulle vara kända i slutet av 80- och i början av 90-talet, då vi utvecklade vårt förfaringsätt. Vi ville själva skaffa alla relevanta informationer genom egna undersökningar och endast i efterhand – och som komplement – inhämta socialförvaltningens utredning. Vi ville även själva göra nödvändiga psykiatriska bedömningar respektive psykologiska testningar. Vi ville i synnerhet träffa barnet, som ofta vid tidpunkten för undersökningen redan var omhändertaget och placerat i familjehem, såväl tillsammans med ursprungsfamiljen som familjehemmet.

Liksom läkaren använder den friska kroppsdelen som jämförelse med den sjuka och forskaren har en kontrollgrupp som jämförelse med experimentgruppen, jämför vi alltid barnets mående i familjehemmet med barnets mående i ursprungsfamiljen och vice

versa, ty om vi vill vara objektiva kan vi inte förutsätta att vi skall hitta det friska i familjehemmet och det sjuka i ursprungsfamiljen. Detta förfaringsätt stöter emellertid oftast på patrull hos socialförvaltningen (om inte socialförvaltningen har beställt utredningen), varför vi har som vana att av domstolen begära att utses till sakkunniga med rätt att kalla båda parter till undersökning.

**Audite et altera
pars – lyssna även på
andra sidan – borde vara
självklart vid alla LVU-
utredningar och ingå i
varje sakkunniguppdrag.
Men så är inte alltid
(eller endast undantags-
vis) fallet om man med
att lyssna på andra sidan
menar att göra det på
lika villkor.**

Undersökningen tog (som vanligt) sammanlagt 2,5 x 2 timmar uppdelat på två tillfällen – det ena med biologiska familjen och det andra med familjehemmet (om specialtester tillkommer, åtgår extra tid). Undersökningen bygger på ett standardförfarande där datortekniken kan utnyttjas till fullo med färdiga test- och bedömningsmallar. I regel innebär det att rapporten kan sammanställas omedelbart redan efter andra besöket.

Vid varje undersökningstillfälle delar vi upp oss så att den ene av oss gör en strukturerad borderline- intervju (DIB; Kullgren & Armelius 1985) med den ena föräldern medan den andra föräldern får fylla i ett frågeformulär om sitt sociala nätverk (ISSI av Henderson et al. 1985 modifierat enligt Undén & Orth-Gomér 1989, s.1387) och samtidigt ta hand om barnen, som får i uppgift att rita en familj om de är i lämplig ålder.

Interaktionen observeras av den andre av oss, som sitter med och är behjälplig utan att ingripa.

Efter cirka 30 minuter får föräldrarna byta plats och samma procedur upprepas så att föräldrarna kartläggs på samma sätt. Deras individuella interaktioner med barnen observeras i samma situation, då de ska hålla koll på barnen samtidigt som de måste lösa en uppgift som rör dem själva. Denna stress är önskvärd eftersom den liknar den stress som vardagslivet är fullt av (Massie & Campbell 1980, s. 394).

Därefter vidtar en familjeobservation med alla i samma rum, då familjen intervjuas om sina vanor och sitt gemensamma liv enligt Kinston & Loader (1984, s. 347). Om utredningen gäller spädbarn som ammas eller småbarn som matas med flaska, kallar vi uttryckligen familjen till en tid då barnet ska ha sin mat. Matningssituationen inträffar då inför våra ögon samtidigt med pågående familjeintervju och bedöms enligt NCAFS med avseende på en mängd faktorer (Barnard 1994).

Om det inte finns syskon eller andra familjemedlemmar och barnet är mindre än året ersätter vi Kinston & Loader med en egen intervju om graviditet och förlossning byggd på en prospektiv norsk studie (Thune-Larsen, 1986). Samma förfaringsätt upprepas med familjehemmet (respektive den biologiska familjen i de fall vi inlett med familjehemmet) vid ett annat möte.

Resultatet med detta förfaringsätt blev att modern i typfall A konstaterades vara en utåtriktad intuitiv person med en borderlinepersonlighetsstörning, ett splittrat socialt nätverk med enstaka betydelsefulla anknytningspersoner, medan de vuxna i familjehemmet var mer inåtvända och praktiskt lagda utan personlighetsstörningar och med ett jämnt och välfungerande nätverk utan påtagligt betydelsefulla anknytningspersoner.

Kinston Loader intervjuerna visade i högre grad positiv anknytning och större känslomässigt engagemang hos barnen med den biologiska modern än med familjehemsföräldrarna. Barnen var mer kreativa tillsammans med den biologiska modern än med någon av

"Här förelåg en komplicerad sammanblandning av ett flertal olika roller..."

fosterföräldrarna. Teckningarna var åldersadekvata och tydde inte på någon bristfällig intelligens. Starka känslor kom spontant fram i den biologiska familjen, medan sådana lyste med sin frånvaro i familjehemmet i undersökningssituationen. Fosterföräldrarna och deras biologiska barn uppvisade dock positiv anknytning och mer känslor sinsemellan. Med hjälp av vår utredning kunde socialsekreteraren själv verka för att den biologiska familjen återförenades och att den ensamstående modern fick hjälp att strukturera sin ekonomi och sitt föräldraskap och att fortsätta den positiva utveckling som hon själv påbörjat i sitt liv trots sin personlighetsstörning.

Typfall B. Gift mamma med ett två år gammalt barn. Modern behandlades sedan lång tid av psykiater för psykotisk sjukdomsbild. Under nyföddhetsperioden hade en BUP-utredning enligt ovan gjorts och barnet hade placerats i familjehem. Modern ansågs vara farlig för sitt barn, utan sjukdomsinsikt och ur stånd att se barnets behov, medan fadern ansågs för svag att ingripa till barnets försvar. Barnet hade familjehemsplacerats. Modern hade med hjälp av sina advokater flera gånger försökt få placeringen upphävd och i samband med ett nytt överklagande kontaktades vi för en ny undersökning. Försvaret begärde utlåtande från moderns psykiater. Vår utredning bekräftade entydigt BUP:s slutsats ett år tidigare.

Moderns psykiater var en manlig överläkare, som inte bara behandlade modern som psykiater. Han hade även träffat henne i hemmet och passat hennes barn i sitt eget hem. Slutsatser från alla dessa tillfällen användes som del i hans utlåtande till moderns fördel. Domstolen, som uppenbarligen påverkades mer av vuxenpsykiaterns osystematiska observationer av såväl modern som barnet än vårt systematiska tillvägagångssätt, upphävd omhändertagandet. Här förelåg en komplicerad samman-

blandning av ett flertal olika roller, vilket borde ha diskvalificerat vuxenpsykiatern från expertrollen. Enda anledningen till att detta inte skedde var förmodligen att domstolen inte i sig såg någon möjlighet att ifrågasätta en expert. Därför är det desto viktigare att fastställa vissa riktlinjer utefter vilka ett utlåtandes trovärdighet kan bedömas.

Typfall C. Gift periodvis psykotisk mamma med femårigt barn och svag

JÄMFÖRELSE MELLAN SYSTEMATISK OCH OSYSTEMATISK OBSERVATION

	Systematisk observation	Osystematisk observation
Definierad tidsåtgång	Ja	Ja
Definierad kostnad	Ja	Nej
Vetenskaplig förankring	Ja	Nej
Reproducerbarhet	Ja	Nej
Personalåtgång	Låg	Hög
Tidsåtgång	Låg	Hög
Intrång i privatlivet	Obetydligt	Betydande
Rollsammanblandning	Aldrig	Ofta

fader, som inte kan uppträda till barnets försvar. Moderns försvarsadvokat kontaktar oss för att få barnpsykiatrisk utredning som motvikt till tidigare BUP-utredning, som lett till barnets omhändertagande. Vår utredning bekräftade moderns farlighet för sitt barn i enlighet med tidigare BUP-utredning. Försvarsadvokaten återkallade utredningen, när den gick emot hennes klient, men hon använde sig dock av resultatet så till vida att hon försökte påverka modern att acceptera sin begränsning och nöja sig med att träffa barnet oftare i kontaktpersons närvaro.

Vid våra universitet och högskolor pågår en ständig forskning, som leder till ökade kunskaper och förfinade metoder (se till exempel en doktorsavhandling av Siddiqui, 2000, och en översiktsartikel av Linberg m.fl. 1998). Därför finns inte längre anledning för utredande socialbyråer eller dömande domstolar att acceptera sakkunnigutlåtanden baserade på förutfattade meningar och osystematiska observationer. I dagsläget är det inte så avgörande vilken vetenskaplig metod, som

ger den mest tillförlitliga grunden för ett ställningstagande i ett LVU-ärende. Det viktiga är snarare att en metod överhuvudtaget används och att expertens roll inte blandas ihop med behandlarens. ■

Anders Löfström, med dr, barn- och ungdomspsykiater och **Agnieszka Tarwid Löfström**, leg psykolog, leg psykoterapeut (Löfström & Tarwid Psykoterapitjänst AB), Lund. unicorn@psykoterapitjanst.se

Författarna vill framföra ett särskilt tack till psykolog och familjeterapihandledare Gunvor Ljung-Elthammar, som inspirerat oss, och docent jur dr Samuel Cavallin vid Jönköpings högskola, som varit behjälplig med juridiska synpunkter på problematiken.

Referenser

- Henderson S, Duncan-Jones P, Byrne D, Scott J. *Interview schedule for social interaction*. Canberra: Academic Press, 1981.
- Kullgren G och Armelius BÅ (1985) *DIB - diagnostisk intervju för borderline: Manual*. Psykologiförlaget AB, Stockholm.
- Barnard, K. (1994). *Nursing Child Assessment Satellite Training (NCAS) Feeding Scale*. Seattle, WA: NCAS Programs.
- Undén A-L, Orth-Gomér K. Development of a social support instrument for use in population surveys. *Soc Sci Med* 1989;29:1387-92.
- Kinston, W. & Loader, F.: *Eliciting whole family interaction with a standardized interview*. *J. Fam. Ther.* 1984, 6: 347-363.
- Lindberg, L., Arborelius, E. & Bremberg, S.: *Psykisk hälsa under spädbarnsperioden*. Ur Bremberg, S. (Ed.): *Barnrapporten. Kunskapsbaserat folkhälsoarbete för barn och ungdom i Stockholms län*. 1998.
- Massie, H.N. & Campbell, B.K.: *The Masie-Campbell scale of mother-infant attachment indicators during stress (AIDS Scale)*. *Frontiers of Infant Psychiatry* (1980) 1: 394-412.
- Thune-Larsen, K.-B.: *A prospective study. The relationship between mother's childbirth experiences and emotional functioning of their 4-year-old children*. *The Frontiers of Infant Psychiatry* (1986) 3.
- Siddiqui, A.: *Predictors of Mother-Infant relationship: A study based on late pregnancy and early postnatal period*. Doktorsavhandling. Umeå Universitet. 2000.