

*Tidskrift för
politisk filosofi*

Nº 3 2025 — årgång 29

Bokförlaget *Thales*

↓ Recension

MOA DAHLIN, NIKLAS JUTH OCH
STEFAN SJÖSTRÖM (RED.): *Tvång på gott och ont –
en forskningsantologi om tvång i välfärden*
Iustus, 2024.

PÅ MÅNGA DEMENSBOENDEN finns kodlås för att hindra vårdtagarna från att lämna boendet på egen hand. Även om koden finns i närheten är detta ändå tillräckligt för att de boende inte ska kunna ta sig ut. I praktiken är de inlåsta. Detta är vanligt men också olagligt. Det finns inget lagstöd för att hålla människor inlåsta oavsett vilka brister som finns i deras intellektuella förmågor, även om det görs för deras egen skull. En lösning skulle kunna vara att öka bemanningen på äldreboendena. Men förutom att det är kostsamt skulle det också kunna innebära ett integritetsintrång för de gamla att vara konstant övervakade. Om kodlåsen är den bästa etiska lösningen står etiken i konflikt med lagen. Eftersom det är en vanlig praktik så är det heller inte ett undantagsfall där lagen inte fungerar – sådana finns alltid. I stället uppstår frågan om lagen är berättigad: ska vi behålla lagen som den ser ut? Och hur ska man i så fall hantera konflikten mellan lag och etik?

Tvång återfinns inte bara inom demensvården utan också inom psykiatrin, den somatiska (kroppsliga) vården, missbruksvården, kriminalvården och i vården av barn och unga. Det är aldrig ett lätt beslut att fatta och kommer alltid med en etisk kostnad, eftersom det innebär en inskränkning av en människas frihet såväl som en risk för att skada personen. Trots det kan tvång ibland vara berättigat för att hindra att personen utgör en fara för sig själv eller andra.

I antologin *Tvång på gott och ont* tar redaktörerna Moa Dahlin, Niklas Juth och Stefan Sjöström ett brett grepp på frågan om tvångsvård och samlar forskare från flera olika discipliner: etik, juridik, kriminologi, socialt arbete, psykologi och psykiatri. Flera har erfarenhet

av att arbeta med tvångsvård. Även om tonvikten ligger på juridiska och etiska analyser ryms också andra perspektiv, inte minst patientperspektivet. Antologin är tematisk organiserad utifrån de olika verksamheterna. Förutom att täcka och föra samman forskning om flera olika verksamheter kompletteras de etiska och juridiska analyserna med registerforskning och kvalitativa undersökningar. Detta bjuder in till jämförelser både mellan olika tvångsområden och kring hur de olika områdena har och skulle kunna beforskas.

Generellt sett håller antologins bidrag hög kvalitet. Det finns ett flertal bidrag som för en kritisk argumentation och som förespråkar förändringar antingen av nuvarande lagstiftning eller praktiker. Ett flertal av dem gör också analyserande jämförelser mellan olika lagar (både svenska och internationella) och deras värdemässiga och ideologiska bakgrundsantaganden. Andra bidrag tar fasta på frågan om hur det är att vara föremål för tvångsvård och hur vården relaterar till och tar hand om patienternas upplevelse av densamma. Många bidrag fungerar som presentation av forskning som tidigare inte publicerats för en svensk publik men några utgör också självständiga forskningsbidrag.

Tvångsvårdens dubbla mål

ETT CENTRALT TEMA i antologin är tvångsvårdslagstiftningens dubbla mål. Tvångsvård kan motiveras antingen av omsorg av den enskilda vårdtagaren eller av att man vill skydda andra från den som blir utsatt för tvångsvård. Detta gäller föga överraskande rättspsykiatrisk vård och missbruksvård men också reguljär psykiatrisk tvångsvård och vård av barn och unga.

Bland de kapitel som utmärker sig finns biträdande lektor i straffrätt Tova Bennets analys av den rättspsykiatriska vården – vård som ges till personer som begått brott under inflytande av allvarlig psykisk störning – och hur dess straffrättsliga, samhällskyddande och vårdande ambitioner ibland hamnar i konflikt. En person som begår ett brott som ringa misshandel skulle max få ett halvår i fängelse men kan för samma brott tillbringa årtal i rättspsykiatrisk vård. Det finns också exempel på patienter som ur ett medicinskt perspektiv är färdigbehandlade men som inte släpps ut på grund av att återfallsrisken

bedöms som för hög. Det innebär att rättspsykiatriska patienter behandlas radikalt annorlunda från kriminalvårdens intagna med samma återfallsrisk.

Ovissheten om när den rättspsykiatriska vården ska upphöra utgör fonden för doktoranderna i rättspsykiatri Valentina Vidaurrazaga Aras och Sven Pedersens bidrag som skildrar den existentiellt utsatta och etiskt konfliktfyllda roll som patienter inom rättspsykiatri lever med. Patienterna är isolerade från resten av världen, har mycket dötid och svävar i en hopplös ovisshet om när vården – om någonsin – kommer att upphöra.

Magnus Israelsson och Arne Gernder, lektor respektive professor emeritus i socialt arbete, beskriver och analyser hur tvångsvårdslagar för missbruk ser ut i olika länder. En viktig skillnad är att lagarna i vissa fall är straffrättsliga och tar fasta på kriminella handlingar som utförs till följd av missbruk medan de i andra fall är förvaltningsrättsliga och inriktade på att hjälpa människor som inte kan ta hand om sig själva. Detta påverkar både vilka som blir föremål för vården och vilken hjälp de får.

För barn och unga finns lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) som tillåter tvångsvård om barnets hemsituation hotar barnets hälsa eller utveckling alternativt om barnets eget beteende hotar desamma. Pernilla Leviner, professor i offentlig rätt, beskriver i sitt bidrag hur både omsorg av barnet och en önskan att skydda samhället från barn som begår brott driver fram ett skifte i socialtjänstens arbete från stöttning till kontroll och där ursprungsfamiljens ställning försvagas. Dessa förändringar riskerar att skada tilliten till socialtjänsten. Utöver LVU kan barn som begår brott dömas till sluten ungdomsvård. Dessa barn vårdas efter domen tillsammans med barn placerade i slutenvård i enlighet med LVU. Maria Andersson Vogel och Tove Petterson, docent respektive professor i kriminologi, undersöker olikheterna mellan dessa lagar och spänningarna mellan dem som blir påtagliga och smått absurda – inte minst för barnen som vårdas – när olika regler gäller för de som vårdas tillsammans. Till exempel så kan barn vårdas enligt LVU i väntan på om de ska dömas till sluten ungdomsvård. När denna dom sen faller kommer ungdomens frihet beskäras påtagligt jämfört med LVU-vården trots att ungdomen fortsätter vårdas vid samma institution och av samma personal.

Det går en skiljelinje mellan flera av bidragen till antologin rörande relationen mellan samhällsskydd och vård. Psykiatrikern Christopher Rahm och filosofen Lisa Forsberg argumenterar för att lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT) kan – och borde – användas för att tvångsvårda vissa pedofiler som vägrar vård. Enligt dem kan pedofili utgöra en allvarlig psykisk störning och för de patienter för vilka en akut risk föreligger att de ska begå övergrepp borde lagens krav vara uppfyllda. Filosofen Torbjörn Tännsjö däremot menar, som jag ska återkomma till, att vård endast bör ges för patientens egen skull.

Ansvarsfördelning och samverkan mellan lagar

FLERA KAPITEL LYFTER relationen mellan olika lagar. Liv Zetterberg, biträdande lektor i socialt arbete, jämför lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) med lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT) och finner flera likheter men också att de verkar vila på olika problemförståelse och vårdideologi. Det främsta exemplet är att tvångsvård av missbrukare inte får vara längre än sex månader. Zetterberg menar att detta är ett uttryck för att man ser psykisk sjukdom som något som kan kräva livslångt stöd medan missbruk ses som något övergående. Kavot Zillén och Titti Mattson, docent respektive professor i offentlig rätt, visar hur en oklar ansvarsfördelning för barn och unga i samhällsvård som har behov av psykiatrisk vård leder till att detta behov inte blir tillgodosett. Ansvar för denna vård faller mellan stolarna och barnen får därmed inte den vård de har rätt till.

Ett annat område där ansvarsfördelning och interaktion mellan olika lagar ställer till problem är personer med psykisk sjukdom som också har missbruksproblem. Just nu föreligger ett förslag från sam-sjuklighetsutredningen att regionerna ska överta ansvaret för tvångsvård av missbrukare från kommunerna. Den nuvarande ordningen leder till att patienter som också har annan psykiatrisk problematik faller mellan kommunernas och regionernas ansvar. I Annika Staafs och Magnus Israelssons, professor respektive lektor i socialt arbete, kapitel om utredningen beskrivs flera betänkligheter från remisserna på förslaget. En av de huvudsakliga farhågorna är bristande finansiering. Men det finns också farhågor om hur andra insatser från socialtjänsten ska koordineras och om försämrade rättssäkerhet samt svagare

rättigheter gentemot vårdinstansen. Alla dessa frågor förtjänar att följas upp.

Beslutsförmåga

EN ÅTERKOMMANDE FRÅGA bland flera bidrag i antologin gäller beslutsförmåga. Beslutsförmåga är ett juridiskt begrepp som finns i många andra länders lagstiftning, till exempel England och Wales. Idén är att man för att ha rätt att fatta beslut rörande sig själv måste ha vissa kognitiva förmågor, något de allra flesta vuxna har i tillräcklig grad. Psykisk sjukdom och intellektuell funktionsnedsättning kan – men måste inte! – innebära att man saknar de förmågor som krävs. Kraven som ställs är att man ska kunna förstå relevant information och kunna använda den när man ska fatta sitt beslut. Om man saknar denna förmåga så får man tvinga den beslutsoförmögne till en insats eller behandling mot dennes vilja om det är bäst för den som tvingas. Denna typ av lagstiftning gäller i huvudsak somatisk vård (och insatser från socialtjänsten) medan lagstiftning gällande psykiatrisk tvångsvård generellt liknar den i Sverige där tvångsvård kan ges oavsett om personen saknar beslutsförmåga eller inte.

Inte överraskande behandlas frågan om beslutsförmåga framförallt i delen om somatisk vård. Det är också den svagaste delen i antologin. Tre av bidragen där är väldigt lika varandra och bland dem återfinns också antologins enda riktiga bottenapp, filosofiprofessorn Torbjörn Tännsjö's bidrag. Även om de delvis överlappar så är de båda andra bidragen värda att läsa i sin egen rätt. Amina Guenna Holmgren, sjuksköterska och medicinetiker, gör en gedigen genomgång om varför Sverige behöver tillåta tvång av personer som saknar beslutsförmåga inom somatisk vård. Psykiatrikern och medicinetikern Manne Sjöstrand argumenterar utifrån sin personliga kliniska erfarenhet och med djup förankring i samtida forskning att beslutsförmågekriteriet bör gälla somatisk såväl som psykiatrisk vård. Tännsjö argumenterar i stort för samma slutsatser.

Likriktningen på de tre nämnda bidragen gör att delen om somatisk vård känns något fattig, inte minst för att de också glider över i frågan om psykiatrisk tvångsvård. Tännsjö's kapitel skulle kunnat ha strukits. Hans huvudsakliga teser är att avsaknad av beslutsförmåga ska vara

ett krav för tvångsvård och att vård endast bör ges för patientens egen skull, inte för att straffa eller skydda andra. Eftersom hans tes också inkluderar psykiatrisk tvångsvård skulle det innebära en stor förändring av nuvarande lagstiftning. Tännsjös huvudsakliga argument för sin position verkar vara att denna ordning bäst skyddar allmänhetens förtroende för vården. Kapitlet sveper över flera tvångsvårdsområden men utan att fördjupa sig i något. Inte heller förs fördjupade diskussioner om de teoretiska begrepp som introduceras. Rent generellt verkar kapitlet vara hopplöst fränkopplat senare forskning än hans egen bok som släpptes för snart ett kvartssekel sedan. Just frågan om hur man ska hantera människor med psykisk störning som har förhöjd risk att skada andra människor har diskuterats, inte minst i relation till kravet på bristande beslutsförmåga (Hartvigsson 2023; Sz mukler, 2018; Sz mukler 2020). Inte heller nämns hur det faktiskt är organiserat i länder med sådan lagstiftning (Nordirland och i viss mån Skottland). Det berörs inte heller att hans uppfattning verkar bygga på en extrem position inom ett av psykiatrins teoretiskt mest kontroversiella områden – relationen mellan psykisk sjukdom och omoral. Det finns ett flertal psykiatriska diagnoser som har kriminellt beteende som symptom (Sadler 2024). Det är svårt att tolka Tännsjö på annat sätt än att dessa symptom inte bör ligga till grund för eller behandlas inom ramen för tvångsvård. Det är också anmärkningsvärt att Tännsjö inte berör att allmänhetens förtroende är ett centralt argument för varför bristande beslutsförmåga inte bör införas som krav för psykiatrisk tvångsvård. Allmänheten uppfattar (vissa) psykiatripatienter som farliga och att inte tvångsvårda dem skulle antagligen stöta på breda folkliga protester (Appelbaum 2010). Tännsjö ska inte ensam bara hundhuvud för att realpolitiska förutsättningar för tvångsvård lyser med sin frånvaro i den etiska diskussionen men givet hans utilitaristiska grundhållning blir det extra utmärkande att han blundar för de förutsättningar som de facto råder.

Antologin hade berikats av representation från den lilla minoritet av forskare som menar att beslutsförmåga inte bör användas som kriterium för tvångsvård. I Sverige märks särskilt Yana Litins'ka (2018) som i sin avhandling argumenterade för att ett beslutsförmågekriterium är oförenligt med respekt för mänskliga rättigheter. Även om jag, precis som majoriteten av bidragen i antologin, tror att hennes posi-

tion är etiskt oförsvarbar så hade ett bidrag från henne otvivelaktigt lyft antologin.¹

Tvångsvård vid suicidrisk för patienter med borderline

TILL SIST VILL jag vill också lyfta utbytet i bidragen från psykiatrikern och medicinetikern Antoinette Lundahl respektive Mia Ramklint, professor i barn- och ungdomspsykiatri. Det finns flera bidrag i antologin där konfliktytor mellan de olika bidragen noteras och ibland kort kommenteras men i Lundahls och Ramklints bidrag är enda gången en meningsskiljaktighet tydligt är i fokus och därmed ges utrymme och djup. Samtidigt är det inte helt lätt att förstå var i oenigheten består.

Lundahl argumenterar för att patienter med självskadebeteende inte ska tvångsvårdas. Det är något oklart i de olika formuleringarna precis vilka patienter som avses men med Lundahls egna ord är det nog »patienter med självskadeproblematik och symtom förenliga med [borderline personlighetssymptom]» (s. 65) som avses. Ett av hennes huvudsakliga argument är att forskningen pekar på att tvångsvård snarare bidrar till att skada patienterna och öka suicidrisken än att hjälpa dem. Dessutom menar hon att för att ett ingrepp i någons frihet ska vara berättigat måste man vara säker på att man gör mer nytta än skada och att personen i fråga saknar beslutsförmåga.

Ramklint menar å sin sida att den forskning Lundahls argument vilar på dels är föråldrad och inte gäller vården som den bedrivs idag och dels att den typen av forskning som studerar patienter på populations- eller gruppnivå inte tar hänsyn till den individuella patientens sjukdomsbild och situation. I bakgrunden anas en djupare vetenskapsfilosofisk oenighet rörande vilken evidens som är relevant för medicinskt beslutsfattande. I Ramklints argument är en mekanistisk syn på kausalitet tydligt närvarande medan Lundahl framför allt lutar sig på en probabilistisk. Samtidigt anför Lundahl en rad mekanismer som kan förklara varför läkares individuella omdöme kan leda dem fel. Poängen är att en vetenskapsfilosofisk konflikt inom evidensbaserad medicin här får tydlig etisk betydelse (Howick 2011; Anjum och Rocca 2024).

Känslan av att Lundahl och Ramklint talar förbi varandra förstärks av att Ramklint väljer att förstå frågan om tvång utifrån olika perspektiv där dessa perspektiv har en oklar relation till den etiska frågan som står i fokus. Även om delar av hennes resonemang direkt relaterar till Lundahls argument förblir hennes grundläggande värden och etiska position oartikulerade som en konsekvens av hennes avstamp i dessa olika perspektiv. I slutändan undrar jag också om det inte finns mycket gemensam mark mellan dem då de båda betonar vikten av en god relation till patienten och av att ta patienten på allvar. Lundahl är heller inte motståndare till slutenvård för patienterna om den ges på frivillig basis. Både frågans brännande natur och känslan av att de talar förbi varandra gör att jag gärna hade sett ett uppföljande utbyte mellan författarna.

Helhetsbedömning

EN EFFEKT AV att antologin samlar bidrag om flera olika typer av tvångsvård mellan sina pärmar är att den bjuder in till jämförelser mellan de olika delarna. Jag erkänner villigt att jag kan väldigt lite om missbruksvård och läsningen väcker flera frågor. Hur ser missbruksvården ut? Hur tillämpas lagen? Hur är det att bli tvångsvårdad under den? Hjälper den eller innebär den omotiverade frihetsinskränkningar? Jag vet inte om sådan forskning görs. Om inte, så är det hög tid. Såvitt jag vet finns ingen etikforskning rörande missbruk i Sverige men väl internationellt. Men nog finns etiska frågeställningar i relation till missbruk. Tännsjö snuddar exempelvis vid frågan om hur missbruk påverkar en persons beslutsförmåga.

Redaktörerna har haft en stor ambition och lyckats väl även om jag saknar minst ett kapitel om kommunal omsorg som bedrivs inom ramen för socialtjänstlagen (SoL) och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Även där förekommer tvång. Demensvården, som jag beskrev i inledningen, är det exempel som oftast lyfts. Inom ramen för LSS ges också stöd till människor med psykisk sjukdom (detta stöd går utöver psykiatrisk sjukvård) och intellektuell funktionsnedsättning. Även här förekommer olika typer av tvång som till exempel upprepat tjat, känslomässig utpressning, smygmedicinering och fysiskt tvång. Måhända ska inte detta utelämnande ligga re-

daktörerna till last. Jag har själv försökt hitta aktuell svensk forskning på området men gått bet. Att tvång i relation till SoL och LSS saknas i antologin ska nog snarast ses som ett uttryck för att detta område till stor del är utforskat. Å andra sidan så borde redaktörerna haft med en reflektion om detta i förordet eller i ett framåtblickande efterord.

Att bredare inkludera kommunal vård och omsorg hade också öppnat upp för ett utforskande av hur flera lagar interagerar med varandra. Doktoranden i socialt arbete Ebba Nolands kapitel visar hur en stor del av de rättspsykiatriska patienterna fortsätter att vara beroende av kommunal vård efter utskrivning. Samma sak gäller patienter inom den reguljära psykiatriska tvångsvården. I vilket ljus framstår den psykiatriska tvångsvården från ett kommunalt vårdperspektiv?

Sammantaget ger boken en god inblick i den forskning som bedrivs rörande tvångsvård i Sverige, åtminstone inom de fält jag har kunskap om. Argumentation och analys håller generellt sett hög nivå. Frågan är vilken publik boken riktar sig till. Vissa kapitel är av klinisk relevans (i synnerhet läkaren och medicinetikern Joar Björks kapitel som presenterar en modell för att fatta beslut om (somatisk) tvångsvård) men många adresserar frågor på policy- och lagstiftningsnivå. De etiska kapitlen är för opedagogiska för att fungera utan ytterligare litteratur på grundutbildningar och det finns en gräns för hur mycket litteratur man kan ge studenterna. På avancerad och forskarutbildningsnivå ser jag ingen anledning att inte använda originalforskningen snarare än de bidrag som här presenteras mer lättillgängligt och på svenska. Den publik som återstår är medlemmar av relevanta professioner, politiker och vissa patient- och brukargrupper med ett speciellt intresse för frågorna. Att sprida forskning till dessa grupper är nog så viktigt även om de nog framför allt lär intressera sig för de kapitel som berör deras specifika intressen. Inget fel på det men det känns lite tråkigt eftersom den största behållningen för mig är jämförelsen mellan de olika områdena. →

*Thomas Hartvigsson*²

Noter

1. Jag hörde från en av redaktörerna att Litin'ska varit tillfrågad att vara med men inte haft möjlighet.

2. Recensenten har tidigare, pågående och planerad forskning tillsammans med flera (Bennet, Pedersen, Björk och Zillén) av dem som bidragit till antologin.

Referenser

- ANJUM, R. L. & ROCCA, E. (2024) *Philosophy of Science*, Cham: Springer Verlag.
- APPELBAUM, P. (2010) »Harnessing the power of fusion? A valiant but flawed effort to obviate the need for a distinct mental health law», *International Journal of Mental Health and Capacity Law*, 20, ss. 25–33.
- HARTVIGSSON, T. (2023) Between Punishment and Care: Autonomous Offenders Who Commit Crimes Under the Influence of Mental Disorder. *Criminal Law, Philosophy* 17, 111–134. Tillgänglig online på: <https://doi-org/10.1007/s11572-021-09595-4>
- HOWICK, J. (2011). *The philosophy of evidence-based medicine*, Wiley-Blackwell, BMJ Books.
- LITINSKA, Y. (2018) *Assessing capacity to decide on medical treatment: on human rights and the use of medical knowledge in the laws of England, Russia and Sweden*, Avhandling, Uppsala universitet.
- SADLER, J.Z. (2024) *Vice and Psychiatric Diagnosis*, Oxford University Press.
- SZMUKLER, G. (2018) *Men in White Coats: Treatment Under Coercion*, Oxford University Press.
- SZMUKLER, G. (2020) »Offenders with a Mental Impairment Under a Fusion Law: Non-Discrimination, Treatment, Public Protection», *International Journal of Mental Health and Capacity Law*, 26, ss. 35–51.