

Barn som far illa - försök till en etisk analys

Dagmar Lagerberg

Claes Sundelin

Etiska riktlinjer och analysprinciper har under senare år fått en allt större plats i vårdebatten. I denna artikel görs ett försök att applicera en vedertagen etisk argumentationsmodell på två huvudfrågor som aktualiseras när barn far illa: Bör anmälan till socialtjänsten göras? Bör barnet omhändertaras och placeras i fosterhem? Den etiska modellen visar sig kunna ge hjälp att strukturera argumentationen men lämnar enligt författarna ingen vägledning för det avgörande beslutet. Artikeln diskuterar svårigheterna att bedöma sannolika konsekvenser av insatser i ärenden där barn far illa. Avslutningsvis förs ett par resonemang kring plikt- och konsekvensetik.

Dagmar Lagerberg är fil.dr och docent i samhällsmedicinsk forskning om barn. Claes Sundelin är docent i socialpediatrik och överläkare för barnhälsovården i Uppsala län. Båda är verksamma vid barnhälsovårdens centrala enhet, Akademiska barnsjukhuset, Uppsala.

Inledning

Omhändertagande av barn som far illa är ett svårt och omdiskuterat problem. I den sedan länge pågående debatten kan tydliga periodiska svängningar iakttas mellan olika ytterlighetspositioner. Dock ser man knappast att debatten blir insiktsfullare, skarpere eller mer nyanserad.

Vi vill i denna artikel försöka bena upp problematiken genom att tillämpa en i vårdetiska sammanhang vedertagen modell för etisk analys (Bischofberger, Dahlqvist & Elinder 1991). Modellen bygger på följande steg:

1. Identifiera det etiska problemet.
2. Inhämta medicinska fakta.
3. Identifiera aktörerna.
4. Identifiera de olika aktörernas intressen.

5. Bedöma konsekvenserna av handlingen.
6. Föra den etiska argumentationen.

Bischofberger och medförfattare (1991) framhåller att den etiska diskussionen skall föras i termer av värden och värdekollisioner och i relation till följande etiska principer:

1. Självbestämmandeprincipen (autonomiprincipen): en människa bör ha rätt att bestämma över sitt eget liv och sina egna handlingar.

2. Lidande(minimerings)-principen (non-maleficence): man bör handla så att man inte åstadkommer skada eller lidande.

3. Godhets(maximerings)-principen (beneficence): vi har en positiv förpliktelse att göra gott.

4. Rättvisepincipen (justice): vi bör behandla människor lika såvida inga etiskt relevanta skillnader föreligger.

Till dessa principer vill vi lägga:

5. Integritetsprincipen, här tolkad som kravet att respektera varje människas människovärde och aldrig behandla en människa enbart som medel utan alltid (också) som ett mål i sig (Lagerberg 1993).

Vidare kan såväl pliktetiska (deontologiska) som konsekvensetiska (teleologiska) resonemang behöva föras i den etiska analysen. Kortfattat kan sägas att den konsekvensetiska bedömningen av en handlingens värde baserar sig på handlingens goda eller dåliga effekter, medan pliktetiken säger att människors handlande bör ledas av allmänna principer eller regler om vad som är rätt och fel.

Vi vill med vår etiska analys uppnå:

1. Att argument skall kunna placeras in på sin vederbörliga plats i modellen. Man skall t ex direkt kunna se vems intresse som tas till vara genom argumentet och i vilken mån detta hänför sig till ett långt eller ett kort tidsperspektiv.

2. Man skall genom analys av ett praktiskt exempel kunna identifiera eventuella brister i modellen, t ex behov av preciseringar eller tillägg.

Ett exempel

Vi utgår från ett fingerat men från praktisk synpunkt rimligt exempel.

Ärendet gäller en familj med fyra barn i åldern 7 år (pojke), 4 år (flicka), 2 år (pojke) och 8 månader (flicka). Modern, 37 år, är sjuklig. Hon lider av en reumatisk sjukdom vars allvarlighetsgrad är svårvärderad. Modern är långtidssjukskriven. Fadern, 43 år, har lätta missbruksproblem men är för närvarande i arbete. Barnen har uppmärksammats för påfallande hög sjukvårds-konsumtion. Det äldsta barnet lider av en svårkontrollerad astma. De två yngsta barnen uppvisar förseningar i sin utveckling (tillväxt, språk, motorik). På daghemmet har man noterat beteendevikelser i form av aggressivitet hos de båda pojkarna och påfallande passivitet hos den 4-åriga flickan. De två äldsta barnen har svårt karierade tänder. Daghemsvistelsen är infrekvent; barnen uteblir ofta under hänvisning till att de är sjuka. Vid några tillfällen har man vid akut undersökning i sådana sammanhang inte kunnat verifiera någon sjukdom hos barnen.

Vid hembesök av sjuksköterska från BVC har man vid upprepade tillfällen kunnat konstatera att hemmet är mycket smutsigt. Familjen har husdjur trots att läkare konstaterat överkänslighet mot djurepitel hos det äldsta barnet. De små barnen verkar passiva och vistas tydligen mycket i sina sängar. De äldre barnen förefaller strykrädda och ryggar tillbaka vid försök till kroppskontakt. Alla problem somatiseras av föräldrarna och fadern uppträder direkt hotfullt.

Barnavårdscentralens läkare och sjuksköterska är oroliga för barnens situation. Daghemspersonalen har också länge undrat hur barnen egentligen har det. Föräldrarna har klart signalerat att de inte vill att vare sig sociala myndigheter eller andra hjälporgan skall lägga sig i deras privata förhållanden.

Vi vill tillämpa den etiska analysmodellen på följande två frågor:

- Bör anmälan till socialtjänsten enligt Socialtjänstlagens § 71 göras (misstanke om att barnen far illa)?
- Bör barnen eller något av barnen omhändertaras och placeras i familjehem?

Vi följer modellens steg.

Identifiera det etiska problemet

Anmälan

Uppenbarligen föreligger en intressekonflikt mellan barnens behov av att få sina förhållanden förbättrade (göra gott-principen) och föräldrarnas starkt signalerade behov av att själva få bestämma över sina liv och sina barn (autonomi). En intressekonflikt är också aktuell för BVC- och barnomsorgspersonalen, som dels för barnens skull vill upprätthålla sin kommunikation med familjen och sin möjlighet att ge omsorg och stöd (göra gott), dels inte vill riskera att barnens situation förvärras på grund av underlåtenhet att anmäla (icke skada). En anmälan kan alltså enligt detta resonemang få både onda och goda konsekvenser. Dessutom har personalen ett självklart intresse av att följa lagen, som i detta fall stadgar en ovillkorlig skyldighet att anmäla, eftersom misstanke föreligger om att barnen far illa. Detta senare intresse är närmast av pliktetisk art och riskerar att komma i konflikt med konsekvensetiska överväganden.

Personalens problem är i själva verket följande. Deras erfarenhet talar för att en anmälan kommer att leda till att familjen isolerar sig eller flyttar, vilket gör att det ömtåliga säkerhetsnät som byggts upp raseras. För närvarande har barnen åtminstone tillgång till vård och omsorg. Om familjen flyttar, måste hela proceduren med att etablera fungerande BVC- och barnomsorgskontakter göras om, och det medicinska omhändertagandet äventyras. Huruvida personalen på det nya stället kommer att bli uppmärksam på barnens situation är ovisst.

Personalen vet också att riskerna är avsevärda för att en anmälan visserligen kommer att resultera i en utredning men att denna inte kommer att leda till några konkreta åtgärder som tränger ned till barnet. Givetvis är det inte otänkbart att man når fram till ett konstruktivt samarbete som gagnar barnen eller till ett omhändertagande som gör att barnen får det bättre, men lika gärna kan resultatet bli att ingenting positivt uppnås utan situationen för barnen förvärras. Det finns risk för att ärendet avskrivs om det befinnas omöjligt att samarbeta med föräldrarna.

Omhändertagande

Omhändertagande av barnen innebär för personalens del en konflikt mellan föräldrarnas rätt till självbestämmande (autonomi) och barnens rätt till goda förhållanden (göra gott). Med tanke på att konsekvenserna av ett omhändertagande är ovissa uppstår också en kon-

En värdekonflikt är inbyggd i avvägningen mellan barnens och föräldrarnas intressen

flikt mellan principen att göra gott (förbättra barnens situation) och principen att icke skada. Kanske lyckas man inte få tag på ett lämpligt familjehem. Kanske uppstår konflikter mellan de biologiska föräldrarna och fosterföräldrarna, vilket i sin tur måste återverka negativt på barnen. Det är inte omöjligt att barnen kommer att flyttas mellan olika familjehem. Frågan om omhändertagande aktualiserar också de separations- och anpassningsproblem som kan uppstå både vid den första placeringen och när barnen skall återvända hem.

Å andra sidan kan det med stor sannolikhet sägas att barnen kommer att fara illa och få problem om de fortsätter att vistas i sin hemmiljö. Detta innebär att principen att göra gott inte upprätthålls, och vidare bryter man mot rättvisepincipen som säger att samhället har skyldighet att sörja för att barn får någorlunda likvärdiga uppväxtvillkor. När barn omhändertas kränks föräldrars autonomi, men å andra sidan kränks barns integritet om samhället står passivt inför deras lidande: de behandlas inte som mål i sig.

Personalen ställs inför konflikten att göra rimliga avvägningar mellan konsekvensetiska (göra gott, icke skada) och pliktetiska krav (respektera autonomi, rättvisa och integritet).

Sammanfattning

Den etiska problematiken låter sig sammanfattas enligt följande:

1. Det råder åtminstone i viss mån en *kollision mellan en pliktetisk ståndpunkt* (alla barn som misstänks fara illa skall anmälas till socialtjänsten) och en *konsekvensetisk hållning*, där man måste räkna med att effekterna av en anmälan och ett omhändertagande blir att barnen får det sämre.

2. En värdekonflikt är också inbyggd i *avvägningen mellan barnens och föräldrarnas intressen*. Man skulle visserligen kunna säga att ett ingripande av socialtjänsten också borde gynna föräldrarna och inte bara barnen, men detta låter egentligen ganska ihåligt. Man får nog räkna med att föräldrar har ett genuint intresse av att inte utsättas för sociala myndigheters granskning av deras omsorg om sina barn.

3. Slutligen framträder den etiska problematiken i *konflikter mellan olika principer*. Göra gott-principen

(för barnens del) kolliderar med autonomi- och rättvisepincipen (för föräldrarnas del). Vidare finns en motsättning mellan göra gott-principen och principen att icke skada: genom att försöka göra gott kan man i stället vålla olycka. Principen att icke skada kan också träda i konflikt med rättvisepincipen: när samhället vill ingripa för att göra barnens tillvaro mer lik andra barns, riskerar man att endast åstadkomma att barnen får det värre.

Inhämta medicinska fakta

I det aktuella ärendet bör man bedöma i vilken utsträckning de tänkta åtgärderna är ägnade att förbättra barnens kariesproblem, utvecklingsavvikelse och den äldsta pojken astma. Man bör också ta ställning till möjligheterna att avhjälpa faderns missbruksproblem och rehabilitera modern i fråga om hennes reumatiska sjukdom.

Minst lika viktigt är att värdera den prognostiska betydelsen av de signaler på psykiska störningar och beteendevikelser som barnen uppvisar och i vilken mån prognosen skulle bli bättre genom insatser som kan bli en följd av anmälan. För att en sådan värdering skall kunna göras är anmälan ofta ett nödvändigt första steg. Anmälan kan vara en förutsättning för att en nyanserad och professionell bedömning, t ex av barnpsykiater, överhuvud skall komma till stånd. I praktiken innebär detta att beslutet om anmälan ofta måste göras utan att man riktigt vet hur illa barnet far i sin miljö och vilka kopplingar som råder mellan symtom och miljö, eftersom de nödvändiga utredningarna ännu inte är gjorda. Kompetensnivån hos observatören blir ofta avgörande för om barnets symtom skall tillmätas vikt och få påverka den fortsatta handläggningen.

Etiskt riktigt måste i alla händelser vara att försöka uppväga sin egen brist på kompetens genom att se till att kompletterande information inhämtas. Att inte uppfylla detta krav måste alltid strida mot flera av de etiska principerna, t ex lidandeminimeringsprincipen, godhetsprincipen och rättvisepincipen.

Identifiera aktörerna

De relevanta aktörerna i båda frågorna (anmälan, om-

Anmälan kan vara en förutsättning för att en nyanserad och professionell bedömning, t ex av barnpsykiater, överhuvud skall komma till stånd

händertagande) är barn, föräldrar samt barnhälsovårds- barnomsorgs- och socialtjänstpersonal. Dessa grupper av personer är de som främst berörs av handlandet.

Identifiera de olika aktörernas intressen

Aktörernas intressen, dvs (med modellens ord) de positiva värden som dessa kan tänkas värna om, är i huvudsak följande:

Barnens intresse är att inte utsättas för skada (icke skada) och att få leva under goda förhållanden (göra gott). Till skador måste räknas både barnens lidande i hemmiljön och det lidande de kan komma att utsättas för vid en separation från föräldrarna. Barnen har dessutom ett intresse av att behandlas som individer med egna rättigheter (integritetsprincipen) och av att ha det ungefär som andra barn (rättvisa).

Föräldrarna har intresse av att få sitt självbestämmande (autonomi) och sin integritet (att behandlas som mål i sig) respekterade. Vidare ligger det i deras intresse att inte utsättas för lidande (icke skada). Föräldrarnas situation har också, i likhet med barnens, en rättvisaspekt: de har ett intresse av att behandlas som andra föräldrar.

Personalen har intresse av att se till att barnen får det så bra som möjligt samt av att stödja och hjälpa föräldrarna (göra gott). Om detta inte är möjligt, ligger det i varje fall i deras intresse att inte skada vare sig barn eller föräldrar. Om en konflikt skulle uppstå mellan barnens och föräldrarnas behov, vilket ingalunda kan uteslutas, har personalen ett (pliktetiskt) intresse av att främst se till vad som är bra för barnen.

Personalen har också sina professionella intressen att bevaka, dvs rätten att kunna fatta ett eget beslut som man själv bedömer som riktigt (autonomi). Detta krav på autonomi kan teoretiskt tänkas komma i konflikt med det pliktetiska kravet att handla enligt lagar och förordningar.

Bedöma konsekvenserna av handlingen

Vi utgår från vårt fingerade exempel och koncentrerar oss på omhändertagandefrågan (konsekvenser av anmälan har diskuterats utförligt i ett tidigare avsnitt).

Konsekvenser på kort sikt för barnen

Till de goda konsekvenserna hör att barnens medicinska situation sannolikt kommer att förbättras. Vi kan också räkna med att de kommer att känna sig lugnare och tryggare i en mindre hotfull miljö och att deras psykiska symtom och avvikelser, i den mån dessa är bero-

ende av miljön, kommer att klinga av. Vidare kommer deras vardagstillvaro att präglas av större regelbundenhet och stimulansrikedom. Dessa konsekvenser faller till övervägande delen under göra gott-principen.

Den viktigaste negativa konsekvensen på kort sikt är att barnen kan komma att uppleva separationen från föräldrarna som ett svårt trauma. De måste också anpassa sig till nya miljöförhållanden, kanske till och med separeras från varandra. De kan både känna sig övergivna av sina föräldrar och känna oro för föräldrarna. Från barnens horisont kan omplaceringen te sig obegriplig och tankarna på framtiden mycket skrämmande. Det kan visa sig att fosterhemmet inte klarar av sin roll och att en ny placering blir nödvändig inom kort. Dessa konsekvenser faller under lidandeminimeringsprincipen (icke skada).

Konsekvenser på lång sikt för barnen

Goda långsiktiga konsekvenser innebär i bästa fall att barnen rotar sig, får ett gott känslomässigt förhållande till både biologiska föräldrar och fosterföräldrar samt att den nya familjen visar sig kunna berika deras liv i samtliga för barn viktiga dimensioner. Vi tänker då på utbildning, fritidsverksamheter, sociala relationer, hälsovanor och så småningom hjälp och stöd till ett eget vuxenliv. Också dessa konsekvenser faller, i likhet med de kortsiktiga, under godhetsprincipen men även i viss mån under rättvis- och autonomiprincipen.

På lång sikt kan de negativa konsekvenserna bli att barnen för det första inte alls blir kvar i sitt fosterhem. Det biologiska hemmets kapacitet kommer enligt lag att bedömas med regelbundna mellanrum och frågan om hemflyttning att ständigt aktualiseras på nytt. En långsiktig konsekvens kan således bli en eller flera omplaceringar av barnen, eventuellt i nya fosterhem. Ytterligare en negativ konsekvens är att barnen i allt högre grad kan komma att känna sig som främlingar inför sina egna föräldrar och eventuella nya syskon och kanske inte längre kan vare sig förstå eller acceptera sitt ursprung. En tredje möjlig konsekvens är att barnen i grunden aldrig kommer att känna sig hemma i sitt fosterhem och kanske också på längre sikt blir föremål för försummelse eller utstötning. Detta kan mycket väl hända även om allt ser bra ut på ytan, god vilja finns och både fosterföräldrar och barn förklarar sig nöjda, åtminstone i början. Dessa konsekvenser faller under principen att icke skada.

Konsekvenser på kort sikt för föräldrarna

Den enda möjligen goda konsekvensen på kort sikt för föräldrarna skulle kunna vara en känsla av ansvarsbefrielse inför en övermäktig uppgift. Utrymmet för att ta itu med de egna problemen blir större. I bästa fall har förpliktelsen att göra gott i någon mån blivit uppfylld.

På kort sikt kommer dock de negativa konsekvenserna med största sannolikhet att dominera. Autonomi, rättvisa och integritet har kränkts genom förlusten av barnen och föräldrarna har sannolikt tillfogats ett svårt subjektivt lidande.

Konsekvenser på lång sikt för föräldrarna

På lång sikt kan föräldrarna i bästa fall både glädja sig åt barnens ökade livschanser och välbefinnande och samtidigt inse att omhändertagandet givit dem själva möjlighet till ett bättre liv. Det kan också tänkas att föräldrarnas relation till barnen - just tack vare omhändertagandet - kommer att bli bättre än den annars skulle ha varit. Man har kanske på lång sikt kunnat förstå, förlåta och försonas. Godhets- och autonomiprinciperna har i så fall åtminstone i någon mån tillgodosetts.

Negativa konsekvenser på lång sikt kan vara att omhändertagandet blir det dråpslag som till sist leder till total uppgivenhet, bitterhet och krossade familjerelationer. Ett existerande missbruk kan allvarligt förvärras efter ett omhändertagande. Det är inte heller ovanligt att föräldrar vars barn blivit omhändertagna satsar på nya barn, som sedan i sin tur kommer att fara illa. På samma sätt som i det kortsiktiga perspektivet våldför man sig också här på principerna om autonomi, lidandeminimering, rättvisa och integritet.

Föra den etiska argumentationen

När man kommit till den punkt där den etiska argumentationen skall föras, bör fem frågor stå i centrum:

1. Är alla viktiga konsekvenser beaktade?
2. Hur sannolik är var och en av konsekvenserna?
3. Vilken specifik vikt bör tillmätas var och en av de möjliga konsekvenserna?
4. Vilken specifik vikt bör tillmätas var och en av de etiska principerna?
5. Hur bör olika aktörers intressen vägas mot varandra?

Som framgått av vår analys rör det sig här om påtagligt komplexa överväganden där man ofta är hänvisad till mer eller mindre välgrundade gissningar. Vi kom-

mer därför inte att göra något försök att besvara frågorna om anmälan eller omhändertagande i det beskrivna exemplet. I stället vill vi uppehålla oss vid svårigheter som enligt vår mening är förenade med den etiska argumentationen.

Vi vill hävda att den av oss beskrivna situationen i grunden skiljer sig från de bedömningar som görs i rent medicinsk-tekniska sammanhang. I fråga om konsekvenser av anmälan och omhändertagande har man ofta inte ens sannolikheter av kända storleksordningar att röra sig med. Erfarenheten tyder på att de negativa konsekvenserna på både kort och lång sikt överväger för föräldrarnas del (Hessle 1988), medan det åtminstone i viss mån kan vara tvärtom för barnen (Malmström 1993). I det enskilda fallet är utgången dock ingalunda given.

Det förefaller som om man, i varje fall när man skall *fatta beslut* i enskilda ärenden av den här diskuterade typen, inte blir så värst mycket klokare av den etiska analysen. Analysen ger inga entydiga svar. Detta sammanhänger dels med de faktiska förhållandenas komplexitet och osäkerheten i de prognostiska bedömningarna, dels också med egenskaper hos modellen. Denna ger nämligen ingen vägledning för själva bedömningsproceduren, dvs för besvarandet av frågorna 3 och 4 ovan om vilken specifik vikt som skall tillmätas olika konsekvenser och principer. Är en viss möjlig konsekvens värre än en annan? Bör en viss etisk princip få stå tillbaka för en annan och i så fall under vilka förhållanden? Har man t ex rätt att sätta sig över autonomiprincipen, dvs utöva tvång, om tvånget gäller en mycket obetydlig sak? Är rättvisa viktigare än att icke skada? Här är bedömarens hänvisad till en ofta subjektiv argumentation.

Samma problem vidlåder avvägningen mellan olika aktörers intressen (fråga 5). I vårt aktuella exempel är det kanske inte så svårt att komma fram till att barnens intresse måste gå före såväl föräldrarnas som personallens, men i andra situationer kan intresseavvägningen vara betydligt kinkigare. Man kan t ex behöva ta ställning till frågor av följande typ: är det mer "rättvist" att en viss kategori av aktörer får sina intressen tillgodo-

Vi vill hävda att den av oss beskrivna situationen i grunden skiljer sig från de bedömningar som görs i rent medicinsk-tekniska sammanhang

Är rättvisa viktigare än att inte skada?

sedda än att någon annan får det? Bör majoritetens intresse gå före minoritetens? Bör majoritetsprincipen i så fall gälla obetingat, eller kan man tänka sig åtgärder som är så ingripande att särskilda minoritetshänsyn måste tas?

Slutligen skall noteras att modellen i grunden är konsekvensetisk, eftersom den lägger så stor vikt vid handlandets effekter. Det rätta handlingssättet måste enligt modellen vara det som kommer att få de bästa konsekvenserna. Därmed har modellen enligt vår mening entydigt tagit ställning för en konsekvensetisk hållning, som faktiskt inte saknar relevans för avvägningen mellan olika principer. Vi menar då att ett konsekvensetiskt förhållningssätt bör vara mer förenligt med principerna om rättvisa och om att göra gott än med t ex autonomiprincipen. En åtgärd som skapar större rättvisa måste ju leda till en god konsekvens, vilket inte alls behöver vara fallet för en handling som särskilt värnar om autonomiprincipen. Man kan vilja värna om autonomiprincipen *trots att* effekterna sannolikt blir ogynnsamma.

Förhållandet mellan å ena sidan plikt- och konsekvensetik, å andra sidan de olika principernas inbördes rangordning är i själva verket ett stort och viktigt tema som borde analyseras betydligt utförligare än vi har möjlighet att göra här. En sådan analys skulle sannolikt ge ökad skärpa åt den etiska modellen.

Avslutande synpunkter

Innebär då vårt resonemang att analysmodellen saknar värde? Icke så.

Inledningsvis nämnde vi två syften som vi ville uppnå med den etiska analysen. I korthet gällde det första syftet en strukturering av argumenten. Vi kan nu konstatera att vi tack vare analysen fått en större klarhet i fråga om olika arguments natur och plats, dvs vilka principer de berör, vems intresse de avser och hur de förhåller sig till olika tidsperspektiv.

Vårt andra syfte var att identifiera eventuella brister i modellen. Modellens främsta "brist" visade sig vara att den lämnar tillämparen i sticket just på den avgörande punkten, nämligen när argument och principer skall vägas samman. Å andra sidan är det svårt att tänka sig en modell som skulle kunna motsvara ett sådant krav, lösa upp reella målkonflikter och göra det enskilda

omdömet överflödigt. Och väl är väl det, skulle man kanske kunna tillägga.

Detta hindrar emellertid inte att det finns behov av riktlinjer för analysen. Vi har antytt hur den etiska modellen skulle kunna vidareutvecklas och skärpas. Å ena sidan kan man alltså räkna med en viss hjälp av modellen, å andra sidan kan modellen aldrig vara tillräcklig - kanske inte ens nödvändig - för ett "bra" beslut. De avvägningar som alltid måste göras är djupt personliga. Två möjliga beslut som strider mot varandra kan båda vara etiskt välmotiverade. Var och en är i sista hand hänvisad till sin egen etiska intuition.

Latenta aktörer och etiska grundhållningar

Vi vill tillägga några ord om plikt- och konsekvensetikens förhållande till aktörer på olika nivåer.

Vid sidan av de personligt identifierbara aktörer som nämnts i vårt exempel finns "latenta" aktörer i form av lagstiftare, politiska församlingar, tillsynsmyndigheter m fl. Gemensamt för sådana aktörer är att de inte värnar om "just detta" barn utan bevakar ett samhälleligt synsätt eller en viss rättsordning. Det ligger på sätt och vis i sakens natur att de etiska signaler, riktlinjer och bestämmelser som härleder sig från dessa strukturer måste vara av pliktetisk snarare än konsekvensetisk art. Det konsekvensetiska perspektivet förutsätter ett hänsynstagande till det enskilda fallet som inte hör hemma på övergripande principiell nivå. Detta innebär ett etiskt dilemma för den enskilda befattningshavaren, som känner den individuella familjen med alla dess särdrag och erfar ett speciellt personligt ansvar för just dessa människor. Konsekvensetiska bedömningar blir därigenom något som alltid måste göras av den ansvariga handläggaren själv. Detta låtsas man i någon mening inte om på den överordnade latent aktörsnivån, t ex inom lagstiftningen.

Det pliktetiska perspektivet

I detta sammanhang vill vi gärna uppmärksamma möjligheten att betrakta anmälan och omhändertagande som en mer renodlat pliktetisk fråga. I praktiken skulle detta innebära att om vissa förhållanden råder, dvs att barn far mycket illa och ingen ändring står i sikte, an-

Utgångspunkten för den pliktetiska tanken är att det är ovärdigt ett civiliserat samhälle att barn utsetts för lidande

Ideala konsekvenser skiljer sig på ett påtagligt sätt från reala konsekvenser

mälan resp. omhändertagande *skall* ske. Utgångspunkten för denna tanke är att det är ovärdigt ett civiliserat samhälle att barn utsätts för lidande, alldeles oavsett detta lidandes eventuella betydelse för deras framtida utveckling och oavsett de negativa konsekvenser som kan bli följden av ingripandet som sådant. Det skulle föra för långt att här utveckla denna tankelinje, men vi vill lyfta fram detta synsätt som ett alternativ till det i dag förhärskande.

Slutord

Vår slutsats måste bli att helt rationella beslut i barnvårdsärenden inte förefaller möjliga, dock inte främst på grund av brister i modellen utan därför att konsekvenserna i det enskilda fallet är opredicerbara. Ideala konsekvenser skiljer sig på ett påtagligt sätt från reala konsekvenser. I viss utsträckning kan konsekvenserna rent allmänt bli mer predicerbara genom att man försöker skaffa sig större kunskap med hjälp av litteratur, forskning och erfarenhet. Men svårigheterna i det enskilda fallet kvarstår.

Vi vill avsluta med att citera Ierodiakonou & Vandenbroucke (1993), vilkas resonemang om läkekonsten vi också tror vara tillämpligt på barn som far illa-problematiken:

A doctor might treat a patient conscientiously according to all learned precepts; yet the patient's condition might deteriorate. Another patient might be treated rather carelessly by another doctor; yet the patient might regain full health. Thus, in medicine there exists unpredictability between means and ends. By contrast with other arts a diligent execution of the tasks does not guarantee a good outcome, and vice versa. Hence, the ancient Greeks proposed that the aim of medicine should not be seen as the achievement of the desired end, but as doing everything possible to achieve this end.

REFERENSER

- Bischofberger E, Dahlqvist G, Elinder G* (1991): Barnets integritet. Etik i vårdens vardag. Almqvist & Wiksell, Solna.
- Hessle S* (1988): Familjer i sönderfall. En rapport från samhällsvården. Norstedts, Göteborg.
- Ierodiakonou K, Vandenbroucke J P* (1993): Medicine as a stochastic art. *Lancet*, vol. 341: Feb 27, 542-543.
- Lagerberg D* (1993): Vårdideologiska teser i etisk belysning. *Läkartidningen*, 90(3):177-179.
- Malmström U* (1993): Missbruk och samhällsåtgärder i ett flergenerationsperspektiv - en 20-årsuppföljning av barn och ungdomar som omhändertogs för samhällsvård i Stockholm 1970. Rapport i Socialt arbete nr 63 - 1993. Akademisk avhandling. Institutionen för socialt arbete, Stockholms universitet.