ABSTRACT

Our main aim is to understand the phenomena coercion by regarding how it is created and maintained during coercive care of drug abusers in Sweden. In this article we follow processes through coercive care by stories from social workers and clients. 23 interviews were conducted with 13 social workers in the social services and 10 persons who have been under coercive care. The material derives from two parallel studies where the social services work has been in focus. The interviewees' stories elucidate actions and interaction throughout the coercive care. Hereby they describe a process where the drug user first is transformed from a subject to an object. When the care continues in to voluntary treatment the objectification of the drug user ceases and turns into a re-subjectification, where the disciplined can regain influence on his life, but this time as disciplined. We argue that coercion is a process of both objectification and re-subjectification and that coercion is productive since it produces changed identities.

Key words

Coercion, drug abuse, social services, rituals

Eva Johnsson, Fil.dr. är verksam vid Institutionen för Vårdvetenskap och Socialt Arbete Vid Växjö Universitet

Kerstin Svensson, Fil. dr. docent, är verksam vid Socialhögskolan Lunds universitet

Eva Johnsson och Kerstin Svensson

Tvånget i tvångsvården

Tvångsvård är en omdiskuterad företeelse i vårdlandskapet. Å ena sidan hävdas kritik om att tvånget är repression, å andra sidan talar förespråkarna om att tvång kan vara nödvändigt att använda för att skydda människor. Denna diskussion är inte kontroversiell, diskussionen som sådan är mer eller mindre en inneboende del i en välfärdsstatlig diskurs. Jenny Björkman (2001) har visat hur tvånget tidigt blev en del av den svenska välfärdsstatens instrument genom att det betraktades som ett sätt av samhället och staten att ta hand om medborgarna. I den meningen ses tvång som omsorg och gränsen mellan tvång och frivillighet blir flytande (Stenius 1998). Tännsjö (2002) menar att tvångsvård av vuxna personer är något av det svåraste ett samhälle kan ge sig in på. Att hantera en tvångsvårdslagstiftning innebär risker för staten att kränka individer både genom att använda för mycket tvång och genom att använda för lite tvång. När tvånget anses ha använts för mycket bedöms det som repression. När det betraktas som omsorg finns det risk att de som anses behöva räddas genom tvånget inte blir räddade. Med denna komplicerade bild är det ofrånkomligt att tvångsvården länge har varit omdebatterad, trots dess välförankrade plats i den svenska vårdpolitiken.

Klassiska arbeten som Erving Goffmans (1973) *Totala institutioner* och Michel Foucaults (1987) *Övervakning och straff* har stimulerat många forskare att analysera institutionsvård och den makt som finns i vården. Ofta har makten betraktas som något negativt, något som bör undvikas och därmed har framför allt de nedbrytande aspekterna av vården betonats. Foucaults (1987) maktbegrepp innebär däremot att makten är något produktivt och något allestädes närvarande. Makten i vården är en vårdande makt eller en pastoral makt (Foucault 1987; Svensson 2001; Järvinen 2002). Makten kan inte undvikas och den producerar kontroll och hjälp i samma handlingar. Utifrån detta perspektiv blir det inte meningsfullt att konstatera att det utövas makt i vården, i synnerhet inte att det utövas makt i tvångsvården. Däremot blir det meningsfullt att se hur makten utövas och vad makten producerar. Genom att förstå mekanismerna i de processer där makten utövas kan vi förstå delar av samspelet mellan staten och individen och vi kan förstå normaliseringspraktiker som socialt arbete. Tvång är en ytterlighet av den välvilja vård och sociala interventioner vilar på, den ytterlighet där staten agerar med motivet att det sker för individens bästa.

Tvångsvård förekommer i Sverige för psykiskt sjuka, missbrukare och barn. I alla formerna har tvångsvårdslagstiftningen en tydlig skyddsaspekt. Om man utgår från

den nuvarande tvångsvårdslagen för missbrukare: LVM, Lag om vård av missbrukare i vissa fall (SFS 1988:870), finner man att den är konstruerad så att det är möjligt att tillämpa tvång på den person som till följd av ett fortgående missbruk anses vara i behov av att bryta sitt missbruk, att personen inte samtycker till vård och att vårdbehovet därför inte kan tillgodoses på annat sätt. Dessutom krävs att personen utsätter sin fysiska och psykiska hälsa för allvarlig fara, att individen löper uppenbar risk att skada sig själv eller någon närstående. Intentionen bakom ett tvångsingripande är att dels bryta det akuta tillståndet, dels att motivera till fortsatt vård.

Beslutet om tvångsvård fattas i en situation med flera spänningsfält. Dels är det en fråga om relationen mellan staten och individen som konkretiseras i mötet mellan socialsekreterare och klient. Dels är det en fråga om repression och kränkning kontra omsorg och räddning, där tvånget kan ha båda innebörderna. Situationen när tvånget blir till verklighet är komplex och innehåller komponenter av såväl missbrukets art och omfattning och personens livssituation och ambitioner som socialtjänstens kunskap om personen, socialsekreterarens värderingar och kunskaper samt de omgivande administrativa och organisatoriska förutsättningarna (Svensson 2005a; Johnsson 2006).

Vi kan därigenom förstå förutsättningarna för tvångsutövningen och hur tvånget blir till, men vad innebär det? Vad är tvång? Hur ser tvånget ut i praktiken, när det utövas? Hur yttrar sig de praktiska handlingar som bär på både repression och omsorg, både stöd och kontroll? Hur uppfattar och beskriver de berörda parterna det? Syftet med denna artikel är att förstå tvång genom att se hur det skapas och upprätthålls vid tvångsvård för vuxna missbrukare.

Material och metod

För att förstå praktiska handlingar kan man antingen observera dem eller fråga de som varit med om handlingarna. Inget av tillvägagångssätten kan till fullo ge oss förståelse för handlingen. I en observation är det forskarens tolkning av det observerade som framträder och med hjälp av intervjuer kan forskaren tolka de berättelser de intervjuade återgivit. Ett så abstrakt fenomen som tvång kan inte observeras, det måste förstås som erfarenhet från dem som varit med om det. Vi måste förstå tvånget som en interaktion, ett utbyte mellan individer som genom sin utformning skapar tvångets praktik. Berättelser kan därför vara meningsfulla studieobjekt eftersom de avspeglar den praktik de skapats i. Charles Tilly (2000) menar att sociala sammanhang och relationer genererar berättelser som vi kan använda för att förstå såväl sammanhanget som relationerna. Berättelserna om en social praktik formas utifrån de kollektiva förväntningarna och blir därmed standardiserade. Genom att studera de standardiserade berättelserna om tvång kan man därför förstå hur tvånget praktiseras och erfars (Tilly 2000). Eftersom tvång inte är iakttagbart är det enbart genom berättelser vi kan förstå det.

Denna artikel bygger på två empiriska studier som båda genomförts inom ramen för det av Socialstyrelsen finansierade projektet "Kunskapsbaserad socialtjänst":

Sociorama i Kronobergs län och KUBAS i Helsingborg. Studierna har genomförts under 2004 och redovisats var för sig (Johnsson 2006; Svensson 2005a). Upplägget av de båda studierna har skett i samråd och i denna artikel presenteras en gemensam analys som fördjupar de enskilda presentationerna. I Sociorama-studien gjordes 13 intervjuer, åtta med socialsekreterare som utredde omhändertaganden för vård enligt LVM under 2003 och fem med personer som omhändertogs (Johnsson 2006). I KUBAS-studien intervjuades fem socialsekreterare och fem personer som omhändertogs under senare delen av 2003 (Svensson 2005a). Det sammanlagda materialet består därmed av 23 intervjuer: 13 med socialsekreterare och 10 med personer som varit omhändertagna. En viktig skillnad mellan de två studierna är att de omhändertagna som ingår i KUBAS-studien befann sig i tvångsvård vid intervjutillfället, medan de som ingår i Sociorama-studien hade avslutat sin tvångsvård tre till nio månader före intervjutillfället.

Intervjuerna har genomförts utifrån en gemensam semistrukturerad intervjuguide där temana varit givna, men möjligheterna till följdfrågor och fria berättelser varit stora. De givna temana var: tvånget, vården, relationen mellan personerna samt förhållandet mellan socialtjänst och klient. Inför denna artikel har det sammantagna materialet gemensamt analyserats utifrån beskrivningar av processen. Studien kan närmast definieras som en kvalitativ fallstudie vilken kännetecknas av koncentration på en företeelse eller situation för att kunna belysa samspelet mellan viktiga faktorer som kännetecknar denna företeelse och situation (Merriam 1994). Företeelsen här är "tvång" och studien har en explorativ ansats i sin utgångspunkt att förstå tvånget genom att beakta hur det skapas, upprätthålls och släpps inom ramen för ett tvångsomhändertagande enligt LVM.

Den referensram som varit ledande i tolkningen av utsagorna är Randall Collins (2004) arbete om interaktioner och ritualer. Genom Collins perspektiv på situationens och relationens betydelse blir det möjligt att skapa en förståelse för tvånget med hjälp av berättelser om de situationer och händelser som beskrivs i intervjuerna. Den mikroanalys som detta interaktionistiska perspektiv erbjuder ger därmed en möjlighet att se hur de separata händelserna samspelar till den helhet som bildar tvånget.

I presentationen av intervjupersonerna har vi, i enlighet med Collins (2004) mening att aktörer skapas i den situation de befinner sig, utgått från de beteckningar som är giltiga i situationen. Det innebär att de personer som omhändertagits för tvångsvård kallas för klienter när relationen till socialtjänsten är central, för missbrukare när det är rusmedelsanvändningen som ger dem sin roll och för omhändertagna när det är tvångsvården som ger dem rollen. Eftersom majoriteten av socialsekreterarna är kvinnor har vi valt att genomgående beskriva dem som "hon", medan de omhändertagna som i huvudsak var män, betecknas "han". Vi undviker på så sätt att intervjupersonerna känns igen av andra, vilket annars kunde ha varit lätt eftersom de intervjuade är väl medvetna om varandras deltagande i studien.

Identitet genom interaktionsritualer

Tvång är ett abstrakt fenomen som finns i föreställningar, erfarenheter och överenskommelser. För att förstå hur tvånget förverkligas behöver man förstå vilka olika komponenter som samspelar i att skapa tvånget. Tvång är inte enbart *en* handling, det måste betraktas som en uppsättning tekniker och en kombination av händelser som sammantaget formerar tvånget. Den abstrakta företeelsen tvång blir till genom sitt sammanhang och förstås genom betraktarens erfarenheter. Därmed är tvång att betrakta som ett fenomen som blir till genom en kedja av händelser och i vissa konkreta situationer. Man skulle i detta avseende, i enlighet med Collins (1988, 2004), kunna tala om att tvångets "identitet" skapas genom den rad av händelser och erfarenheter som formar det. Att söka efter vad tvång innebär är alltså att förstå den interaktionskedja där det blir till.

Collins (1988, 2004) beskriver en situation som den princip som indikerar hur den sociala strukturen är sammansatt, både i dess positiva och dominanta aspekter och i dess negativa och underordnade aspekter. En aktör skapas i den situation han eller hon befinner sig. Makten kommer från förmågan att ha kontroll av definitionen på situationen. Genom att LVM är en tvångsvårdslagstiftning finns det en uttalad och definierad makt. I denna ges socialtjänstens aktörer makten och kontrollen över situationen. I den konkreta situationen är det dock inte givet att det är socialsekreteraren som styr händelseförloppet. Situationen skapar handlingsutrymmet och positionerna för aktörerna och det är erfarenheterna från de olika situationerna som sammantaget skapar tvånget.

I de situationer där interaktionen sker utspelas ritualer. Dessa ritualer beskriver Collins (2004) utifrån Durkheims och Goffmans arbeten. Ritualer etableras i möten mellan människor. I mötena har de interagerande ett gemensamt fokus som de båda är medvetna om och de delar den "emotionella energi" som finns i den specifika situationen. Med emotionell energi menar Collins (2004) den laddningen som finns i en interaktion, en laddning som kommer genom deltagandet i den ritual som interaktionen innebär. I ritualen skapas en intersubjektivitet där parterna delar handlingar, medvetande och emotioner och skapar gemensamma symboler. Ju högre grad av intensitet och ömsesidighet, desto högre grad av samstämmighet råder i tolkningen av den gemensamma situationen.

För att förstå det abstrakta fenomenet "tvång" kan man därför studera hur det iscensätts och hur makten uppfattas och hanteras av dem som är delar i interaktionen. Ju högre närhet och samstämmighet, desto mindre tydligt blir tvånget (Svensson 2001). Collins (2004) påtalar också att aktörernas roller blir mer kategoriella när situationen är starkt formaliserad. I en tydligt formaliserad ritual blir handlingsutrymmet i rollerna begränsat till det som förväntas av den kategori rollen tillhör. Det innebär att både socialsekreterare och tvångsomhändertagen klient får handlingsutrymmen som begränsas av tvångsvårdens ramar och förväntningar på dem. En socialsekreterare förväntas agera i linje med de legala och administrativa reglerna och en missbrukare som tvångsomhändertagits för vård förväntas vara impulsstyrd slav under drogen.

Dessa kategoriella förväntningar innebär också att de båda aktörerna har olika inflytande över situationen. Socialsekreteraren har tolkningsföreträde och klienten är i en underordnad position. Det är utgångspunkten för det samspel som sker dem emellan och där en kedja av interaktioner och ritualer skapar och upprätthåller tvånget. Genom att följa denna kedja och tydliggöra de mekanismer som för processen genom tvångsvården vidare tydliggörs också innebörden i tvånget, tvångets identitet.

Interaktionskedjan i den ideala och fullständiga processen genom ett tvångsomhändertagande och vård enligt LVM består i följande länkar:

a) En initiering och manifestering av tvånget genom en eventuell anmälan till socialtjänsten, utredning, läkarundersökning och beslut i domstol.
b) En objektifiering och förflyttning där den omhändertagne eventuellt genomgår en akut avgiftning och transporteras till tvångsvårdsinstitutionen.
c) Inskrivning och vistelse på tvångsvårdsinstitution, ett upprätthållande av objektifieringen parallellt med att möjligheterna till en ny subjektivitet börjar prövas.
d) En ny subjektivitet etableras med socialtjänstens bistånd genom de fortsatta insatser som sker efter tvångsvården.
e) Successiv frihet och självständighet möjliggörs allt medan den nya subjektiviteten prövas mot bilden av normalitet.

I praktiken löper inte interaktionskedjan friktionsfritt a till e, men idealbilden är mönstret för vad som skall ske och den är därför också mönstret för hur den följande texten har strukturerats. För att få bilden av hur tvånget blir till skall vi steg för steg följa vad som sker i de olika länkarna i interaktionskedjan.

Tvånget initieras och manifesteras

Omhändertagande för tvångsvård är både en akut intervention och en intervention som syftar till att motivera för fortsatt vård. I tolkningar av tvångsvården beskrivs ofta de båda aspekterna, tvånget som både kränkning och räddning (se t.ex. Johansson 2000; Ekendahl 2001; Falk 2002; Johnsson 2002; Svensson 2002). Den akuta interventionen kan upplevas som mycket plötslig av dem som blir föremål för den, men den kan också markera kulmen på en process. Tvånget kan uppfattas som avbrott i livet då LVM-vården blir en slutpunkt för en period av intensivt och destruktivt missbruk och en startpunkt för frivillig behandling och ett bättre liv. Narkotikamissbrukare har beskrivit hur själva tvångsomhändertagandet upplevts som en vändpunkt eller epiphani vilket då innebär att självuppfattningen och interaktionen med omgivningen förändrats och att nya positioner och interaktioner därmed blir möjliga (Johnsson 2002; 2006).

När situationen bär på ambitioner både om räddning och om kontroll inbjuder den naturligtvis till skilda tolkningar. Det är vanligt att åsikterna kan gå isär, att missbrukaren och socialsekreteraren uppfattar missbrukets intensitet och personens livssituation på olika vis i situationen då tvånget initieras. I ett fall berättade en person som

tvångsomhändertagits: *"Men i det läget, jag hade bara inte druckit färdigt. Och hon gjorde ett omedelbart omhändertagande när jag.....jag kanske hade druckit färdigt på fredagen där."* Socialsekreteraren beskriver samma situation från ett annat perspektiv: *"Ja, då var det ju då när vi tog ett omedelbart omhändertagande. Då hade han ju druckit... ja, flera månader hade han druckit. Han hade haft bukspottkörtelinflammation och LVM-intyget sa att han inte kunde dricka överhuvud taget för då riskerade han sitt liv."* Diskrepansen är uppenbar i bedömningen av situationen där socialsekreteraren grundar sin bedömning på dels lagstiftningens intentioner, dels sin kännedom om missbrukaren. Missbrukaren å andra sidan ser att han hade kunnat fortsätta och uttrycker sin förvåning. I den beskrivna situationen håller sig socialsekreteraren till regelverket och relationen till klienten blir mindre viktig. I denna interaktionsritual i det akuta läget är graden av närhet och samstämmighet låg. Längre fram i processen hade klienten accepterat ingripandet och formulerade sin uppfattning av situationen mer i samklang med socialsekreterarens sätt att se det: *"Hade jag inte fått LVM då så hade jag inte levt idag."* Under tvångsvården har deras ursprungligen skilda tolkningar omformulerats till en gemensam hållning, där socialsekreterarens tolkning av situationen även har blivit klientens. Socialsekreterarens tolkningsföreträde är tydligt.

I de typiska situationerna är det socialtjänstens representant som genomför tvånget på missbrukaren och missbrukaren blir objekt för socialtjänstens åtgärd, men det förekommer också omvända situationer, där missbrukaren skapar en situation som får socialsekreteraren att ta till tvångsåtgärder. Många kommuner har idag en svag ekonomi och man har inte utrymme för att bevilja bistånd till missbruksbehandling. Både Staaf (2004) och Ekendahl (2004) kunde i sina empiriska studier konstatera att tvånget i många fall uppstår då socialtjänsten av kostnadsskäl undvikit att placera missbrukaren i frivillig vård.

En av de intervjuade omhändertagna menade: *"De tog inget LVM på mig, jag tvingade dem att ta ett LVM"*. Han fortsatte sedan berätta hur han iscensatt en situation där tvångsingripandet genomfördes på grund av att *"min situation var lite ohållbar ute liksom - - - jag kunde inte ens jobba för det jag behövde få ihop för att må bra, jag var inte frisk alltså. Så, jag tjatade och tjatade och tjatade för att få ett LVM. Och de sa nej. Och så till slut så lade jag mig ned och var så sjuk så att ambulansen fick komma och hämta mig."* Socialsekreteraren som utredde tvångsvården i detta fall säger att hon inte riktigt kan beskriva vad det var som gjorde att tvånget blev verklighet i denna situation, men hon menar att *"han var alltså, jag upplevde honom väldigt självmordsbenägen, han hade resignerat fullständigt, annars var det inte tycker jag, värre rent missbruksmässigt, utan det var det här att han hade resignerat."* Socialsekreteraren vet inte riktigt varför tvånget blev verklighet i just denna situation, men det är en känsla av resignation som får henne att agera. Denna känsla gör socialsekreteraren och klienten eniga, men trots att det är socialsekreteraren som har tolkningsföreträdet, är det ändå klienten som styr situationen. Han använder de argument som socialsekreteraren har i sin repertoar och försätter sig i en sådan situation som kan leda till det tvång han vill ha och därmed blir det också möjligt. Så länge han som ett självständigt handlande subjekt krävde vård fick han ingen, men när han använder sitt handlingsutrymme till att för-

sätta sig i en position där socialsekreteraren uppfattar det som att han "lägger sig ned" eller "resignerar", som de uttrycker det, då går han aktivt in i en objektposition som möjliggör att tvånget blir verklighet.

I denna första länk i interaktionskedjan positioneras aktörerna i förhållande till varandra, socialsekreteraren är subjekt med tolkningsföreträde och missbrukaren är objekt som skall passa in i kategorin "i behov av tvångsvård", där det centrala är att missbruket äventyrar liv. Interaktionen dem emellan varierar beroende på deras respektive tidigare erfarenheter och deras förväntningar på varandra. Den intersubjektivitet som skapas mellan aktörerna och den emotionella laddning som finns i situationen ger tolkningen av det som sker. En tolkning som också är första steget i att förstå tvånget.

Objektifiering och förflyttning

Den objektifiering av missbrukaren som sker genom att tvånget beslutas är ett nödvändig led i processen. Genom tvångsomhändertagandet förlorar den omhändertagne rätten att fatta beslut om sitt eget liv och denna beslutanderätt överförs på socialtjänsten. Formellt sker det genom beslut i Länsrätten och även där sker en tolkning och definition av problemet. Gustafsson (2001) konstaterade i sin studie av rättssäkerheten i LVM att det fanns ett inslag av godtycklighet i den rättsliga processen. Jacobsson (2004) påtalade att LVM-förhandlingen i rätten präglas av vad hon kallar försoningens och legitimeringens logik, där personen underordnas problemet, missbruket och övertygas om vårdens nödvändighet.

Redan i detta första steg förväntas den omhändertagne inse det nödvändiga, det vill säga acceptera sig själv som objekt, inte bara i relation till socialsekreteraren, socialtjänsten och rätten, utan till livet i sin helhet. Ytterligare ritualer för att förstärka och betona detta kommer att ske i inledningen av tvångsvården. Överföringen från vardagen in i vården är en kedja av situationer som successivt leder in i den objektifierade "nollpunkt" som tvångsvården innebär. En nollpunkt med syfte att en ny kedja av interaktioner skall kunna ta vid för att leda till en ny form av subjektivitet och normalitet.

När beslutet om vården skall verkställas är det första steget att den omhändertagne skall förflyttas till en vårdinstitution. Genom det rättsliga beslutet har missbrukaren formellt förlorat sitt självbestämmande och han kommer därför att förflyttas oavsett om det är med eller mot hans vilja. I denna förflyttning blir tvånget uppenbart eftersom det kan innebära fysisk våldsanvändning och beskrivs av många som ett kränkande ingrepp i deras liv. Inte minst blir kränkningen påtaglig om omhändertagandet är omedelbart och genomförs genom att polisen ansvarar för transporten till vårdinstitutionen. Upplevelsen av att bli transporterad med polis beskrivs i termer av att ses som en brottsling eller kriminell person och som en omhändertagen sa: *"Jag är ju ingen brottsling och här kommer polisen och hämtar mig som om jag vore en bov".*

När socialsekreteraren använder sig av polisens handräckningstjänst i manifestationen av tvånget minskar graden av samstämmighet mellan socialsekreterare och

klient och tvånget blir till en tydlig maktutövning. Transporten är en transformeringsprocess där den omhändertagne omvandlas från en roll till en annan samtidigt som han fysiskt förflyttas från ett sammanhang till ett annat (Svensson & Svensson 2006). Det gör att den omhändertagne missbrukaren tydliggörs som objekt både i förhållande till interventionen och till de personer som utför handlingen. Det är inte bara i relation till socialtjänsten och samhället som missbrukaren blir objektifierad, utan även i relationen till personen i socialsekreterarrollen. Det är här kränkningen blir påtaglig, när en person blir medveten om sin maktlöshet och sitt underläge i relation till de andra personerna i situationen.

Känslan av kränkning kan mildras genom att socialsekreteraren träffar den omhändertagne kort tid efter det att han blivit placerad på institutionen. Hon bidrar då till att återupprätta hans känsla av sig själv som subjekt, trots att hans handlingsutrymme är kraftigt beskuret. En omhändertagen som varit med om detta berättar: *"Socialsekreteraren måste jag säga, hon har skött sitt jobb alla tiders när det gäller LVM:et. Hon satte sig i bilen på morgonkvisten tidigt och körde upp till [institutionen] för att äta lunch med mig i 2 timmar, sedan körde hon hem igen. Det är strongt alltså, för det är inte många som gör det."* Socialsekreteraren utgår från sin personliga kännedom och den relation hon har till den nu omhändertagna personen och säger: *"Jag kom dit och besökte honom ganska så snabbt och gjorde en planering. Vi planerade att han skulle vidare snabbt för tanken var att han skulle komma på benen. Och ja, jag är väl den som kan se de här förändringarna som han har gjort, som ingen annan kan se."* Närheten mellan socialsekreterare och klient bygger på en gemensam bas i tidigare erfarenheter och uppfattningar av varandra. Den lägger grunden för en gemensam strategi för behandling efter tvångsvården, vilket också innebär att maktutövningen inte blir lika tydig. Genom att tidigt besöka den omhändertagne skapar socialsekreteraren en allians med klienten och återupprättar den interpersonella relationen, så att en del av subjektiviteten bibehålles trots tvånget. Denna subjektivitet och relation behövs för att kunna återupprätta subjektet i ett senare skede. Man kan säga att den konserveras genom att de båda accepterar de rådande rollerna och positionerna i tvångsvårdssituationen, men samtidigt vidmakthåller en interpersonell subjektrelation. Den goda relationen och samstämmigheten döljer då objektifieringen i ingripandet, vilket inte innebär att det inte sker någon objektifiering. Trots den goda relationen är den omhändertagne fråntagen rätten att bestämma över sitt liv.

Inskrivning och upprätthållande

När den omhändertagne har skrivits in på vårdinstitutionen måste han förhålla sig till de rutiner och relationer som gäller där. Goffman (1973) har beskrivit det som en objektifieringsprocess och som en mortifikationsprocess. Den innebär att de ritualiserade rutiner som institutionen ger kategoriella roller för aktörerna och får till följd att den omhändertagne systematiskt fråntas sin identitet. Till att börja med sker det genom en förändring av det yttre genom att den som skrivs in på institutionen förvägras sina egna kläder, smycken och andra attribut som är viktiga för hans identitetsmarke-

ring. En av de intervjuade beskriver hur detta sker: "*Vi kom fram till ett garage och vi hälsade och så där. Jag hade folk omkring mig hela tiden. Sen gick vi in i en tambur de hade. Och där stod det en låda med kläder i. Och så skulle jag lämna urinprov och så fick jag gå och duscha. När jag kom ut var mina kläder borta, då skulle jag ha deras. Jag fick ta på mig fångdräkten. Jag tänkte, vad fan är detta för nånting? Det är som jag säger, för min del var det ett skräckexempel*". Tvånget manifesteras här tydligt genom en kedja av ritualer som avpersonifierar den omhändertagne: duschning, fråntagen egna kläder och opersonligt bemötande. Den tvångsomhändertagne tvingas in i en roll där hans personlighet inte får något större utrymme. Det som är viktigt är att den omhändertagne ska passa in i den rådande strukturen och kulturen på institutionen. Hans betydelse som subjekt elimineras, han fråntas rätten att bestämma över sin livssituation, han är flyttad från sitt sociala sammanhang och han befinner sig på en institution där han också berövas sina personliga kläder och andra tillhörigheter. Därmed är objektifieringen markerad och institutionens disciplinerande tvång fortsätter sedan att upprepas i olika former genom hela institutionsvistelsen.

Efter de inledande, tätt följande och tydligt formaliserade ritualerna följer en mer långdragen process med ett långsammare tempo mellan de ritualerna som upprätthåller objektifieringen. Under tiden som vården pågår upprätthålls tvånget genom de vardagliga händelserna på tvångsvårdsinstitutionen. Vardagen struktureras genom schemalagda rutiner där speciella moment skall genomföras på speciella sätt och där de omhändertagnas inflytande endast rör inre aktiviteter av mindre betydelse. En av de intervjuade berättar om vardagen i tvångsvården och beskriver de få händelserna. Han menar att mycket tid ägnas framför datorn, men att det finns vissa sysslor att utföra och vissa möjligheter till särskilda aktiviteter. "*Vi har väl aktiviteter varje tisdag och någon gång vid helgen. Vi åker och badar på tisdagen och så på helgerna då föreslår vi någonting så försöker de lösa det. De är djävligt lyhörda på det sättet, väldigt alltså, det är ett stort plus.*"

Parallellt upprätthåller den omhändertagne relationen till socialtjänstens representant. Den relation som utvecklas mellan dessa två aktörer blir som en kedja av interaktioner där de steg för steg formar sina roller i sin interpersonella relation. Den omhändertagne har samtidigt relationer med andra tjänstemän, framför allt inom vårdinstitutionen, och det bedrivs ett så kallat motivationsarbete i syfte att planera för fortsatt vård under frivillighet. Motivationsarbete sker i form av samtal, men det är mycket oklart om på vilket sätt dessa motivationssamtal skiljer sig från andra samtal (Billinger 2000; Svensson 2000).

Även om det pågår aktiviteter inom institutionen är det socialsekreteraren som har stor betydelse i den transformeringsprocess den tvångsomhändertagne förväntas genomgå. Det är socialtjänstens ställningstaganden i olika frågor som avgör vilket handlingsutrymme klienten har. Interaktionen mellan socialsekreteraren och klienten under vårdtiden handlar primärt om vilket beslut om fortsatt vård som skall fattas. Därför är relationen mellan socialsekreteraren och klienten en nödvändig del för att processen skall löpa vidare. Deras kontakt behöver inte vara tät, tiden som förflyter mellan mötena kan vara lång. Klienten blir hörd och förväntas vara aktiv i att föreslå

lämplig frivillig vård, medan besluten fattas av socialtjänsten.

Under tiden den tvångsomhändertagne finns på vårdinstitutionen upprätthålls tvånget genom de små ritualiserade rutinerna i vardagen. I dessa ritualer är den omhändertagne objekt för vården. Parallellt löper kontakten med socialtjänstens representant, där ett litet utrymme för subjektivitet och interpersonell relation ges. Det är i denna relation som möjligheten att komma ur tvångsvården ges.

Ny subjektivitet testas

Rytmen i socialtjänstens och klientens liv är olika. Medan socialtjänsten måste följa administrativa rutiner och regler kan klienten snabbt bestämma sig för att en viss frivillig vård är intressant (Svensson 2005b). När missbrukaren har bestämt sig och vill komma vidare till frivillig vård, behandlingshemmet är kontaktat och utvalt, då skall socialtjänsten fatta beslutet. I en del fall kan socialsekreteraren själv ta detta beslut, men ibland skall det fattas av chef eller politisk nämnd. Under tiden socialsekreteraren arbetar med den frivilliga placeringen finns den omhändertagne kvar i tvångsvården och väntar på besked.

En av de intervjuade omhändertagna beskriver hur denna handläggning drog ut i tid. När han tillsammans med personal på tvångsvårdsinstitutionen hade funnit en lämplig frivillig vård besökte han denna. Socialsekreteraren skulle ha varit med vid besöket, men blev sjuk. Den omhändertagne, personalen från tvångsvårdsinstitutionen och personalen från behandlingshemmet var överens om att vården var lämplig för denna person och plats fanns tillgänglig, men beslutet skulle fattas av socialtjänsten. I väntan på beslutet fick han vara kvar på tvångsvårdsinstitutionen och han beskriver tiden där som mycket meningslös: *"Du gör i stort sett ingenting om dagarna här. Ibland har du så att du kan gå ut en runda i parken. Nej, här händer ingenting. Väldigt långsamt är det. Då undrar jag, vad gör de egentligen? De säger ingenting, det händer ingenting. Vad gör de?"* Klienten försöker nå socialsekreteraren, men får inte tag i henne, hon är först sjuk och har senare semester. Han blir frustrerad över att bara vänta när allting egentligen verkar klart, och säger: *"Gå här inne och trampa, totalt meningslöst. Jag är avgiftad och allting och så bara rullar det på. Här finns ingenting att gå här inne för, det är bara tid som går till spillo, ingenting annat."*

Socialsekreteraren å sin sida har haft fullt upp. Dels har hon varit borta en del från sitt arbete, dels har hon flera klienter i liknande situationer och konstaterar: *"Jag har ju trettio ärenden till, där folk är iväg och så, så ser det ut - - - jag har liksom andra också."* Utifrån sin position menar socialsekreteraren att hon arbetar mycket aktivt i ärendet. Hon har inte rätt att själv besluta om behandlingen, utan måste ta upp det med chefen. När chefen givit klartecken kan socialsekreteraren besöka behandlingshemmet och därefter beslutar chefen om kostnaderna, varpå en tid för den omhändertagnes ankomst till behandlingshemmet kan bestämmas. Socialsekreteraren skall följa med till inskrivningen på behandlingshemmet och tiden bestäms därför utifrån hennes kalender, hon säger: *"när jag tittar i min almanacka, så får det bli i början av april."* Den omhändertagne kommenterar planeringen med: *"Då planerar man in ett datum*

då hon kan följa med och lämna av mig där uppe. Och vad hon skall med för, det begriper jag inte. För jag menar när hon har tittat på det så kan hon ju bara säga så kunde jag ju ha åkt dan efter, typ. Nej, då skall det planeras in efter hennes almanacka."

I detta exempel blir socialtjänstens tolkningsföreträde åter tydligt. En planering för fortsatt frivillig vård kommer tidigt till stånd, men genomförandet av planeringen bygger på socialtjänstens rutiner och socialsekreterarens tillgänglighet. Den omhändertagne har enbart sin person och sin önskan att föra med sig i mötet, medan socialsekreteraren framstår som representanten för myndighetens regelverk och rutiner. Det blir ett möte mellan missbrukaren och myndigheten. Särskilt tydligt blir detta när socialsekreteraren betonar att denna klient bara är en bland många andra. Beslutsprocessen att bevilja bistånd till en missbruksbehandling är en formaliserad ritual, därför blir också rollerna kategoriella. Det är inte i den personliga relationen som besluten fattas, de fattas i organisationen och är frikopplade från personerna. Därför kan den tvångsomhändertagnes objektskap bibehållas, trots den personliga relationen till socialsekreteraren och trots det egna agerandet för frivillig vård.

I strävan efter att bibehålla, eller återfå, sin subjektivitet och självkänsla och för att undvika tvångsvårdens regler kan omhändertagna använda olika typer av motstrategier. Ett av de mer vanliga sätten att vägra att underordna sig är att rymma. På samma sätt som att förflyttningen till vårdinstitutionen är en av ritualerna i skapandet av vårdobjektet är rymning ett tydligt motstånd mot objektifieringen. En omhändertagen säger: *"Jag blev så här lite trotsig precis som alla andra. Jag var lite smartare än de, för jag stack när det var full snöyra."* Socialsekreteraren till denna klient accepterar personens agerande och säger: *"han tog permissioner som var lite häftiga. Han tog inte på allvar att han var på en LVM-institution. Han upphävde det så att säga själv."* I denna relation har motstrategin fungerat, här har socialsekreteraren accepterat klientens ställningstagande, objektifieringen har aldrig fullföljts och klienten har förblivit en person inför socialsekreteraren. När han dessutom lämnar institutionen och får socialsekreterarens förståelse återtar han en viss grad av makt i sin situation, genom sin motstrategi undviker han att bli tvångets objekt.

Andra motstrategier som beskrivs är mindre dramatiska, det kan t.ex. handla om att dra sig undan de olika aktiviteter och behandlingsprogram som erbjuds under tvångsvården. En omhändertagen säger: *"jag ville inte vara med i deras olika grupper"* och beskriver hur han gjort för att inte behöva delta i aktiviteterna på tvångsvårdsinstitutionen. Goffman (1973) har tydligt beskrivit hur olika motstrategier utvecklas av intagna på totala institutioner. Skillnaden mellan motstrategierna inne på institutionen och motstrategier mot institutionsvistelsen som sådan är att den senare är en motstrategi mot tvånget i sin helhet. Gemensamt för motstrategierna är att de genomgående handlar om kampen om en bibehållen subjektivitet och självbestämmande. Skillnaden är att motstrategierna mot tvånget handlar om självbestämmande över sin livssituation, medan motstrategierna på institutionen handlar om självbestämmande över vardagens händelser.

Successiv frihet

Vägen ut ur tvångsvården går mot ett ökat självbestämmande för den omhändertagne och kan beskrivas som en övergång till subjektivitet. Den processen innebär att allt eftersom den omhändertagne personen accepterar att vara underordnad tvångsvårdens regler ges lättnad i inskränkningarna. En omhändertagen beskriver hur man först är på låst avdelning, sedan på öppen och som tredje steg i ett mer eller mindre eget boende i närheten av tvångsvårdsinstitutionen. Allt eftersom den omhändertagne internaliserar vårdens rutiner och fogar sig i dessa medges allt mer "frihet". Denna inskolning i en disciplinerad frihet följer med över i den frivilliga vård som kan ske inom ramen för LVM-vården. När en tvångsomhändertagen överförs till frivillig vård har fortfarande tvångsvårdsinstitutionen ansvar för vården, eller åtminstone för att personen fortfarande är under vård. Det krävs då att den omhändertagne ska bete sig på ett visst sätt för att socialtjänsten mer aktivt skall arbeta för vård utanför tvångsinstitutionen. En intervjuad socialsekreterare beskrev att den omhändertagne i början av sin vistelse på tvångsvårdsinstitutionen hade varit passiv, han hade hållit sig för sig själv och hans sätt att vara hade inte fått honom att framstå som motiverad för den frivilliga vård man planerade för. *"Efter ungefär halva tiden började han öppna upp sig"* säger hon och fortsätter *"han började prata mer med de andra som var intagna, började vara med på aktiviteter, samtalskontakt och sådant."* Medan den omhändertagne såg sin vistelse på tvångsvårdsinstitutionen som högst tillfällig i väntan på den egentliga vården såg socialsekreteraren den som en möjlighet att pröva hans motivation. Först när han framträtt på "rätt sätt" blir den frivilliga vården möjlig och då på det sätt som socialtjänsten arrangerat tillsammans med vårdgivaren. I den omhändertagnes objektroll och det begränsade handlingsutrymmet den medger förväntas ett visst beteende. När det presenteras ges möjlighet för den omhändertagne att "re-subjektifieras".

När den frivilliga vården inletts innebär den att den omhändertagne deltar i de aktiviteter som denna vård erbjuder. Den omhändertagne faller in i den rytm och de rutiner som gäller i den situation han befinner sig. En tvångsomhändertagen missbrukare som, inom ramen för tvångsvården, är i frivillig familjehemsvård säger: *"Jag tänker inte ens på [tvånget]. Det enda gången jag tänker på det är när någon frågar mig."* Samtidigt som han menar att han inte tänker på att han är under tvångsvård har han fyra olika kontakter att förhålla sig till. I första hand skall han fungera i den familj han befinner sig och följa de rutiner som gäller där. Sedan skall han hålla tät kontrakt med familjevårdsorganisationen och delta i deras aktiviteter. Löpande håller han så kontakt med socialsekreteraren som i sin tur också får kontinuerliga rapporter från familjehemvårdsorganisationen. Dessutom talar han varje månad med sin kontaktperson på tvångsvårdsinstitutionen och avrapporterar hur den frivilliga vården fortlöper under LVM-tiden, för som han säger: *"jag är ju fortfarande under dem."* Det finns alltså ett nät av kontakter runt den som är i frivillig vård under den tid beslutet om tvångsvård finns kvar, dels de som hör till den frivilliga vården, dels de som hör till tvångsvården och dels socialtjänsten. Tillsammans är de delar i den kedja av interaktioner där den omhändertagne ständigt måste förhålla sig till tvånget, utan att

tvånget gör sig påtagligt märkbart. Trots nätet han befinner sig i menar den omhändertagne att *"jag är ju lika fri som alla andra, det enda är att jag är - - - hos den här familjen"*. Han är samstämmig med de som styr och utför vården, på så sätt finns en ömsesidighet och en gemensam tolkning. Att tvånget inte märks eller känns innebär inte att det inte finns, men det innebär att den tvångsomhändertagne har internaliserat den disciplinering som vården förmedlar. Därigenom har han också fått ett utrymme för subjektivitet.

När tiden för tvångsvård är ute försvinner en av kontakterna i nätverket och allteftersom missbrukaren antar de etablerade normerna kommer en efter en av kontaktpersonerna att försvinna. Interaktionskedjan mot subjektivitet och normalitet innebär att normaliteten bit för bit bekräftas och subjektiviteten steg för steg ökar.

Tvångets identitet

Tvånget är en disciplinerande makt som är abstrakt och ogreppbar. Det är en hel uppsättning verktyg, relationer, rutiner och ritualer som tillsammans bildar tvånget. Vi kan se hur tvångets handlingar och tolkningar tillsammans bildar en objektifieringsprocess som, i det ideala fallet, avlöses av en re-subjektifieringsprocess. Det är en kedja av ritualer som omvandlar det missbrukande subjektet till ett objekt för vård, det vill säga en "motiverad missbrukare" för att sedan förvandla denne till en "normal medborgare". Från de inledningsvis täta och formaliserade ritualerna övergår tvånget till att upprätthållas genom en långsam vardag, prövningar och planering i riktning mot frivillig vård. Klienten kan inordna sig eller göra motstånd och motståndet kan ske såväl mot tvånget och processen som helhet som mot vardagliga situationer. I en del fall kan motståndet leda till att tvångets objektifierande verkan undviks, medan det i andra fall leder till att motstrategierna förlänger processen.

Den objektifieringsprocess som tvånget innebär har inget egenvärde. Den är ett led i att omdefiniera personens identitet från missbrukare till icke-missbrukare. Som Kerstin Stenius (1998) påpekat är tvångsvården en produkt av folkhemstanken, det vill säga en produkt av idén att det går att skapa det goda samhället med de goda människorna. Av omsorg om personen skall tvånget leda till en ny identitet. Tvånget är ett yttre medel för att få till stånd transformeringsprocessen, den process som leder alla i folkhemmet förväntas sträva, mot normaliteten. Tvånget är i den meningen ett medel för den starka staten att styra individerna.

På individuell nivå är tvånget erfarenhet. Randall Collins (2004) menar att vår identitet är summan av de situationer och ritualer vi erfarit. Den skapas genom den kedja av interaktioner personen varit med om och därför får de objektifierande ritualerna sin betydelse genom att de strävar efter att beröva missbrukaren sin identitet. När han avpersonifierats kan en ny identitet etableras som ligger i linje med det allmänna normsystemet i samhället. På så sätt kan tvånget erfaras både som en kränkning och en räddning. Vilken tolkningen det blir beror på vilka situationer tolkaren tar med i sin bedömning och hur utfallet av interaktionen varit i dessa. Därför kan en del omhändertagna beskriva tvånget som ett skydd, medan andra bara betonar

kränkningen (Ekendahl 2001).

Vad vi kan se är alltså att tvånget är en serie av händelser som inte var för sig kan fungera, men som sammantaget bildar den praktik som upplevs som tvång. De enskilda handlingarna kan uppfattas olika, men de har det gemensamt att de bildar processer av det slag som Goffman (1973) beskrivit som mortifikationsprocess och att de bär på en disciplinerande mikromakt (Foucault 1987).

Goffmans och Foucaults tidigare beskrivningar av institutioner, anstalter, makt och tvång har lärt oss ett sätt att betrakta vårdapparaten. Den här beskrivna processen har inget att tillföra utöver dessa tidigare välkända förhållanden när det gäller vägen in i tvångsvården. Ändå menar vi att den ger en aktualisering och en tydlig bild av hur normalitet skapas i en process där individen formeras och omformeras. Med denna kunskap om tvångets innebörd och verkan är det möjligt att belysa effekter av tvångsvården bortom frågan om det fungerar eller inte. Det blir tydligt att socialtjänstens insatser efter tvångsingripandet är av största vikt för den fortsatta utvecklingen. Det har i flera studier konstaterats att tvångsvården inte har den avsedda effekten och att den snarare skadar än hjälper. Larsson & Segraeus (2005) har i sin uppföljningsstudie av tvångsvårdade missbrukare konstaterat att det gått bättre för dem som fullföljt vården, medan de som avbrutit i en del fall till och med fått en sämre livssituation än före tvångsvården. Studien visade en tydligt förbättrad livssituation för de tvångsomhändertagna som hade stöd av olika slag efter avslutad institutionsbehandling.

När vi förstår tvånget som objektifieringsprocess som förbereder skapandet av en ny identitet blir det tydligt att det är en kraftfull förberedelse för något annat. Att enbart förbereda, men aldrig genomföra, bör rimligen få andra effekter än om det planerade också genomförs. Att påbörja eller att fullfölja en process genom tvångsvården innebär olika interaktionskedjor och måste därför också ge olika erfarenheter.

På samma sätt som objektet "motiverad missbrukare" skapas i samspel med socialsekreterare och personal på tvångsvårdsinstitutionen, skapas det disciplinerade subjektet i samspel med sin omgivning. Därför förutsätter tvångsvården av vuxna missbrukare i sin konstruktion att socialtjänstens agerar för att även insatserna för att bygga upp ett självständigt subjekt skall vara möjliga. Tvångsvårdsinstitutionen klarar bara att skapa och upprätthålla individen som objekt. En identitet som inte ger någon god grund för ett självständigt liv i samhället. Däremot blir det en process som ger en repressiv förståelse av tvånget.

Vi kan därmed se tvångsvårdsinstitutionen som repressiv och objektifierande, eftersom det är där objektet formas, medan det som i idealfallet händer därefter framställs som frivilligt och i hög utsträckning styrt av den motiverade individen själv. Vad vi inte får glömma är att de båda delarna av processen är beroende av varandra. Frivilligheten efter tvångsvården är frivillig just i relation till tvånget, precis som att tvånget kan legitimeras av en fortsättning i en frivillighet.

Endast den del av processen som leder till objektifiering betraktas normalt som tvång. Den senare delen av processen, den som leder till re-subjektifiering, beskrivs vanligen med andra termer. Det handlar om en motiverad missbrukare som strävar efter ett drogfritt liv, en ambitiös och viljestark person. Genom den successiva subjek-

tifieringen av individen tappar vi bort att detta sker under tvång, eller just på grund av tvång. På så sätt verkar makten i tvånget i två dimensioner. Å ena sidan producerar makten den disciplinerade individen som inordnar sig, å andra sidan producerar den även diskursen om den fria, starka individen som har möjligheter. Om vi betraktar tvång som produktivt i stället för repressivt så kan vi i stället diskutera *vad* tvånget skapar och utifrån det föra en diskussion om den sociala vårdens normaliseringspraktiker.

Referenser

Billinger, K. (2000) *Få dem att vilja. Motivationsarbete inom tvångsvården av vuxna missbrukare.* Rapport i socialt arbete nr 95. Stockholm: Institutionen för socialt arbete. Stockholms universitet.

Björkman, J. (2001) *Vård för samhällets bästa. Debatten om tvångsvård i svensk lagstiftning 1850-1970.* Stockholm: Carlssons

Collins, R. (1988) *Theoretical Sociology.* San Diego, New York. Harcourt Brace & Company

Collins, R. (2004) *Interaction, Rituals, Chains.* Princeton: Princeton University Press.

Gustafsson, E. (2001) *Missbrukare i rättsstaten. En rättsvetenskaplig studie om lagstiftningen rörande tvångsvård av vuxna missbrukare.* Stockholm: Norstedts juridik.

Ekendahl, M. (2001) *Tvingad till vård. Missbrukares syn på LVM, motivation och egna möjligheter.* Rapport i socialt arbete nr 100. Stockholm: Institutionen för socialt arbete. Stockholms universitet.

Ekendahl, M. (2004) "Omöjlighetens praktik – en studie av socialtjänstens LVM-handläggning", i i LVM- förhandlingar, i LVM-utredningen, *Tvång och förändring. Forskningsrapporter.* Bilagedel till SOU 2004:3. Stockholm: Fritzes

Falk, L. (2002) *Sex månader efteråt. Uppföljning vid Hornö LVM-hem.* SIS-rapport 2002:3. Stockholm: Statens institutionsstyrelse

Goffman, E. (1973) *Totala institutioner. Fyra essäer om anstaltens sociala vilkor.* Stockholm. Rabén & Sjögren. Första utgåvan 1961.

Jacobsson, M. (2004) "Konflikten som inte blir av – argumentation och kommunikation i LVM-förhandlingar", i LVM-utredningen, *Tvång och förändring. Forskningsrapporter.* Bilagedel till SOU 2004:3. Stockholm: Fritzes

Johansson, G. (2000) *Tvång och tillit. LVM-vård som ingenjörskonst - exemplet Hornö.* Forskningsrapport 2000:1. Stockholm: Statens institutionsstyrelse.

Johnsson, E. (2002) *Självmordsförsök och narkotikamissbrukare.* Lund Dissertations in Social Work 10. Lund: Socialhögskolan

Johnsson, E. (2006) *Tvångsvård enligt LVM - intention, praktisk handling och upplevd erfarenhet.* Rapportserie i socialt arbete nr. 1, 2006, Växjö universitet, Institutionen för socialt arbete och vårdvetenskap.

Järvinen, M. (2002) "Hjälpens universum – ett maktperspektiv på mötet mellan klient och system", i Meeuwisse, Anna och Swärd, Hans (red) *Perspektiv på sociala problem*, Stockholm: Natur och Kultur

Larsson, J & Segraeus, V. (2005) *Från tvång till frihet. Uppföljning av SiS missbrukarvård.* SiS uppföljer och utvecklar 1/05. Stockholm: Statens institutionsstyrelse

Merriam, B. S. (1994) *Fallstudien som forskningsmetod.* Lund. Studentlitteratur.

SFS 1988:870 Lag om vård av missbrukare i vissa fall

Staaf, A. (2004) "Analys av socialnämndernas utredningar inför ansökan om tvångsvård enligt LVM", i LVM-utredningen, *Tvång och förändring. Forskningsrapporter.* Bilagedel till SOU 2004:3. Stockholm: Fritzes

Stenius, K. (1998) "Det folkhemska tvånget". *Nordisk alkohol & narkotikatidskrift*, vol 15, nr 4, sid 195-196.

Svensson, B. & Svensson, K. (2006) "Inmates in motion - metamorphosis as governmentality. A case of prisoner transportation." *Working Paper* nr 2006:5, Lunds universitet, Socialhögskolan

Svensson, K. (2000) "Motivationsarbetets grunder", i Johnsson, Laanemets, Svensson (red) *Narkotikamissbruk. Debatt, behandling och begrepp,* Studentlitteratur, Lund

Svensson, K. (2001) "Straff och behandling, två delar av samma helhet", i Hildigunnur Ólafsdóttir (red) *Skyldig eller sjuk? Om valet av påföljd för narkotikabruk..* NAD-publikation Nr 40. Nordiska nämnden för alkohol och drogforskning, Helsingfors. 2001

Svensson, K. (2002) "Caring Power – Coercion as Care", i *Outlines Critical Social Studies* no 2, sid 71-78

Svensson, K. (2005a) "Relationer och meningsskapande mekanismer i socialtjänstens arbete med LVM", *Working Paper* nr 2, 2005 Lunds universitet, Socialhögskolan

Svensson, K. (2005b) "Praksisforskning: Rytme og valg af perspektiv. Når forskeren vælgerbrugerperspektivet", i *STOF Tidskrift for stofmisbrugsområdet,* nr 5

Tännsjö, T. (2002) *Tvångsvård: om det fria valets etik i hälso- och sjukvård.* Stockholm: Thales