

# Barnets väg genom barnahus – en barnahuslogg

# Innehållsförteckning

<b>1 Bakgrund</b> .....	3
1.2 Barnahus – för barnets bästa .....	3
1.3 Rapportens syfte, frågeställningar och tillvägagångssätt .....	4
1.4 Barnets delaktighet – en utmaning för vuxna .....	5
<b>2 Barnets delaktighet och information i barnahus</b> .....	6
2.1 Barnets rätt till delaktighet .....	6
2.2 Barnets rätt till delaktighet och information i barnahus .....	7
2.3 Rätten till delaktighet – en ambivalent princip .....	7
2.4 Information till barn i barnahus - ett delat ansvar .....	8
2.5 Särskilt utmanande situationer .....	8
<b>3 Barnets perspektiv –en intervjustudie</b> .....	9
3.1 Syfte och tillvägagångssätt .....	9
3.1.1 Undersökningsgrupp .....	9
3.1.2 Intervjuer .....	9
3.2 Delaktighet ökar genom kunskap, kontroll och gemenskap .....	10
3.2.1 Delaktighet genom kunskap, kontroll och gemenskap .....	10
Kunskap .....	11
Kontroll .....	11
Gemenskap .....	12
3.2.2 Avslöjande .....	12
Kunskap .....	13
Kontroll .....	13
Gemenskap .....	14
3.2.2 Giltiggörande .....	15
3.2.3 Viktimisering .....	16
<b>4 Myndigheternas praktik – en aktstudie</b> .....	18
4.1 Typiska åtgärder, insatser och beslut .....	18
4.2 Brukaranpassad dokumentation? .....	19
4.3 Ett system som är tillgängligt för barn? .....	20
<b>5 Analys och förslag</b> .....	21
5.1 Barnets rätt till delaktighet och information .....	22
5.2 Barnens perspektiv på delaktighet .....	22
5.3 Myndigheternas praktik .....	22
5.4 Slutsats från de tre delstudierna .....	23
5.4.1 Barnets bästa .....	23
5.4.2 Gemensamt och överlappande ansvar .....	24
5.4.3 Behovet av information kvarstår över tid .....	24
5.4.4 Delaktighet som ett led i barnets rehabilitering .....	25
5.4.5 Vem ska föra barnahusloggen? .....	25
5.4.6 Utmaningar och begränsningar .....	26
5.5 En dokumentationsmall och en barnahuslogg .....	26
5.5.1 Förslag på uppgifter till barnahusloggen .....	26
5.5.2 Barnahuslogg – exempel 1 .....	28
5.5.3 Barnahuslogg – exempel 2 .....	30
<b>6 Slutord</b> .....	32

# 1. Bakgrund

Från januari 2020 gäller FN:s konvention om barnets rättigheter (barnkonventionen) som svensk lag. Barn som misstänks vara utsatta för brott är en särskilt utsatt grupp. När barn utsätts för brott i den egna familjen ställer det extra höga krav på samhället och det blir särskilt viktigt med kompetens och rutiner hos inblandade myndigheter. I samband med lagändringen finns alla skäl att se över och stärka rutiner och arbets-sätt för målgruppen. En kärna i verksamheten på barnahus är att sätta barnets bästa i fokus och att barnet informeras om åtgärder som berör honom eller henne samt ges tillfälle att uttrycka sin uppfattning och sina åsikter.

Utvecklingsprojektet Barnets väg genom barnahus syftar till att utveckla en modell för dokumentation av och information om de åtgärder, insatser och beslut barnet får i barnahus. Studien har initierats av Stockholms stad och Region Stockholm som tillsammans stått för den större delen av finansieringen. Forskningen har genomförts av Juridiska institutionen vid Stockholms universitet som också har stått för en del av finansieringen. Tanken bakom projektet har varit att bidra till utvecklingen av verksamheten i barnahus, oavsett geografiskt läge. Den barnahuslogg som presenteras i studien är alltså inte utarbetad med specifik tanke på verksamheten i Barnahus Stockholm. Rapportens delstudier är inte heller en utvärdering av verksamheten i Barnahus Stockholm.

Detta är en kortversion av boken *Delaktighet genom kunskap, kontroll och gemenskap. Barnets väg genom barnahus*<sup>1</sup>.

## 1.2 Barnahus – för barnets bästa

FN:s barnrättskommitté beskriver barns rätt till skydd mot våld och sexuella övergrepp (BK art. 19 och 34) som ett utflöde av principen om barnets bästa (BK art. 3). Som en följd av dessa rättigheter ska utredningar av våld och övergrepp genomföras av kvalificerade professionella. Även barnets rätt till rehabilitering när barn har upplevt våld (BK art. 39) kan ses som ett utflöde av principen om barnets bästa. Barnanpassade utredningsförfaranden ska således, utöver att utreda brottet, bidra till att barnet får skydd och stöd. Centralt för barnets rehabilitering är också att barnet inte utsätts för ytterligare skada genom utredningen. För att kunna utreda brott och tillgodose barnets behov av skydd och stöd måste barnet ges tillfälle att komma till tals och de som fattar beslut måste beakta barnets åsikter (BK art. 12)<sup>2</sup>. Sammantaget kan barnets rätt när barnet varit utsatt för våld och övergrepp beskrivas som att barnet har rätt till rehabilitering och att myndighetskontakterna ska göra att det blir bättre för barnet<sup>3</sup>. Utredning av brottet, skydd, stöd och behandling är en del av vägen till rehabilitering.

<sup>1</sup> Landberg, Å., Kaldal, A. & Eriksson, M. (2020). *Delaktighet genom kunskap, kontroll och gemenskap. Barnets väg genom barnahus*. Studentlitteratur.

<sup>2</sup> Barnrättskommitténs allmänna kommentar nr 8 Barnets rätt till skydd mot kroppslig bestraffning och andra grymma eller förnedrande former av bestraffning och nr 13 Barnets rätt till skydd från alla former av våld.

<sup>3</sup> Kaldal, A. & Svedin C. G. (2015). *Children's Houses – Barnahus: Today and in the Future in Child-friendly Justice*, Mahmoudi, S. m.fl., *A Quarter of a Century of the UN Convention on the Rights of the Child*, Brill Nijhoff.

Inrättande av barnahus kan därför ses som ett sätt att uppfylla barnkonventionens krav på barnets bästa när barn utsätts för våld och övergrepp. Av de nationella riktlinjerna för de svenska barnahusen framgår också att: Barnets bästa ska vara i fokus under processen, barnet ska vara informerat om åtgärder som berör honom eller henne samt ges tillfälle att uttrycka sin uppfattning och åsikter<sup>4</sup>.

### 1.3 Rapportens syfte, frågeställningar och tillvägagångssätt

Med utgångspunkt från principen om barnets bästa och barnets rätt till rehabilitering och skydd mot reviktisering såväl som barnets rätt till delaktighet är rapportens syfte att utarbeta ett system för information till barn som är föremål för en brottsutredning i barnahus, en så kallad barnahuslogg. Barnahusloggen kan bidra till att stärka barns rätt till delaktighet i barnahus och därigenom också förutsättningarna att sätta barnet bästa i fokus.

Barnahusloggen kan användas som en checklista av de vuxna som har ansvar för att löpande informera barnet om händelserna i barnahus. Den kan även användas som ett dokumentationssystem som möjliggör för ett barn som besökt barnahus att vända sig dit och i efterhand få information om åtgärder, insatser och beslut som barnet har varit föremål i samband med kontakten med barnahus. En systematisk dokumentation av utredningsåtgärder, insatser och beslut avseende varje enskilt barn skapar också ett underlag för det lokala barnahuset att kunna utvärdera och planera den egna verksamheten såväl som för ett nationellt kvalitets- och utvärderingsarbete.

Som underlag för utformandet av en barnahuslogg undersöks vilka rättsliga aspekter som aktualiseras när barn ska göras delaktiga i barnahus, barns behov av och önskemål om information samt vilka åtgärder, insatser och beslut som barn är aktuella för brottsutredning på barnahus. De tre delstudierna, som presenteras närmare i kapitlen 2–4, ligger till grund för vår analys där vi diskuterar hur ett system för information till barn som är föremål för en brottsutredning i barnahus kan utformas (kap. 5), en så kallad barnahuslogg.

De tre delstudierna är:

- 1) Rättsliga aspekter avseende barns delaktighet i barnahus. Den nationella och internationella lagstiftning och riktlinjer som gäller för barns rätt till delaktighet och rätt till information när barn är misstänkt utsatta för brott samt verksamheten i barnahus.
- 2) Barn och ungas egna perspektiv på att vara delaktig i de myndighetskontakter som aktualiseras när barnet varit utsatt för vålds- eller sexualbrott och vilka behov och önskemål de har av information.
- 3) Verksamheten i barnahus, de åtgärder, insatser och beslut som respektive myndighet vidtar inom ramen för sitt ansvarsområde avseende barn i barnahus, samt hur detta dokumenterats.

Delstudie ett, Rättsliga aspekter avseende barns delaktighet i barnahus, är en undersökning av de regelverk som reglerar barns delaktighet och rätt till information i barnahus. Delstudie två, Barn och ungas egna perspektiv är en intervjustudie där barn och unga som varit föremål för en brottsutredning intervjuas. Delstudie tre, Verksamheten i barnahus är en aktstudie där polisens, socialtjänstens och BUP:s journaler undersöks. Dessa tre delstudier ligger sedan till grund för en triangulering i bemärkelsens att barnets rätt till delaktighet och information analyseras med hjälp av de tre källorna; regleringen, intervjuerna, och aktstudien. Denna triangulering beskrivs och genomförs i kap. 5, där även barnahusloggen presenteras.

### 1.4 Barnets delaktighet – en utmaning för vuxna

Utgångspunkten för vår studie är att barn har en rätt att vara delaktiga i beslut som rör dem själva. Den samhällsvetenskapliga forskningen har emellertid visat att barns rätt till delaktighet i praktiken är en komplex och ambivalent princip som innefattar en spänning mellan två skilda perspektiv på barn, omsorgsperspektivet och delaktighetsperspektivet<sup>5</sup>.

Omsorgsperspektivet utgår från att barn befinner sig i utveckling och saknar mycket av vuxnas kunskap, erfarenheter och förmågor. De är sårbara och beroende av vuxna som skyddar dem och tar ansvar för att deras behov tillgodoses. Delaktighetsperspektivet utgår från att barn är aktörer med kompetens att uppfatta och tolka omvärlden, de kan fatta egna beslut och agera utifrån dem. Omsorgsperspektivet och delaktighetsperspektivet konkurrerar ibland med varandra och kan få betydelse för hur barns rätt till delaktighet tillämpas.

Det perspektiv på barn som vuxna intar kan påverka hur delaktigt barnet tillåts att vara och vilken nivå av deltagande som blir möjlig. Barns delaktighet kan beskrivas i olika nivåer. Delaktighet kan vara skenbar, då används barns röster enbart som dekoration eller symboler, utan att barnen är reellt delaktiga. Reell delaktighet handlar om att få information, att bli tillfrågad, att fatta beslut och att få ta initiativ.

Omsorgsperspektivet och delaktighetsperspektivet är möjliga att förena i synen på våldsutsatta barns delaktighet. Delaktighet bidrar till att ge barn en känsla av sammanhang genom att de får berätta om och dela sina upplevelser, få dem giltiggjorda och göra dem begripliga. Det innebär att delaktighet för våldsutsatta barn kan motiveras utifrån såväl omsorgsperspektivet som delaktighetsperspektivet.

<sup>5</sup> Eriksson, M. & Näsman, E. (2008). Participation in family law proceedings for children whose father is violent to their mother, *Childhood*, 15 (2), 259-275; Lee, N. (1999). The Challenge of Childhood. Distribution of Childhood's Ambiguity in Adult Institutions. *Childhood* 6 (4): 455-474; Neale, B. (2002). Dialogues with Children. Children, Divorce and Citizenship. *Childhood* 9 (4): 445-475.

# 2. Barnets delaktighet och information i barnahus

## 2.1 Barnets rätt till delaktighet

Artikel 12 är en av barnkonventionens grundprinciper. Artikeln betonar barnets rätt till delaktighet genom att alla barn, oavsett ålder, ges en rätt att uttrycka sin vilja och uppfattning. Artikeln ålägger också de vuxna som fattar beslut som rör barn ett ansvar att beakta barnets åsikt. När åsikterna beaktas ska hänsyn tas till barnets ålder och mognad. Artikel 12 ger tydligt uttryck för barnkonventionens budskap att barn är individuella rättighetsbärare och att deras åsikt alltid måste utredas och beaktas. Den uttrycker också att barns medbestämmanderätt kan variera beroende på barnets ålder och mognad. En del av barnets rätt till delaktighet är rätten till information. Rätten till delaktighet förutsätter att barnet informeras om sin rätt att delta och de eventuella beslut som ska fattas, samt konsekvenserna av dessa. Detta är en förutsättning för att barnet ska kunna bilda sig en välgrundad uppfattning<sup>1</sup>.

Det barnrättsliga perspektivet utgår från varje barns rätt att komma till tals. Rätten gäller för utsatta barn såväl som för barn som växer upp under trygga förhållanden. Rätten att komma till tals gäller således alla barn i samtliga beslut som rör ett barn. Denna generella rättighet ska emellertid anpassas utifrån det enskilda barnet och den specifika livssituationen för att kunna utgå från barnets bästa. Varje våldsutsatt barn är unikt, men det kan också finnas generella villkor för gruppen som sådan.

Rätten till information och delaktighet ska således realiseras med utgångspunkt från det som är bäst för det aktuella barnet. Denna bedömning är inte alltid enkel men åligger den myndighet som har ansvar för barnet i den aktuella situationen. Får barnet tillräcklig information från något annan myndighet eller vuxen, till exempel från barnets vårdnadshavare eller en särskild företrädare, kan det vara tillräckligt. Den ansvariga myndigheten måste dock försäkra sig om att barnet fått information och att barnets åsikt beaktats i beslutet. Rätten till information beskrivs också i de nationella riktlinjerna för verksamheten i barnahus som en del av rätten att komma till tals<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Barnrättskommitténs allmänna kommentar nr 12, Barnets rätt att bli hörd

<sup>2</sup> Delredovisning av regeringsuppdrag avseende gemensamma nationella riktlinjer kring barn som misstänks vara utsatta för brott och kriterier för landets Barnahus. POA-428-6538/08. Rikspolisstyrelsen, 2009.

## 2.2. Barnets rätt till delaktighet och information i barnahus

Som framkommit ovan i avsnitt 1.2. är barns rätt till delaktighet central när barn är misstänkt utsatta för brott. Det handlar både om möjligheten att utreda brottet och om att barnets rätt till rehabilitering genom skydd och stöd tillgodoses<sup>3</sup>.

Idag finns inga nationella riktlinjer för hur barns delaktighet i barnahus ska realiseras. Varje verksamhet ställs därför inför att bedöma vem som ska informera barnet samt när, hur och vilken information barnet ska ha. Forskning har visat att det finns stora variationer bland de svenska barnahusen gällande hur barn informeras om insatser, åtgärder och beslut. Det finns inte heller något gemensamt dokumentationssystem för de samverkande myndigheterna i barnahus. Det innebär att ett barn som i efterhand vill ta del av utredningsåtgärder, insatser och behandling som barnet erhållit på barnahus, måste vända sig till varje enskild myndighet för att få information om de åtgärder och insatser som just den myndigheten har genomfört och haft ansvar för.

Tidigare forskning har visat brister i de aktuella myndigheternas dokumentation när ett barn samtidigt varit föremål för utredningar eller insatser hos en annan myndighet. Det innebär att även om barnet skulle känna till att det varit föremål för utredning eller insatser hos polis, socialtjänst eller hälso- och sjukvård och vänder sig till en myndighet finns det ingen garanti för att barnet även får information om att det varit föremål för andra myndighetsåtgärder eller insatser. Det finns inte heller någon dokumentations- och utvärderingsmodell för den svenska barnahusverksamheten. Det innebär att en systematisk utvärdering och uppföljning av barnahusverksamheter i dagsläget inte är möjligt.

Barnets möjlighet att i efterhand få information kräver att det går att följa vad som hänt ett enskilt barn på barnahus (så kallad back-tracking), en funktion som saknas i de svenska barnahusen. Att denna funktion saknas och att det därför inte är möjligt för ett barn att vända sig till ett barnahus och få information har påtalats i flera svenska utvärderingar av de svenska barnahusen.

## 2.3 Rätten till delaktighet – en ambivalent princip

Även om barnets rätt att delta i beslut som rör dem själva kommer till uttryck på flera håll i lagen är rätten till delaktighet en rättslig princip som präglas av ambivalens. På flera håll betonas i svensk lag barnets rätt att uttrycka sin åsikt och vikten av barnets perspektiv. Å andra sidan understryks också vikten av att barnet ska skyddas från att delta i en rättsprocess. Önskan att skydda barn från att behöva delta i en rättsprocess kommer bland annat till uttryck genom att barn under 18 år som huvudregel inte har rätt att företräda sig själva i en domstolsprocess. Istället är det barnets vårdnadshavare som för barnets talan och fattar beslut i barnets namn. Det finns undantag, och när barnet är misstänkt utsatt för brott från en närstående kan en särskild företrädare för barnet utses. Denna person träder då i vårdnadshavarens ställe i det som rör förundersökningen. Även om samma tydliga begränsning inte gäller när barn är föremål för insatser, åtgärder och beslut från en myndighet, är utgångspunkten i svensk rätt att det är barnets vårdnadshavare som företräder barnet och fattar beslut i barnets namn. Ju äldre barnet är desto större inflytande ska barnet dock ges. Det följer av både föräldrabalken och barnkonventionen.

## 2.4 Information till barn i barnahus – ett delat ansvar

Samtliga myndigheter som möter barn i barnahus har ett ansvar för barnets rätt till delaktighet och information beträffande insatser, åtgärder eller beslut som myndigheten ansvarar för. För socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens del uttrycks det explicit i bland annat socialtjänstlagen respektive patientlagen, men även för rättsväsendets del gäller detta ansvar. Inte minst följer det av barnkonventionens artikel 12. Vårdnadshavarens ansvar för barnet medför emellertid en stark rätt att besluta i frågor som rör barnets personliga angelägenheter och barnets delaktighet kan därför komma att begränsas när en vårdnadshavare inte medverkar till att barnet informeras och görs delaktigt. I dessa situationer är det ytterst myndigheten som ansvarar för att bedöma i vilken utsträckning och på vilket sätt barnets rätt till information och delaktighet ska säkerställas.

Samverkan som är barnahusens kärnverksamhet, innebär att ansvaret att informera barnet delas av flera. Det som är barnahusverksamhetens styrka kan också försvåra. Det gäller inte minst när verksamheternas ansvarsområden överlappar varandra eller det är oklart vilken myndighet som är ansvarig. Eftersom styrkan i barnahus är just den nära samverkan mellan myndigheterna är det viktigt att uppmärksamma de situationer som kräver särskild koordinering. Exempel på det är information till barnet när barnet ska hem efter ett förhör, om en förundersökning läggs ned, när det väcks åtal och när dom meddelas.

Om koordinationen inte fungerar kan konsekvensen bli att barn som kommer till barnahus riskerar att inte få rätten till information och delaktighet tillgodosedd i de fall där barnets förälder inte följer med barnet eller av andra skäl inte kan ge barnet information.

## 2.5 Särskilt utmanande situationer

Av utvärderingar som gjorts av verksamheten i barnahus har det framkommit att det är några situationer som är särskilt utmanande när det rör barns rätt till information<sup>4</sup>. En sådan är när vårdnadshavarens intressen inte sammanfaller med barnets (eller när vårdnadshavarens omsorgsförmåga är nedsatt) och barnet inte har nått tillräcklig beslutsomognad för att självständigt fatta ett beslut. Saknas tillräckligt underlag för att bedöma beslutsomognaden blir situationen än svårare. En annan situation som är en utmaning är när den information som barnet får kan komma att påverka barnets motivation att delta i en brottsutredning negativt. Det kan till exempel handla om vem som kan komma att se förhöret eller rätten att inte vittna mot en närstående.

Det är tydligt att det finns barn som inte får den information som de har rätt till när de kommer i kontakt med barnahus. Det handlar främst om de barn vars vårdnadshavare är misstänkta för brott. En slutsats är att avsaknaden av gemensamma riktlinjer för de svenska barnahusen bidrar till att barns delaktighet inte rutinmässigt säkerställs, utan riskerar att bli avhängigt rutinerna i det enskilda barnhuset eller den enskilde myndighetsrepresentanten.



# 3. Barnets perspektiv – en intervjustudie

## 3.1 Syfte och tillvägagångssätt

För myndigheterna som samverkar i barnahus är startskottet för processerna en anmälan, antingen till polis eller till socialtjänst. Myndighetsprocesserna löper ofta delvis parallellt, med mer eller mindre samverkan mellan de olika professionella. Det är inte helt klart när vägen genom barnhus startar eller avslutas. Är det när myndigheterna påbörjar och avslutar sin samverkan, eller när en av myndigheterna börjar eller avslutar sin process? Vi har velat undersöka hur vägen genom barnahus ser ut ur barnets perspektiv.

Syftet med intervjustudien är att med barnens egna perspektiv på att vara delaktig i en brottsutredning undersöka vilka behov och önskemål de har av information. Resultatet från intervjuerna redovisas genom en sammanfattande beskrivning och exemplifieras med citat. Det innebär att vissa resultat inte redovisas genom exempel och att en del exempel får åskådliggöra det som flera barn har berättat.

### 3.1.1 Undersökningsgrupp

Gruppen barn och unga bestod av 14 flickor och två pojkar som, när intervjuerna genomfördes, var mellan 15 och 29 år gamla. Samtliga intervjupersoner hade varit utsatta för brott och varit aktuella för en brottsutredning som målsägande. Brottsmisstankar hade polisanmälts innan barnet fyllt 18 år. Tiden som gått mellan utredningen och intervjutillfället varierade. Ibland var utredningen precis avslutad, ibland hade det gått många år. Respondenterna hade utretts på barnahus i Stockholm, på andra barnahus eller på orter där barnahus saknas.

### 3.1.2 Intervjuer

Fokus under intervjuerna var inte att kartlägga de brott som barnen utsatts för, men samtliga intervjupersoner berättade åtminstone något om de brott som låg bakom polisanmälan. Uppgifter om vilka brott som barnen utsatts för bygger helt på deras egna uppgifter under intervjuerna. En person hade utsatts för enbart fysisk misshandel. 14 av barnen berättade att de utsatts för sexuella övergrepp, ibland i kombination med misshandel eller att de bevittnat våld mot närstående. Gärningspersonerna var i samtliga fall någon som barnet hade en relation till. En person hade varit med om utredning om sexual- och våldsbrott men berättade att det inte hade skett något brott.

Samtliga respondenter intervjuades enskilt vid ett eller två tillfällen. Respondenterna ombads att berätta om den första myndighetskontakten och lotsades sedan stegvis genom erfarenheterna av kontakter med olika myndigheter med anledning av brottsmisstanken. Frågor ställdes även om hur de först berättade om de brott de utsatts för och hur de bemöttes av det privata nätverket.

Det transkriberade intervjuerna lästes igenom och kodades sedan utifrån fyra teman. Det första temat, Delaktighet, handlade om konkreta beskrivningar av direkt information och delaktighet i samband med myndighetskontakterna. Ytterligare tre teman; Avslöjande, Giltiggörande och Viktimisering valdes utifrån hur intervjupersonerna beskrev sina upplevelser efter det att de utsatts för brott. Genom dessa teman fångades intervjupersonernas syn på vägen genom barnahus. I redovisningen av resultatet har vi valt att lägga fokus på Avslöjande, Giltiggörande och Viktimisering i relation till intervjupersonernas upplevelse av delaktighet och information.

I rapporten anonymiseras respondenternas berättelser genom att vissa detaljer utelämnas, och de förses med en pseudonym i form av ett nummer som används i presentationen av materialet.

### 3.2 Delaktighet ökar genom kunskap, kontroll och gemenskap

En person i intervjustudien beskriver att hon som barn inte kan känna till sina rättigheter och att ingen informerade henne om dem. Respondenten beskriver kanske själva kärnan i den dubbla utsatthet som det kan innebära att vara ett barn med erfarenheter från övergrepp i en rättsprocess som är utformad för vuxna och på många sätt anpassad till vuxnas villkor.

Av intervjuerna framgår dessutom att det inte är tillräckligt att barnet ges information om sina rättigheter. Det behövs också att någon som har reellt inflytande hjälper barnet att få sina rättigheter tillgodosedda. Om de insatser och åtgärder som barnet erbjuds inte är av god kvalitet kan barnet uppleva ytterligare utsatthet och svek när det kommer i kontakt med de vuxna som ska ge dem stöd.

#### 3.2.1 Delaktighet genom kunskap, kontroll och gemenskap

Intervjustudien innehåller exempel på delaktighet på alla nivåer, och att barn har blivit informerade, tillfrågade, fått fatta beslut och ta egna initiativ i olika utsträckning. Det är tydligt att det är möjligt att göra så att barn känner sig delaktiga även när myndigheter fattar beslut mot deras vilja (som anmälan till socialtjänst eller besluta att informera deras föräldrar). Några barn beskriver emellertid också erfarenheter där delaktigheten tycks vara obefintlig eller enbart skenbar. Exempel på detta är barn som inte alls informerades, fick felaktig information eller tillfrågades i utredningar utan att det de sagt beaktades.

// Elva berättar att hon utsatts för sexuella övergrepp: Rakt igenom med mitt så var det att de valde att prata med mina föräldrar först. Det var så mycket viktigare. Och man förutsatte, att även om det var min pappa som var misstänkt, så förutsatte man att då skulle min mamma stå på min sida för mig. Men i mitt fall så var det inte så, vilket gjorde att jag fick ingen information alls.

För några barn och unga vuxna var mycket som gäller rättsprocessen och socialtjänstens beslut fortfarande oklart vid tiden för intervjun. De förstod inte och ville gärna veta. De barn som inte fått så mycket information hade ibland sökt reda på den själv.

För några har dokumentationen lett till en ny, djupare förståelse av vad de varit med om, men andra var besvikna över hur knapphändig dokumentationen var. Behovet av att kunna ta del av information kan kvarstå långt efter att myndighetskontakterna avslutats.

Berättelserna ger inblick i vad som behövs för att barn ska känna sig delaktiga. Vi har identifierat tre centrala aspekter, som gör att barn uppfattar sig som delaktiga: kunskap, kontroll och gemenskap.

## Kunskap

De personer vi intervjuat beskriver hur de på olika sätt vägt konsekvenser av att berätta eller inte berätta om övergrepp. Sedan har de fattat ett beslut. Några beskriver även hur de i efterhand kommit fram till att de inte fattade rätt beslut. Det framgick inte i någon av intervjuerna att respondenten ångrade att hen hade berättat om övergreppen. Däremot beskrev flera att de ångrade att de inte berättat mer eller tidigare. En slutsats som kan dras är att det är viktigt att information utformas så att den blir begriplig och så att barnet förstår konsekvenserna av de beslut som barnet kommer att ställas inför. Det kan handla om vem barnet ska prata med och när men även vem som kommer att få del av det barnet berättar. De vuxnas uppgift är att ge så bra förutsättningar som möjligt för barnet att kunna fatta ett informerat beslut.

## Kontroll

När ett barn utsätts för våld eller sexuella övergrepp förlorar de ur ett perspektiv kontrollen över situationen och styr inte över det som händer. Intervjupersoner beskriver hur de emellertid haft kontroll över avslöjandeprocessen, de kunde i alla fall styra om och i så fall när och hur de berättade. Denna känsla av kontroll kunde förloras eller bibehållas under avslöjandeprocessen. En slutsats är att kunskap om vad som kommer att hända och konsekvenserna av ett visst handlande är en förutsättning för att öka barnets delaktighet och kontroll.

**//** Nio hade velat vara med på rättegången, men fick inte välja: Alltså det är det som stör mig mest. Och jag vet aldrig om jag skulle kunna hantera det eller inte, eller om jag skulle verkligen göra det på riktigt. Men jag hatar att inte ha något val, för att halva mitt liv har jag inte... eller stor del av mitt liv har jag inte haft något val. Jag har bara varit tvingad till att göra det eller blivit fastknuten eller vad som helst. Jag har inte haft möjligheten att bestämma själv. Och när jag väl är fri från det kan jag fortfarande inte bestämma själv.

## Gemenskap

Att berätta om våld och övergrepp är att gå från att vara ensam till att dela sina upplevelser och erfarenheter med andra. Vikten av att känna gemenskap och stöd från andra återkom i många intervjuer. Några av intervjupersonerna beskriver behandling eller rättsprocess som något de har gjort tillsammans med andra. Någon sade att vi har kämpat med att inte känna skuld och refererade till arbetet hon gjort tillsammans med en terapeut. Någon annan beskrev upplevelsen av att ingå i ett team under rättsprocessen, tillsammans med åklagare och målsägarbiträde. För många av de intervjuade gjorde vetskapen om att andra jämnåriga utsatts och delade deras upplevelser att de kände sig mindre ensamma. En slutsats är att möjlighet att dela upplevelser och att knyta varaktiga kontakter med personer som vill och kan hjälpa är betydelsefullt för känslan av delaktighet.

/// Jo, det är något, för det kommer jag ihåg, när jag träffade ungdomar som ... eller äldre barn då, eller äldre över huvud taget som har varit med om samma sak när de var små. Då kände jag ... dom såg jag alltid upp till och kände mig trygg med. Det var alltid så skönt att se att man kan bli vuxen ändå, berättar Sexton.

Av respondenterna berättelser framgår att delaktighet genom kunskap, kontroll och gemenskap är betydelsefulla för processerna Avslöjande, Giltiggörande och Viktimisering.

### 3.2.2 Avslöjande

Avslöjande tycks för många vara en process som pågår under lång tid, kanske hela livet. Figuren nedan visar en schematisk bild av hur processen kan se ut med gradvisa avslöjanden. Det sker ofta först genom att barnet signalerar och berättar för jämnåriga och nätverk och får hjälp att anmäla. Sedan fortsätter processen under utredningen genom att barnet ger mer och mer information i förhör och kontakter med ombud och rättsväsende, i takt med att förtroendet växer och erfarenheterna av brott börjar giltiggöras.

/// Nio litade inte på poliser. Alltså grejen ... jag var ju väldigt försiktig med vad jag sa, för jag trodde vad jag än sa som lät lite fel skulle vara ... Alltså, kunde de vända det emot mig och göra det till något dåligt. Så alltså det är ju mycket grejer som hände under mina alltså fyra år av övergrepp, det var mycket grejer jag inte sa på polisförhören för att jag var rädd att de skulle använda det som något annat, berättar hon.

Efter utredning ställs barnet inför ställningstaganden om vem som ska få veta och hur mycket de ska få veta, men kan också vara med om ofrivilliga avslöjanden, till exempel genom ryktesspridning.



Figur 1 Avslöjandeprocessens tre faser; innan anmälan, under utredning samt efter utredning.

## Kunskap

Informanterna beskriver att tillgång till adekvat information gjorde det lättare att berätta om de brott de utsatts för. Det kunde handla om information som gjorde det lättare att förstå att det som hänt var fel, information om vart de kunde vända sig eller information om vilket stöd som fanns att tillgå. I intervjuerna finns även flera exempel på att barns benägenhet att vilja delta i utredningar och i behandling ökade när de kände sig delaktiga och informerade. Information och ny kunskap ledde till att deras bedömning av situationen och konsekvenserna av att berätta och dela med sig förändrades.

## Kontroll

I och med anmälan till polis och socialtjänst hade barnet inte längre kontroll över vad som skulle hända. Barn som inte själva fattat ett medvetet beslut om att avslöja brotten kunde uppleva det som skrämmande och obehagligt att andra fick insyn i vad som hänt. Vid avslöjandet kunde omställningen bli mycket stor när många människor, inklusive anhöriga och den som utsatt dem, drogs in i utredningsprocessen.

Andra barn berättade själva för jämnåriga eller vuxna i sin närhet, utan att de var fullt medvetna om att det skulle leda till en anmälan. Några barn beskriver istället att de fattade ett medvetet beslut om att avslöja att de utsatts för brott. De berättade just för att de ville att myndigheterna skulle utreda och skydda dem eller andra barn. För dessa barn var avslöjandet planerat och de förstod delvis konsekvenserna. Samtidigt kunde utredningsprocessen innebära att de förlorade den delaktighet och den kontroll över skeendet som de tidigare upplevt.

Det innebär att bakgrunden till avslöjandet och barnets inställning till anmälan är av vikt för att bedöma behovet av vilken information och vilket stöd som barnet behöver. De professionella som möter barnet behöver veta var i processen barnet befinner sig och vilken grad av kontroll som barnet upplever att det har över vad som kommer fram. Det behövs tid och lyhördhet för att hjälpa barnet att förstå och acceptera det som händer och för att göra dem delaktiga.

När polisen identifierade Tolv genom övergreppsbilder hämtade de honom till förhör, utan att han själv valt att berätta för någon alls. Han hade utsatts för grova hot om vad som skulle hända om han avslöjade det som hänt. Han berättade inte heller för polisen när de först hörde honom:

// Jepp, en halv sommar så satt jag där och ljög för dem, även om de hade svart på vitt, säger han. Först efter en längre period då han byggt upp en relation till förhørsledaren, började han berätta.



Figur 2. Kategorier av delaktighet i anmälan av brottsutsatthet till myndigheter.

## Gemenskap

I flera intervjuer framkommer att känslan av att ingå i en gemenskap med andra kunde bidra till att barnet började berätta. Det skedde till exempel när en jämnårig delade med sig av egna svåra upplevelser, när vuxna såg deras signaler och frågade, eller när myndighetspersoner lyssnade på dem och tog dem på allvar. Viktiga personer

kunde, förutom föräldrar, vara skolpersonal, behandlingspersonal och juridiska biträden. Själva avslöjandet kunde också bidra till att de kände sig mindre ensamma. En slutsats är att känsla av gemenskap kan föra avslöjandeprocessen framåt.

### 3.2.2 Giltiggörande

Giltiggörande tycks på samma sätt som Avslöjande vara en process som fortsätter under lång tid, men även om processen gått framåt så kan framstegen snabbt oinretgöras av nya händelser eller av omgivningens reaktioner. Flera barn beskriver hur de bemötts både bra och dåligt. Om en person inte trodde på övergreppen eller ifrågasatte barnet kunde det leda till en rejäl tillbakagång vad gäller giltiggörandet. Det kunde göra att barnet behövde bekräftelse från flera personer för att känna trygghet igen. Giltiggörandet kan beskrivas som en ständigt pågående kamp, en process som gradvis förändrar inte bara synen på erfarenheter av brott utan också synen på sig själv.

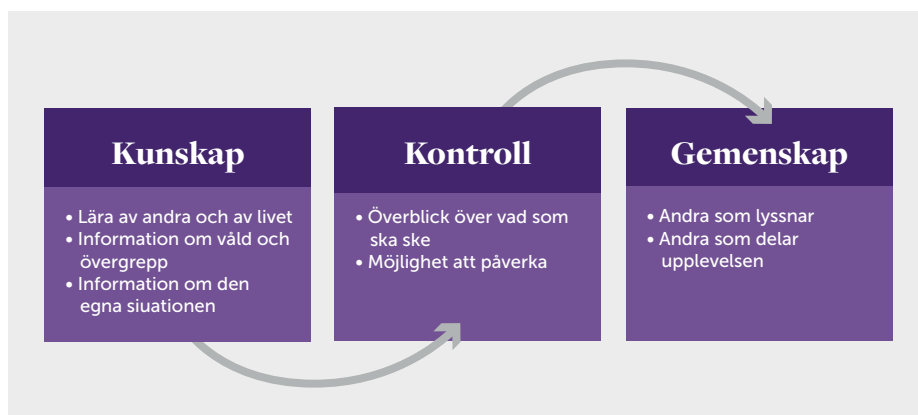
Delaktighet genom kunskap, kontroll och gemenskap tycks på samma sätt som för Avslöjande vara central för Giltiggörande.

Vikten av relationer löper som en röd tråd genom berättelserna om giltiggörande. Att uppnå en känsla av att inte vara ensam, utan att ingå i ett ”vi”, tycks ofta vara en förutsättning för processen.

// Under rättegången kände sig Tre inte längre ensam. Det hade varit jobbigt om man sådär kom in där och ingen riktigt trodde på en, ingen riktigt så här "believed in you". Fattar du? Men så kändes det inte. Så det var väldigt bra. Och sen var det bra att så här få frågor, när jag inte visste vad jag skulle säga... Och sen också ett bra målsägandebiträde med... och så att när försvarsadvokaten sa nåt så kunde de säga: Nej, det får du inte fråga! Och sånt. Så. Det var bra, berättar hon. Hon upplevde att hon hade ett helt team bakom sig: Alltså det kändes verkligen som jag hade folk på min sida. Det var väldigt bra. Typ så här åklagaren, målsägarbiträde, polisen och sånt. Det var en grupp på min sida.

De tonåringar som medverkat i domstolsförhandlingar beskriver att det varit en positiv upplevelse. Trots att ifrågasättanden från försvaret förekom, balanserades det av bemötandet hos domare, nämndemän, åklagare och målsägandebiträde. Domstolsprocessen kunde därför bidra till giltiggörandet. De beskrev också att deltagande i domstol medförde att de fick insyn i processen och gav en upplevelse av sammanhang och kontroll över skeendet.

Flera intervjupersoner beskriver vikten av stöd och behandling som bidragit till förståelsen för vad de varit med om. Några av dem beskriver att det varit helt avgörande att få gå i behandling.



**Figur 3.** Illustration av Giltiggörandeprocessen, där kunskap samt upplevd kontroll och gemenskap samverkar för att föra processen framåt.

Oavsett vilken myndighet som möter barn som misstänks vara utsatta för brott kan de tre delar som illustreras i figuren ovan tjäna som hållpunkter för att göra barnet delaktigt och bidra till giltiggörande. Såväl i rättsväsendet som i socialtjänsten och hälso- och sjukvården bör personal eftersträva att barnet får kunskap, känner kontroll över sin egen situation och får ingå i en stadigvarande gemenskap.

### 3.2.3 Viktimisering

Viktimiseringen går hand i hand med giltiggörandet, upplevelser av gott bemötande giltiggör, men kan snabbt omintetgöras vid ny viktimisering.

**//** Fem beskriver hur viktigt det är för henne att bli trodd och bekräftad, och hur motsatsen gör stor skada: Dels så är det all terapi och också när man har träffat människor som ändå har sagt att "Herregud, vilken galen människa!" om honom då, inte om mig. Men för varje person som säger att ... på något sätt lägger skulden på mig, så krävs det två för att göra den ojord.

För barn som utreds för att de har utsatts för vålds- eller sexualbrott kan det som händer dem vid brottstillfället som anmäls vara enbart en del av viktimiseringsprocessen. En majoritet av våra respondenter hade utsatts för flera brott och för andra svåra händelser under lång tid. Flera av dem beskriver också hur utsattheten fortsatte och rentav accelererade efter anmälan. Polisanmälan ledde för dessa barn inte till att de skyddades från brott eller att de fick en trygg tillvaro.

En del av den utsatthet som barn beskriver efter anmälan handlade inte om nya brott utan om negativa reaktioner, oförståelse och förluster av hem och relationer som påverkade barnet starkt. De känslor, reaktioner och symtom som barnen hade, påverkade också deras relation till omgivningen och deras förmåga att växa, lära sig och klara skolan.



Upplevelser av sekundär viktimisering tycks i stor utsträckning härröra sig från brist på delaktighet. Avsaknad av information och kunskap, kontrollförluster och ensamhet eller isolering skapade en brist på sammanhang och en känsla av att vara utsatt.

// Sju placerades i ett familjehem efter anmälan om att pappan utsatt henne för sexuella övergrepp. Hon förstår fortfarande inte varför hon inte fick vara med sin mamma och sina syskon: Hon hölls liksom ifrån mig under de här fyra åren liksom. Det var jättekonstigt tycker jag ... Däremot beslutades att Sju skulle ha umgänge med sin pappa: Varför ... precis, varför ska jag träffa min pappa men inte min mamma?

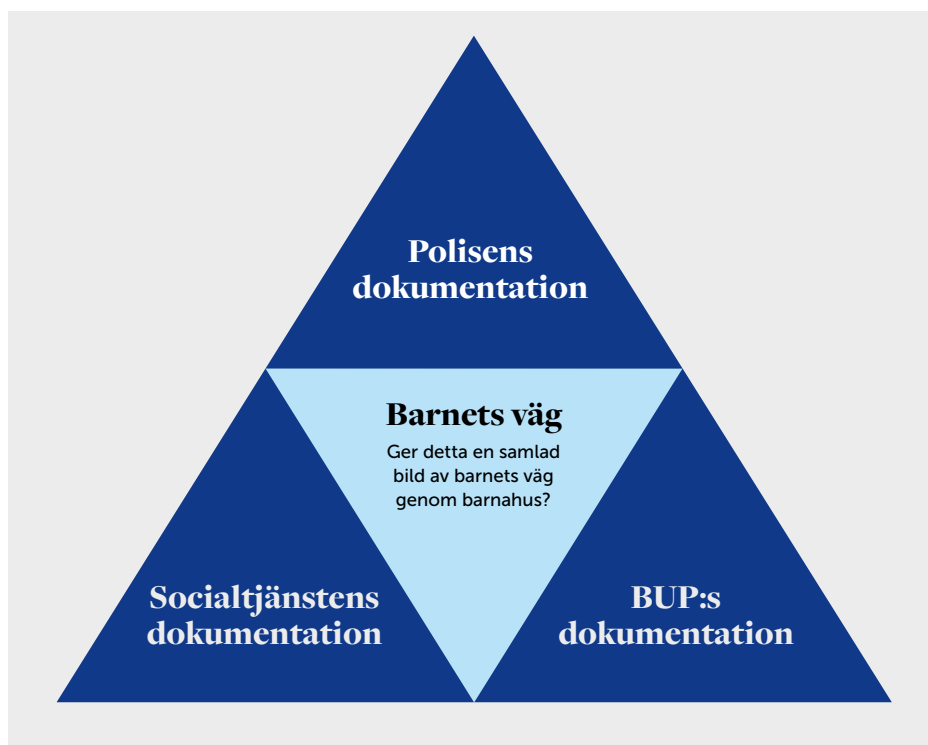


Figur 4. Giltiggörande och Viktimisering som två parallella processer som samverkar och motverkar varandra.

Respondenternas beskrivningar av vad som bidrar till giltiggörande skiftade. Lyhördhet inför deras egna önskemål och individuella behov tycks vara av stor vikt. Personer i deras omgivning kunde bidra till giltiggörande, eller tvärtom till sekundär viktimisering, beroende på om deras bemötande passade det enskilda barnets önskemål och behov. Det gäller till exempel i behandlingskontakter, där ett barn ville få utrymme att berätta om det som hänt i detalj, medan ett annat inte alls ville prata om det som hänt.

# 4. Myndigheternas praktik – en aktstudie

Syftet med aktstudien var att skapa ett underlag till en barnahuslogg. Dels undersöktes vilka åtgärder, insatser och beslut som barn typiskt sett kan bli föremål för och som barnet därför kan behöva få information om. Dels undersöktes i vilken mån dokumentationen möjliggör för barnet att i efterhand ta del av och förstå vilka åtgärder, insatser och beslut det var föremål för i samband med kontakten med barnahus.



**Figur 5.** En sammanvägning av myndigheternas dokumentation.

## 4.1 Typiska åtgärder, insatser och beslut

Aktstudien ger en överblick över vilka åtgärder, insatser och beslut som är typiska och därmed kan utgöra en grund för en barnahuslogg. Den ger också en inblick i vad som inte dokumenteras. Detta bör ställas i relation till vad barn har rätt att få information om och vad barn önskar få information om (se kapitel 5).

De formella myndighetsbesluten framgick oftast av dokumentationen hos de tre myndigheterna, även om det fanns enskilda exempel på brister i det avseendet. Däremot saknades ofta motiveringen till beslut och på vilket sätt barnet har haft inflytande i beslut.

Aktstudien visar också att det finns en rad uppgifter som ofta saknas i myndigheternas dokumentation, men som är viktiga för att få en helhetsbild av vad som hänt barnet i samband med och som följd av att brott anmälts. I förundersökningarna saknades till exempel information om hur barnet kommer till förhör och hur det kommer därifrån, vilken information barnet fått om syftet med barnförhöret och vem som ska ta del av det. I socialtjänstens akter saknades exempelvis ofta innehållet i barnsamtalen, och tydliga skyddsbedömningar. I BUP:s journaler saknades ofta uppgifter om att brottsmisstankar mot barnet utreddes av polis och resonemang om hur brottsutsattheten påverkade barnets psykiska hälsa. I den sammanlagda dokumentationen saknades ofta beslut i åtalsfrågan och eventuell dom i brottsmålet saknades så gott som helt. Särskilt påtagligt var att barnen själva och vad de vill, vad de uttrycker eller vad de önskar sällan beskrevs i myndigheternas dokumentation.

Samverkan mellan myndigheterna dokumenterades generellt mycket sparsamt eller inte alls. Ett exempel är samverkansmöten som kunde vara dokumenterade hos en myndighet men inte hos de andra. Dokumentationen stannade ofta vid att ett möte ägt rum, innefattade ibland vilka som närvarat vid mötet men så gott som aldrig vad som diskuterats eller framkommit under mötet. Ett skäl till detta kan vara att myndighetsrepresentanter är försiktiga med att dokumentera sådant som kan äventyra utredningarna om det kommer till de misstänkta kännedom. Men, det är knappast fallet när det gäller dokumentation av vilka som närvarat vid ett möte eller vilka punkter som avhandlades vid mötet. Avsaknad av sådan dokumentation innebär däremot att det inte går att förstå i efterhand på vilket sätt, eller ens om, myndigheterna samverkat.

Av dokumentationen hos de tre myndigheterna framstår det som att de ofta är ovetande om varandras kontakter med ett enskilt barn eller en enskild familj. Det innebär att samverkan och koordinering inte kan äga rum, men också att myndigheter kan sakna viktig information till grund för sitt eget arbete. Det gäller till exempel när BUP har en kontakt med ett barn utan att känna till att det pågår en brottsutredning och när socialtjänsten eller polisen utreder ett barn på grund av brottsmisstankar utan att känna till att det pågår en BUP-kontakt.

## 4.2 Brukaranpassad dokumentation?

En tydlig slutsats är att dokumentationen från myndigheterna inte tjänar syftet att ge en överblick över barnets väg genom barnahus, denna är som regel inte möjlig att följa även om dokumentationen från alla tre myndigheter läggs samman. Det innebär att den utgör ett mycket begränsat underlag för ett barn som vill ta del av myndigheternas samlade respons efter anmälan om ett misstänkt brott mot dem. Det gäller såväl om barnet med hjälp av vuxna vill få information.

Gemensamt för dokumentationen från de olika myndigheterna är att den inte var anpassad till barn, utan tycktes vara skriven av yrkesverksamma för andra yrkesverksamma. Det medför att det är svårt, om inte omöjligt för ett barn att förstå.

### 4.3 Ett system som är tillgängligt för barn?

Det är tydligt att många barn har haft mycket begränsade kontakter med myndigheter i samband med utredningarna om att de utsatts för brott. Vissa barn hade på grund av låg ålder eller funktionsnedsättningar inte haft några myndighetskontakter överhuvudtaget. En stor andel av barnen hade samtalat enskilt med polis och socialtjänst i samband med att utredningen inletts, men därefter avslutades kontakten. Det innebär att det inte fanns något tillfälle för myndigheterna att berätta för barnen vad vare sig förundersökningen eller barnavårdsutredningen mynnat ut i.

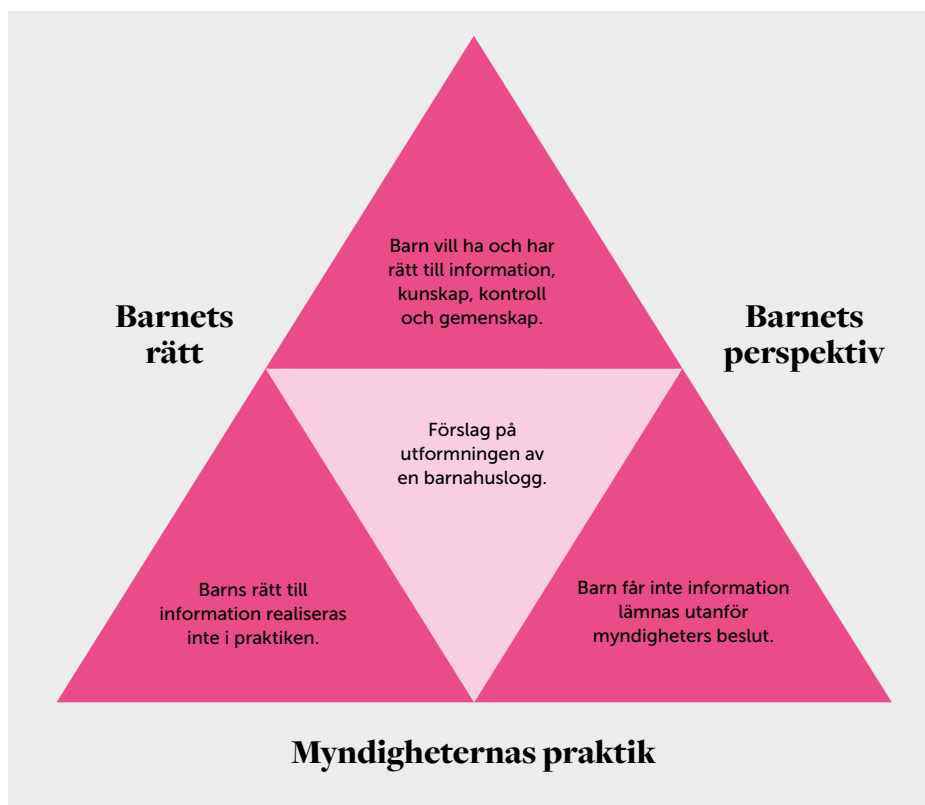
Endast tre av de 80 barn vars akter granskats har enligt dokumentationen genomgått behandling med anledning av det brott de utsatts för, två hos BUP och en hos privat psykoterapeut. I vilken mån barn har fått tillgång till någon form av rehabilitering genom insatser via socialtjänsten var inte tydligt i dokumentationen, eftersom denna oftast inte behandlade innehållet i insatserna. Det innebär att få barn har haft möjlighet att i samband med en behandlingskontakt få generell information som rör brottsutsattheten.

Det framgår av dokumentationen att det i hög utsträckning var barn själva som slog larm om att de var utsatta för brott genom att berätta för andra. Uppgifterna fördes sedan vidare och mynnade ut i anmälan till socialtjänst och polis. Men det är ytterst oklart om de barn som slagit larm någonsin fick veta hur misstankar om brott kom till myndigheternas kännedom och hur myndigheterna agerade med anledning av misstankarna. Det innebär att barn inte får veta på vilket sätt och till vilka personer deras berättelse om våld eller övergrepp förs vidare och hur den tas emot.

I dokumentationen hade särskilde företrädare/målsägarbiträden en mycket undanskymd roll, de nämns i polisens dokumentation men inte i socialtjänstens eller BUP:s dokumentation. Inte heller framkom det om den särskilde företrädaren/målsägandebiträdet hade samtalat med och informerat barnet om åtgärder, insatser eller beslut. Det är inte uteslutet att dessa har tagit detta ansvar, men för att barn ska kunna ta del av den informationen så behöver det dokumenteras i en myndighetsakt.

# 5. Analys och förslag

I detta kapitel sammanväger vi och analyserar resultaten från de tre delstudierna som redovisats ovan i kapitel 2–4. Inledningsvis sammanfattas kort vad som framkommit i respektive studie för att i avsnitt 5.4 presentera det sammanvägda resultatet. Sammanvägningen bygger således på en triangulering av de tre aspekterna Barnets rätt, Barnens perspektiv och Myndigheternas praktik, se figuren nedan. Det är med utgångspunkt från denna analys som barnahusloggen utformats. Denna presenteras i det avslutande avsnittet Barnahuslogg – information till barn i barnahus.



**Figur 6.** En sammanvägning av de tre delstudierna och förslag på utformningen av en barnahuslogg

## 5.1 Barnets rätt till delaktighet och information

Rätten till information ska säkerställa att barnet får veta det som krävs för att kunna fatta ett informerat beslut. Detta är också en av utgångspunkterna i de svenska riktlinjerna för verksamheten i barnahus. Juridiken kring barns delaktighet är emellertid komplex. Den berör flera rättsområden och lämnar ett stort tolkningsutrymme till beslutsfattaren. När regelverket inte ger klara riktlinjer finns det alltid en risk för att omsorgsperspektivet och behovet av att skydda barnet riskerar att ställas mot delaktighetsperspektivet.

Omsorgsperspektivet kan leda till att myndighetsrepresentanten helt lämnar över ansvaret att ge barnet information till vårdnadshavaren. Det finns också en risk att

bedömningen i realiteten görs mot bakgrund av vad beslutsfattaren antar är bäst för alla barn i stället för vad som är det enskilda barnets bästa. Det kan leda till att personliga värderingar hos de professionella påverkar beslutet mer än de skulle ha gjort om de hade haft tillräcklig information om det enskilda barnet.

Likaså kan samverkan mellan flera olika myndigheter, som innebär att ansvaret att informera barnet delas av flera, försvåra. Det gäller inte minst när verksamheternas ansvarsområden överlappar varandra eller det är oklart vilken myndighet som är ansvarig. Dessa situationer kräver samverkan oavsett om verksamheten organiseras i barnahus eller inte. Eftersom styrkan i barnahus är just nära samverkan mellan myndigheterna är det viktigt att uppmärksamma de situationer som kräver särskild koordinering. Även om respektive myndighet har ansvar för att informera barnet om de åtgärder, insatser och beslut som ligger inom deras ansvarsområde kan många gånger den särskilde företrädaren vara den som är lämpligast att ge barnet information. Denna bedömning bör då ske i samråd med den eller de ansvariga myndigheterna.

Några situationer förefaller vara särskilt svåra. En sådan är när vårdnadshavarens intressen inte sammanfaller med barnets (eller när vårdnadshavares omsorgsförmåga är nedsatt) och barnet inte har nått tillräcklig beslutsomognad för att självständigt fatta ett beslut. Saknas tillräckligt underlag för att bedöma beslutsomognaden blir situationen än svårare. En annan situation som är en utmaning är när information kan påverka barnets motivation att delta i en brottsutredning negativt.

## 5.2 Barnens perspektiv på delaktighet

Att få kunskap, uppleva kontroll och känna gemenskap var enligt intervjustudien centrala faktorer i de processer av avslöjande och giltiggörande som barnet går igenom. De var också centrala faktorer för att säkerställa att viktigmiseringsprocessen kan få ett stopp, vare sig det gäller fortsatt utsatthet, de följderna övergreppen har fått, eller den sekundära viktigmisering som kan ske genom myndighetskontakter. Brist på information och delaktighet, kontrollförlust samt ensamhet och isolering var centrala för den viktigmisering som kunde uppstå efter anmälan. Den kunde motverkas genom delaktighet som skapades genom att barnet kände gemenskap, fick kunskap om processen och därigenom kunde uppleva kontroll över skeendet.

Intervjustudien ger en mängd exempel på hur de brott som barn utsätts för kan påverka dem under mycket lång tid. I intervjuerna framgår det tydligt att kontakten med barnahus och myndigheterna enbart är en del av barnets upplevelse av vad som hänt. Den är mer eller mindre integrerad och betydelsefull i de processer barnet gått igenom. Det är också tydligt att barnets processer fortsätter under mycket längre tid än vad myndighetskontakterna gör.

## 5.3 Myndigheternas praktik

Typiskt sett hade barn kontakt med myndigheter genom barnförhör hos polisen och samtal hos socialtjänsten. Några barn deltog dessutom i möten på BUP eller läkarundersöktes. Vår aktstudie visar att många barn enbart hade några korta möten med socialtjänst och polis. Den resterande delen av myndigheternas arbete skedde utan att de var med, och kanske utan att de var informerade. Det fanns några barn som vare sig träffade polis eller socialtjänst, trots att utredningar skett.

Samtidigt visar aktstudien att det ofta inte var möjligt att få en helhetsbild av det enskilda barnets väg genom barnahus och åtgärder, insatser och beslut gällande ett enskilt barn, även om man tar del av all dokumentation från socialtjänsten, polisens förundersökning och journaler från BUP. När det fanns dokumentation skiftade den i kvalitet. Även om det fanns många goda exempel kunde dokumentationen ibland vara svår att följa och den var inte anpassad till barn. Detta gäller för dokumentation hos polisen såväl som hos socialtjänst och BUP.

Särskilt påtagligt var att barnen själva och vad de vill, vad de uttrycker eller vad de önskar sällan beskrevs i myndigheternas dokumentation. Ett bakomliggande skäl till bristande dokumentation skulle kunna vara myndighetsrepresentantens omsorg och en vilja att skydda. Om det barnet framför inte dokumenteras kan inte en vårdnadshavare som är misstänkt för brott ta del av det. Samtidigt innebär det att för det enskilda barnet inte är möjligt att i efterhand förstå vad som framkommit i myndighetskontakterna. Information som utelämnas kan också försvåra samverkan mellan myndigheterna och i sin tur leda till att bristfälliga beslut.

## 5.4 Slutsats från de tre delstudierna

En sammanvägning av de tre delstudierna visar att barnets rätt till delaktighet och information inte realiserats fullt ut i praktiken. Det innebär att barn inte får tillgång till kunskap och den känsla av kontroll över den egna situationen och som är en viktig del i deras rehabilitering. Det innebär också att barn som själva avslöjat brott inte alltid känner till vilka som tar del av deras berättelse, eller vad dessa personer gör av den. Kanske kan vetenskapen om att en rad myndighetspersoner tar deras avslöjande på allvar, samverkar och försöker hitta lösningar bidra till just den känsla av gemenskap som många efterfrågar. Oavsett vilka beslut som fattats och vilka åtgärder som vidtas så har det funnits en grupp av vuxna som försökt göra det bästa av situationen.

### 5.4.1 Barnets bästa

Barn har sällan kunskap om på vilket sätt polis och socialtjänst arbetar och vad följderna blir om de berättar om övergrepp. Samtidigt framkommer det av intervjuerna att just sådan kunskap kan motivera barn att berätta om övergrepp och fatta mer välgrundade beslut. Ansvaret att informera barn ligger på de myndighetsrepresentanter som möter barnet. Även om barnets rätt att vara delaktigt är tydlig blir många barn utan information. Möjliga förklaringar kan vara att det handlar om svåra bedömningar och att det är många som delar på ansvaret. En barnahuslogg kan bidra till och underlätta för de berörda myndigheterna att ge barnet information och att koordinera detta på ett bra sätt. Risken för att barnet lämnas ensam och isoleras från processen och besluten minskar och därigenom risken för sekundär viktigmisering.

Även när beslutet att ge barnet information och göra barnet delaktigt är givet ställs myndigheten inför att bedöma vem som ska informera barnet samt när, hur och vilken information barnet ska ha. Frågan om vem som ska informera barnet innefattar både frågan om vilken myndighet som bär ansvaret och vem som är bäst lämpad för att prata med barnet. Bedömningen om när, hur och vilken information som barnet ska ges ställer krav på kunskap om åtgärden, insatsen och beslutet såväl som om barnets situation, ålder och mognad. Ytterst är det en fråga om vad som är det enskilda barnets bästa.

### 5.4.2 Gemensamt och överlappande ansvar

I de svenska barnahusen måste barnets rätt till delaktighet och information ses som en stark rättighet. Dels handlar det om att verksamheten i barnahus syftar till att anpassa det rättsliga förfarandet till barnet, dels om att barns rätt till information framhävs i de nationella riktlinjerna för barnahus. Det tvärprofessionella myndighetssamarbetet som är själva kärnan i barnahus innebär också att barnets rätt till delaktighet och information är ett gemensamt och överlappande ansvar mellan myndigheter.

Samverkan i barnahus kan när den är som bäst göra att barn som utsätts för brott känner att de kommer till en trygg plats där de får skydd, stöd och upprättelse. Det förutsätter emellertid att de är informerade och delaktiga så att de förstår vad som sker och vet att det finns vuxna som står på deras sida och vill hjälpa till. Eftersom skyldigheten att informera faller på alla de inblandade myndigheterna, liksom på vårdnadshavare och den särskilda företrädaren, krävs samverkan för att undvika att många informerar om samma sak eller att ingen informerar alls.

Samtidigt visar aktstudien att myndigheterna ofta inte känner till den kontakt som barnet haft med andra myndigheter. Det omöjliggör informationsutbyte mellan myndigheterna. Det medför också att information om åtgärder, insatser och beslut rörande barnet hos andra myndighet kan saknas i den aktuella myndighetens arbete. Det innebär dessutom att vad barnet får information om, av vem och hur inte kan koordineras och anpassas till barnet.

En barnahuslogg kan underlätta koordineringen mellan myndigheterna genom att de kan ta del av vad de andra myndigheterna informerat barnet om, varandras åtgärder samt insatser och beslut. Den kan utgöra ett underlag för att lägga upp planeringen vid ett samrådsmöte om en ny brottsmisstanke uppstår gällande samma barn. Barnahusloggen, med tydlig överblick om vad som hänt i samband med kontakten i barnahus, skulle också kunna spara mycket tid om ett barn återaktualiserades inom socialtjänsten.

Den särskilde företrädaren/målsägandebiträde är en person som har ett rättsligt ansvar för barnets rättigheter och behov under utredningen, som följer barnet under processen och som, när det fungerar väl, har en egen löpande dialog med barnet. Denna persons funktion för barnets delaktighet och information är därför viktig. Det kan exempelvis vara den särskilde företrädaren/målsägandebiträdet som i praktiken informerar barnet, även om det ytterst är myndigheterna som ansvarar att barnet får information. Barnahusloggen kan således utgöra ett redskap för den särskilde företrädaren och vem som är särskild företrädare/målsägarbiträde måste framgå av barnahusloggen.

### 5.4.3 Behovet av information kvarstår över tid

Ur rättsväsendets perspektiv är det brott som anmälts i fokus. Polisens förundersökning har till uppgift att avgöra om det går att bevisa att brott har begåtts. Det innebär att deras arbete är retrospektivt och koncentrerat till enskilda händelser. Socialtjänsten och BUP har ett proaktivt uppdrag. För dem är inte huvudsyftet att utreda vad som hänt, utan att utreda och bedöma hur framtiden kan se ut. De ska också erbjuda skydd, stöd respektive behandling som kan förändra prognosen. Men det finns en risk att de i sin ambition att vara proaktiva tappar brottsofferperspektivet. Ett ensidigt fokus på nuet och framtiden är historielöst. För den som utsätts för brott är viktigmiseringsprocessen en helhet och det som barnet utsätts för tidigare är centralt, både i nuet och för framtiden.



För myndigheterna är slutet på vägen genom barnahus avslutad rättsprocess, avslutad social utredning eller avslutade stöd- och behandlingsinsatser. Men de processer som barn beskriver börjar långt tidigare och fortsätter ofta betydligt längre än så. Avslöjande och Giltiggörande kan vara livslånga. Viktimisering kan även den vara livslång, men målet är att den ska avslutas så fort som det är möjligt.

Intervjustudien tydliggör hur behovet av information kan kvarstå över tid när ett barn utsatts för brott. Det innebär att utformningen av en barnahuslogg behöver anpassas utifrån det, så att den kan tjäna sitt syfte såväl i nära anslutning till myndighetskontakterna som långt efteråt.

#### **5.4.4 Delaktighet som ett led i barnets rehabilitering**

Barn och unga som har utsatts för våld eller övergrepp har rätt till rehabilitering och ett led i rehabiliteringen är att få vara delaktig. Barn behöver stöd av vuxna i sin omgivning för att få kunskap om sina rättigheter och för att kunna få del av relevant information.

Intervjustudien ger exempel på att behandlingskontakter kan ha stor betydelse för barn som utsatts för brott, men ger också exempel på att barn är besvikna på att de inte erbjudits stöd och behandling i nära anslutning till att brotten avslöjats. Samtidigt tyder aktstudien på att endast en liten andel av barnen får tillgång till kris- eller behandlingsinsatser i samband med kontakten med barnahus.

Med stöd av en barnahuslogg skulle BUP (eller annan organisation som ger stöd och behandling) kunna hjälpa barnet att göra det som skett begripligt och informera dem, utan att behöva kontakta alla myndigheter eller ta del av all dokumentation rörande barnet. Det kan ske oavsett om behandlingskontakten äger rum i samband med kontakten med barnahus eller först efter en tid.

#### **5.4.5 Vem ska föra barnahusloggen?**

Om en barnahuslogg ska införas kräver det att den fylls med uppgifter från de olika samverkande myndigheterna. Vårt förslag är att i ett första steg införa en barnahuslogg som utgör en tidslinje med få och enkla punkter som ger en överblick över vad barnet varit med om på barnahus. Denna kan i ett senare utvecklingskede kompletteras med mer information. Redan en enkel översikt innebär en stor förbättring mot den dokumentation som sker idag.

Aktstudien visar att varken socialtjänsten eller någon annan myndighet till fullo har överblick över barnets väg genom barnahus, och än mindre överblick över vem som informerat barnet om vad. En av orsakerna till det är att lagstiftningen inte anpassats till den nya samverkansform som barnahus innebär. Lagen bygger på att varje myndighet lyder under sin sekretess när det gäller dokumentation av personuppgifter. Det saknas således rättsliga förutsättningar att samla uppgifter rörande ett barn från samtliga myndigheter i ett gemensamt dokumentationssystem på barnahus.

En möjlig lösning, inom rådande rättsläge, är att placera barnahusloggen i socialtjänstens barnavårdsutredning rörande det aktuella barnet. När socialtjänsten inlett en utredning avseende ett barns behov av stöd och skydd kan de inom ramen för denna också förvara barnahusloggen. För övriga myndigheter krävs att det finns sekretessbrytande regler eller att de inhämtat samtycke för att kunna ta del av loggen när den innehåller dokumentation från andra myndigheter än den egna.

Barnet kan då vända sig till socialtjänsten och få del av en barnahuslogg som överskådligt och lättbegripligt beskriver barnets väg genom barnahus och de åtgärder, insatser och beslut som företogs. Eftersom barnahusloggen enbart innehåller översiktlig information behöver det av loggen också framgå var barnet kan hämta mer detaljerad information från respektive myndighet.

Samtliga svenska barnahus har en (eller flera) samordnare som är anställd av socialtjänsten. Denna person har ett samordnande ansvar som i praktiken ser mycket olika ut på olika barnahus. Det kan till exempel ske genom att hålla i samrådsmöten, att verka för intern och extern samverkan och att ansvara för samordningen av det vardagliga arbetet mellan samverkanspartners. På en del barnahus har socialtjänstens samordnare även till uppgift att stödja barnet och familjen som helhet under utredningstiden. Samordnarens funktion skulle kunna utvecklas så att samordnaren inte enbart organiserar myndighetssamverkan, utan också följer och dokumenterar barnets väg genom barnahus på individnivå.

#### 5.4.6 Utmaningar och begränsningar

Ett problem i detta sammanhang är att socialtjänstens dokumentation gallras efter fem år om barnet inte återaktualiserats. Undantag är akter som sparas i forskningssyfte och dokumentation som gäller barn som placerats utanför hemmet. Det innebär en kraftig begränsning vad gäller barns möjligheter att ta del av dokumentation i efterhand eller som vuxna. Ytterligare en utmaning är att socialtjänstens utredning ska avslutas inom fyra månader, samtidigt som såväl rättsprocessen som behandlingsinsatser kan vara betydligt längre än så. När socialtjänstens utredning avslutats kan det innebära svårigheter att dokumentera beslut och åtgärder inom ramen för rättsprocessen i barnahusloggen.

När ett barn som är föremål för en brottsutredning där ingen barnavårdsutredning inleds blir det svårare att lägga upp giften för att föra en barnahuslogg hos socialtjänsten. Trots att dessa barn har samma rätt av att ta del av vad som hänt i barnahus och kan ha samma behov av information i efterhand finns det ingen barnavårdsutredning där barnahusloggen kan förvaras.

### 5.5 En dokumentationsmall och en barnahuslogg

Uttrycket barnets väg genom barnahus används i studien i en vid bemärkelse. Mot bakgrund av de tre delstudierna (se ovan) har vi sammanfattat vilka beslut och åtgärder som kan vara av vikt för barnet att känna till. Detta utgör grunden för vår barnahuslogg. I barnahusloggen samlas viktiga händelser i kronologisk ordning. Eftersom barnahusloggen endast innehåller kortfattad information bör den dessutom innehålla information om vart barnet (eller vårdnadshavaren) vänder sig för att kunna ta del av mer fullständig dokumentation hos respektive myndighet.

#### 5.5.1 Förslag på uppgifter till barnahusloggen

Loggen förs i tidsordning. Den kompletteras med en förteckning över de myndighetspersoner som barnet träffat eller som har deltagit i beslut angående barnet. Det kan till exempel handla om socialsekreterare, barnförhållningsledare hos polisen, särskild företrädare/målsägandebiträde, läkare, trygghetsperson (en person från skola eller förskola som följer med barnet till polisens barnförhör) och personal från BUP eller annan verksamhet som ger stöd och behandling.

Händelse		Dokumentation lämnas till socialtjänsten av:	Kommentar
Anmälan till socialtjänsten, utredning inleds	Vem anmäler?		
Innehåll i anmälan			
Anmälan till polis, förundersökning inleds	Vem anmäler?		
Uppgifter om gärning/gärningar			
Vem är misstänkt?	Polis		
Samrådsmöte	Deltagare. Syfte med mötet.		Finns som regel i polisens dokumentation men fattas ofta i socialtjänstens
Barnsamtal socialtjänsten			Ofta mycket sparsamt dokumenterat
Barnförhör hos polisen	Deltagare i medhörning.		Socialtjänsten medverkar oftast vid förhör och kan dokumentera
Hämtning och lämning vid barnförhör hos polisen	Hur går hämtning till? Vem följer med barnet? Vem informerar misstänkt förälder?		Saknas ofta i dokumentationen hos samtliga föräldrar. Socialtjänsten medverkar oftast vid förhör och kan dokumentera
Medicinsk undersökning	Vem följer med barnet?	Polis	
Förhör av misstänkt, delgivning, frihetsberövande		Polis	Saknas i regel hos socialtjänsten
Husrannsakan i barns hem, beslag		Polis	
Beslut i åtalsfrågan, ev dom		Åklagare	
Socialtjänstens skyddsbedömning			Motivering saknas ofta
Socialtjänstens bedömning vid avslutad utredning			Formuleringarna i bedömningen behöver barnanpassas
Socialtjänstens insatser			
Behandlingsinsatser för barnet	Ev. bedömning av behandlingsbehov. Behandlare och behandlingsplan.	BUP eller annan enhet som erbjuder behandling	
Uppgifter om information till barnet och särskilda önskemål från barnet			Saknas som regel hos samtliga myndigheter
Socialtjänstens skyddsbedömning	Vid anmälan, under utredningens gång och när utredningen avslutas		Motivering vid första skyddsbedömning saknas ofta, ytterligare skyddsbedömningar sker sällan eller dokumenteras inte.

## 5.5.2 Barnahuslogg – exempel 1

Moa är fem år och bor med mamma och pappa.

Vuxna som Moa träffat eller som varit med på barnahus	
Person (för-/efternamn)	Funktion
Therese	<b>Therese arbetar på Moas förskola.</b> Om hon är orolig för att Moa eller något annat barn inte har det bra ska hon alltid anmäla det till socialtjänsten. När Moa ska åka till polisen på barnahus följer Therese med.
Anna	<b>Anna arbetar på socialtjänsten.</b> Hennes jobb är att ta reda på om Moa behöver skydd och om hon och hennes familj behöver stöd. Hon träffar Moa, mamma och pappa. Hon finns med och lyssnar när Moa berättar hos polisen.
Fredrik	<b>Fredrik är särskild företrädare för Moa.</b> Han kommer och hämtar Moa och Therese på förskolan och är med och lyssnar på allt som Moa berättar hos polisen. Han tar hand om Moa och är med och bestämmer sådant som mamma och pappa skulle göra om de fick vara med på barnahus. Han finns med och lyssnar när Moa berättar hos polisen.
Lise	<b>Lise är polis.</b> Moa får träffa henne på barnahus. Hennes jobb är att ta reda på vad Moa varit med om.
Anneli	<b>Anneli är åklagare.</b> Det är hon som bestämmer att Moa ska till barnahus och prata med polisen. Hon bestämmer också om det finns bevis för om Moa varit med om ett brott eller om det inte gör det. Hon finns med och lyssnar när Moa berättar hos polisen. Om hon tycker att det finns tillräckligt med bevis kommer hon att gå till domstol.

Moas väg genom barnahus			
Datum	Händelse	Beskrivning	Informerad av:
1 mars	Anmälan till socialtjänsten	Therese på förskolan hör Moa berätta saker som gör att hon blir orolig för att mamma och pappa slår henne hemma. Hon anmäler till socialtjänsten och berättar vad Moa sagt.  Moa berättar på förskolan att mamma och pappa slår henne hemma. Förskolan anmäler till socialtjänsten.	
3 mars	Barnsamtal socialtjänsten Polisanmälan	Anna från socialtjänsten träffar Moa på förskolan och hon säger igen att mamma och pappa slår henne. Anna anmäler till polisen.	
	Föräldrasamtal	Anna träffar mamma och pappa flera gånger.	
9 april	Samrådsmöte	Anna, Lise och Anneli träffas för att planera hur det ska gå till när Moa kommer till barnahus.	
15 april	Barnförhör polisen	Särskilda företrädaren Fredrik hämtar Moa och Therese på förskolan. Moa kommer till barnahus och pratar med polisen Lise. De sitter i ett rum med kamera i, och flera andra vuxna lyssnar på det de säger (Fredrik, Anna och Anneli och en polis som heter Fredrik). De pratar om många saker, men Moa säger ingenting om att någon slagit henne eller gjort henne illa. Sedan åker Therese och Moa tillbaka till förskolan. Lise ringer till mamma och pappa och berättar att Moa varit på barnahus. Mamma hämtar Moa som vanligt.	
15 april	Beslut i åtalsfrågan	Åklagaren Anneli bestämmer att det inte finns bevis för att Moa varit med om ett brott även om Moa berättat att mamma och pappa slagit. Om det finns mer bevis senare kan Anneli ändra sig.	
3 maj	Bedömning och insats socialtjänsten	Anna från socialtjänsten tycker att mamma och pappa behöver bli bättre på att se till att Moa inte blir rädd eller känner att de gör henne illa när de bråkar hemma. Mamma och pappa håller med och får träffa några andra vuxna för att få hjälp med det.	

Om någon gör Moa illa, eller om hon behöver hjälp vill de vuxna som träffat henne gärna att hon berättar igen.

**Mer information finns hos:**

Socialtjänsten: kontaktuppgifter

Polisen: kontaktuppgifter

Åklagarmyndigheten: kontaktuppgifter

### 5.5.3 Barnahuslogg – exempel 2

Andrej är nio år och bor med mamma.

Vuxna som Andrej träffat eller som varit med på barnahus	
Person (för-/efternamn)	Funktion
Daniel	<b>Daniel arbetar på Andrejs fritidshem.</b> Om han är orolig för att Andrej eller något annat barn inte har det bra ska han alltid anmäla det till socialtjänsten. När Andrej ska åka till polisen på barnahus följer Daniel med.
Marja	<b>Marja arbetar på socialtjänsten.</b> Hennes jobb är att ta reda på om Andrej behöver skydd och om han och hans familj behöver stöd. Hon träffar Andrej och mamma. Hon finns med och lyssnar när Andrej berättar hos polisen.
Fredrika	<b>Fredrika är särskild företrädare för Andrej.</b> Hon kommer och hämtar Andrej och Daniel på skolan och är med och lyssnar på allt som Andrej berättar hos polisen. Han tar hand om Andrej och är med och bestämmer sådant som mamma och pappa skulle göra om de fick vara med på barnahus. Han finns med och lyssnar när Andrej berättar hos polisen.
Anette	<b>Anette är polis.</b> Andrej får träffa henne på barnahus. Hennes jobb är att ta reda på vad Andrej varit med om. Anette träffar också mamma och morfar.
Anneli	<b>Anneli är åklagare.</b> Det är hon som bestämmer att Andrej ska till och prata med polisen. Hon bestämmer också om det finns bevis för om Andrej varit med om ett brott eller om det inte gör det. Hon finns med och lyssnar när Andrej berättar hos polisen. Om hon tycker att det finns tillräckligt med bevis kommer hon att gå till domstol.
Britta och Ivan	<b>Britta är socionom</b> och arbetar på BUP. <b>Ivan är psykolog</b> och arbetar på BUP. Deras uppgift är att bedöma hur Andrej mår och vilket stöd han och mamma behöver efter det som hänt. Britta träffar mest mamma och Ivan träffar mest Andrej.

Andrejs väg genom barnahus			
Datum	Händelse	Beskrivning	Informerad av:
15 januari	Anmälan till socialtjänsten	Andrej berättar för mamma att morfar sugit honom på snoppen när de tittat på porrfilm. Mamma ringer till Marja på socialtjänsten som hon och Daniel redan känner.	
15 januari	Anmälan till polisen	Marja från socialtjänsten anmäler till polisen.	
22 januari	Barnförhör hos polisen	Särskilda företrädaren Fredrika hämtar Andrej och Daniel på fritidshemmet. Andrej kommer till barnahus och pratar med polisen Anette. De sitter i ett rum med kamera i, och flera andra vuxna lyssnar på det de säger (Marja, Fredrika, Anneli). Sedan åker Andrej och Daniel tillbaka till fritidshemmet. Mamma har fått reda på att Andrej varit hos polisen. Anette ringer till mamma och berättar att Andrej varit på barnahus. Mamma hämtar på fritidshemmet	
23 januari	Vittnesförhör	Mamma träffar Anette hos polisen.	
25 januari	Förhör av misstänkt, delgivande av brott	Morfar hämtas av polis och träffar Anette i ett polisförhör. Morfar får veta vad Andrej berättat.	
2 februari	Kontakt med BUP	Andrej och mamma kommer tillbaka till barnahus och träffar Britta och Ivan som arbetar på BUP. De kommer att få träffa Britta och Ivan fler gånger och få hjälp med det som hänt.	
18 april	Beslut i åtalsfrågan	Åklagare Anneli beslutar att morfar ska åtalas för våldtäkt mot barn.	
25 juni	Bedömning socialtjänsten	Marja avslutar sin utredning. Hon tycker att det räcker med det stöd som Andrej får från BUP och avslutar utredningen utan insats.	
9 augusti	Rättegång	I rättegången berättar åklagare Anneli om vad Andrej sagt och om de bevis som finns för att morfar utsatt honom för våldtäkt. Filmen som spelades in när han pratade med polisen visas upp. Morfar är där och får svara på frågor. Mamma är där och får svara på frågor. Särskilda företrädaren Fredrika är också med på rättegången.	
23 augusti	Dom	Morfar döms till två års fängelse och Andrej får skadestånd.	

Om någon gör Andrej illa, eller om han behöver hjälp vill de vuxna som träffat henne gärna att han berättar igen.

#### Mer information finns hos:

Socialtjänsten: kontaktuppgifter

Polisen: kontaktuppgifter

Åklagarmyndigheten: kontaktuppgifter

## 6. Slutord

Barn som misstänks vara utsatta för brott behöver skydd och stöd, men det får inte innebära att barnet endast uppfattas som ett objekt och utestängs från att vara delaktigt. Omsorgsperspektivet och delaktighetsperspektivet går att kombinera. Information och återkoppling till barnet är en viktig del av delaktighet. Det räcker inte med att myndigheter fattar beslut och agerar, de måste även berätta om det för den det handlar om. Det är inte ett mål i sig att lyssna på barn, det de säger måste beaktas och de måste få veta hur det de säger används, vilka beslut som fattas och varför.

Bristen på rutiner undergräver barnets rätt att bli informerad. Studiens resultat visar behovet av en nationell standard för rutiner, inklusive behovet av att se till att rutinerna följs.

Samverkan i barnahus kan inte i sig lösa brister vad gäller kompetens, arbetssätt eller bemanning hos de samverkande myndigheterna. Sådana brister behöver andra lösningar, men när de uppmärksammas genom samverkan är det ett första steg mot en lösning. Till viss del kan brister också kompenseras, och följdverkningar av dem minska, genom samverkan. De brister vi sett gällande barns delaktighet är inget som uppstått i och med barnahus, vi bedömer snarare att barns delaktighet har stärkts i och med barnahus, men det finns mycket som kan göras för att den ska förstärkas ytterligare.

Det är möjligt att genom förändrade rutiner och metodutveckling förbättra dokumentationen på barnahus, och att på så sätt förbättra barns möjligheter att få information, under tiden de har kontakt med barnahus och i efterhand. Genom att införa en barnahuslogg bedömer vi att barns rätt till delaktighet skulle stärkas betydligt och att samverkan och samordning skulle underlättas. Det finns inga hinder för att omgående starta det förändringsarbetet.

En barnahuslogg bidrar även till att uppfylla ett övergripande mål för barnahus – att respektera, skydda och uppfylla barnets rättigheter genom ett enkelt verktyg för kvalitetskontroll av samverkan och ansvarsutkrävande av dem som är ytterst ansvariga för dessa rättigheter.

Verksamheten i barnahus är på många håll i landet fokuserad på den inledande fasen av utredningarna i samband med polisens barnförhör. En fokusförskjutning från tiden före barnförhöret till tiden efter skulle innebära att löpande information till barnet samt stöd och behandlingsinsatser fick samma omsorg. Även detta kräver samverkan mellan myndigheterna.

Europarådet beskriver principen för ett barnvänligt rättssystem enligt följande: Justice should be children's friend. It should not walk in front of them, as they may not follow. It should not walk behind children, as they should not be burdened with the responsibility to lead. It should just walk beside them and be their friend<sup>1</sup>. Citatet beskriver själva kärnan i delaktighet, men antyder också att myndigheter enbart slår följe med barnet under en tid.



Efter den tiden fortsätter barnet på sin väg, förhoppningsvis utrustade med bättre redskap att hantera såväl de erfarenheter de har med sig som nya påfrestningar som kan komma på vägen. Vår förhoppning är att barnahuset kan fungera just så, att slå följe med barnet en tid och så länge det behövs, för att sedan lämna barnet med ny kunskap, en känsla av kontroll och en erfarenhet av att det går att dela även svåra upplevelser och få känna gemenskap.

Det finns en stor utvecklingspotential, men även begränsningar med förslaget om barnahuset som inte går att åtgärda inom ramen för gällande lagstiftning. En fördel med den täta myndighetssamverkan i barnahuset är just att svårigheter och missförhållanden uppmärksammas. Däremot kräver de hinder som handlar om lagstiftning andra åtgärder.

För att fullt ut kunna respektera, skydda och uppfylla våldsutsatta barns rättigheter och föra en barnahuset på barnahuset, krävs översyn av rådande lagstiftning. Dels behöver samverkande parter dela information under hela utredningen samt föra gemensam statistik. Dels behövs det en bestämmelse om att alla barn som misstänks vara utsatta för vålds- eller sexualbrott utreds på barnahuset.



# TIDIGT STÖD INOM EKONOMISKT BISTÅND OCH MISSBRUK

Effektiva tidiga insatser inom socialtjänsten –  
Rapport 1

*Effektiva tidiga insatser inom socialtjänsten – Rapport 1*  
dnr: 3.1.1-832/2020

Socialförvaltningen i Stockholms stad ska, bland annat med hjälp av forskning och utvecklingsarbete, bidra till att staden erbjuder en modern, rättssäker och evidensbaserad socialtjänst. Forskning- och utvecklingsarbetet ska bidra till utveckling av socialtjänsten och till bättre resultat för den enskilde individen samt främja evidensbaserad praktik och insatser som bygger på bästa tillgängliga kunskap.

I samband med att utredningen Framtidens socialtjänst släppte delbetänkandet *Ju förr desto bättre - vägar till en förebyggande socialtjänst* (SOU 2018:32) lyfte avdelningschefer inom individ och familjeomsorgen i Stockholms stad ett önskemål om att fördjupa kunskapen kring effektiva tidiga insatser inom ekonomiskt bistånd och missbruksområdet.

Frågan lyftes vidare till Partnerskapet till stöd för kunskapsstyrning inom socialtjänsten. Där skapades ett samarbete mellan Stockholms stad, Göteborgsregionens kommunalförbund och Region Örebro län. Den här rapporten är ett resultat av det samarbetet.

Partnerskapet är en samverkansform mellan Socialstyrelsen, Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) och de regionala samverkans- och stödstrukturerna (RSS). Inom partnerskapet samverkar regional och nationell nivå kring frågor om kunskapsstyrning och kunskapsutveckling inom socialtjänsten. Flera myndigheter i Rådet för styrning med kunskap medverkar: Myndigheten för delaktighet, E-hälsomyndigheten, Folkhälsomyndigheten, Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) och Forte. Partnerskapets vision är att genom samverkan, dialog och samordning av initiativ bidra till behovsanpassad kunskapsutveckling och stöd till implementering så att bästa tillgängliga kunskap används. Partnerskapet arbetar med utvecklingsarbeten som startar med att genomföra en ”pilot”.

Lumell Associates upphandlades av Stockholms stad för att genomföra en del av uppdraget i Partnerskapspiloten *Effektiva tidiga insatser inom socialtjänsten*. Den andra delen består av en systematisk kunskapsöversikt och den genomförs av FoU i väst på uppdrag av Stockholms stad. Kunskapsöversikten publiceras våren 2022.

## Sammanfattning

Socialtjänsten har ett viktigt ansvar i stödet till personer med behov av missbruksvård och stöd i form av ekonomiskt bistånd. I dag ges socialtjänstens stöd framförallt i ett sent skede när personerna i fråga ofta redan har ett stort och långvarigt behov av stöd. Genom att ge ett tidigt stöd har socialtjänsten möjlighet att förhindra mer ingripande vård- och omsorgsinsatser och ge hjälp till personer i behov av stöd i ett tidigare skede. Tidiga insatser kan också leda till att konsekvenser av problem minskar.

Stockholms stad, Göteborgsregionens kommunalförbund (Göteborgsregionen<sup>1</sup>) och Region Örebro län har inom ramen för Partnerskapet gemensamt initierat ett utredningsarbete för att studera vilket tidigt stöd riktat till vuxna (över arton år) som är, eller verkar vara, effektivt inom områdena missbruk och ekonomiskt bistånd. Resultaten av utredningsarbetet presenteras i tre rapporter. Denna rapport är den första och ger en introduktion till det tidiga stödet. Därutöver finns det en rapport som är inriktad på området ekonomiskt bistånd och en på missbruksområdet (alkohol, narkotika och läkemedel).

I denna rapport presenteras en introduktion till tidigt stöd och en sammanfattning av *tidiga insatser* som socialtjänsten kan arbeta med utifrån rapporterna om ekonomiskt bistånd och missbruk.

Med tidigt stöd avses i utredningen *selektiva och indikativa insatser inom socialtjänsten riktade till vuxna som genom promotion stärker individers skyddsfaktorer eller genom prevention minskar deras riskfaktorer i syfte att minska individernas långvariga behov av stöd*. Vilka typer av insatser som innebär ett tidigt stöd inom ekonomiskt bistånd och missbruksområdet kan skilja sig åt till följd av att socialtjänsten har olika möjlighet att ge stöd tidigt i ett förlopp inom de två olika områdena.

### Tidigt stöd inom ekonomiskt bistånd

Inom ramen för socialtjänstens arbete med ekonomiskt bistånd kan det tidiga stödet delas in i fyra kategorier:

1. Tidigt stöd för att stärka inkomst, hälsa och social kontext för individer som riskerar att behöva försörjningsstöd
2. Tidigt stöd för att stärka individers möjlighet att komma i arbete
3. Tidigt stöd för att förbättra individers hälsa
4. Tidigt stöd för att förbättra individers sociala kontext

---

<sup>1</sup> Göteborgsregionen (GR) är en sammanslutning av 13 kommuner, inklusive Göteborgs Stad. [www.goteborgsregionen.se](http://www.goteborgsregionen.se)

Den förstnämnda kategorin inkluderar insatser som ges innan en individ har behov av ekonomiskt bistånd, medan de tre avslutande kategorierna innehåller tidigt stöd som ges till individer som redan erhåller ekonomiskt bistånd.

Sammanfattningsvis kan sägas att det finns få vetenskapliga effektstudier av tidiga insatser inom området ekonomiskt bistånd och att denna rapport därför särskilt fokuserar på att beskriva vilket tidigt stöd som kan anses vara effektivt utifrån beprövad erfarenhet. För att beskriva området har en översiktlig litteraturgenomgång genomförts. Denna har kompletterats med expert- och brukarintervjuer samt intervjuer med verksamhetsrepresentanter som beskrivit tidigt stöd som ges inom de aktuella verksamheterna idag utifrån beprövad erfarenhet. Sammanlagt beskrivs tretton olika insatser som bedömts utgöra tidigt stöd inom ramen för socialtjänstens arbete med ekonomiskt bistånd och som utvärderats vetenskapligt eller tillämpas utifrån beprövad erfarenhet i de aktuella verksamheterna.

*Tidigt stöd för att stärka inkomst, hälsa och social kontext för individer som riskerar att behöva försörjningsstöd:* Inga utvärderade insatser har påträffats inom denna kategori. Samtidigt pekar intervjurespondenter på att insatser inom området skulle kunna förebygga riskfaktorer som ökad skuldsättning och försämrad hälsa.

*Tidigt stöd för att stärka individens möjlighet att komma i arbete:* Inom denna kategori återfinns flest utvärderade insatser. Vad gäller insatser som är riktade till personer som har försörjningsstöd är evidensbasen för dessa svag, men det finns vissa positiva resultat kopplat till arbetspraktik och arbetsmarknadsanställningar i kombination med den statliga subventionen nystartsjobb. För utbildningsinsatser har inga utvärderingar av kommunala insatser för individer med försörjningsstöd identifierats, men utvärderingar som studerat Arbetsförmedlingens arbetsmarknadsutbildningar riktade till personer med försörjningsstöd visar på positiva resultat. Därutöver pekar en utvärdering av kommunala gymnasiala yrkesutbildningar riktade till en generell målgrupp också på positiva resultat, men finner att effekten är mindre än för Arbetsförmedlingens arbetsmarknadsutbildningar. Utvärderingar av socialtjänstinsatser kopplade till temat att stödja individer som erhåller försörjningsstöd att söka arbete har inte heller påträffats.

*Tidigt stöd för att förbättra individens hälsa:* Inom ramen för denna kategori så finns det evidens för insatsen Individanpassat stöd till arbete (IPS). Insatsen har visat sig effektiv i att stödja individer som har en psykisk funktionsnedsättning att hitta ett arbete på den öppna arbetsmarknaden och behålla det. Ingen utvärdering har identifierats som pekar på att samverkansinsatser stärker individer att komma i självförsörjning, men däremot finns utvärderingar som visar att dessa hjälpt individer att få stöd av andra samhällsaktörer än socialtjänsten.

*Tidigt stöd för att förbättra individers sociala kontext:* Inga insatser inom denna kategori har utvärderats avseende effekt på självförsörjning, men däremot har man funnit positiva effekter på individers motivation och boendestabilitet.

### **Tidigt stöd inom missbruksområdet**

Inom missbruksområdet kan det tidiga stödet riktat till vuxna delas in i två kategorier:

1. Tidigt stöd vid rätt tillfälle
2. Tidigt stöd för att stärka befintliga skyddsfaktorer

*Tidigt stöd vid rätt tillfälle:* Experter, verksamhets- och brukarrepresentanter beskriver att socialtjänsten i dagsläget ofta når individer först när en missbruksproblematik är långt gånget och individen mist flertalet viktiga skyddsfaktorer. Detta innebär att en viktig del i hur socialtjänsten kan arbeta med tidigt stöd handlar om att arbeta för att sänka trösklarna för individer att söka stöd i ett tidigt skede. Det framkommer i intervjuer att det ofta uppstår väntetider till stöd såväl som glapp mellan insatser samtidigt som motivation är en nyckelfaktor för att en individ ska ta sig ur ett risk- eller missbruk. Detta innebär att ge stöd när individen har motivation till förändring utgör en typ av tidigt stöd. Inom kategorin finns några lärande exempel på hur verksamheter kan arbeta för att öka sin tillgänglighet och ge stöd när individen har motivation till förändring.

*Tidigt stöd för att stärka befintliga skyddsfaktorer:* Den andra kategorin av tidigt stöd inom missbruksområdet handlar om stödinsatser som kan stärka de befintliga skyddsfaktorerna boende, sysselsättning och sociala kontakter. För boende och sociala kontakter finns insatser som stärker redan befintliga skyddsfaktorer beskrivna i Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende. Både vad gäller boende och sociala kontakter så finns exempel att lära från inom de intervjuade verksamheterna. Vad gäller tidigt stöd för att stärka individer att behålla sin sysselsättning pekar intervjuade verksamheter på vikten av att arbeta med arbetsgivare för att de ska få rätt verktyg att stärka individerna, samtidigt som ingen av de intervjuade verksamheterna i dagsläget arbetar med något sådant stöd.

### **Förutsättningar och vägar framåt**

Utifrån de genomförda intervjuerna har fem förutsättningar identifierats som framstår som avgörande för att ett tidigt stöd ska vara effektivt:

1. En *bredd av insatser* för att kunna ge det stöd som individen har behov av istället för att ge det stöd som finns tillgängligt.
2. En ändamålsenlig *bedömning av behov* för att kunna identifiera individens risk- och skyddsfaktorer.
3. Ett *gott bemötande och en möjlighet för individen att vara delaktig* i sitt ärende och känna sig motiverad vilket ökar chanserna för att individen tar till sig det stöd den blir erbjuden.

4. En god *samverkan* både internt och externt för att kunna ge det samlade stöd som individer med komplexa behov behöver.
5. Ett gott *ledar- och medarbetarskap* som ger arbetssätt, kultur och mål för att kunna genomföra förändring.

Av intervjuer framgår att kommuner och stadsdelsförvaltningar ofta missar viktiga delar av de fem förutsättningarna vilket riskerar att leda till att tidigt stöd blir mindre effektivt än vad det skulle kunna vara. Verksamheterna kan alltså arbeta för mer effektivt tidigt stöd inom socialtjänsten dels genom att arbeta med de insatser som beskrivs inom ramen för denna utredning, dels genom att förbättra förutsättningarna för verksamheten att ge ett effektivt tidigt stöd.

För att kunna stärka sitt arbete framåt och arbeta mer med tidigt stöd baserat på kunskap kan kommunen arbeta systematisk med hjälp av en anpassad *styrsnurra*. Med hjälp av styrsnurran kan kommunen stärka sitt arbete genom att:

1. *Planera* för sitt arbete med tidigt stöd inom kommunen.
2. *Följa upp och analysera* för att skapa sig en bättre förståelse av förutsättningarna för arbetet inom kommunen.
3. *Åtgärda* genom att fatta beslut om vilka insatser och aktiviteter som kommunen ska justera för att nå sina mål.

## Innehållsförteckning

Läsanvisningar .....	8
Termer och begrepp .....	9
<b>Bakgrund .....</b>	<b>11</b>
En utredning av hur socialtjänsten kan stärka sina tidiga insatser inom områdena ekonomiskt bistånd och missbruk .....	11
Frågeställningar och metod .....	12
Avgränsningar .....	14
Selektiva och indikativa insatser riktade till vuxna .....	14
Missbruk av alkohol, narkotika eller läkemedel .....	14
<b>Om tidigt stöd.....</b>	<b>15</b>
Framtidens socialtjänst.....	15
Tidigt stöd med insatser inriktade på risk- och skyddsfaktorer .....	15
Tidigt stöd som beskrivs i denna utredning .....	16
Varför mer tidigt stöd?.....	17
Etiska aspekter av en övergång till tidigt stöd .....	17
Kostnadsaspekter av en övergång till tidigt stöd .....	17
<b>Varför fokus på ekonomiskt bistånd och missbruk?.....</b>	<b>19</b>
Skillnader mellan tidigt stöd inom ekonomiskt bistånd och missbruk.....	19
<b>Tidigt stöd inom ekonomiskt bistånd .....</b>	<b>21</b>
Vilket stöd .....	21
Tidiga insatser för att minska behovet av långvarigt stöd kan delas in i fyra kategorier .....	21
Tidigt stöd för att stärka inkomst, hälsa och social kontext för individer som riskerar att behöva försörjningsstöd .....	21
Tidigt stöd för att stärka individers möjlighet att komma i arbete.....	22
Tidigt stöd för att förbättra individers hälsa.....	23
Tidigt stöd för att förbättra en individs sociala kontext .....	23
<b>Tidigt stöd inom missbruksområdet .....</b>	<b>25</b>
Hur kan socialtjänsten arbeta med tidigt stöd inom missbruksområdet? .....	25
Tidigt stöd vid rätt tillfälle .....	25
Tidigt stöd för att stärka befintliga skyddsfaktorer .....	26



<b>Förutsättningar för att arbeta med tidigt stöd .....</b>	<b>27</b>
Bredd av insatser.....	27
Bedömning av behov.....	27
Bemötande och delaktighet .....	28
Samverkan .....	28
Ledar- och medarbetarskap .....	28
<b>Vägar framåt – mer tidigt stöd baserat på kunskap .....</b>	<b>29</b>
Planera .....	30
Följa upp och analysera .....	32
Åtgärda.....	33
<b>Källförteckning .....</b>	<b>35</b>
<b>Bilaga .....</b>	<b>40</b>
Metodbeskrivning för översiktlig litteratursökning inom ekonomiskt bistånd .....	43

## Läsanvisningar

Resultatet från utredningen presenteras i tre rapporter; en övergripande rapport om tidigt stöd (Rapport 1), en rapport om tidigt stöd inom ekonomiskt bistånd (Rapport 2) och en rapport om tidigt stöd inom missbruksområdet (Rapport 3).

Denna rapport, Rapport 1, är en övergripande rapport om tidigt stöd som riktar sig till dig som arbetar inom socialtjänstens ledning eller är beslutsfattare med ansvar för sociala frågor. Syftet är att ge en introduktion till tidigt stöd inom socialtjänsten, specifikt beskriva tidigt stöd inom områdena ekonomiskt bistånd och missbruk samt peka på de förutsättningar och möjliga vägar framåt som socialtjänsten kan arbeta med för att kunna tillhandahålla mer tidigt stöd enligt en evidensbaserad praktik.

För mer information om effektivt tidigt stöd inom de två områdena ekonomiskt bistånd respektive missbruk hänvisar vi till *Rapport 2 Tidigt stöd för att minska långvarigt behov av försörjningsstöd* respektive *Rapport 3 Tidigt stöd för att minska långvarigt behov av stöd till följd av missbruksrelaterad problematik*. Rapport 2 och 3 riktar sig i första hand till personer som arbetar med eller ansvarar för socialtjänstens arbete inom respektive område.

Motivet till uppdelningen i tre rapporter är att kunna beskriva tidigt stöd på både övergripande strategisk nivå (Rapport 1) och en mer verksamhetsnära nivå (Rapport 2 och 3). Uppdelningen av de verksamhetsnära rapporterna är gjord för att i mer detalj kunna beskriva de specifika karaktäristika som präglar tidigt stöd inom respektive område.

Det finns betydande skillnader mellan områdena, till exempel vad gäller kunskapsläge och evidens kopplat till enskilda insatser, där missbruksområdet är väsentligt mer studerat än ekonomiskt bistånd. Eftersom socialtjänsten har olika handlingsutrymmen inom missbruksområdet jämfört med ekonomiskt bistånd finns det också vissa skillnader i vilka insatser som är att betrakta som tidigt stöd inom de två områdena (ett utvecklat resonemang finns i kapitlet *Om tidigt stöd*).

## Termer och begrepp

### Beprövad erfarenhet

Erfarenhet som socialtjänsten utvecklar genom systematisk uppföljning av det egna arbetet och dess resultat (Kunskapsguiden, 2019).

### Evidensbaserad praktik

Innebär en medveten och systematisk användning av flera kunskapskällor för beslut om insatser utifrån den bästa tillgängliga kunskapen, den professionelles expertis och berörda personers situation, erfarenhet och önskemål. Eftersom det inte finns vetenskaplig evidens kopplat till alla insatser inom socialtjänsten innebär det att bästa tillgängliga kunskap ibland får utgå från andra källor, till exempel beprövad erfarenhet (Socialstyrelsen, 2019b; SOU 2008:18).

### Indikativa insatser

Insatser som riktar sig till individer med en förhöjd risk.

### Missbruk, missbruksproblematik samt beroendeproblematik

Utredningen på missbruksområdet är avgränsad till de problem en individ kan ha med alkohol-, narkotika- och läkemedelsbruk och alltså inte de problem som är kopplade till exempelvis spel om pengar.

Det finns flera olika begrepp för att benämna de problem som individer har med alkohol, narkotika och läkemedelsbruk. I denna rapport används begreppen *missbruk*, *missbruksproblematik* samt *beroendeproblematik* för att benämna denna sorts problematik. Begreppen innefattar diagnosen substansbrukssyndrom enligt American Psychiatric Associations Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorders (DSM-5) såväl som Världshälsoorganisationens International Classification of Diseases (ICD-10) som samlar missbruksrelaterade diagnoser under samlingsbegreppet *psykiska störningar och beteendestörningar orsakade av psykoaktiva substanser (F10-F19)* där bland annat begreppet beroendesyndrom ingår (Hasin m.fl., 2013; SBU, 2019; Socialstyrelsen, 2020).

Även om begreppen beroendesyndrom och substansbrukssyndrom har börjat användas mer frekvent inom socialtjänsten så använder vi i denna rapport begreppen missbruk, missbruksproblematik och beroendeproblematik då dessa är de vanligast använda hos målgruppen för denna utredning.

## Missbruksstöd

Begreppet missbruksstöd används i denna rapport för det stöd och behandling som socialtjänsten ger för att stödja individer som har en missbruks- eller beroendeproblematik.

## Prevention

Insatser för att förebygga problem genom att minska riskfaktorer.

## Promotion

Främjande insatser som stärker skyddsfaktorer.

## Selektiva insatser

Insatser där individens behov identifieras utifrån riskfaktorer på gruppnivå.

## Stöd och insatser

Orden *stöd* och *insats* används synonymt i texten.

## Tidigt stöd

Insatser som genom promotion stärker individers skyddsfaktorer eller genom prevention minskar deras riskfaktorer i syfte att minska individernas långvariga behov av stöd. *Notera att denna utredning är avgränsad till selektiva och indikativa insatser inom socialtjänsten riktade till vuxna inom områdena missbruk och ekonomiskt bistånd.*

## Universella insatser

Insatser som ges till alla inom en grupp där gruppen inte har identifierats utifrån gemensamma riskfaktorer.

## Vetenskaplig evidens [för en insats]

Vetenskapliga belägg som innebär att det går att uttala sig om en insats effekt på ett visst utfallsmått. Det innebär att utvärderingen ska vara utformad så att det är möjligt att avgöra om effekten beror på insatsen i sig eller på andra faktorer. För detta behövs en jämförelsegrupp (kontrollgrupp), vanligtvis en jämförelse av resultat före och efter en insats samt ett slumpmässigt urval av vilka personer som erhåller insatsen respektive en ”kontrollinsats”. Systematiska översikter baserat på randomiserade kontrollerade studier har ofta högst tillförlitlighet. Evidens kan även bygga på andra typer av kontrollerade studier, till exempel kohortstudier som följer deltagare över lång tid (Socialstyrelsen, 2012b).

# BAKGRUND

## En utredning av hur socialtjänsten kan stärka sina tidiga insatser inom områdena ekonomiskt bistånd och missbruk

Socialtjänsten har en lagstadgad roll i att främja ekonomisk och social trygghet, jämlikhet i levnadsvillkor samt människors aktiva deltagande i samhällslivet. Socialtjänsten ska även arbeta för att frigöra och utveckla enskildas och grupperns egna resurser (1 kap. 1 § Socialtjänstlag (2001:453)). Detta innebär att socialtjänsten har ett viktigt ansvar i stödet till personer med behov av missbruksvård och stöd i form av ekonomiskt bistånd.

En växande andel av de personer som erhåller ekonomiskt bistånd får det under längre tid (Socialstyrelsen, 2019e). Även personer som har ett missbruk eller beroende av alkohol, läkemedel eller narkotika har ofta långvariga behov av stöd (Bringlöv, 2016; Socialstyrelsen, 2019d). Samtidigt ges socialtjänstens stöd i dagsläget framförallt i ett sent skede när personerna i fråga ofta redan har ett stort och långvarigt behov av stöd (SOU 2020:47).

Tidiga insatser har möjlighet att förhindra mer ingripande vård och omsorgsinsatser och ge hjälp till personer i behov av stöd i ett tidigare skede. De tidiga insatserna kan också leda till att konsekvenser av problem minskar (SOU 2018:32; SOU 2020:47). Därför har Stockholms stad, Göteborgsregionens kommunalförbund (Göteborgsregionen<sup>2</sup>) och Region Örebro län inom ramen för Partnerskapet gemensamt initierat ett utredningsarbete för att studera hur socialtjänsten kan arbeta med effektivt tidigt stöd riktat till vuxna (över arton år) inom områdena missbruk och ekonomiskt bistånd. Resultaten av utredningsarbetet presenteras i tre rapporter.

Stockholms stad har finansierat arbetet som har letts av en arbetsgrupp från Stockholms stad, Göteborgsregionen och Region Örebro län. Lumell Associates AB har deltagit i utredningsarbetet under perioden maj till december 2020, och ansvarat för datainsamling och författande av de tre rapporterna.

---

<sup>2</sup> Göteborgsregionen (GR) är en sammanslutning av 13 kommuner, inklusive Göteborgs Stad. [www.goteborgsregionen.se](http://www.goteborgsregionen.se)

## Frågeställningar och metod

Utredningen, som genomfördes under perioden maj–december 2020, inleddes med åtta explorativa intervjuer med verksamhetsrepresentanter från kommuner och stadsdelsförvaltningar i Stockholms stad, Göteborgsregionen och Region Örebro län. I den explorativa fasen kompletterades intervjuerna med en genomgång av rapporter och kunskaps-sammanställningar från framförallt Socialstyrelsen och SBU. Syftet var att undersöka likheter och skillnader inom områdena missbruk och ekonomiskt bistånd för hur socialtjänsten kan arbeta med effektivt tidigt stöd riktat till vuxna. I denna explorativa fas blev det tydligt att även om det finns likheter mellan de två områdena så finns det centrala skillnader i bland annat evidensbas och möjligheter att nå invånare med tidigt stöd vilket gör att utredningen behövde ha något olika fokus för respektive område. Olika handlingsutrymmen innebär också att vad som är tidigt stöd skiljer sig åt mellan de två områdena. Insatser inom de två områdena är också utvärderade i olika grad, där det finns betydligt mer evidens för insatser och stöd inom missbruksområdet jämfört med ekonomiskt bistånd. Sammantaget innebär detta att det var relevant att fokusera på delvis olika frågeställningar inom de båda områdena (se Tabell 1 och 2).

Tabell 1. Huvudfrågeställningar ekonomiskt bistånd

A. Vad är tidigt stöd inom ekonomiskt bistånd?	B. Vilket tidigt stöd är effektivt stöd inom ekonomiskt bistånd enligt evidens/ beprövad erfarenhet?	C. Vilka organisatoriska aspekter påverkar ett effektivt tidigt stöd?	D. Vad kan socialtjänsten göra framåt?
<ul style="list-style-type: none"> <li>Hur bör utredningen använda sig av begreppet tidigt stöd och tidiga insatser inom ekonomiskt bistånd?</li> <li>Vilka behov kan ett tidigt stöd tillgodose?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vilket tidigt stöd finns det evidens för/beprövad erfarenhet av inom ekonomiskt bistånd?</li> <li>Vilka utvärderade insatser arbetar de aktuella verksamheterna med idag?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Finns det några organisatoriska aspekter som påverkar effektiviteten i socialtjänstens stöd inom ekonomiskt bistånd?</li> <li>På vilket sätt?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vad kan socialtjänsten göra för att arbeta mer med ett effektivt tidigt stöd?</li> </ul>

Tabell 2: Huvudfrågeställningar missbruksområdet

A. Vad är tidigt stöd inom missbruksområdet?	B. Hur kan socialtjänsten arbeta med tidigt stöd inom missbruksområdet?	C. Vilka organisatoriska aspekter påverkar ett effektivt tidigt stöd?	D. Vad kan socialtjänsten göra framåt?
<ul style="list-style-type: none"> <li>Hur bör utredningen använda sig av begreppet tidigt stöd och tidiga insatser inom missbruksområdet?</li> <li>Vilka behov kan ett tidigt stöd tillgodose?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vilket stöd kan socialtjänsten ge för att minska individers behov av långvarigt stöd inom missbruksområdet?</li> <li>Finns det några lärande exempel i de aktuella verksamheterna?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Finns det några organisatoriska aspekter som påverkar effektiviteten i socialtjänstens stöd inom missbruksområdet?</li> <li>På vilket sätt?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vad kan socialtjänsten göra för att arbeta mer med ett effektivt tidigt stöd?</li> </ul>

**Huvudfrågeställning A** är snarlik inom båda områdena. För att besvara denna har Utredningen om framtidens socialtjänst såväl som tidigare arbeten från SBU och SKR varit vägledande (SBU, 2015; SKR, 2018; SOU 2018:32, 2018; SOU 2020:47).

Vad gäller ekonomiskt bistånd finns få effektstudier och utvärderingar av insatser (se exempelvis Forslund m.fl., 2019; Lundin, 2018; Panican & Ulmestig, 2019; Ulmestig, 2020). För att besvara **huvudfrågeställning B inom ekonomiskt bistånd** lades därför särskild vikt vid att ta reda på vilka tidiga insatser som kan anses vara effektiva. Frågan besvarades med hjälp av en översiktlig litteraturgenomgång (som inte är att betrakta som en forskningsöversikt eller metastudie, se bilaga för fler detaljer) av vetenskapliga publikationer såväl som rapporter från myndigheter, forskningsorganisationer och SKR. Dessutom tillfrågades intervjuade experter om utvärderade insatser. För att komplettera vetenskaplig evidens med beprövad erfarenhet och systematisk uppföljning tillfrågades intervjuade verksamhetsrepresentanter om insatser som har utvärderats av dem själva eller av någon annan kommun. Enbart utvärderade insatser som identifierats i den översiktliga litteraturgenomgången eller i intervjuer har inkluderats i sammanställningen.

Jämfört med ekonomiskt bistånd är missbruksområdet relativt väl studerat. Socialstyrelsen har så sent som 2019 uppdaterat sina riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende. SBU genomförde en systematisk kunskapsöversikt inom området samma år (SBU, 2019; Socialstyrelsen, 2019d). Detta innebar att det inte ansågs nödvändigt att på nytt undersöka vilka insatser som har effekt. **Huvudfrågeställning B inom missbruksområdet** fokuserar därför på hur socialtjänsten kan arbeta med tidigt stöd inom missbruksområdet. Utgångspunkter har varit de nationella riktlinjerna för vård och stöd

vid missbruk och beroende, såväl som intervjuer med experter, verksamhetsrepresentanter och brukarorganisationer för att ta reda på vad som anses vara viktigt för att minska individers långvariga behov av stöd såväl som om det finns några lärande exempel i de aktuella verksamheterna. Även SKR:s handlingsplan mot missbruk och beroende samt Nationellt system för kunskapsstyrnings Nationella vård och insatsprogram för missbruk och beroende (Nationellt programområde för psykisk hälsa, u.å.; SKR, 2018) har varit vägledande.

Intervjuer har också legat till grund för att besvara **huvudfrågeställning C och D** inom båda områdena. Sammanlagt har 56 personer intervjuats inom ramen för utredningen. Intervjurespondenter har inkluderat verksamhetsrepresentanter, brukarrepresentanter, forskare och sakkunniga inom områdena. Se bilagan för en fullständig förteckning.

## Avgränsningar

### Selektiva och indikativa insatser riktade till vuxna

Utredningen är avgränsad till selektiva och indikativa insatser som är riktade till vuxna individer över arton år. Detta innebär att utredningen undersöker de insatser som ges eller kan ges till grupper med en förhöjd risk att utveckla ett missbruk eller har ett behov av försörjningsstöd såväl som till individer som redan har utvecklat ett behov av stöd inom dessa områden. Universella insatser som kan ges till en grupp av individer utan förhöjd risk undersöks alltså inte.

Vad gäller åldersavgränsningen så valdes denna utifrån att flera tidigare studier och rapporter har undersökt tidigt och förebyggande stöd riktat till barn och unga (se exempelvis SBU, 2010, 2015; SKR, 2018). Ambitionen med denna utredning är att komplettera dessa studier och rapporter med kunskap om vilket tidigt stöd som kan ges riktat till vuxna individer.

### Missbruk av alkohol, narkotika eller läkemedel

Utredningen inom missbruksområdet är avgränsad till missbruks- och beroendeproblematik av alkohol, narkotika eller läkemedel.



# OM TIDIGT STÖD

## Framtidens socialtjänst

Socialtjänstens mål är att främja människors sociala och ekonomiska trygghet, jämlikhet i levnadsvillkor och aktiva deltagande i samhällslivet. Enligt slutbetänkandet *Hållbar socialtjänst – En ny socialtjänstlag* från utredningen *Framtidens socialtjänst* (S 2017:03) så ska framtidens socialtjänst präglas av förebyggande arbete, tillgänglighet och jämställdhet för att dessa mål ska kunna nås. Flera delar i slutbetänkandet har direkt bäring på det stöd som socialtjänsten ger inom missbruksområdet, men däremot är ekonomiskt bistånd inte en del av Utredningen (SOU 2020:47).

I såväl Utredningens slutbetänkande som delbetänkandet *Ju förr desto bättre – vägar till en förebyggande socialtjänst*, lyfts vikten av ett förebyggande perspektiv med en tonvikt på proaktivt arbete (SOU 2018:32). Enligt Utredningen ska det förebyggande arbetet genomsyra all samverkan, planering och insatser som socialtjänsten är involverad i. Utredningen menar att ett förebyggande arbete kan minska framtida behov av insatser och i bästa fall helt förhindra dem. En del i det förebyggande arbetet handlar, enligt Utredningen, om att påverka samhällsplaneringen och arbeta för att förändra sociala miljöer (SOU 2020:47).

Vad gäller tillgänglighet menar Utredningen att trösklarna in till socialtjänsten måste sänkas för att människor ska kunna ta del av socialtjänstens verksamhet. Utredningen nämner exempelvis trösklar i form av information, kontakt och tillgång till insatser. Genom att arbeta för att öka tillgängligheten ska personer enkelt kunna ta kontakt med socialtjänsten. Sänkta trösklar i kombination med att minska antal insatser som kräver biståndsbeslut kan därför göra det lättare för kommunen att anpassa verksamheten efter lokala förutsättningar och behov eftersom kommunen kan agera mer flexibelt (SOU 2020:47).

## Tidigt stöd med insatser inriktade på risk- och skyddsfaktorer

Samspelet mellan faktorer som ger upphov till problem och de som kan skydda mot problem, så kallade risk- och skyddsfaktorer, är centrala delar av teorin bakom tidigt stöd. Riskfaktorer ökar sannolikheten för att ett specifikt problem uppstår medan skyddsfaktorer minskar sannolikheten för detsamma (Hawkins m.fl., 1992; SBU, 2015). Att sociala problem uppstår beror dels på inneboende karaktäristika hos individen själv, dels på miljöfaktorer på grupp- eller samhällsnivå. Inom missbruksområdet har man exempelvis kunnat visa att *miljöfaktorer på samhällsnivå* som lagar och normer såväl som *gruppfaktorer* (exempelvis inställning hos familj och vänner) och *individuella faktorer*

som impulskontroll och kroppens förmåga att bryta ned alkohol påverkar risken att utveckla problembeteenden (Hawkins, Catalano, & Miller, 1992; SBU, 2015).

Insatser för att förebygga att problem uppstår kan antingen syfta till att stärka skyddsfaktorer, *promotion*, eller att minska riskfaktorer, *prevention*. När man arbetar med insatser för promotion eller prevention brukar dessa delas in i tre nivåer; *universella*, *selektiva* och *indikerade* insatser (SBU, 2010; SOU 2018:32).

*Universella insatser* ges till alla inom en grupp där gruppen inte har identifierats utifrån riskfaktorer. Det kan till exempel handla om generella skolprogram eller information riktad till alla medborgare i en kommun. Nästa nivå av insatser riktar sig till risk- och skyddsfaktorer på gruppnivå, exempelvis till individer i områden med låg socioekonomisk status eller med problem hos familjemedlemmar. Insatser på denna nivå kallas för *selektiva insatser*. Gemensamt för selektiva insatser är att de inte utgår från individuella riskfaktorer och att de inte tar hänsyn till specifika behov hos individer inom den identifierade gruppen. Den tredje nivån av insatser, *indikerade insatser*, riktar sig till individer med en förhöjd risk. Individerna kan antingen ha ett flertal riskfaktorer (som i sig kan vara en blandning av faktorer på individuell-, grupp- eller samhällsnivå) eller redan ha utvecklat problem (SBU, 2015; SOU 2018:32).

## Tidigt stöd som beskrivs i denna utredning

Sammanfattningsvis handlar tidigt stöd om att stärka skyddsfaktorer och/eller minska riskfaktorer. I kombination med de avgränsningar som utredningen utgår ifrån (enbart selektiva eller indikativa insatser inom socialtjänsten riktade till vuxna inom områdena missbruk och ekonomiskt bistånd) så används begreppet tidigt stöd för:

*Selektivt och indikativt stöd inom socialtjänsten riktade till vuxna som genom promotion stärker individens skyddsfaktorer eller genom prevention minskar deras riskfaktorer i syfte att minska individernas långvariga behov av stöd.*

Det kan alltså både handla om stöd riktat till individer som riskerar att utveckla en problematik såväl som stöd till individer som redan utvecklat en problematik i syfte att minska deras långvariga behov av stöd.

Att dra en gräns mellan indikerade insatser och tidig behandling kan vara svårt och olika rapporter använder begreppen på olika sätt (SBU, 2010). En sådan gränsdragning har däremot varit central för denna utredning. Med utgångspunkt i förklaringen av begreppet ovan har utredningen därför tagit fasta på att nyckelkriterier av ett tidigt stöd är att det ska påverka skydds- eller riskfaktorer. En skillnad har gjorts mellan tidigt stöd och behandlande eller lindrande insatser. Det innebär att till exempel försörjningsstöd eller behandlande insatser riktat direkt mot ett substansbruk inte är att betrakta som tidigt stöd även om åtminstone den sistnämnda också kan stärka skyddsfaktorer eller minska

riskfaktorer (exempelvis KBT som syftar till att individer ska förstå och hantera problematiska tankar).

## Varför mer tidigt stöd?

### Etiska aspekter av en övergång till tidigt stöd

Flera av de sociala problem som faller inom socialtjänstens ansvarsområde är samhällsproblem med stort fysiskt och psykiskt lidande som följd, till exempel missbruksproblematik, våld i nära relationer och kriminalitet hos barn och unga. Dessutom fördjupas ofta problem ju längre tid som går innan effektivt stöd sätts in (SOU 2020:47).

Genom att arbeta med ett tidigt stöd finns det möjlighet att minska omfattning och behov av vård- och omsorgsinsatser och förbättra individers livsvillkor. Det kan dessutom ses som ett sätt att frigöra individers egna resurser och på så sätt uppnå de övergripande målen med socialtjänstens verksamhet. Enligt socialtjänstlagens första paragraf (SFS 2001:453) ska socialtjänsten främja människors ekonomiska och sociala trygghet, jämlikhet i levnadsvanor och aktiva deltagande i samhällslivet. Av lagen följer även att socialtjänstens ska öka den enskildes möjligheter att ta del i samhällets gemenskap och förebygga uppkomsten av sociala svårigheter. Socialtjänsten ska även begränsa eller avhjälpa enskildas och grupperns behov av stöd.

En annan etisk aspekt som behöver beaktas vid en övergång till tidigt stöd, och då särskilt insatser som ges till riskgrupper redan innan en problematik uppstått är individens rätt att fatta egna beslut om sina livsval. Vid utformning, införande och genomförande av tidiga insatser behöver hänsyn alltid tas till invånarnas integritet och autonomi.

I slutbetänkandet *Hållbar socialtjänst – En ny socialtjänstlag* framhåller utredningen att det är oetiskt att använda sig av metoder och insatser baserat på en tro om att de är bra för individen, utan att man främst ska framhålla de insatser och metoder som har ett vetenskapligt stöd (SOU 2020:47). Detta är värdefullt att ha i åtanke då kunskapsläget inom området tidigt stöd riktat till vuxna är relativt svagt, och då särskilt vad gäller tidigt stöd inom området ekonomiskt bistånd.

### Kostnadsaspekter av en övergång till tidigt stöd

Som framgår av Utredningen *Framtidens Socialtjänst* (S 2017:03) och delbetänkandet *Ju förr desto bättre – vägar till en förebyggande socialtjänst* (SOU 2018:32) innebär sociala problem stora kostnader för samhället. Kostnaderna beror på hur svåra, varaktiga och omfattande problemen är. Utredningen menar också att kostnaden därutöver kommer öka om en effektiv insats inte sätts in i tid eftersom det leder till att problemet kan förvärras. Det finns dessutom en alternativkostnad i intäktsbortfall från individer

som istället för att bidra till samhällets produktion och skatteinkomster använder välfärdens resurser i form av bidrag och behandling, vård och omsorg (SOU 2018:32).

För att förstå kostnadsaspekterna av tidigt stöd så kan man studera enskilda fall. I en kartläggning av Bringlöv (2016) gjordes bland annat en kostnadsanalys för socialtjänstens insatser kopplade till fallstudier av individer som har missbruk och beroende. Ett av de studerade fallen var en man som hade eget boende och arbete i början av året och som innan hade haft kontakt med socialtjänsten för sitt missbruk. Mannen fick ett återfall som inte uppmärksammades av socialtjänsten och han förlorade sitt boende. Efter månader utan kontakt söker han kontakt och är då i behov av akuta stödinsatser. Bringlöv gör bedömningen att en låg kostnad för den vård och det stöd som mannen får under året är 700 000 kr. Om socialtjänsten istället hade uppmärksammat tecken på återfall tidigt och tagit aktiv kontakt med honom för att säkerställa att han kunde behålla sitt boende och få tidigt behandlande insatser kunde kostnaderna ha varit betydligt lägre i slutet av året. Kartläggningen uppger att om socialtjänsten hade betalt mannens hyra under hela året hade det inte uppgått till en femtedel av kostnaderna för de insatser han nu fick (Bringlöv, 2016).

En farhåga med en övergång till tidigt stöd som är mer tillgängligt är ökade kostnader och överkonsumtion. Risken för överkonsumtion tros dock vara mindre vid insatser som riktar in sig på specifika problem, där ibland missbruksvård. Det motsatta förhållandet gäller för generella insatser där risken för överkonsumtion är högre (SOU 2020:47).

# VARFÖR FOKUS PÅ EKONOMISKT BISTÅND OCH MISSBRUK?

Socialtjänsten arbetar med individer som ofta har komplexa och långvariga problem. Ett tidigt stöd som leder till att en individ kan undvika att utveckla ett problembeteende eller som minskar deras behov av långvarigt stöd har därmed potential att minska framtida behov av insatser och i vissa fall förhindra dem (SOU 2020:47).

För ekonomiskt bistånd finns det en trend att antalet hushåll som uppbär ekonomiskt bistånd minskar men att allt fler hushåll behöver stöd under längre tid (Socialstyrelsen, 2019e). Eftersom försörjningsstödet inte är utformat för att vara ett långvarigt stöd kan detta få negativa konsekvenser. Det innebär exempelvis att en individ inte kan spara pengar för oförutsedda utgifter och att det finns risk för sämre psykisk hälsa som är förknippat med arbetslöshet (Folkhälsomyndigheten, 2017; Socialstyrelsen, 2019c).

Missbruk och beroende av alkohol, läkemedel och droger orsakar å sin sida stora negativa effekter och leder ofta till ett långvarigt och komplext behov av stöd. Den fysiska och psykiska hälsan kan påverkas negativt och även den sociala tillvaron (SOU 2011:35). Trots att socialtjänsten har ett ansvar för att förebygga och motverka missbruk av alkohol och andra beroendeframkallande medel (Socialstyrelsen, 2019a) visar intervjuer att socialtjänsten ofta kommer i kontakt med individer först när ett missbruk gått långt.

## Skillnader mellan tidigt stöd inom ekonomiskt bistånd och missbruk

Vad som är att betrakta som tidigt stöd skiljer sig åt mellan områdena ekonomiskt bistånd och missbruk. Den viktigaste orsaken till skillnaden är socialtjänstens handlingsutrymme inom de två områdena. Vad gäller ekonomiskt bistånd är socialtjänstens försörjningsstöd en ”sista instans” som individer har rätt till när de inte har möjlighet till försörjning via andra stöd eller eget arbete. I praktiken innebär detta att socialtjänstens handlingsutrymme i stor utsträckning påverkas av andra myndigheters uppdrag och arbetssätt (exempelvis Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen) (Brännström & Stenberg, 2007; Eriksson m.fl., 2017; Stenberg & Brännström, 2009).

På missbruksområdet har socialtjänsten ett större handlingsutrymme. I socialtjänstlagen (2001:543) anges att socialnämnden ska arbeta för att förebygga och motverka missbruk av alkohol och andra beroendeframkallande medel. Tillsammans med socialtjänsten och hälso- och sjukvårdens generella ansvar för vård och stöd till individer med missbruk innebär det att socialtjänsten kan arbeta med långt tidigare insatser än vad som är möjligt inom området ekonomiskt bistånd. Det finns många myndigheter och

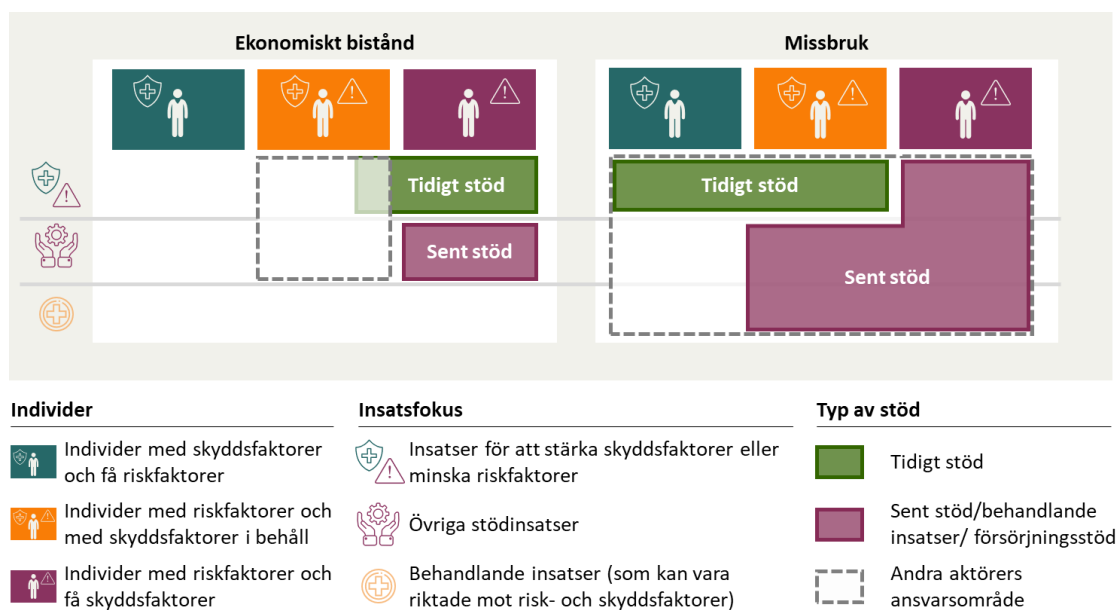
aktörer som arbetar för att minska omfattning och konsekvenser av missbruks- och beroendeproblem.

Till följd av dessa skillnader i handlingsutrymme mellan de två områdena har denna utredning valt att skilja på socialtjänstens tidiga stöd inom ekonomiskt bistånd och missbruk. Det som är gemensamt för områdena är att det tidiga stödet avser insatser till individer som *riskerar att behöva stöd under lång tid*. För ekonomiskt bistånd blir distinktionen mellan tidigt stöd och sent stöd att det tidiga stödet riktar sig mot individens skydds- och riskfaktorer för att stärka dennes möjligheter till självförsörjning. Detta kan till exempel handla om att arbeta för att stärka skyddsfaktorer, men även om att *bygga upp* skyddsfaktorer som individen förlorat eller aldrig haft.

Inom missbruksområdet går istället skiljelinjen mellan tidigt och sent stöd tidigare i förloppet. Eftersom socialtjänsten har ett ansvar tidigare när en individ riskerar att utveckla en missbruksproblematik, innefattar det tidiga stöd som socialtjänsten kan ge insatser för att *stärka* en individs skyddsfaktorer, medan stöd som ges till individer som redan förlorat viktiga skyddsfaktorer klassas som ett sent stöd.

Detta innebär till exempel att ett stöd för att en individ ska *behålla ett befintligt boende* är ett *tidigt stöd* inom båda områden men att ett stöd för att säkerställa att en individ *får ett boende* är ett *sent stöd* inom missbruk men ett *tidigt stöd* inom ekonomiskt bistånd. Se Figur 1 för en förenklad illustration av skillnaderna mellan tidigt stöd inom missbruk och ekonomiskt bistånd.

Figur 1 Illustrativ indelning i tidiga och sena stödinsatser inom områdena ekonomiskt bistånd och missbruk



# TIDIGT STÖD INOM EKONOMISKT BISTÅND

*Detta kapitel är en sammanfattning av Rapport 2: Tidigt stöd inom ekonomiskt bistånd. För mer detaljerad information och exempel på konkreta stödinsatser, se Rapport 2.*

## Vilket stöd

Som redan konstaterats finns det låg grad av evidens kopplad till insatser inom ekonomiskt bistånd (se exempelvis Forslund m.fl., 2019; Lundin, 2018; Panican & Ulmestig, 2019; Ulmestig, 2020). För att kommuner och stadsdelsförvaltningar ska kunna arbeta enligt en evidensbaserad praktik har utredningen därför även inkluderat systematiska utvärderingar som de intervjuade verksamheterna lyft att de genomfört eller använt sig av när de implementerat en insats. Utredningen har inte gjort en systematisk forskningsöversikt över stöd inom ekonomiskt bistånd utan syftar till att utifrån en översiktlig litteraturgenomgång och insikter från de intervjuade verksamheterna, experterna och brukarrepresentanterna peka mot vad som verkar vara effektivt tidigt stöd. Det innebär att det kan finnas fler utvärderingar utöver dem som beskrivs här och att kommunernas egna utvärderingar är begränsade till dem som de intervjuade verksamheterna själva genomfört eller använt sig av. Eftersom syftet med utredningen är att den ska kunna ligga till grund för socialtjänstens fortsatta arbete är en viktig avgränsning att de utvärderade insatserna kan tillhandahållas av socialtjänsten.

## Tidiga insatser för att minska behovet av långvarigt stöd kan delas in i fyra kategorier

Fyra kategorier av tidigt stöd har identifierats:

1. Tidigt stöd för att stärka inkomst, hälsa och social kontext för individer som riskerar att behöva försörjningsstöd
2. Tidigt stöd för att stärka individers möjlighet att komma i arbete
3. Tidigt stöd för att förbättra individers hälsa
4. Tidigt stöd för att förbättra individers sociala kontext

### Tidigt stöd för att stärka inkomst, hälsa och social kontext för individer som riskerar att behöva försörjningsstöd

Av de intervjuer som genomförts inom ramen för arbetet framgår att det finns individer som riskerar att behöva försörjningsstöd som skulle kunna vara behjälpta av tidigare in-

satser. Det handlar framförallt om individer som får avslag på sin ansökan om ekonomiskt bistånd, men även individer som är på väg att bli utförsäkrade från Försäkringskassan eller A-kassa.

Alla intervjuade kommuner anger att de arbetar med budget- och skuldrådgivning, men ingen verksamhet anger att de arbetar med några andra insatser inom temat. Flera av de intervjuade verksamhetsrepresentanterna uttrycker en önskan om att arbeta för att ge mer tydligt stöd till individer som får avslag på sin ansökan och stöd till individer som håller på att utförsäkras från Försäkringskassan.

### Tidigt stöd för att stärka individers möjlighet att komma i arbete

Insatser för att stärka en individs möjligheter att ta sig tillbaka in på arbetsmarknaden är en relativt vanlig form av stödinsats för personer som har försörjningsstöd. Teman inom kategorin är (i) *insatser för att öka arbetserfarenhet*, (ii) *utbildningsinsatser*, och (iii) *insatser som stödjer individer att söka arbete*.

*Insatser för att öka arbetserfarenhet* handlar om att stärka skyddsfaktorer för att få ökad yrkeserfarenhet och fler arbetsgivarkontakter. Inom temat finns primärt två typer av stöd, arbetspraktik och arbetsmarknadsanställningar. För arbetspraktik finner en rapport en positiv men måttlig effekt på arbetslöshet för individer som erhåller försörjningsstöd. Mer kunskap om specifik utformning, matchning av praktikplats och målgruppsanpassning efterfrågas dock (Forslund m.fl., 2013). Utvärderade insatser ger blandade resultat för arbetsmarknadsanställningar, eller subventionerade anställningar. En studie som undersöker Växjö kommuns användning av de statligt finansierade nystartsjobben hittar positiva effekter på arbete (Behrenz & Hammarstedt, 2014). Andra utvärderingar från olika kommuner pekar på blandade resultat för olika former av arbetsmarknadsanställningar.

*Utbildningsinsatser* handlar om att stärka skyddsfaktorer kopplat till individers färdigheter och kunskaper. Inom temat finns flera typer av utbildningar exempelvis språkkurser eller arbetsmarknadsutbildningar med olika inriktningar. Inom ramen för utredningen har inga utvärderingar av kommuners språkutbildningar eller arbetsmarknadsutbildningar riktat till individer som erhåller försörjningsstöd identifierats. Däremot finns det en studie som utvärderat arbetsmarknadsutbildningar hos Arbetsförmedlingen för bland annat individer som erhåller försörjningsstöd som finner positiva effekter (Liljeberg, 2016). Därutöver finns en rapport som undersöker kommunal gymnasial yrkesutbildning, men utan att särskilt studera effekter för individer som erhåller försörjningsstöd. Rapporten tyder på positiva effekter, men i mindre grad jämfört med Arbetsförmedlingens arbetsmarknadsutbildningar (Liljeberg m.fl., 2019).

*Insatser för att stödja individer att söka arbete* handlar om att stärka skyddsfaktorer genom att exempelvis bidra med kunskap om arbetsmarknaden. I temat kan bland annat



jobbsökaraktiviteter och coachning ingå. Utredningen har inte identifierat några insatser inom detta tema som blivit utvärderade i närtid. I avsnittet redovisas studier som är utvärderade på individer som är inskrivna hos Arbetsförmedlingen, men inte för individer som erhåller försörjningsstöd. Att erbjuda individer som står långt ifrån arbetsmarknaden en jobbcoach som ger ett individanpassat stöd och riktad rådgivning samt förmedlingsinsatser för lågutbildade visar på positiva resultat (Hägglund, 2009; Liljeberg & Lundin, 2010). Huruvida dessa resultat är överförbara på individer som erhåller försörjningsstöd är oklart.

### Tidigt stöd för att förbättra individers hälsa

Det finns en grupp vars behov av försörjningsstöd uppkommer från sjukdom och ohälsa. Det kan handla om individer som är sjukskrivna med läkarintyg på en fastställd nedsatt arbetsförmåga (så kallade nollplacerade). Dessa individer är antingen utförsäkrade från Försäkringskassan, sjuka utan sjukpenning eller har en låg ersättning från socialförsäkringen (SKR, 2011; Socialstyrelsen, 2017b). Insatser inom kategorin kan innebära att socialtjänsten måste ta en mer aktiv roll. Rehabiliteringsinsatser med eller utan arbetsmarknadsinsatser kan också behövas för att individen ska bli självförsörjande (Socialstyrelsen, 2017a). Det kan vidare krävas flera olika insatser för att hjälpa individen (SKR, 2011). Två teman av insatser har identifierats inom kategorin: (1) *rehabiliteringsinsatser* och (2) *samverkansinsatser*.

*Rehabiliteringsinsatser* syftar till att påverka de risk- och skyddsfaktorer som påverkats av individens hälsotillstånd. Inom området finns en insats, Individanpassat stöd till arbete (IPS), som har effektutvärderats och visats vara effektiv för att få individer som har en psykisk funktionsnedsättning att få arbete på den öppna marknaden (Socialstyrelsen, 2012a).

*Samverkansinsatser* ska motverka att en individ som är beroende av flera insatser faller mellan stolarna eller bollas mellan ansvariga. Samverkan mellan insatser och organisationer som tillhandahåller dem är central för att insatserna ska kunna ge sin fulla effekt (Socialutskottet, 2017). Halmstadsmodellen är den enda utvärderade insatsens som identifierats inom området. Insatsen har inte påvisat positiva effekter på individens hälsa men har hjälpt individen i dess kontakter med berörda aktörer (Försäkringskassan m.fl., 2014).

### Tidigt stöd för att förbättra en individs sociala kontext

Det finns en grupp personer vars behov av försörjningsstöd inte beror på sjukskrivning eller sjukdom, utan på andra sociala skäl eller familjeomständigheter som gör att individen har en nedsatt arbetsförmåga. Individer som erhåller försörjningsstöd till följd av sociala skäl har ofta komplexa behov (Socialstyrelsen, 2017b, 2017a). Tidigt stöd till dessa individer kan antingen handla om att ge (1) *individpassade och teambaserade*

*insatser* som ser till en individs komplexa behov (Socialstyrelsen, 2017a) eller om att ge (2) *insatser som riktar sig till sociala behov*.

*Individanpassade och teambaserade insatser* kan behövas för att hjälpa individer med behov av stöd från flera aktörer (Socialstyrelsen, 2017a). Inom området finns det evidens för att case management ökade boendestabiliteten, minskade arbetshinder och missbruk (SBU, 2018a; Socialstyrelsen, 2014). Direkta effekter på arbetslöshet och minskat behov av ekonomiskt bistånd har inte studerats.

*Insatser som riktar sig till sociala behov* handlar om att påverka de mest grundläggande risk- och skyddsfaktorerna. En sådan insats kan exempelvis vara att förebygga hemlöshet. Ingen utvärdering av att förebygga hemlöshet för att minska behovet av ekonomiskt bistånd har genomförts, men däremot har Socialstyrelsen tagit fram ett stöd för socialtjänsten om hur avhysningar kan förebyggas (Socialstyrelsen, 2017c). Vad gäller boende visar en kartläggning från SBU att insatsen Bostad först kan vara mer effektiv än andra metoder för att minska bostadslöshet och skapa mer stabilitet i boendet. Insatsen ger i vilket fall inte sämre utfall än andra lösningar (SBU, 2018b).

# TIDIGT STÖD INOM MISSBRUKSOMRÅDET

Detta kapitel är en sammanfattning av Rapport 3: Tidigt stöd inom missbruksområdet. För mer detaljerad information, och exempel på konkreta stödinsatser se Rapport 3.

## Hur kan socialtjänsten arbeta med tidigt stöd inom missbruksområdet?

Två kategorier av tidigt stöd som socialtjänsten kan ge har identifierats i genomförda intervjuer, Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och behandling, samt SBU:s senaste kartläggning inom området (SBU, 2019; Socialstyrelsen, 2019d). De två kategorierna är (1) *tidigt stöd vid rätt tillfälle* och (2) *tidigt stöd för att stärka befintliga skyddsfaktorer*.

### Tidigt stöd vid rätt tillfälle

Tidigt stöd vid rätt tillfälle handlar om att kunna ge stöd *tidigare* när en individ riskerar att utveckla ett missbruk och beroende så att individen har möjlighet att få hjälp när viktiga skyddsfaktorer för att ta sig ur sitt missbruk fortfarande finns på plats. Det handlar också om att ge stöd när individen har motivation till förändring. Kategorin av insatser inkluderar (1) *insatser för att sänka trösklarna* och (2) *stöd när individen har motivation till förändring*.

*Insatser för att sänka trösklar* handlar om att möjliggöra för individer att söka stöd i ett tidigare skede. I dagsläget har en beroende- och missbruksproblematik ofta pågått under lång tid innan en individ söker stöd hos socialtjänsten och många söker inte stöd över huvud taget (SKR, 2018). Motivationen hos personer med missbruk tenderar dessutom att vara som starkast när personen själv uppsöker hjälp (Socialstyrelsen, 2019d). Sammantaget innebär detta att sänkta trösklar kan resultera i ett effektivare stöd genom att fler individer söker hjälp i ett tidigare skede när de har fler skyddsfaktorer i behåll och när de har motivation till förändring. Insatser för att sänka trösklar kan till exempel handla om olika former av öppenvårdsinsatser. Det kan också handla om insatser som att sprida information om socialtjänsten via andra aktörer, till exempel genom samarbeten med brukarorganisationer. Två lärande exempel har identifierats i de intervjuade verksamheterna: Respons alkoholrådgivning och behandlingsgruppen i Göteborgs stad arbetar för att sänka trösklarna och nå fler personer med risk- eller missbruk; Brukarorganisationen Musketörerna som har utvecklat ett nära samarbete med Sollentuna kommun och kan lotsa individer genom socialtjänsten.

*Insatser som ges när individen har motivation till förändring* utgår ifrån kunskapen att motivation är en nyckelfaktor för att en individ ska kunna ta sig ur ett missbruk och att motivationen ofta är som störst när personen själv söker hjälp (DiClemente, 1999; Socialstyrelsen, 2019d). För att ge insatser när individen har motivation till förändring kan socialtjänsten arbeta för att ge stöd nära inpå det att individen har uttryckt en önskan om att få stöd, men också för att säkerställa att det stöd som ges är sammanhängande, även mellan olika insatser. Stadsdelsförvaltningen Rinkeby-Kistas arbete med en jour för att skapa tillgänglighet kan ses som ett lärande exempel inom detta tema.

### Tidigt stöd för att stärka befintliga skyddsfaktorer

Insatser för att säkerställa att individen inte förlorar viktiga skyddsfaktorer utgör särskilt viktigt tidigt stöd inom missbruksområdet. Det tidiga stöd som syftar till att stärka befintliga skyddsfaktorer tillhör de insatser som i Socialstyrelsens nationella riktlinjer benämns *psykologisk och psykosocial behandling* samt *sociala stödinsatser* (Socialstyrelsen, 2019d). Viktiga teman av insatser inom kategorin är (1) *boendestöd*, (ii) *syssetsättningsstöd* och (3) *socialt stöd*.

En stabil *boendesituation* är ofta en förutsättning både för att en individ ska kunna ta del av stödinsatser och för att kunna ta sig ur ett missbruk. Det stöd som syftar till att säkerställa att en individ kan behålla ett redan befintligt boende är att betrakta som tidigt stöd, medan det stöd som syftar till att ge boende till en individ är att betrakta som ett sent stöd. Inom temat kan stadsdelsförvaltningen Skarpnäcks arbete för att förebygga avhysningar ses som ett lärande exempel.

*Syssetsättning* kan bidra till en känsla av sammanhang och mening och stärka en individ i att ta sig ur sitt risk- eller missbruk. Det stöd som syftar till att säkerställa att en individ kan behålla en redan befintlig syssetsättning är att betrakta som tidigt stöd, medan det stöd som syftar till att få en individ syssetsatt är att betrakta som ett sent stöd. Ingen av de intervjuade verksamheterna uppgav att de arbetade med stöd för att stärka individer som redan har ett arbete att behålla det.

*Sociala kontakter* och relationer har stor betydelse för om individen lyckas leva ett liv i nykterhet. En studie som undersökt det sociala nätverket hos individer med missbruksproblematik konstaterar att många saknar egen familj och arbetskamrater (Skärner, 2009). Missbruket har också ofta haft negativ påverkan på existerande kontakter och lett till att antalet drogfria kontakter minskat. Ett tidigt stöd som stärker befintliga drogfria kontakter kan vara avgörande för att en individ ska lyckas ta sig ur sitt missbruk. I Partille har missbruksenheten utformat ett anhörigstöd riktat till föräldrar vars barn har ett missbruk vilket presenteras i ett lärande exempel.

# FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR ATT ARBETA MED TIDIGT STÖD

Verksamhetsrepresentanter, brukarrepresentanter och experter har i genomförda intervjuer betonat vikten av att vissa förutsättningar finns på plats för att ett tidigt stöd ska kunna vara så verksamt som möjligt. Sammanlagt har fem centrala förutsättningar identifierats i de genomförda intervjuerna där alla fem har beskrivits vara viktiga *inom både ekonomiskt bistånd och missbruk*. Förutsättningar för tidigt stöd inkluderar:

1. En *bredd av insatser* för att kunna ge det stöd som individen har behov av istället för att ge det stöd som finns tillgängligt.
2. En ändamålsenlig *bedömning av behov* för att kunna identifiera individens risk- och skyddsfaktorer.
3. Ett *gott bemötande och en möjlighet för individen att vara delaktig* i sitt ärende och känna sig motiverad vilket ökar chanserna för att individen tar till sig det stödet blir erbjuden.
4. En god *samverkan* både internt och externt för att kunna ge det samlade stöd som individer med komplexa behov behöver.
5. Ett *gott ledar- och medarbetarskap* som ger arbetssätt, kultur och mål för att kunna genomföra förändring.

## Bredd av insatser

Bredden av insatser som finns att tillgå ligger till grund för om en kommun kan erbjuda ett verksamt tidigt stöd. I många fall har individen komplexa behov som behöver tillgodoses på flera sätt. Inom både ekonomiskt bistånd och missbruksområdet beskriver intervjurespondenterna att utbudet av insatser varierar stort mellan olika kommuner och att flera kommuner enbart erbjuder ett fåtal insatser.

## Bedömning av behov

Av intervjuer framgår att en ändamålsenlig behovsbedömning är en förutsättning för att ett tidigt stöd ska vara verksamt. En ändamålsenlig behovsbedömning möjliggör bland annat identifiering av en individs specifika risk- och skyddsfaktorer och att synliggöra individuella behov av stöd. En ändamålsenlig behovsbedömning handlar om att ha metoder som korrekt kan bedöma en individs behov, men även om att ha kompetens för att kunna göra en korrekt bedömning utifrån komplexa behov som ofta sträcker sig över flera aktörers ansvarsområden. Det handlar också om att individen ska ha möjlighet att uttrycka sina upplevda behov.

## Bemötande och delaktighet

Ett gott bemötande är en förutsättning för att en individ ska känna tillit, vara beredd att ta del av socialtjänstens stöd och ha motivation. Bemötandet är också centralt för att skapa en trygg och långvarig allians mellan individen och handläggaren. Av intervjuer framgår att ett lyhört och individanpassat bemötande och stöttande arbetssätt som utgår från individens behov och inte från organisationens struktur kan innebära att individen erbjuds det stöd som den är i behov av. Detta innebär också att individen görs delaktig i planering och utformning av sina stödsatser.

## Samverkan

Samverkan är en förutsättning för att individer ska få den vård och det stöd de behöver för sina ofta komplexa behov. Samverkan både inom socialtjänsten och med andra aktörer är därför en förutsättning för att de olika insatserna ska bilda ett sammansatt stöd som drar åt samma håll istället för att vara fragmentiserade bitar.

## Ledar- och medarbetarskap

Ledar- och medarbetarskap utgör en förutsättning för allt arbete inom socialtjänsten eftersom detta avgör vilka arbetssätt, kultur och mål som verksamheten arbetar efter. Det kan handla om hur man hanterar etablerade arbetssätt som inte fungerar, så som ett för litet utbud av insatser som inte täcker kommuninvånarnas behov eller samverkanssvårigheter med andra enheter eller aktörer. Det är från ledar- och medarbetarskapet som alla förändringar kommer att utgå från vilket betyder att det påverkar alla de andra förutsättningarna för ett effektivt tidigt stöd.

# VÄGAR FRAMÅT – MER TIDIGT STÖD BASE- RAT PÅ KUNSKAP

Det framgår av genomförda intervjuer att kommunerna och stadsdelsförvaltningarna ofta missar viktiga delar av de fem förutsättningarna vilket riskerar att leda till att stödet inte är så ändamålsenligt som det skulle kunna vara. Utredningen pekar dessutom på att få kommuner arbetar med tidigt stöd i nämnvärd utsträckning och att det finns ett behov av att arbeta mer evidensbaserat.

En verksamhet som vill ge mer tidigt stöd behöver arbeta för att både implementera tidigt stöd enligt bästa tillgängliga kunskap och samtidigt skapa förutsättningar för att det stöd som ges ska kunna vara så effektivt som möjligt. För en del av arbetet kan verksamheten söka vägledning i Rapport 2 och 3 som studerat insatser och förutsättningar inom områdena ekonomiskt bistånd och missbruksstöd. En annan del av arbetet består av att föra in nya verksamma insatser, utvärdera befintliga insatser och fasa ut insatser som inte framstår som verksamma. I detta arbete behöver verksamheterna stöd och vägledning av de som arbetar i socialtjänstens ledning eller är beslutsfattare med ansvar för sociala frågor.

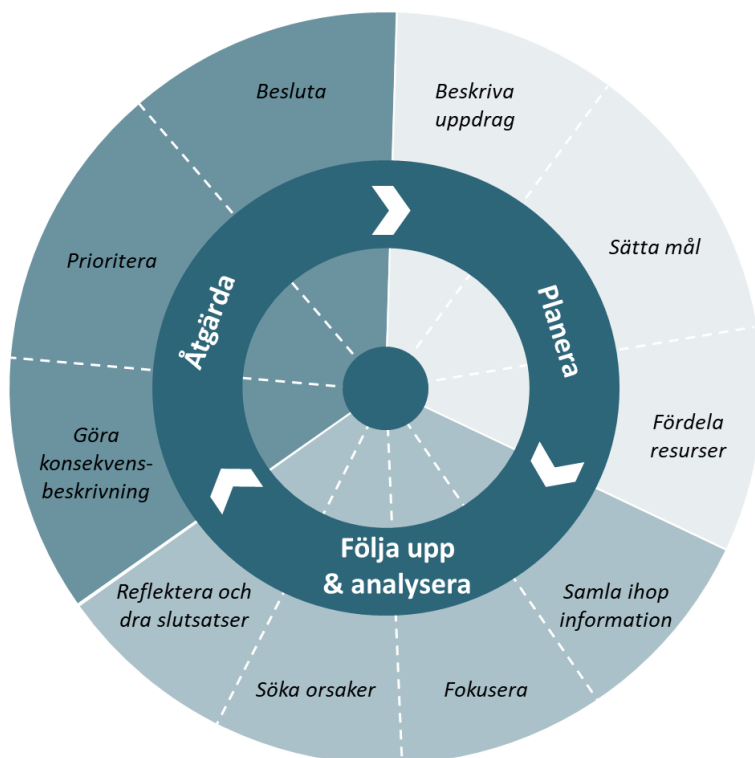
Inom båda områden är en evidensbaserad praktik viktig för att kunna erbjuda tidigt stöd på ett ändamålsenligt sätt. En observation från denna utredning är att kommuner och stadsdelsförvaltningar arbetar på olika sätt och har olika grundförutsättningar för sitt arbete. Mot bakgrund av detta kommer vägarna framåt mot ett tidigt stöd skilja sig åt mellan olika kommuner.

Nedan presenteras en anpassad version av den *styrsnurra* som SKR har tagit fram för att ge kommuner och stadsdelsförvaltningar stöd i att skapa förutsättningar för att effektivt producera tjänster till invånare och brukare (elever, klienter, patienter) samt utveckla lokalsamhället (SKR, 2015). Styrsnurran har anpassats för att på en övergripande nivå tydliggöra hur kommuner och stadsdelsförvaltningar kan gå mot att arbeta mer med tidigt stöd inom områdena ekonomiskt bistånd och missbruk i enlighet med en evidensbaserad praktik. Stegen innefattar:

- Planera
- Följa upp och analysera
- Åtgärda

Den beskrivna anpassade styrsnurran kan med fördel kompletteras med de guider, rapporter och utbildningar för att arbeta kunskapsbaserat som finns att tillgå via Socialstyrelsen och Kunskapsguiden (Kunskapsguiden, u.å.; Socialstyrelsen, 2012b, 2019b).

Figur 2. Anpassad styrsnurra



Källa: Guide för planering, uppföljning och åtgärder i kommunövergripande styrning (SKR, 2015) anpassad av Lumell Associates

## Planera

I ett första steg *planerar kommunen* för sitt arbete med tidigt stöd inom kommunen (eller inom ett specifikt område). Planeringen kan handla om att *beskriva uppdrag*, *sätta mål* och *fördela resurser*.

Genom att *beskriva uppdraget* med hjälp av en vision och tydliggörande av ansvarsområden får kommunen en utgångspunkt för sitt arbete med tidigt stöd. En viktig del i att beskriva uppdraget är att *identifiera vilka specifika behov* som finns i kommunen (eller inom ett specifikt område). Detta handlar dels om att identifiera målgrupper, dels om att identifiera vilka specifika behov målgrupperna har och om det finns några särskilda trender att ta hänsyn till inom kommunen. Inom områdena ekonomiskt bistånd och missbruksstöd kan det handla om att på kommunnivå undersöka orsaker till behov av stöd. Detta kan verksamheten göra genom att analysera olika variabler så som orsak till behov av stöd uppdelat på specifika målgrupper, ålder eller typ av missbruk. Kategorier som visar sig vara överrepresenterade kan analyseras ytterligare och vara relevanta att prioritera särskilt.

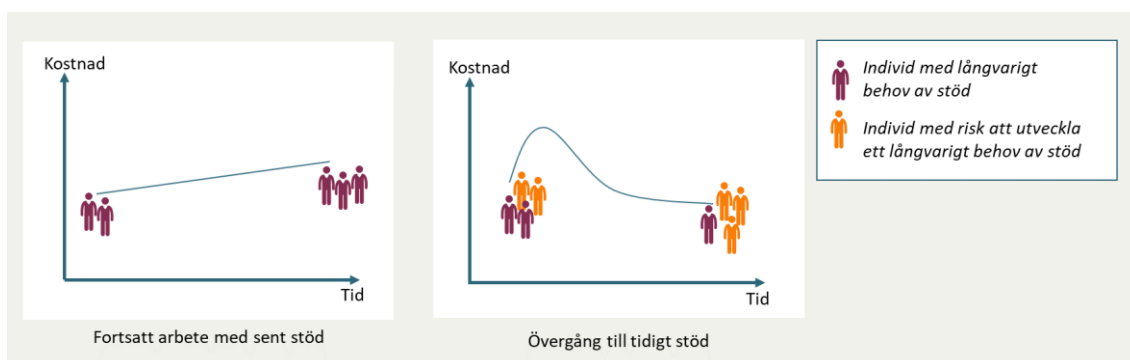


Att sätta mål för önskade resultat konkretiserar visionen genom att slå fast vad som ska uppnås och pekar ut arbetets riktning. Det innefattar att sätta upp en konkret målsättning för det stöd som ska vara tillgängligt för invånarna och att säkerställa att det går att följa målen och måluppfyllnad över tid. Målen som sätts upp behöver vara strategiskt relevanta, för att uppnå detta behöver man kunskap om förbättringsområden inom verksamheten. För att verksamheterna ska kunna följa sitt arbete i relation till sina mål behöver det finnas underlag som belyser framsteg eller utvecklingsområden. Verksamheten kan se över hur de kan följa process- och strukturmått för hur de arbetar, men även vilka resultatmått som kan ge svar på hur det går för individerna när de erhåller ett visst stöd.

När mål för de önskade resultaten har satts upp är det viktigt att fördela resurser och prioritera mellan behov så att aktiviteter har möjlighet att leda till en ökad måluppfyllnad. Genom att prioritera och fördela resurserna fattar kommunen på så vis ett medvetet val kring vilka målgrupper, aktiviteter och insatser som ska prioriteras. I övergången till ett tidigt stöd så gäller det dels att fördela resurser på ett adekvat sätt, dels att tänka igenom hur kostnadsbilden kan komma att förändras. Det är viktigt att analysera hur kostnadsutvecklingen kan se ut för att säkerställa att det finns förutsättningar för att implementera arbetssätt och metoder till fullo. Om inte insatserna implementeras på det sätt som bästa tillgängliga kunskap beskriver riskerar man att gå miste om det önskade resultatet.

För en verksamhet som vill tillhandahålla tidiga insatser kommer kostnaderna sannolikt inte att minska direkt. En övergång mot mer tidigt stöd kan till en början vara kostnadsdrivande eftersom dessa insatser initialt behöver ske parallellt med att sent stöd ges till de individer som befinner sig i ett senare skede (SKR, 2012). Därutöver sker en eventuell kostnadsbesparing av tidiga insatser först längre fram i tiden och är inte nödvändigtvis direkt kopplad till den enhet som har kostnadsansvar för den tidiga insatsen. Detta innebär att det finns en osäkerhet kopplad till tidiga insatser, vars kostnader ofta står i direkt konkurrens med andra kostnader som kommunen har (SOU 2018:32). Se Figur 3 för en illustration av hur kostnaderna kan öka inledningsvis vid en övergång till mer tidigt stöd.

Figur 3. Illustration över hur kostnaderna för att övergå till att arbeta med tidigt stöd inledningsvis kan innebära en kostnadsökning men på sikt en kostnadsminskning



## Följa upp och analysera

I nästa steg *följer kommunen upp och analyserar* för att skapa sig en bättre förståelse kring förutsättningar inom kommunen. För att följa upp och analysera kan kommunen *samla ihop information, fokusera, söka orsaker, dra slutsatser och ge förslag på åtgärder*.

Genom att *samla ihop information* om vilka insatser som kommunen erbjuder och vilka resultat dessa insatser ger kan kommunen analysera utbudet av insatser. Vilka befintliga insatser kan tillgodose invånarnas behov? Saknas det i dagsläget insatser för att tillgodose behoven? Erbjuder socialtjänsten insatser som inte är effektiva i att tillgodose målgruppens behov och som därför bör fasas ut? Genom att följa upp de fem förutsättningar som utredningen identifierar som viktiga för att kunna ge ett effektivt tidigt stöd kan verksamheten också skapa sig en förståelse för sitt arbete. Det är även viktigt att förstå hur verksamheterna får till sig information genom till exempel Kunskapsguiden och om det finns några rutiner för kompetensutveckling.

Det finns flera olika metoder för att samla in information om en verksamhet. På Kunskapsguiden finns flera exempel på systematiska uppföljningar som gjorts på olika verksamheter och som kan fungera som inspiration. Målgruppsinventering och brukarundersökningar är exempel på arbeten som presenteras. En slutsats som Kunskapsguiden drar är att verksamheten kan få värdefulla insikter genom en medveten frågeställning, även om man endast har möjlighet att utvärdera ett begränsat antal uppgifter, insatser eller brukare (Kunskapsguiden, 2019).

Genom att *fokusera* på skillnader i de insatser och arbetsätt som kommunen använder sig av med de uppsatta målen i steg *planera* kan kommunen identifiera viktiga områden att arbeta vidare med. Därefter kan kommunen *söka orsaker* för varför nuvarande arbete skiljer sig från de uppsatta målen. Förhoppningsvis kan rapport 2 och 3 inom ramen för denna utredning i kombination med kunskapskällor från myndigheter och forskningsorganisationer ligga till grund för att se över möjligt stöd och vilka förutsättningar som

verksamheten kan arbeta med för att det tidiga stödet ska kunna vara så effektivt som möjligt. Andra frågor som också är relevanta att adressera i detta steg inkluderar om effektivt stöd riktas mot identifierade målgrupper och hur verksamheten arbetar för att tillhandahålla en tillräcklig bredd, bedöma behov, ge ett gott bemötande, samverka med berörda aktörer och med ett gott ledar- och medarbetarskap.

I intervjuer framkommer att det finns viss osäkerhet i hur befintliga insatser har implementerats. Det kan därmed vara viktigt att se över om det befintliga arbetet med en insats skiljer sig från hur den är tänkt att implementeras. Kommunen kan ställa frågor om det är några delar i en insats som saknas, som har ändrats över tid eller som resurssätts på ett sätt som inte stämmer överens med bästa tillgängliga kunskap. Det är även relevant att undersöka om det finns några förklaringar till skillnaderna och bedöma om insatsen behöver justeras för att kunna bli mer ändamålsenlig.

Ett annat sätt att synliggöra orsakerna till avvikande resultat är att jämföra verksamhetens arbete mot andra kommuners arbete. Genom att se hur andra kommuner arbetar är det möjligt att skapa sig en bättre bild av vilka arbetssätt och strukturer som finns inom den egna verksamheten.

Utifrån de tidigare delstegen kan kommunen *reflektera och dra slutsatser* för att sammanfatta orsaker till de identifierade avvikelserna från de uppsatta målen och hur de kan åtgärdas. Utifrån detta arbetas *förslag på åtgärder* fram.

## Åtgärda

Utifrån ett samlat förslag på åtgärder kan kommunen utforma en *konsekvensbeskrivning*, *prioritera* och slutligen *besluta* om vilka åtgärder som ska göras för att öka sin måluppfyllnad.

Genom en *konsekvensbeskrivning* kan kommunen se över förslag på åtgärder för att samlat se vilken effekt och påverkan förslagen har på invånarna, ekonomi och medarbetare på kort och lång sikt. Utifrån konsekvensbeskrivningen kan förslagen på åtgärder *prioriteras* och jämföras mot varandra, till exempel genom att jämföra förväntad effekt med bedömd resursinsats. På så sätt har kommunen möjlighet att på ett strukturerat sätt välja vilka åtgärder som är mest lovande för att utveckla sitt arbete med tidigt stöd utifrån kunskap. I sin Manual för implementering av nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende betonar Socialstyrelsen att implementering av nya insatser är en krävande process och att det därför kan vara bra att enbart fokusera på att införa en insats i taget (Socialstyrelsen, u.å.).

Slutligen kan ett beslut om åtgärd fattas. Beslutet är i sin tur startskottet för det förbättringsarbete som sker i verksamheterna och som kan handla om att både implementera

och fasa ut insatser och arbetssätt. Av utredningen framgår att implementering och utfasning kan vara särskilt svårt för socialtjänsten och att det kräver ett kontinuerligt och långsiktigt arbete. Det är därför viktigt att beslut om åtgärder också innefattar det stöd som verksamheterna behöver för att genomföra beslutet och för att kontinuerligt kunna följa upp sin utveckling inom det specifika området, insatsen eller aktiviteten.

Sammanfattningsvis kan sägas att övergången till tidigt stöd kräver arbete inom alla delar av den ovan presenterade styrsnurren. När arbetssätt och rutiner har implementerats på önskat sätt fortsätter verksamhetens arbete med att återkommande planera, följa upp, analysera och åtgärda.

# KÄLLFÖRTECKNING

- Behrenz, L., & Hammarstedt, M. (2014). *Utvärdering av nystartsjobb i Växjö kommun*. Linnéuniversitetet.
- Björk, C., Bergström, G., & Håkansson, H. (2016). *Forskning om ekonomiskt bistånd— En översikt av forskning om verksamhetsområdet ekonomiskt bistånd*. FoU i väst och Sveriges Kommuner och Regioner.
- Jk                      Bringlöv, Å. (2016). Varför kommer de tillbaka? Missbruksvård för personer med komplexa behov—Analys av Mångbesökarkartläggningar i sex län. *FoU Södertörns skriftserie*, 145(6).
- Brännström, L., & Stenberg, S.-Å. (2007). Does social assistance reciprocity influence unemployment? Macro-level findings from Sweden in a period of turbulence. *Acta Sociologica*, 50(4), 347–362.
- DiClemente, C. C. (1999). Motivation for change: Implications for substance abuse treatment. *Psychological Science*, 10(3), 209–213.
- Eriksson, S., Hensvik, L., & Nordström Skans, O. (2017). *Den svenska arbetsmarknaden och dess utmaningar* (2017:5). IFAU-Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering.
- Folkhälsomyndigheten. (2017). *Ojämlighet i psykisk hälsa i Sverige—Hur är den psykiska hälsan fördelad och vad beror det på?*
- Forslund, A., Liljeberg, L., & von Trott zu Solz, L. (2013). *Arbetspraktik—En utvärdering och en jämförelse med arbetsmarknadsutbildning* (2013:4). IFAU-Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering.
- Forslund, A., Pello-Esso, W., Ulmestig, R., Vikman, U., Waernbaum, I., Westerberg, A., & Zetterqvist, J. (2019). *Kommunal arbetsmarknadspolitik. Vad och för vem? - En beskrivning utifrån ett unikt datamaterial* (2019:5). IFAU-Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering.

- Försäkringskassan, Laholms kommun, & Halmstads kommun. (2014). *På rätt väg! Metodutvecklingsprojekt kring målgruppen nollplacerade.*
- Hasin, D. S., O'Brien, C. P., Auriacombe, M., Borges, G., Bucholz, K., Budney, A., Compton, W. M., Crowley, T., Ling, W., Petry, N. M., Schuckit, M., & Grant, B. F. (2013). DSM-5 criteria for substance use disorders: Recommendations and rationale. *The American journal of psychiatry*, 170(8), 834–851.
- Hawkins, J. D., Catalano, R. F., & Miller, J. Y. (1992). Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: Implications for substance abuse prevention. *Psychological Bulletin*, 112(1), 64–105.
- Hägglund, P. (2009). *Effekter av intensifierade förmedlingsinsatser vid Arbetsförmedlingen – erfarenheter från randomiserade experiment (2009:15)*. IFAU-Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering.
- Kunskapsguiden. (u.å.). *Evidensbaserad praktik*. Hämtad 03 december 2020, från <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/verksamhetsutveckling/evidensbaserad-praktik/>
- Kunskapsguiden. (2019). *Systematisk uppföljning*. [https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/arbetsmetoder-och-perspektiv/systematisk-uppfoljning/om-systematisk-uppfoljning/](https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/arbetsmetoder-och-perspektiv/systematisk-uppfoljning/systematisk-uppfoljning/)
- Liljeberg, L. (2016). *Effekter för olika deltagargrupper inom arbetsmarknadsutbildningen (2016:20)*. IFAU-Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering.
- Liljeberg, L., & Lundin, M. (2010). *Jobbnätet ger jobb: Effekter av intensifierade arbetsförmedlingsinsatser för att bryta långtidsarbetslöshet*. IFAU-Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering.
- Liljeberg, L., Roman, S., & Söderström, M. (2019). *Gymnasial yrkesutbildning på Komvux, 1995-2015 (2019:17)*. IFAU-Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering.

- Lundin, M. (2018). *Arbetsmarknadspolitik för arbetslösa mottagare av försörjningsstöd* (2018:12). IFAU-Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering.
- Nationellt programområde för psykisk hälsa. (u.å.). *Nationella vård- och insatsprogram. Missbruk och beroende*. Hämtad 08 december 2020, från <https://www.vardochinsats.se/missbruk-och-beroende/>
- Panican, A., & Ulmestig, R. (2019). Vad är nytt? Kunskapssammanställning av kommunal arbetsmarknadspolitik. *Arbetsmarknad & Arbetsliv*, 25(3–4), 108–128.
- S 2017:03. (2017). *Framtidens socialtjänst*.
- SBU. (2010). *Program för att förebygga psykisk ohälsa hos barn: En systematisk litteraturöversikt* (Nr 202). SBU, Statens beredning för medicinsk utvärdering.
- SBU. (2015). *Att förebygga missbruk av alkohol, droger och spel hos barn och unga* (Nr 243). Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU).
- SBU. (2018a). *Ekonomiskt bistånd. Kunskapsläget för utredning och insatser. Vetenskaplig kunskap och kunskapsluckor utifrån systematiska översikter* (Nr 274). Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU).
- SBU. (2018b). *Insatser för att minska hemlöshet för personer med missbruk, beroende och psykisk ohälsa—Sammanfattning och kommentar av andra aktörers kunskapsöversikter*. Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU).
- SBU. (2019). *Missbruk och beroende av alkohol och narkotika. Kunskapsläget för utredningar och insatser inom socialtjänsten* (Nr 296). Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU).
- SFS 2001:453. (2001). *Socialtjänstlag*.
- SKR. (2011). *Gör rätt från dag ett—Ekonomiskt bistånd till långvarigt sjuka bidragstagare och personer utförsäkrade från Försäkringskassan. Sveriges Kommuner och Regioner*.
- SKR. (2012). *Vänta inte! Guide för investeringar i tidiga insatser för barn och unga*. Sveriges Kommuner och Regioner.

- SKR. (2015). *Guide för planering uppföljning/analys och åtgärder i kommunövergripande styrning*. Sveriges Kommuner och Regioner.
- SKR. (2018). *Handlingsplan mot missbruk och beroende—Tidig upptäckt, tidiga insatser, stöd och behandling för personer i åldern 13-29 år*. Sveriges Kommuner och Regioner.
- Skårner, A. (2009). *Skilda världar? Missbruksbehandling ur ett relations- och nätverksperspektiv*. Göteborgs Universitet.
- Socialstyrelsen. (u.å.). *Manual för implementering av nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende—Stöd till chefer och implementationsansvariga*.
- Socialstyrelsen. (2012a). *Individanpassat stöd till arbete enligt IPS-modellen – vägledning för arbetscoacher*.
- Socialstyrelsen. (2012b). *Om evidensbaserad praktik*.
- Socialstyrelsen. (2014). *Personligt ombud för personer med psykisk funktionsnedsättning—Uppföljning av verksamheten med personligt ombud*. Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen. (2017a). *Att öka förutsättningar för egen försörjning- Unga vuxna i verksamheten ekonomiskt bistånd*.
- Socialstyrelsen. (2017b). *Instruktion för registrering av ekonomiskt bistånd—För handläggare av och ansvariga för ekonomiskt bistånd*.
- Socialstyrelsen. (2017c). *Stöd för socialtjänsten i arbetet med att förebygga avhysningar*.
- Socialstyrelsen. (2019a). *Ansvar för behandling och stödinsatser*. <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/missbruk-och-beroende/behandling-och-stodinsatser-vid-missbruk-och-beroende/ansvar-for-behandling-och-stodinsatser/>
- Socialstyrelsen. (2019b). *Att arbeta evidensbaserat*. <https://www.socialstyrelsen.se/utveckla-verksamhet/evidensbaserad-praktik/arbete-evidensbaserat/>



- Socialstyrelsen. (2019c). *Ekonomiskt bistånd – för privatpersoner*. <https://www.socialstyrelsen.se/stod-i-arbetet/ekonomiskt-bistand/ekonomiskt-bistand-for-privatpersoner/>
- Socialstyrelsen. (2019d). *Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende*.
- Socialstyrelsen. (2019e). *Registret över ekonomiskt bistånd*. <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/register/alla-register/ekonomiskt-bistand/>
- Socialstyrelsen. (2020). *Internationell statistisk klassifikation av sjukdomar och relaterade hälsoproblem—Systematisk förteckning. Svensk version 2020*.
- Socialutskottet. (2017). *Samordnad individuell plan (SIP): En utvärdering*.
- SOU 2008:18. (2008). *Evidensbaserad praktik inom socialtjänsten - till nytta för brukaren: Betänkande*. Statens offentliga utredningar.
- SOU 2011:35. (2011). *Bättre insatser vid missbruk och beroende—Individen, kunskapen och ansvaret* (Slutbetänkande av missbruksutredningen). Statens offentliga utredningar.
- SOU 2018:32. (2018). *Ju förr desto bättre—Vägar till en förebyggande socialtjänst* (Delbetänkandet av utredningen framtidens socialtjänst). Statens offentliga utredningar.
- SOU 2020:47. (2020). *Hållbar socialtjänst—En ny socialtjänstlag* (Slutbetänkandet av utredningen framtidens socialtjänst). Statens offentliga utredningar.
- Stenberg, S.-Å., & Brännström, L. (2009). Arbetslöshet som en icke önskvärd konsekvens av socialbidrag: Resultat från en tidsserieanalys på befolkningsnivå i Sverige 1946-1990. *Sociologisk forskning*, 29–45.
- Ulmestig, R. (2020). *Gränser och variationer—En studie om insatser inom kommunal arbetsmarknadspolitik* (2020:5). IFAU-Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering.

# BILAGA

Tabell 3: Förteckning av intervjupersoner

Namn	Organisation	Område
Anders Broomé	Stockholm stad, Rinkeby-Kista	Missbruk
Anette Skårner	Göteborgs universitet	Missbruk
Anna Lytter	Stockholm stad, Skarpnäck	Ekonomiskt bistånd
Anna Månsdotter	Folkhälsomyndigheten	Missbruk
Anna-Lena Wallin	Härryda kommun	Ekonomiskt bistånd
Ann-Mari Wulfstrand-Byhlin	Verdandi	Ekonomiskt bistånd/ Missbruk
Birgitta Svensson	Karlstads universitet	Ekonomiskt bistånd
Bo Andersson	Ljusnarsbergs kommun	Ekonomiskt bistånd/ Missbruk
Camilla Hofström	Ljusnarsbergs kommun	Ekonomiskt bistånd/ Missbruk
Carolina Jernbro	Karlstads universitet	Ekonomiskt bistånd
Carolina Kjellgren	Stockholm stad	Missbruk
Caroline Högdahl Cole	Stockholm stad, Skarpnäck	Ekonomiskt bistånd
Christina Höglblom	Socialstyrelsen	Missbruk
Eva Ahlstedt	Arbetsmarknadsenheten i Partille	Ekonomiskt bistånd
Eva-Lis Bergqvist	Lerums kommun	Missbruk
Felicia Christensen	Norra Hisingen	Missbruk
Fredrik Johansson	Härryda kommun	Missbruk
Hillevi Andersson	Stockholm stad	Ekonomiskt bistånd
Janita Vallius	Göteborgs stad	Missbruk

Jasmine Monmorgs-dotter	Equal	Missbruk
Jenny Gustafsson	Nora kommun	Missbruk
Jenny Pira	RFHL – Riksförbundet för hjälp åt läkemedels- och narkotikabrukare	Missbruk
Katarina Hederstad	Härreda kommun	Missbruk
Katherine Coteanu	Stockholm stad, Skärholmen	Ekonomiskt bistånd
Kicki Wattjersson	Jobbtorg	Ekonomiskt bistånd
Knut Sundell	SBU	Ekonomiskt bistånd/ Missbruk
Kristina Olsson	Kungälv kommun	Ekonomiskt bistånd
Lena Swärd	Stockholm stad, Skarpnäck	Missbruk
Linda Engström	Nora kommun	Ekonomiskt bistånd
Linda Svantesson	Lerums kommun	Missbruk
Maja Bjarneby	Stockholm stad	Ekonomiskt bistånd
Maja Hawunger	Partille kommun	Ekonomiskt bistånd
Malin Björn	Stockholm stad, Skarpnäck	Missbruk
Maria Carling	Degerfors kommun	Missbruk
Marie Ekblad	Örebro kommun	Ekonomiskt bistånd/ Missbruk
Mikael Malm	SKR	Missbruk
Minna Mäkelä	Partille kommun	Missbruk
Niklas Ristarp	Musketörerna	Missbruk
Per Sternbeck	Equal	Ekonomiskt bistånd
Per Överberg	SKR	Ekonomiskt bistånd
Peter Johansson	Vägen ut! Kooperativen	Missbruk

Petra de Boer	Vägen ut! Kooperativen	Missbruk
Rickard Ulmestig	Linnéuniversitetet	Ekonomiskt bistånd
Ronahi Bozkan	Lindesbergs kommun	Ekonomiskt bistånd
Saeed Ardane	Lilla Edets kommun	Ekonomiskt bistånd
Samira Aqil	Socialstyrelsen	Ekonomiskt bistånd
Sandra Mäkinen	Ljusnarsbergs kommun	Ekonomiskt bistånd/ Missbruk
Stefan Brené	Socialstyrelsen	Ekonomiskt bistånd
Stefan Wiklund	Stockholms universitet	Ekonomiskt bistånd
Tarja Heikkilä	Partille kommun	Missbruk
Titti Rejby	Musketörerna	Missbruk
Tony Johansson-Tro- bäck	Örebro kommun	Ekonomiskt bistånd
Ulrica Runemar	SKR	Ekonomiskt bistånd
Zophia Mellgren	SKR	Missbruk
Åke Bergmark	Stockholms universitet	Ekonomiskt bistånd
Özlem Schrioyi	Stockholm stad, Rinkeby-Kista	Ekonomiskt bistånd

Tabell 4: Förteckning över referensgrupp ekonomiskt bistånd

Referensgrupp Ekonomiskt bistånd	
Namn	Organisation
Knut Sundell	SBU
Rickard Ulmestig	Linnéuniversitetet
Samira Aqil	Socialstyrelsen
Ulrica Runemar	SKR
Åke Bergmark	Stockholms universitet

Tabell 5: Förtecknings över referensgrupp missbruk

Referensgrupp Missbruk	
Namn	Organisation
Anette Skårner	Göteborgs universitet
Christina Höglom	Socialstyrelsen
Gunilla Fahlström	SBU
Mikael Malm	SKR
Nils Stenström	SBU
Zophia Mellgren	SKR

## Metodbeskrivning för översiktlig litteratursökning inom ekonomiskt bistånd

Eftersom få insatser och arbets sätt har effektutvärderats har denna utredning genomfört en egen översiktlig litteratursökning som komplement till SBU:s kartläggning och FoU i Västs forskningsöversikt (Björk m.fl., 2016; SBU, 2018a). Litteratursökningen genomfördes på samma sätt som i FoU i Västs forskningsöversikt och utgick från databaserna Proquest Social Science database (Applied Social Sciences Index and Abstracts, ERIC, International Bibliography of the Social Sciences, Linguistics and Language Behavior Abstracts, PsycARTICLES, PsycINFO, Social Services Abstracts och Sociological

Abstracts), Libris samt Swepub. Utredningen använde sig av samma sökord som FoU i Västs forskningsöversikt, det vill säga ”ekonomiskt bistånd”, ”socialbidrag” och ”försörjningsstöd” för studier publicerade på svenska. För studier publicerade på engelska har sökorden ”social assistance” men även ”economic support”, ”allowance”, ”social assistance” tillsammans med ”social service”, ”social welfare” och ”welfare services” använts. Litteratursökningen ledde dock inte till att någon ytterligare utvärdering av tidiga insatser eller arbetssätt inom ekonomiskt bistånd i Sverige kunde påträffas.

LUMELL  
ASSOCIATES





# TIDIGT STÖD FÖR ATT MINSKA LÅNGVA- RIGT BEHOV AV FÖRSÖRJNINGSTÖD

Effektiva tidiga insatser inom socialtjänsten –  
Rapport 2



*Effektiva tidiga insatser inom socialtjänsten – Rapport 2*  
dnr: 3.1.1-832/2020

Socialförvaltningen i Stockholms stad ska, bland annat med hjälp av forskning och utvecklingsarbete, bidra till att staden erbjuder en modern, rättssäker och evidensbaserad socialtjänst. Forskning- och utvecklingsarbetet ska bidra till utveckling av socialtjänsten och till bättre resultat för den enskilde individen samt främja evidensbaserad praktik och insatser som bygger på bästa tillgängliga kunskap.

I samband med att utredningen Framtidens socialtjänst släppte delbetänkandet *Ju förr desto bättre - vägar till en förebyggande socialtjänst* (SOU 2018:32) lyfte avdelningschefer inom individ och familjeomsorgen i Stockholms stad ett önskemål om att fördjupa kunskapen kring effektiva tidiga insatser inom ekonomiskt bistånd och missbruksområdet.

Frågan lyftes vidare till Partnerskapet till stöd för kunskapsstyrning inom socialtjänsten. Där skapades ett samarbete mellan Stockholms stad, Göteborgsregionens kommunalförbund och Region Örebro län. Den här rapporten är ett resultat av det samarbetet.

Partnerskapet är en samverkansform mellan Socialstyrelsen, Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) och de regionala samverkans- och stödstrukturerna (RSS). Inom partnerskapet samverkar regional och nationell nivå kring frågor om kunskapsstyrning och kunskapsutveckling inom socialtjänsten. Flera myndigheter i Rådet för styrning med kunskap medverkar: Myndigheten för delaktighet, E-hälsomyndigheten, Folkhälsomyndigheten, Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) och Forte. Partnerskapets vision är att genom samverkan, dialog och samordning av initiativ bidra till behovsanpassad kunskapsutveckling och stöd till implementering så att bästa tillgängliga kunskap används. Partnerskapet arbetar med utvecklingsarbeten som startar med att genomföra en ”pilot”.

Lumell Associates upphandlades av Stockholms stad för att genomföra en del av uppdraget i Partnerskapspiloten *Effektiva tidiga insatser inom socialtjänsten*. Den andra delen består av en systematisk kunskapsöversikt och den genomförs av FoU i väst på uppdrag av Stockholms stad. Kunskapsöversikten publiceras våren 2022.

## Sammanfattning

Det ekonomiska biståndet är välfärdsystemets yttersta skyddsnät för de som står utan försörjning. Under de senaste tjugo åren får en växande andel av de som erhåller ekonomiskt bistånd detta under en längre tid vilket leder till negativa konsekvenser. Socialtjänsten har ett viktigt ansvar i att få tillbaka individer som erhåller försörjningsstöd till självförsörjning. Samtidigt ges socialtjänstens stöd i dagsläget framförallt i ett sent skede när personerna i fråga ofta har ett stort och långvarigt behov av stöd. Genom att ge ett tidigt stöd har socialtjänsten möjlighet att förhindra långvarigt biståndsmottagande genom att ge individanpassade stödinsatser i ett tidigare skede.

Stockholms stad, Göteborgsregionens kommunalförbund (Göteborgsregionen<sup>1</sup>) och Region Örebro län har inom ramen för Partnerskapet gemensamt initierat ett utredningsarbete för att studera vilket tidigt stöd riktat till vuxna (över arton år) som är, eller verkar vara, effektivt inom områdena missbruk och ekonomiskt bistånd. Resultaten av utredningsarbetet presenteras i tre rapporter. Denna rapport är den andra rapporten och beskriver vilket effektivt och tidigt stöd som socialtjänsten kan ge inom området ekonomiskt bistånd. Rapporten riktar sig i första hand till personer som arbetar med eller ansvarar för socialtjänstens arbete inom området ekonomiskt bistånd. Därutöver finns det en övergripande rapport om tidigt stöd och en rapport om effektivt tidigt stöd inom missbruksområdet (alkohol, narkotika och läkemedel).

Med tidigt stöd riktat till vuxna avses i utredningen *selektiva och indikativa insatser inom socialtjänsten riktade till vuxna som genom promotion stärker individens skyddsfaktorer eller genom prevention minskar deras riskfaktorer i syfte att minska individernas långvariga behov av stöd*. Inom ekonomiskt bistånd kan det tidiga stödet ges först relativt sent eftersom socialtjänstens handlingsutrymme är begränsat av ansvarsområden som tillfaller andra samhällsaktörer, till exempel Försäkringskassan och Akassa.

Inom ramen för socialtjänstens arbete med ekonomiskt bistånd kan det tidiga stödet delas in i fyra kategorier:

1. Tidigt stöd för att stärka inkomst, hälsa och social kontext för individer som riskerar att behöva försörjningsstöd
2. Tidigt stöd för att stärka individens möjlighet att komma i arbete
3. Tidigt stöd för att förbättra individens hälsa
4. Tidigt stöd för att förbättra individens sociala kontext

Den förstnämnda kategorin inkluderar insatser som ges innan en individ har behov av ekonomiskt bistånd, medan de tre avslutande kategorierna innehåller tidigt stöd som ges till individer som redan erhåller ekonomiskt bistånd.

---

<sup>1</sup> Göteborgsregionen (GR) är en sammanslutning av 13 kommuner, inklusive Göteborgs Stad. [www.goteborgsregionen.se](http://www.goteborgsregionen.se)

Sammanfattningsvis kan sägas att det finns få vetenskapliga effektstudier av tidiga insatser inom området ekonomiskt bistånd och att denna rapport därför särskilt fokuserar på att beskriva vilket tidigt stöd som kan anses vara effektivt utifrån beprövad erfarenhet. För att beskriva området har en översiktlig litteraturgenomgång genomförts. Denna har kompletterats med expert- och brukarintervjuer samt intervjuer med verksamhetsrepresentanter som beskrivit tidigt stöd som ges inom de aktuella verksamheterna idag utifrån beprövad erfarenhet. Sammanlagt beskrivs tretton olika insatser som bedömts utgöra tidigt stöd inom ramen för socialtjänstens arbete med ekonomiskt bistånd och som utvärderats vetenskapligt eller tillämpas utifrån beprövad erfarenhet i de aktuella verksamheterna. En lista över de tretton insatserna återfinns i Tabell 1 nedan och en översiktlig beskrivning av insatserna återfinns i Tabell 4 i bilagan.

*Tidigt stöd för att stärka inkomst, hälsa och social kontext för individer som riskerar att behöva försörjningsstöd:* Inga utvärderade insatser har påträffats inom denna kategori. Samtidigt pekar intervjurespondenter på att insatser inom området skulle kunna förebygga riskfaktorer som ökad skuldsättning och försämrad hälsa.

*Tidigt stöd för att stärka individers möjlighet att komma i arbete:* Inom denna kategori återfinns flest utvärderade insatser. Vad gäller insatser som är riktade till personer som har försörjningsstöd är evidensbasen svag, men det finns vissa positiva resultat kopplat till arbetspraktik och arbetsmarknadsanställningar i kombination med den statliga subventionen nystartsjobb. För utbildningsinsatser har inga utvärderingar av kommunala insatser för individer med försörjningsstöd identifierats, men utvärderingar som studerat Arbetsförmedlingens arbetsmarknadsutbildningar riktade till personer med försörjningsstöd visar på positiva resultat. Därutöver pekar en utvärdering av kommunala gymnasiala yrkesutbildningar riktade till en generell målgrupp också på positiva resultat, men finner att effekten är mindre än för Arbetsförmedlingens arbetsmarknadsutbildningar. Utvärderingar av socialtjänstinsatser kopplade till temat att stödja individer som erhåller försörjningsstöd att söka arbete har inte heller påträffats.

*Tidigt stöd för att förbättra individers hälsa:* Inom ramen för denna kategori så finns det evidens för insatsen Individanpassat stöd till arbete (IPS). Insatsen har visat sig effektiv i att stödja individer som har en psykisk funktionsnedsättning att hitta ett arbete på den öppna arbetsmarknaden och behålla det. Ingen utvärdering har identifierats som pekar på att samverkansinsatser stärker individer att komma i självförsörjning, men däremot finns utvärderingar som visar att dessa hjälpt individer att få stöd av andra samhällsaktörer än socialtjänsten.

*Tidigt stöd för att förbättra individers sociala kontext:* Inga insatser inom denna kategori har utvärderats avseende effekt på självförsörjning, men däremot har man funnit positiva effekter på individers motivation och boendestabilitet.

Utifrån de genomförda intervjuerna har fem förutsättningar identifierats som framstår som avgörande för att ett tidigt stöd ska vara effektivt:

1. En *bredd av insatser* för att kunna ge det stöd som individen har behov av istället för att ge det stöd som finns tillgängligt.
2. En ändamålsenlig *bedömning av behovet* för att kunna identifiera individens risk- och skyddsfaktorer.
3. Ett *gott bemötande och en möjlighet för individen att vara delaktig* i sitt ärende och känna sig motiverad vilket ökar chanserna för att individen tar till sig det stöd den blir erbjuden.
4. En god *samverkan* både internt och externt för att kunna ge det samlade stöd som individer med komplexa behov behöver.
5. Ett gott *ledar- och medarbetarskap* som ger arbetssätt, kultur och mål för att kunna genomföra förändring.

Av intervjuer framgår att kommuner och stadsdelsförvaltningar ofta missar viktiga delar av de fem förutsättningarna vilket riskerar att leda till att tidigt stöd blir mindre effektivt än vad det skulle kunna vara. Verksamheterna kan alltså arbeta för mer effektivt tidigt stöd inom socialtjänsten dels genom att arbeta med de insatser som beskrivs inom ramen för denna utredning, dels genom att förbättra förutsättningarna för verksamheten att ge ett effektivt tidigt stöd.

För att kunna stärka sitt arbete framåt och arbeta mer med tidigt stöd baserat på kunskap kan kommunen arbeta systematisk med hjälp av en anpassad *styrsnurra*. Med hjälp av styrsnurran kan kommunen stärka sitt arbete genom att:

1. *Planera* för sitt arbete med tidigt stöd inom kommunen.
2. *Följa upp och analysera* för att skapa sig en bättre förståelse av förutsättningarna för arbetet inom kommunen.
3. *Åtgärda* genom att fatta beslut om vilka insatser och aktiviteter som kommunen ska justera för att nå sina mål.

Tabell 1. Insatser som kommunen kan tillhandahålla och som utvärderats för individer som erhåller försörjningsstöd

Insats	Utvärdering
<b>Tidigt stöd för att stärka individers möjlighet att komma i arbete</b>	
Arbetspraktik	Utvärderad av IFAU (Forslund m.fl., 2013)
Växjö kommuns användning av nystartsjobb	Utvärderad i studie av Behrenz och Hammarstedt (2014)
Stockholmsjobb	Utvärderad av Sweco (2016)
Rersursjobb	Utvärderad av Payoff AB (Burlövs kommun, 2020; Falkenbergs kommun, 2020; Payoff, 2014)
All in	Utvärderad av WSP (Hallin & Danielsson, 2020)
Offentligt skyddad anställning (OSA)	Utvärderad av IFAU (Angelov & Eliason, 2014)
<b>Tidigt stöd för att förbättra individers hälsa</b>	
Individanpassat stöd till arbete (IPS)	Utvärderad i flera studier (Socialstyrelsen, 2012a)
Halmstadsmodellen	Utvärderad av Försäkringskassan Halmstad, Laholms kommun och Halmstads kommun (Försäkringskassan m.fl., 2014)
<b>Tidigt stöd för att förbättra individers sociala kontext</b>	
Case management	Utvärderad i flera studier (de Vet m.fl., 2013; SBU, 2018a; Socialstyrelsen, 2014)
Team utreda	Utvärderad av FoU Centrum för Vård, Omsorg och Socialt arbete (Paulsson, 2014)
HASKY	Utvärderad av PWC (Vision, 2015)
Bostad först	Utvärderad i flera studier (Boverket, 2015; Kristiansen, 2013; SBU, 2018b)
Boendetrappa	Utvärderad i studier och enligt beprövad erfarenhet (Socialstyrelsen, 2019c; SOU 2018:32)

## Innehållsförteckning

Läsanvisningar .....	9
Termer och begrepp .....	10
<b>Om arbetet med effektivt tidigt stöd .....</b>	<b>12</b>
En utredning av hur socialtjänsten kan stärka sina tidiga insatser inom områdena ekonomiskt bistånd och missbruk .....	12
Övergripande frågeställningar och metod .....	13
Avgränsningar .....	14
<b>Bakgrund till ekonomiskt bistånd .....</b>	<b>15</b>
Ekonomiskt bistånd – välfärdssystemets skyddsnät .....	15
Orsaker till individers behov av försörjningsstöd .....	16
Antalet hushåll som uppbär ekonomiskt bistånd minskar men fler hushåll behöver stöd under längre tid .....	17
Risk- och skyddsfaktorer som påverkar en individs behov av försörjningsstöd .....	18
<b>Tidigt stöd inom ekonomiskt bistånd .....</b>	<b>22</b>
Framtidens socialtjänst .....	22
Vilka av socialtjänstens insatser inom området ekonomiskt bistånd kan anses vara tidigt stöd? .....	22
Kommuner tillhandahåller framförallt arbetsmarknadsinsatser och arbetar sällan enligt en evidensbaserad praktik inom området ekonomiskt bistånd .....	24
<b>Selektivt och indikativt stöd som socialtjänsten kan arbeta med för att minska individers långvariga behov av försörjningsstöd .....</b>	<b>26</b>
Vilka tidiga stöd har undersökts? .....	26
Tidigt stöd för att minska behovet av långvarigt stöd kan delas in i fyra kategorier ..	27
Tidigt stöd för att stärka inkomst, hälsa och social kontext för individer som riskerar att behöva försörjningsstöd .....	28
Tidigt stöd för att stärka individers möjlighet att komma i arbete .....	29

Tidigt stöd för att förbättra individers hälsa .....	41
Tidigt stöd för att förbättra individers sociala kontext.....	46
<b>Förutsättningar för att arbeta med ett effektivt tidigt stöd .....</b>	<b>53</b>
Bredd av insatser.....	53
Bedömning av behov.....	54
Bemötande och delaktighet .....	56
Samverkan .....	57
Ledar- och medarbetarskap .....	60
<b>Vägar framåt – mer tidigt stöd baserat på kunskap .....</b>	<b>64</b>
Vad är tidigt stöd inom ekonomiskt bistånd, vilket tidigt stöd är effektivt stöd inom ekonomiskt bistånd och vilka organisatoriska aspekter påverkar ett effektivt tidigt stöd? .....	64
Vägar framåt .....	66
<b>Källförteckning .....</b>	<b>71</b>
<b>Bilaga .....</b>	<b>80</b>

## Utvärderade insatser

Utvärderad insats 1: Arbetspraktik .....	32
Utvärderad insats 2: Växjö kommuns användning av nystartsjobb .....	33
Utvärderad insats 3: Stockholmsjobb .....	34
Utvärderad insats 4: Resursjobb .....	35
Utvärderad insats 5: All in.....	36
Utvärderad insats 6: Offentligt skyddad anställning .....	37
Utvärderad insats 7: Individanpassat stöd till arbete .....	43
Utvärderad insats 8: Halmstadsmodellen .....	45
Utvärderad insats 9: Case management.....	47
Utvärderad insats 10: Team utreda .....	48
Utvärderad insats 11: HASKY .....	49
Utvärderad insats 12: Bostad först .....	51
Utvärderad insats 13: Boendetrappa .....	52

## Figurer

Figur 1. Antal personer som erhåller ekonomiskt bistånd samt genomsnittligt antal biståndsmånader, 1990–2018 .....	17
Figur 2. Antalet månader som hushåll erhöll ekonomiskt bistånd, 2018.....	18
Figur 3: Illustrativ beskrivningen av indelningen i tidiga och sena stödinsatser på området ekonomiskt bistånd.....	24
Figur 4. Inkluderade insatser .....	27
Figur 5. Anpassad styrsnurra .....	67



## Läsanvisningar

Resultatet från utredningen presenteras i tre rapporter; en övergripande rapport om tidigt stöd (Rapport 1), en rapport om tidigt stöd inom ekonomiskt bistånd (Rapport 2) och en rapport om tidigt stöd inom missbruksområdet (Rapport 3).

Denna rapport, Rapport 2, är inriktad på ekonomiskt bistånd och riktar sig i första hand till dig som arbetar med eller ansvarar för socialtjänstens arbete inom ekonomiskt bistånd i din kommun. Syftet är att ge en introduktion till tidigt stöd för socialtjänstens arbete inom området ekonomiskt bistånd, identifiera vilka insatser som kan anses vara effektivt tidigt stöd samt peka på de förutsättningar och vägar framåt som socialtjänsten kan arbeta med för att kunna tillhandahålla mer tidigt stöd enligt en evidensbaserad praktik.

För mer information om begreppet tidigt stöd hänvisar vi till Rapport 1 *Tidigt stöd inom ekonomiskt bistånd och missbruk*. Rapport 3 *Tidigt stöd för att minska långvarigt behov av stöd till följd av missbruksrelaterad problematik* ger en mer detaljerad genomgång av tidigt stöd inom missbruksområdet.

Motivet till uppdelningen i tre rapporter är att kunna beskriva tidigt stöd på både övergripande strategisk nivå (Rapport 1) och en mer verksamhetsnära nivå (Rapport 2 och 3). Uppdelningen av de verksamhetsnära rapporterna är gjord för att i mer detalj kunna beskriva de specifika karaktäristika som präglar tidigt stöd inom respektive område.

Det finns betydande skillnader mellan områdena, till exempel vad gäller kunskapsläge och evidens kopplat till enskilda insatser, där missbruksområdet är väsentligt mer studerat än ekonomiskt bistånd. Eftersom socialtjänsten har olika handlingsutrymmen inom missbruksområdet jämfört med ekonomiskt bistånd finns det också vissa skillnader i vilka insatser som är att betrakta som tidigt stöd inom de två områdena (ett utvecklat resonemang finns i kapitlet *Om tidigt stöd* i Rapport 1).

## Termer och begrepp

### **Beprövad erfarenhet**

Erfarenhet som socialtjänsten utvecklar genom systematisk uppföljning av det egna arbetet och dess resultat (Kunskapsguiden, 2019).

### **Evidensbaserad praktik**

Innebär en medveten och systematisk användning av flera kunskapskällor för beslut om insatser utifrån den bästa tillgängliga kunskapen, den professionelles expertis och berörda personers situation, erfarenhet och önskemål. Eftersom det inte finns vetenskaplig evidens kopplat till alla insatser inom socialtjänsten innebär det att bästa tillgängliga kunskap ibland får utgå från andra källor, till exempel beprövad erfarenhet (Socialstyrelsen, 2019a; SOU 2008:18).

### **Indikativa insatser**

Insatser som riktar sig till individer med en förhöjd risk.

### **Prevention**

Insatser för att förebygga problem genom att minska riskfaktorer.

### **Promotion**

Främjande insatser som stärker skyddsfaktorer.

### **Selektiva insatser**

Insatser där individens behov identifieras utifrån riskfaktorer på gruppnivå.

### **Stöd och insatser**

Orden *stöd* och *insats* används synonymt i texten.

### **Tidigt stöd**

Insatser som genom promotion stärker individers skyddsfaktorer eller genom prevention minskar deras riskfaktorer i syfte att minska individernas långvariga behov av stöd. *Notera att denna utredning är avgränsad till selektiva och indikativa insatser inom socialtjänsten riktade till vuxna inom områdena missbruk och ekonomiskt bistånd.*

### **Universella insatser**

Insatser som ges till alla inom en grupp där gruppen inte har identifierats utifrån gemensamma riskfaktorer.

### **Vetenskaplig evidens [för en insats]**

Vetenskapliga belägg som innebär att det går att uttala sig om en insats effekt på ett visst utfallsmått. Det innebär att utvärderingen ska vara utformad så att det är möjligt att avgöra om effekten beror på insatsen i sig eller på andra faktorer. För detta behövs en jämförelsegrupp (kontrollgrupp), vanligtvis en jämförelse av resultat före och efter en insats samt ett slumpmässigt urval av vilka personer som erhåller insatsen respektive en ”kontrollinsats”. Systematiska översikter baserat på randomiserade kontrollerade studier har ofta högst tillförlitlighet. Evidens kan även bygga på andra typer av kontrollerade studier, till exempel kohortstudier som följer deltagare över lång tid (Socialstyrelsen, 2012b).

# OM ARBETET MED EFFEKTIVT TIDIGT STÖD

## En utredning av hur socialtjänsten kan stärka sina tidiga insatser inom områdena ekonomiskt bistånd och missbruk

Socialtjänsten har en lagstadgad roll i att främja ekonomisk och social trygghet, jämlikhet i levnadsvillkor samt människors aktiva deltagande i samhällslivet. Socialtjänsten ska även arbeta för att frigöra och utveckla enskildas och grupperns egna resurser (1 kap. 1 § Socialtjänstlag (2001:453)). Detta innebär att socialtjänsten har ett viktigt ansvar i stödet till personer med behov av missbruksvård och stöd i form av ekonomiskt bistånd.

En växande andel av de personer som erhåller ekonomiskt bistånd får det under längre tid (Socialstyrelsen, 2019d). Även personer som har ett missbruk eller beroende av alkohol, läkemedel eller narkotika har ofta långvariga behov av stöd (Bringlöv, 2016; Socialstyrelsen, 2019c). Samtidigt ges socialtjänstens stöd i dagsläget framförallt i ett sent skede när personerna i fråga ofta redan har ett stort och långvarigt behov av stöd (SOU 2020:47).

Tidiga insatser har möjlighet att förhindra mer ingripande vård och omsorgsinsatser och ge hjälp till personer i behov av stöd i ett tidigare skede. De tidiga insatserna kan också leda till att konsekvenser av problem minskar (SOU 2018:32; SOU 2020:47). Därför har Stockholms stad, Göteborgsregionens kommunalförbund (Göteborgsregionen<sup>2</sup>) och Region Örebro län inom ramen för Partnerskapet gemensamt initierat ett utredningsarbete för att studera hur socialtjänsten kan arbeta med effektivt tidigt stöd riktat till vuxna (över arton år) inom områdena missbruk och ekonomiskt bistånd. Resultaten av utredningsarbetet presenteras i tre rapporter.

Stockholms stad har finansierat arbetet som har letts av en arbetsgrupp från Stockholms stad, Göteborgsregionen och Region Örebro län. Lumell Associates AB har deltagit i utredningsarbetet under perioden maj till december 2020, och ansvarat för datainsamling och författande av de tre rapporterna.

Denna rapport är inriktad på ekonomiskt bistånd och riktar sig i första hand till dig som arbetar med eller ansvarar för socialtjänstens arbete inom ekonomiskt bistånd i din kommun. Därutöver finns det en motsvarande rapport för missbruksområdet, och en övergripande rapport om tidigt stöd som riktar sig till socialtjänstens ledning och beslutsfattare med ansvar för sociala frågor.

---

<sup>2</sup> Göteborgsregionen (GR) är en sammanslutning av 13 kommuner, inklusive Göteborgs Stad. [www.goteborgsregionen.se](http://www.goteborgsregionen.se)

Stockholms stad har finansierat arbetet som har letts av en arbetsgrupp från Stockholms stad, Göteborgsregionen och Region Örebro län. Lumell Associates AB har deltagit i utredningsarbetet under perioden maj till december 2020, och ansvarat för datainsamling och författande av de tre rapporterna.

## Övergripande frågeställningar och metod

För att ta reda på vilket tidigt effektivt stöd som socialtjänsten kan arbeta med inom ekonomiskt bistånd har utredningen utgått från huvudfrågeställningarna A, B, C och D som presenteras i Tabell 2 nedan.

Tabell 2. Huvudfrågeställningar

A. Vad är tidigt stöd inom ekonomiskt bistånd?	B. Vilket tidigt stöd är effektivt stöd inom ekonomiskt bistånd enligt evidens/ beprövad erfarenhet?	C. Vilka organisatoriska aspekter påverkar ett effektivt tidigt stöd?	D. Vad kan socialtjänsten göra framåt?
<ul style="list-style-type: none"> <li>Hur bör utredningen använda sig av begreppet tidigt stöd och tidiga insatser inom ekonomiskt bistånd?</li> <li>Vilka behov kan ett tidigt stöd tillgodose?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vilket tidigt stöd finns det evidens för/beprövad erfarenhet av inom ekonomiskt bistånd?</li> <li>Vilka utvärderade insatser arbetar de aktuella verksamheterna med idag?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Finns det några organisatoriska aspekter som påverkar effektiviteten i socialtjänstens stöd inom ekonomiskt bistånd?</li> <li>På vilket sätt?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vad kan socialtjänsten göra för att arbeta mer med ett effektivt tidigt stöd?</li> </ul>

För att besvara **huvudfrågeställning A** var Utredningen om framtidens socialtjänst såväl som tidigare arbeten från SBU och SKR vägledande (SBU, 2015; SKR, 2018; SOU 2018:32; SOU 2020:47).

Vad gäller ekonomiskt bistånd finns få effektstudier och utvärderingar av insatser (Forslund m.fl., 2019; Lundin, 2018; Panican & Ulmestig, 2019; Ulmestig, 2020). För att besvara **huvudfrågeställning B** lades därför särskild vikt vid att ta reda på vilka tidiga insatser som kan anses vara effektiva. Frågan besvarades med hjälp av en översiktlig litteraturgenomgång (som inte är att betrakta som en forskningsöversikt eller metastudie) av vetenskapliga publikationer såväl som rapporter från myndigheter, forskningsorganisationer och SKR. Dessutom tillfrågades intervjuade experter om utvärderade insatser. För att komplettera vetenskaplig evidens med beprövad erfarenhet och systematisk

uppföljning tillfrågades intervjuade verksamhetsrepresentanter om insatser som har utvärderats av dem själva eller av någon annan kommun. Enbart utvärderade insatser som identifierats i den översiktliga litteraturgenomgången eller i intervjuer har inkluderats i sammanställningen. Se *Rapport 1 Tidigt stöd* för en mer detaljerad beskrivning av den översiktliga litteraturgenomgången.

Intervjuer har också legat till grund för att besvara **huvudfrågeställning C och D**. Sammanlagt har 56 personer intervjuats inom ramen för utredningen. Intervjurespondenter har inkluderat verksamhetsrepresentanter, brukarrepresentanter, forskare och sakkunniga inom områdena. Därutöver har två workshops genomförts med en referensgrupp bestående av experter inom området. Referensgruppen har även getts möjlighet att ge återkoppling på ett utkast av rapporten. Se *Rapport 1 Tidigt stöd* för en mer detaljerad genomgång av intervjuurvalet.

## Avgränsningar

### Selektiva och indikativa insatser riktade till vuxna

Utredningen är avgränsad till selektiva och indikativa insatser som är riktade till vuxna individer över arton år. Detta innebär att utredningen undersöker de insatser som ges eller kan ges till grupper med en förhöjd risk att utveckla ett missbruk eller har ett behov av försörjningsstöd såväl som till individer som redan har utvecklat ett behov av stöd inom dessa områden. Universella insatser som kan ges till en grupp av individer utan förhöjd risk undersöks alltså inte.

Vad gäller åldersavgränsningen så valdes denna utifrån att flera tidigare studier och rapporter har undersökt tidigt och förebyggande stöd riktat till barn och unga (se exempelvis SBU, 2010, 2015; SKR, 2018). Ambitionen med denna utredning är att komplettera dessa studier och rapporter med kunskap om vilket tidigt stöd som kan ges riktat till vuxna individer.

# Bakgrund till ekonomiskt bistånd

## Ekonomiskt bistånd – välfärdssystemets skyddsnät

Ekonomiskt bistånd fungerar som samhällets yttersta skyddsnät och ska hjälpa hushåll som inte har tillgång till ekonomiska medel med försörjning och en plan för hur de ska kunna bli självförsörjande i framtiden. I enlighet med socialtjänstlagen ges ekonomiska medel till individer med försörjningsproblematik av demokratiska och solidariska skäl i syfte att främja individers ekonomiska och sociala trygghet, jämlikhet i levnadsvillkor och aktiva deltagande i samhället (SFS 2001:453).

Dagens socialtjänstlag stammar från den fattigvårdslag som instiftades år 1918. Fattigvårdslagen gav samhället en skyldighet att hjälpa individer som inte hade förmågan att försörja sig själva och erbjuda försörjningsstöd. Samhället hade rätt att omhänderta individens egendom, välja individens vistelseort och göra individen arbetskyldig. Dessutom framtogs individens sin rätt att rösta i vissa val.<sup>3</sup> Den 1 januari 1957 ersattes Fattigvårdslagen av Socialhjälpslagen (SFS 1956:2) som innebar att personer via socialhjälp skulle ha rätt till en *skälig levnadsstandard* och att även personer som *med hänsyn till sitt hälsotillstånd bör avhålla sig från arbete* fick rätt till socialbidrag. Socialhjälp skulle vara en rättighet för medborgaren och inte, likt tidigare, vara förenat med en återbetalningsskyldighet. Syftet med socialhjälp var att ge individer ekonomiskt stöd under en begränsad tid och ge dem stöd så att de kunde bli *försörjningsdugliga*. 1968 ändrades socialhjälpslagen för att tydliggöra att socialnämnderna var skyldiga att *skaffa sig kännedom om de enskildas behov av omvårdnad och verka för att detta blir tillgodosett*. Utvecklingen innebar att socialhjälp uttrycktes som en rättighet och bemyndigade den enskilde. Lagen ändrades återigen 1980 med införandet av Socialtjänstlagen (SFS 1980:620) som trädde i kraft 1 januari 1982 och bland annat slog fast ett antal övergripande mål med socialtjänstens arbete. Socialtjänsten skulle på *demokratins och solidaritetens grund främja människornas ekonomiska och sociala trygghet, jämlikhet i levnadsvillkor och aktiva deltagande i samhällslivet*. Dessa målsättningar finns kvar i den nuvarande Socialtjänstlagen (SFS 2001:453) som också betonar att stödinsatser ska ges på ett sådant sätt att individen kan *ta tillvara och utveckla sina egna resurser* (Alexandersson, 2018). Däremot finns det fortsatt ett flertal motkrav, till exempel att individen ska stå till arbetsmarknadens förfogande, söka arbete och acceptera att vara med i arbetsinriktade program eller åtgärder (Socialstyrelsen, 2019b). Under år 2020 har ännu ett förslag på reformering av Socialtjänstlagen lagts fram, där man bland annat vill kunna ge vissa insatser utan en biståndsbedömning (SOU 2020:47).

<sup>3</sup> Val av ordförande i kommunalstämma, ledamot i kommunalfullmäktige eller kommunalnämnd.

## Orsaker till individers behov av försörjningsstöd

Behov av försörjningsstöd kan förklaras av strukturella faktorer såväl som individuella förutsättningar. De strukturella faktorerna som påverkar hur många som erhåller försörjningsstöd är till exempel arbetsmarknaden, det rådande konjunkturläget och utformning av angränsande socialförsäkringssystem. Arbetsmarknadens regler och lagar sätter exempelvis prägel på företagets förmåga att tillhandahålla arbetsplatser (Brännström & Stenberg, 2007; Eriksson m.fl., 2017; Stenberg & Brännström, 2009). Vid en lågkonjunktur minskar antalet arbetstillfällen vilket gör det svårare för individer att hitta arbete och därmed även självförsörjning (Nybom, 2012). En individ beviljas ekonomiskt bistånd först när den inte har rätt till ersättningen från andra skyddsnät inom samhället. Det kan till exempel handla om individer som inte har rätt till A-kassa eller som blivit utförsäkrade från Försäkringskassan (Björk m.fl., 2016). Reformeringar i dessa system kan alltså komma att påverka inflödet av försörjningsstödsansökningar till socialtjänsten.

Orsakerna till att en individ behöver försörjningsstöd kan vara flera och varierar mellan individer. Enligt Socialstyrelsen kan orsakerna till behov av försörjningsbehovet grovt delas in i tre orsakskategorier; *arbetslöshet, sjukdom och ohälsa* samt *sociala skäl* (Socialstyrelsen, 2017a). Arbetslöshet är en naturlig grund till inkomstbortfall och förklarar varför en individ kan ha behov av försörjningsstöd (Stenberg & Brännström, 2009). Individerna som faller inom denna kategori anses stå till arbetsmarknadens förfogande på hel- eller deltid och ska vara inskrivna på Arbetsförmedlingen (Socialstyrelsen, 2017c). Socialtjänsten har rätt att kräva att individen aktivt söker arbete och deltar i olika insatser som syftar till att ge individen en starkare position på arbetsmarknaden (Socialstyrelsen, 2017a).

Sjukdom och ohälsa är även det en grund till att individer har ett behov av försörjningsstöd. Det handlar om individer som har ett styrkt läkarutlåtande på en nedsatt arbetsförmåga (Socialstyrelsen, 2017c). Försäkringskassan är den myndighet som ansvarar för att samordna så att sjukskrivna ska få arbetslivsinriktade rehabiliteringsinsatser, med bland annat hälso- och sjukvården, Arbetsförmedlingen och socialtjänsten. Socialtjänsten kan samtidigt behöva initiera en samordnad plan där en kombination av insatser sätts in för att förkorta individens tid i sjukskrivning (Socialstyrelsen, 2017a).

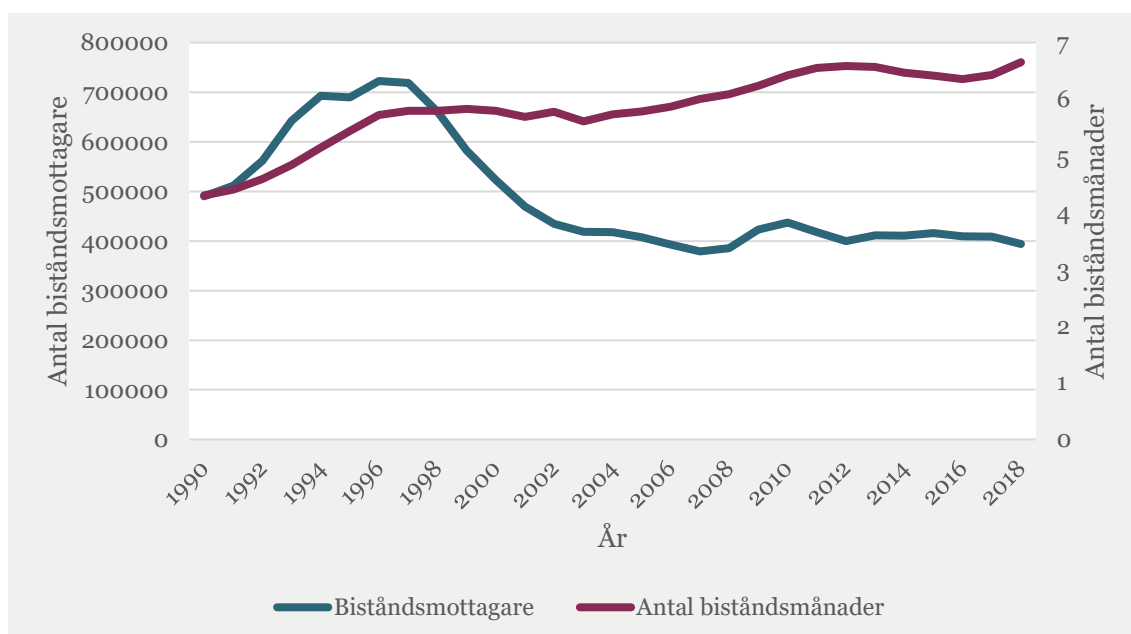
Den sista kategorin av orsaker till behov av försörjningsstöd är sociala skäl. Till sociala skäl räknas de individer som av ej förklarade skäl inte anses stå till arbetsmarknadens förfogande. För att se om en individ med sociala skäl är arbetsför behövs en utredning göras och social eller medicinsk rehabilitering ges (Socialstyrelsen, 2017c). Socialtjänsten kan i fall med sociala problem frångå kravet på ett aktivt arbetssökande och istället ge individen rehabiliterande och motiverande insatser för att vid ett senare tillfälle ge insatser som behövs för att kunna bli självförsörjande (Socialstyrelsen, 2017a).



## Antalet hushåll som uppbär ekonomiskt bistånd minskar men fler hushåll behöver stöd under längre tid

Antalet hushåll som erhållit försörjningsstöd har legat relativt konstant de senaste tjugo åren. Samtidigt har antalet biståndsmånader ökat stadigt samma tidsperiod. Detta innebär att de individer som erhåller försörjningsstöd idag gör det under längre tid än tidigare, trots att Sverige under de senaste åren befunnit sig i en högkonjunktur. I genomsnitt har antalet bidragsmånader ökat med fjorton procent sedan mellan 1998 och 2018, se Figur 1 (Socialstyrelsen, 2019d).

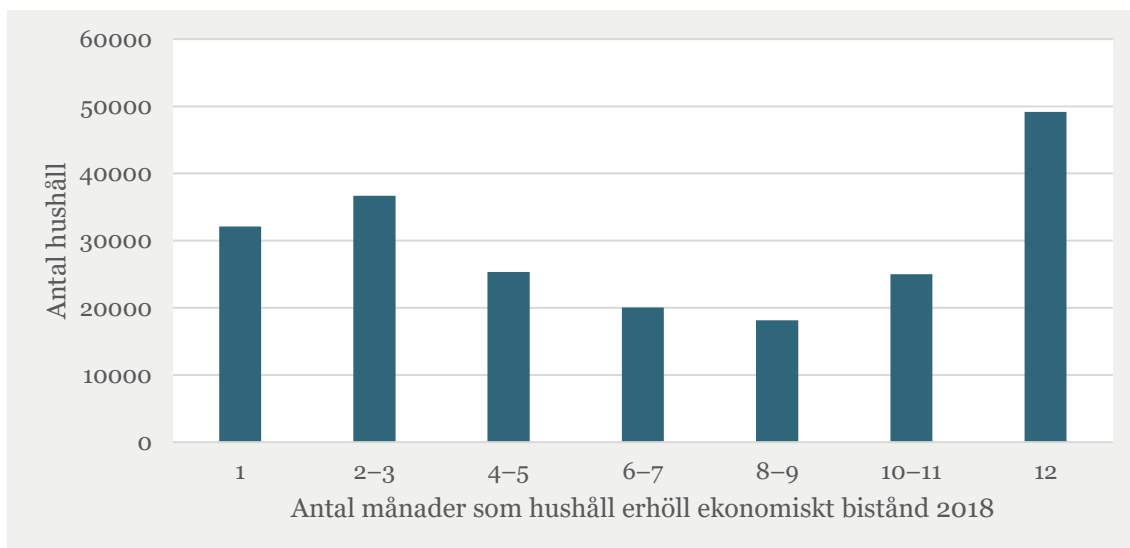
Figur 1. Antal personer som erhåller ekonomiskt bistånd samt genomsnittligt antal biståndsmånader, 1990–2018



Källa: Registret över ekonomiskt bistånd, Socialstyrelsen

Under år 2019 fick cirka 200 000 hushåll ekonomiskt bistånd någon gång under året, motsvarar cirka fyra procent av alla hushåll i Sverige. Under år 2019 betalades drygt 11,6 miljarder kronor ut till dessa hushåll (Socialstyrelsen, 2020b). Detta motsvarade två procent av kommunernas totala kostnader (SKR, 2020). I Figur 2 visas antal bidragsmånader per hushåll under 2018. Från figuren går det att utläsa att de allra flesta som erhåller ekonomiskt bistånd endast gör det under ett fåtal månader. Trettiofyra procent av de hushåll som erhöll försörjningsstöd år 2018 gjorde det i tre månader eller mindre. Samtidigt finns det en stor grupp (trettiosex procent) som var biståndsmottagare i över tio av tolv månader under året, och därmed kategoriseras som långbidragstagare (Socialstyrelsen, 2019d).

Figur 2. Antalet månader som hushåll erhöll ekonomiskt bistånd, 2018



Källa: Registret över ekonomiskt bistånd, Socialstyrelsen

Att biståndsmottagare uppbär försörjningsstöd under en allt längre period får en rad konsekvenser. Det ekonomiska biståndet är utformat för att täcka ett hushålls mest basala behov, men inte utformat för att fungera som ett långvarigt stöd och det möjliggör inte för att en individ ska kunna spara pengar för oförutsedda utgifter eller liknande. Detta medför att individen behöver söka stöd för varje extra utgift som tillkommer (Socialstyrelsen, 2019b).

Att gå sysslöslös under längre perioder är också förknippat med sämre psykisk hälsa (Janlert, 2016). I Folkhälsomyndighetens (2017) kunskapssammanställning pekas sysselsättning och ekonomi ut som de viktigaste bestämningsfaktorerna för ojämlikheter i psykisk hälsa. Därutöver är trettio procent av de som uppbär försörjningsstöd längre än tio månader barnfamiljer (Socialstyrelsen, 2019d). Barn som växer upp i familjer med låg socioekonomisk status löper bland annat större risk att bli bidragsberoende (Forte, 2018).

## Risk- och skyddsfaktorer som påverkar en individs behov av försörjningsstöd

Samspelet mellan faktorer som ger upphov till behov av stöd och de som kan skydda mot behov av stöd, så kallade risk- och skyddsfaktorer, är centrala delar av teorin bakom tidigt stöd. Riskfaktorer ökar sannolikheten för att ett specifikt problem uppstår medan skyddsfaktorer minskar sannolikheten för detsamma (Hawkins m.fl., 1992; SBU, 2015).

Som omnämnts i *Rapport 1 Tidigt stöd*, kan dessa faktorer delas in i miljömässiga faktorer, grupp faktorer och individuella faktorer. De miljömässiga faktorerna handlar om exempelvis lagar, socioekonomiska förutsättningar, normer och makrotrender likt

konjunkturläge. Gruppfaktorer handlar om faktorer i omgivningen likt familj, vänner, lokala organisationer. Faktorer på individnivå handlar i sin tur framförallt om biologiska faktorer, till exempel kognitiva förmågor och funktionsnedsättningar (Hawkins m.fl., 1992; SBU, 2015; Socialstyrelsen, 2017a; Turner, 2020). Se Rapport 1 för en mer detaljerad beskrivning.

Risk- och skyddsfaktorer har framförallt studerats inom andra områden än ekonomiskt bistånd (exempelvis missbruk och kriminalitet hos ungdomar). Utgångspunkten är att en kombination av flera riskfaktorer innebär en kraftig ökning av risken för att en individ ska utveckla ett behov av stöd. En individ med ett fåtal riskfaktorer har däremot inte en ökad risk. Skyddsfaktorer verkar ofta kompensatoriskt och ger individer med många riskfaktorer en buffert mot att utveckla ett behov av stöd inom det specifika området (SBU, 2015; Socialstyrelsen, 2020a). Flera studier inom området risk- och skyddsfaktorer ser dem som två sidor av samma mynt där exempelvis goda skolresultat är en skyddsfaktor medan dåliga skolresultat är en riskfaktor (SBU, 2015). Flera studier väljer därmed att enbart undersöka riskfaktorer enligt logiken att detta indirekt innebär att också skyddsfaktorer studerats.

Kunskapen om risk- och skyddsfaktorer är viktig för att kunna identifiera individer som är i behov av tidigt stöd. Forskning har visat att vissa faktorer är starkt sammankopplade med ett behov av försörjningsstöd. Trots detta förekommer det att individer som inte påvisar några riskfaktorer ändå behöver försörjningsstöd och tvärtom. Så även om kunskap om risk- och skyddsfaktorer ger ett underlag för att lättare kunna identifiera riskpersoner behöver detta inte stämma för varje enskild individ (SOU 2018:32).

Det finns endast ett fåtal studier som studerat risk- och skyddsfaktorer vad gäller försörjningsstöd i Sverige (Angelin, 2009; Björk m.fl., 2016; Gustafsson m.fl., 2013; Halleröd, 2003; Nybom, 2012; Socialstyrelsen, 2017a). Hur man har undersökt faktorerna ser olika ut mellan studierna. Bland annat används statistiska mått för att identifiera vilka faktorer som påverkar behov av försörjningsstöd. Andra studier har använt sig av kvalitativa metoder för att identifiera viktiga faktorer som personer som uppbär försörjningsstöd själva pekar ut som avgörande för att deras behov av stöd har uppstått. I dessa studier kan det vara svårt att urskilja orsak och verkan – att leva på försörjningsstöd påverkar en individs risk- och skyddsfaktorer negativt vilket i sin tur kan påverka individens möjlighet att bli självförsörjande.

## Riskfaktorer

Antalet individer som är i behov av försörjningsstöd påverkas i huvudsak av konjunktursvängningar och regelverk inom närliggande system. Men för den enskilde kan specifika faktorer vara avgörande (Björk m.fl., 2016; Nybom, 2012). Riskfaktorer påverkar individens möjligheter att på egen hand sköta sin försörjning. De huvudsakliga riskfaktorerna som påverkar individen är ohälsa, sociala problem, funktionsnedsättning och svåra

familjesituationer (Angelin, 2009; Socialstyrelsen, 2017a). Att ha levt med någon av de nämnda riskfaktorerna kan påverka individen under lång tid. I intervjuer med personer som har befunnit sig i långvarigt biståndstagande framgår att de personliga svårigheterna som var betydande i ung ålder och som omöjliggjorde etablering på arbetsmarknaden begränsar individen senare i livet när den är redo att stå till arbetsmarknadens förfogande. Arbetsgivare tenderar exempelvis att inte anställa personer som varit frånvarande från arbetsmarknaden länge (Angelin, 2009). Potentiella arbetsgivare kan ha en negativ förhandsuppfattning om individens produktivitet vilket försvårar möjligheten att bli självförsörjande (Socialstyrelsen, 2017a).

Val som individen tar eller får tilldelade kan även de påverka sannolikheten att behöva försörjningsstöd. Forskning visar att individer som inte har en fullföljd gymnasieutbildning löper större risk att behöva försörjningsstöd än individer med en sådan (Angelin, 2009; Halleröd, 2003; Socialstyrelsen, 2017a). Att inte ha körkort är även det en riskfaktor eftersom det är ett krav för flera av de yrken som är aktuella för biståndsmottagare (Angelin, 2009). Andra faktorer, som var och hur en individ bor, kan försvåra möjligheten till självförsörjning, till exempel att bo geografiskt avlägset och långt ifrån arbetstillfällen (Socialstyrelsen, 2017a). Sannolikheten att vara självförsörjande är också lägre för personer som lever i ett singelhushåll eller som har blivit föräldrar tidigt (Angelin, 2009; Gustafsson m.fl., 2013; Halleröd, 2003).

Bristen på pengar ökar sannolikheten att en individ har svårt att ta förebyggande beslut och göra val för att i framtiden ha pengar. Utlägg som skapar en osäker framtida inkomst vill individen i största möjliga mån begränsa. Det kan handla om en flytt till en stad med fler arbetstillfällen eller en utbildning. Flytten är i sig kostnadsdrivande och individen riskerar att öka sitt försörjningsproblem om utfallet inte blir som förväntat (Angelin, 2009).

## Skyddsfaktorer

Skyddsfaktorer verkar ofta kompensatoriskt och ger individer med många riskfaktorer en buffert mot att behöva försörjningsstöd. Några exempel på skyddsfaktorer är att ha förmågan och kunskapen att söka arbete eller att ha ett nätverk med personer som har anknytning till arbetsmarknaden (Socialstyrelsen, 2017a). Nätverket kan bestå av familjemedlemmar, vänner eller tidigare arbetskollegor. En studie som undersöker uppsagd möjlighet att få en nyanställning visar exempelvis att chanserna ökar tiofaldigt om personen har ett informellt kontaktnät som är förankrat på arbetsmarknaden (Eliason m.fl., 2017).

Tidigare anställningar ger individen en formell erfarenhet och kan uppvisas som bevis på arbetsförhet (Socialstyrelsen, 2017a). Individer som erhållit försörjningsstöd under en längre tid uppger i en studie av Angelin (2009), att en smidig etablering in i vuxenlivet, genom att exempelvis få ett första arbete, är en viktig för möjligheten att senare i

livet vara självförsörjande. Individerna upplevde att etableringssvårigheterna utgör ett hinder senare i livet eftersom avsaknaden och glapp i arbetslivserfarenhet gör att arbetsgivare är mer försiktiga med att anställa (Angelin, 2009).

# TIDIGT STÖD INOM EKONOMISKT BISTÅND

## Framtidens socialtjänst

Socialtjänstens mål är att främja människors sociala och ekonomiska trygghet, jämlikhet i levnadsvillkor och aktiva deltagande i samhällslivet. Enligt slutbetänkandet *Hållbar socialtjänst – En ny socialtjänstlag* från utredningen *Framtidens socialtjänst* (S 2017:03) så ska framtidens socialtjänst präglas av förebyggande arbete, tillgänglighet och jämställdhet för att dessa mål ska kunna nås. Flera delar i slutbetänkandet har direkt bäring på det stöd som socialtjänsten ger inom missbruksområdet, men däremot är ekonomiskt bistånd inte en del av Utredningen (SOU 2020:47).

I såväl Utredningens slutbetänkande som delbetänkandet *Ju förr desto bättre – vägar till en förebyggande socialtjänst*, lyfts vikten av ett förebyggande perspektiv med en tonvikt på proaktivt arbete (SOU 2018:32). Enligt Utredningen ska det förebyggande arbetet genomsyra all samverkan, planering och insatser som socialtjänsten är involverad i. Utredningen menar att ett förebyggande arbete kan minska framtida behov av insatser och i bästa fall helt förhindra dem. En del i det förebyggande arbetet handlar, enligt Utredningen, om att påverka samhällsplaneringen och arbeta för att förändra sociala miljöer (SOU 2020:47).

Vad gäller tillgänglighet menar Utredningen att trösklarna in till socialtjänsten måste sänkas för att människor ska kunna ta del av socialtjänstens verksamhet. Utredningen nämner exempelvis trösklar i form av information, kontakt och tillgång till insatser. Genom att arbeta för att öka tillgängligheten ska personer enkelt kunna ta kontakt med socialtjänsten. Sänkta trösklar i kombination med att minska antal insatser som kräver biståndsbeslut kan därför göra det lättare för kommunen att anpassa verksamheten efter lokala förutsättningar och behov eftersom kommunen kan agera mer flexibelt (SOU 2020:47).

## Vilka av socialtjänstens insatser inom området ekonomiskt bistånd kan anses vara tidigt stöd?

Sammanfattningsvis handlar tidigt stöd om att stärka skyddsfaktorer och/eller minska riskfaktorer. I kombination med de avgränsningar som sattes för denna utredning (selektiva eller indikativa insatser inom socialtjänsten riktade till vuxna inom områdena missbruk och ekonomiskt bistånd) så används begreppet tidigt stöd för:

*Selektiva och indikativa insatser inom socialtjänsten riktade till vuxna som genom promotion stärker individens skyddsfaktorer eller genom prevention minskar deras riskfaktorer i syfte att minska individernas långvariga behov av stöd.*

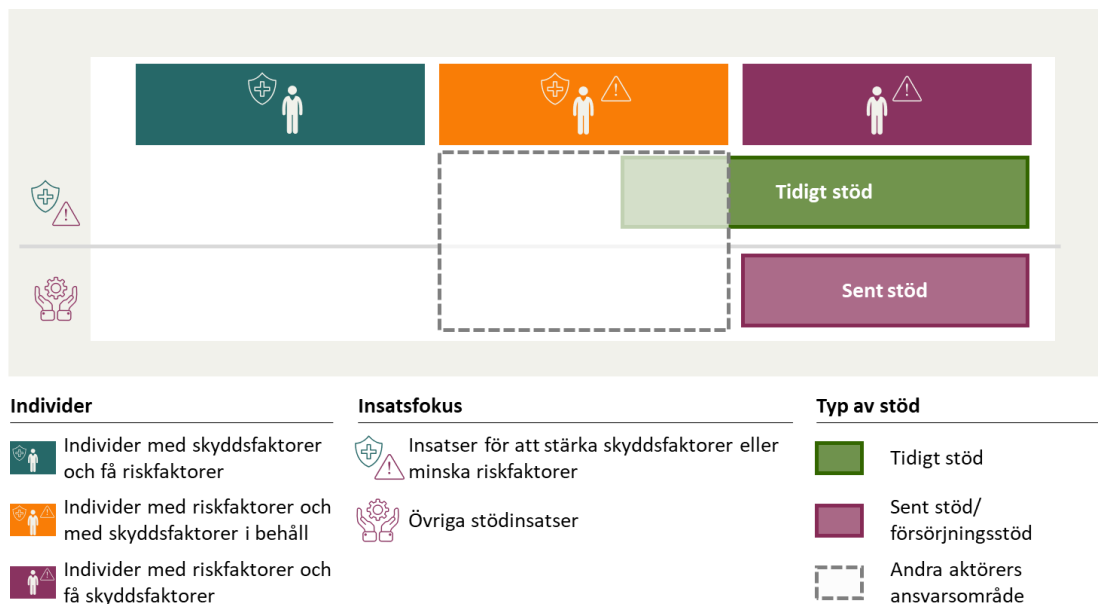
Inom ekonomiskt bistånd kan det både handla om insatser riktade till individer som riskerar att behöva ett försörjningsstöd, och stöd till individer där behovet redan uppstått i syfte att minska deras långvariga behov av försörjningsstöd.

Ett av nyckelkriterierna för att något ska anses vara ett tidigt stöd är att det ska påverka risk- och skyddsfaktorer. Detta innebär således att stöd som ges inom ekonomiskt bistånd som *inte* riktar sig mot risk- eller skyddsfaktorer *inte* betraktas som tidigt stöd inom ramen för denna utredning. Detta betyder att försörjningsstödet i sig självt inte är ett tidigt stöd eftersom det är en ren transaktion av pengar. Inte heller insatser likt Uppsalamodellen med tuffare krav och sanktioner (se exempelvis Milton, 2006) eller Trelleborgsmodellen (se exempelvis Lindgärde, 2018) som utgår från automatiserade beslutsstöd räknas därmed som tidigt stöd.

Som visas i Figur 3 kan det *tidiga stödet* inom ekonomiskt bistånd inledas först *relativt sent* eftersom andra system och aktörer har ansvar för insatser tidigare i förloppet. Detta skiljer sig åt från stöd som socialtjänsten kan ge tidigare i ett förlopp inom andra områden (se *Rapport 1 Tidigt stöd* för en mer ingående jämförelse mellan tidigt stöd inom ekonomiskt bistånd och missbruk). Försäkringskassan har till exempel ett ansvar för att ge ersättning till personer som på grund av sjukdom inte kan arbeta. Försäkringskassan har också ett samverkansansvar med hälso- och sjukvården, Arbetsförmedlingen och andra aktörer för att hjälpa individer tillbaka i arbete (Försäkringskassan, 2020). A-kassa har ett ansvar för att försörja individer som uppfyller ett antal kriterier exempelvis medlemskap i en A-kassa, en lägsta arbetad tid och att man vid utbetalning är anmäld som arbetssökande vid Arbetsförmedlingen och står till arbetsmarknadens förfogande (SOU 2020:37).

I denna utredning gör vi skillnad mellan *tidigt stöd* som syftar till att stärka och bygga upp skyddsfaktorer eller minska riskfaktorer och *sent stöd* som inte riktar sig till sådana faktorer. Detta innebär att stöd likt *Individanpassat stöd till arbete* (IPS) och *offentligt skyddade anställningar* (OSA) betraktas som *tidigt stöd* eftersom de syftar till att stärka och bygga skyddsfaktorer samt minska riskfaktorer trots att de riktar sig till individer som ofta står långt ifrån arbetsmarknaden och självförsörjning.

Figur 3: Illustrativ beskrivningen av indelningen i tidiga och sena stödinsatser på området ekonomiskt bistånd



## Kommuner tillhandahåller framförallt arbetsmarknadsinsatser och arbetar sällan enligt en evidensbaserad praktik inom området ekonomiskt bistånd

Individer som erhåller ekonomiskt bistånd får, utöver försörjningsstödet, huvudsakligen stöd via kommunala insatser, men de kan även få stöd från Arbetsförmedlingen och andra aktörer så som hälso- och sjukvården. Utbudet av kommunala insatser varierar mellan kommuner. Forslund m.fl. (2019) delar upp de insatserna som gavs i kommunal regi under 2016 i tretton olika kategorier där inga av de 101 observerade kommunerna erbjuder insatser inom alla kategorier. Insatserna som flest biståndsmottagare tar del av var jobbsökaraktiviteter och matchningsinsatser (Forslund m.fl., 2019). En annan studie visar att det finns stora skillnader i hur kommuner som erbjuder arbetsmarknadsinsatser arbetar med avseende på målgrupp och varaktighet på insatser (Vikman & Westerberg, 2017). I intervjuer med verksamhetsrepresentanter bekräftas skillnaderna mellan kommuner. Därutöver tycks insatsutbudet påverkas av skillnader i kommunens förutsättningar. Verksamheter i folktäta kommuner uppger till exempel i intervjuer att de har svårt att tillhandahålla boendestöd medan verksamheter i glesbefolkade kommuner upplever att de inte har möjlighet att ge flera olika typer av insatser riktade till arbetsmarknaden.

Flera studier understryker den rådande kunskapsbristen kring de kommunala arbetsmarknadsinsatserna (Forslund m.fl., 2019; Lundin, 2018; Panican & Ulmestig, 2019; Ulmestig, 2020). Arbetsförmedlingens insatser har utvärderats i en högre grad eftersom tillgången till data från förmedlingens register är god. Detsamma gäller inte för de kommunala arbetsmarknadsinsatserna, där data är svårtillgängligt och/eller osystematiskt



dokumenterat (Forslund m.fl., 2019; Nybom, 2014). En studie som i trettionio gruppintervjuer undersöker kommunala arbetsmarknadsinsatser i tolv olika kommuner finner att det är svårt att tyda de olika kommunala arbetsmarknadsinsatser, gränserna mellan insatserna är oklara och innebörden av en specifik insats kan vara olika i olika kommuner (Ulmestig, 2020). I de intervjuer som gjorts inom ramen för denna utredning har verksamhetsrepresentanter återkommande berättat om svårigheterna att få till en systematisk uppföljning. Vissa lyfter att flera insatser sker i form av kortvariga projekt, vilket försvårar uppföljningen av långsiktiga effekter. Därutöver framkommer att det finns en förvirring kring vilken aktör som ansvarar för att följa upp insatsernas effektivitet: arbetsmarknadsenheten eller enheten för ekonomiskt bistånd?

Socialstyrelsen tillhandahåller kunskapsstödjande material till socialtjänsten för att sprida bästa tillgängliga kunskap. Ett sådant kunskapsstöd som socialtjänsten har tillgång till är Kunskapsguiden, en webbplats som erbjuder stöd och vägledning inom bland annat området ekonomiskt bistånd (Kunskapsguiden, 2020b). Kunskapsguiden har däremot inte omnämnts i någon av intervjuerna som ett kunskapsstöd man använder för att öka kunskapen inom enheterna.

I efterföljande kapitel beskrivs hur en kommun kan arbeta för att ge ett effektivt tidigt stöd inom ekonomiskt bistånd. I nästa kapitel beskriver vi *selektivt och indikativt stöd som socialtjänsten kan arbeta med för att minska individers långvariga behov av stöd*. Detta följs av ett kapitel om *förutsättningar för socialtjänsten att arbeta med ett effektivt tidigt stöd*. Rapporten avslutas med kapitlet *Vägar framåt – mer tidigt stöd baserat på kunskap*, i vilket vi ger en övergripande beskrivning av hur en kommun kan ta sig an arbetet med att ställa om från nuvarande arbetssätt till mer effektivt tidigt stöd.

# SELEKTIVT OCH INDIKATIVT STÖD SOM SOCIALTJÄNSTEN KAN ARBETA MED FÖR ATT MINSKA INDIVIDERS LÅNGVARIGA BEHOV AV FÖRSÖRJNINGSTÖD

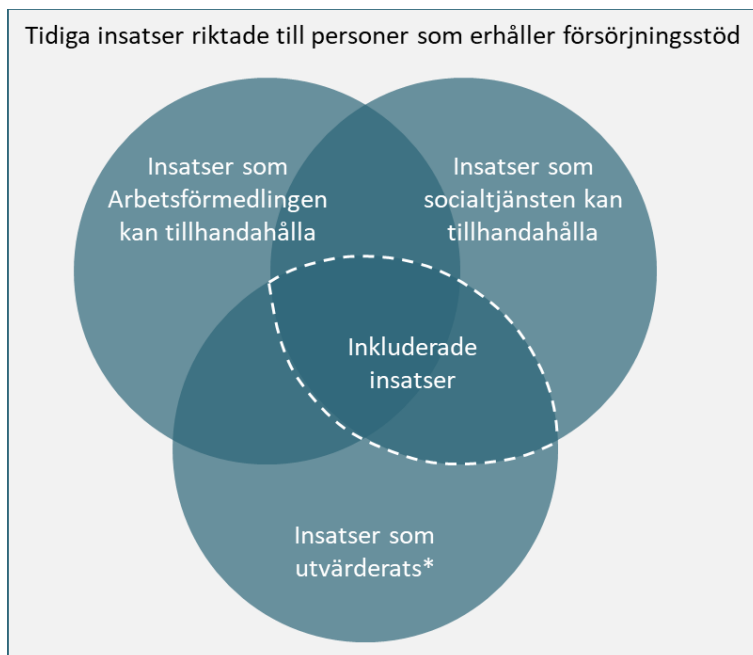
## Vilka tidiga stöd har undersökts?

Kartläggningen av tidigt stöd baseras på vetenskapliga studier som har kompletterats med kunskap från kommuners egna utvärderingar för att besvara huvudfrågeställningen om vad som är effektivt tidigt stöd inom ekonomiskt bistånd. Eftersom syftet med utredningen är att den ska kunna ligga till grund för socialtjänstens fortsatta arbete är en viktig avgränsning att de utvärderade insatserna kan tillhandahållas av socialtjänsten.

Som redan konstaterats finns det låg grad av evidens kopplad till insatser inom ekonomiskt bistånd (Forslund m.fl., 2019; Lundin, 2018; Panican & Ulmestig, 2019; Ulmestig, 2020). För att ge ytterligare insikt i hur kommuner och stadsdelsförvaltningar kan arbeta enligt en evidensbaserad praktik har tidigt stöd som de intervjuade verksamheterna lyft att de infört eller inspirerats av och där det finns beprövad erfarenhet eller en systematisk utvärdering inkluderats i sammanställningen. I utredningen har ingen systematisk litteraturoversikt genomförts utan istället har en översiktlig litteraturgenomgång kombinerats med resultat från intervjuer med verksamheter, experter och brukarrepresentanter i syfte att peka mot vad som verkar vara effektivt tidigt stöd. Det innebär att det kan finnas fler utvärderingar utöver dem som beskrivs här och att kommunernas egna utvärderingar är begränsade till dem som de intervjuade verksamheterna själva genomfört eller använt sig av.

Enbart de insatser som kan tillhandahållas av socialtjänsten till personer som riskerar eller har behov av försörjningsstöd har inkluderats. Det innebär att insatser som enbart tillhandahålls av andra aktörer än socialtjänsten har exkluderats. För vissa insatser finns överlappande ansvar mellan kommuner och andra aktörer som innebär att båda kan tillhandahålla samma typ av insats. Detta gäller särskilt inom arbetsmarknadsområdet där både Arbetsförmedling och kommun kan tillhandahålla en rad olika insatser till personer som erhåller försörjningsstöd. Utvärderingar som studerat denna typ av insatser har inkluderats givet att socialtjänst kan tillhandahålla samma typ av insats och att de är riktade till personer som erhåller försörjningsstöd. Se Figur 4 för en illustrativ förklaring av de insatser som inkluderats i denna utredning.

Figur 4. Inkluderade insatser



\*Insatser som utvärderats och som identifierats inom ramen för denna utredning, se diskussion i kapitlet *Om arbetet med effektivt tidigt stöd*.

## Tidigt stöd för att minska behovet av långvarigt stöd kan delas in i fyra kategorier

Fyra kategorier av tidigt stöd har identifierats med utgångspunkt i den genomförda översiktliga litteraturgenomgången och i de genomförda intervjuerna. De fyra kategorierna utgår från de huvudorsaker som Socialstyrelsen använder för att beskriva behov av försörjningsstöd (*arbetslöshet, sjukdom och ohälsa samt sociala skäl*) i kombination med vilket *selektivt stöd* och vilket *indikativt stöd* som kan ges. Sammantaget ger det följande kategorier:

1. Tidigt stöd för att stärka inkomst, hälsa och social kontext för individer som riskerar att behöva försörjningsstöd
2. Tidigt stöd för att stärka individer möjlighet att komma i arbete
3. Tidigt stöd för att förbättra individers hälsa
4. Tidigt stöd för att förbättra individers sociala kontext

Individer som erhåller försörjningsstöd har i många fall en svår och svag ställning på arbetsmarknaden jämfört med individer som går på A-kassa (Mörk, 2011). I intervjuer med experter, verksamhetsrepresentanter och brukarorganisationer framgår att de individer som beviljas ekonomiskt bistånd ofta har komplexa problem som kräver ett sammansatt stöd. Det innebär att en individ kan behöva insatser som kopplar samman flera av de nämnda kategorierna av insatser såväl som att engagera andra enheter inom

socialtjänsten och aktörer utanför. Detta medför att kategorierna till viss del går in i varandra och att vissa insatser som placerats inom en kategori även hade kunnat knytas till någon av de andra.

I efterföljande avsnitt beskriver vi de fyra kategorierna mer ingående och delar upp dem i mer specifika teman av insatser. I avsnitten presenteras insatser som klassificerats som tidigt stöd, enligt utredningens användning av begreppet.<sup>4</sup>

## Tidigt stöd för att stärka inkomst, hälsa och social kontext för individer som riskerar att behöva försörjningsstöd

*Intervjuer med verksamhetsrepresentanter har identifierat två målgrupper för ett tidigt stöd riktat till individer som riskerar att behöva försörjningsstöd. Det handlar dels om individer som har sökt ekonomiskt bistånd men fått avslag, dels om individer som utförsäkrats från andra system men som inte ansöker om ekonomiskt bistånd trots att de har ett behov. Ett tidigt stöd kan adressera riskfaktorer i ökade skulder (brist på pengar), försämrad hälsa och förebygga att individer kommer längre ifrån självförsörjning. Om dessa former av tidigt stöd är effektiva för att minska långvarigt behov av ekonomiskt bistånd är svårt att avgöra eftersom det saknas effektutvärderingar.*

Av de intervjuer som genomförts inom ramen för arbetet framgår att det finns individer som riskerar att behöva försörjningsstöd som skulle kunna vara hjälpta av tidigare insatser. Det handlar framförallt om individer som får avslag på sin ansökan om ekonomiskt bistånd, men även om individer som är på väg att bli utförsäkrade från Försäkringskassan eller A-kassa. För att förebygga behov hos de individer som riskerar att behöva försörjningsstöd kan socialtjänsten arbeta med insatser som stärker inkomst, hälsa och social kontext i ett skede där individen ännu inte är ett ärende hos socialtjänsten.

Alla intervjuade kommuner anger att de arbetar med budget- och skuldrådgivning. Budget- och skuldrådgivning är en insats som riktar sig till alla kommunens invånare där en individ kan få stöd för att antingen förebygga ett skuldproblem eller hitta en lösning för att komma ur en befintlig skuld. Stödet är inte uppsökande utan det är upp till individen att själv söka råd. Rådgivningen sker på helt frivilliga grunder och hänvisar personen till andra aktörer som kan vara behjälpliga på vägen till skuldfrihet. Stockholms stad har i en rapport redovisat hur deras arbete med budget- och skuldrådgivning fungerar och under de senaste fem åren har antalet personer som sökt sig till budget- och skuldrådgivning ökat successivt. Det har inte gjorts någon systematisk uppföljning av hur effektiv rådgivningen är, men man har kunnat se att en stor andel av de fall som registreras har

<sup>4</sup> För en fördjupad beskrivning av användningen av begreppet tidigt stöd i denna utredning se Rapport 1 *Tidigt stöd inom ekonomiskt bistånd och missbruk*.

ansökt om skuldsanering hos Kronofogden efter rådgivningen (Socialförvaltningen, 2019).

Förutom budget- och skuldrådgivning arbetar ingen av de kommuner som har intervjuats med andra insatser till vuxna som riskerar att behöva försörjningsstöd. Däremot har det framförts att arbete för att säkerställa att de individer som får avslag på sin ansökan får stöd i att vända sig till rätt instans skulle kunna stödja individen i sin väg mot självförsörjning. Det kan till exempel handla om att hjälpa individer som kan ha svårt att själva ta kontakt med A-kassa eller Försäkringskassan.

En annan insats som flera intervjuade verksamheter beskriver att de skulle vilja arbeta med är att tillsammans med Försäkringskassan arbeta för att de individer som utförsäkras ges stöd i att vända sig till socialtjänsten. Flera verksamhetsrepresentanter uppger att de kommit i kontakt med ett stort antal individer som gått månader utan att söka försörjningsstöd efter att de utförsäkrats. Vidare beskriver de att individerna under denna period kan dra på sig skulder och hamna hos Kronofogden. Om kontakt hade etablerats med ekonomiskt bistånd hade situationen kunnat undvikas och individerna hade kunnat befinna sig i ett bättre läge för att närma sig självförsörjning.

## Tidigt stöd för att stärka individers möjlighet att komma i arbete

Att stärka en individs möjligheter att ta sig in på arbetsmarknaden är en relativt vanlig form av stödinsats för personer som har försörjningsstöd. Tidiga insatser inom området fokuserar framförallt på att stärka individers skyddsfaktorer. Det kan till exempel handla om att skapa ett nätverk eller praktisk arbetserfarenhet för att öka chanserna att få ett arbete.

Det finns även insatser inom området som är att betrakta som sent stöd eftersom de inte riktar sig till risk- eller skyddsfaktorer, till exempel insatser för att kontrollera att bidragsmottagaren söker arbete eller som genom sanktioner drar in bidraget. Dessa har inte inkluderats i sammanställningen.

Nedan presenteras tidigt stöd för att stärka individers möjlighet att komma i arbete uppdelat i tre huvudsakliga teman. Det handlar om *insatser för att öka arbetserfarenhet*, *utbildningsinsatser* och *insatser som stödjer individen att söka arbete*. Insatserna syftar till att försvaga en individs riskfaktorer och stärka dess skyddsfaktorer. Att öka arbetserfarenheten bidrar till att arbetsgivare inte ser individen som en riskfylld anställd eftersom individen har klarat av att prestera på ett tidigare arbete. Utbildningsinsatser stärker individens kunskaper och färdigheter genom att exempelvis slutföra en gymnasieutbildning. Insatser som syftar till att hjälpa individen att söka arbete syftar till att bland annat bistå med information om arbetsmarknaden som är svår att få utan ett eget kontaktnät eller kunskap. Nedan presenteras de tre temana i mer detalj tillsammans med

exempel på utvärderade insatser som kommuner kan erbjuda sina kommuninvånare i behov av försörjningsstöd.

Det bör noteras att individer som erhåller försörjningsstöd kan komma att få arbetsmarknadsinsatser från två olika aktörer, dels från kommunens egna arbetsmarknadsprogram, dels genom Arbetsförmedlingen. I en studie från 2011 beräknas hälften av de som erhåller försörjningsstöd också vara inskrivna på Arbetsförmedlingen där en tredjedel av dem tar del av Arbetsförmedlingens insatser (Mörk, 2011).

## Insatser för att öka arbetserfarenhet

*Att öka arbetserfarenhet handlar om att stärka skyddsfaktorer för att få ökad yrkeserfarenhet och fler arbetsgivarkontakter. Inom temat finns primärt två typer av stöd, arbetspraktik och arbetsmarknadsanställningar. För arbetspraktik finner en rapport en positiv men måttlig effekt på arbetslöshet för individer som erhåller försörjningsstöd. Mer kunskap om specifik utformning, matchning av praktikplats och målgruppsanpassning efterfrågas dock. Utvärderingar av arbetsmarknadsanställningar, eller subventionerade anställningar visar blandade resultat. En studie som undersöker Växjö kommuns användning av de statligt finansierade nystartsjobben hittar positiva effekter på arbete. Andra utvärderingar från olika kommuner pekar på blandade resultat för olika former av arbetsmarknadsanställningar.*

Ett sätt att öka en individs arbetserfarenhet är att erbjuda arbetspraktik. Arbetspraktik är inte en anställning utan en möjlighet för den som deltar att förbättra sitt arbetsmarknadsläge genom att få erfarenhet av att arbeta på en arbetsplats. Deltagaren utför de arbetsuppgifter som ingår på arbetsplatsen men får inte betalt i lön utan får ett aktivitetsstöd eller en annan form av ersättning. Syftet är att individen ska få ökad yrkeserfarenhet och fler arbetsgivarkontakter. Arbetsgivare som erbjuder praktikplats kan vara både privat- och offentligt ägda (Forslund m.fl., 2013; Vikström, 2015).

Ingen utvärdering som specifikt undersöker arbetspraktik som tillhandahålls av kommunen har påträffats. Däremot har Nybom (2014) jämfört effekterna av olika kategorier av insatser. Studien jämför bland annat *resursaktivering* där arbetspraktik ingår (även stöd som SFI och yrkesinriktade kurser), *jobbaktivering* (exempelvis jobbsökaraktiviteter och jobbträning utanför den reguljära arbetsmarknaden) och jämför detta med *ingen aktivering*. Nybom finner att resursaktivering tycks ha en positiv effekt på sannolikheten att få arbete till skillnad från jobbaktivering. Underlaget för studien anses vara för litet för att med säkerhet veta att effekterna stämmer och ska snarare fungera som underlag för fortsatt forskning (Nybom, 2014).

En annan rapport av Forslund m.fl. (2013) undersöker arbetspraktik som tillhandahålls av Arbetsförmedlingen och bland annat ges till individer som erhåller försörjningsstöd. Enligt studien tycks arbetspraktik ha en positiv men måttlig effekt på arbetslöshet. Mer

kunskap om specifik utformning, matchning av praktikplats och målgruppsanpassning efterfrågas (Forslund m.fl., 2013). För en mer detaljerad beskrivning, se Utvärderad insats 1 nedan.

Ett annat sätt att ge tidigt stöd för att öka en individs arbetserfarenhet är att tillhandahålla arbetsmarknadsanställningar, ofta i kombination med subventioner från Arbetsförmedlingen (Lundin, 2018). Stödet kallas även för subventionerad anställning där arbetsgivaren får ett ekonomiskt stöd för hela eller delar av lönekostnaden. Personen som fått en subventionerad anställning arbetar på arbetsplatsen och utför de uppgifter som ingår i arbetsplatsens arbete. Subventionerade anställningar syftar till att minska den riskfaktor som handlar om arbetsgivarens risk vid anställning av personer vars förväntade arbetsförmåga inte är tillräckligt hög för att rättfärdiga en full lön, men även för att ge individer skyddsfaktorerna kontakter och referenser (Forslund, 2018; Lundin, 2018).

I den översiktliga litteraturgenomgången hittades en studie som utvärderar effekten av så kallade nystartsjobb i Växjö kommun som erbjudits till individer som erhåller försörjningsstöd mellan åren 2010 och 2011. Trots att nystartsjobb egentligen är en statligt finansierad subvention och tillhandahålls av Arbetsförmedlingen är det Växjö kommun som har använt sig av stödet i sin verksamhet, varför det inkluderas i sammanställningen. Studien finner en positiv påverkan på deltagarnas möjligheter att få arbete. Stödet är beskrivet i mer detalj i Utvärderad insats 2 nedan.

Ingen ytterligare studie av de subventionerade anställningar som till individer som erhåller försörjningsstöd har påträffats. Det finns dock en rapport som undersökt vad som händer efter en avslutad subventionerad anställning hos Arbetsförmedlingen.<sup>5</sup> Studien visar bland annat att individer som avslutat en subventionerad anställning oftare går över till en ny subventionerad anställning än till en icke-subventionerad anställning (Engdahl & Forslund, 2019). Målgrupp för Arbetsförmedlingens subventionerade anställningar har också studerats särskilt eftersom de riskerar att tränga undan osubventionerade anställningar. Undanträngningseffekter kan uppstå när insatsen riktas till en för stor målgrupp och ges till individer som står nära arbetsmarknaden och som alltså hade kunnat få en osubventionerad anställning. En studie av individer inskrivna på Arbetsförmedlingen finner dock att insatserna framförallt når den tilltänkta målgruppen; personer med en svag anställningsbarhet (Forslund, 2018).

Verksamhetsrepresentanter har i de genomförda intervjuerna tagit upp ett antal subventionerade anställningsinsatser som de arbetar med. Utöver Växjö kommuns användning av nystartsjobb beskrivs nedan *Stockholmsjobb*, *Resursjobb*, *All in* och *Offentligt skyddad anställning* som alla har utvärderats av den intervjuade kommunen själv eller

---

<sup>5</sup> De subventionerade anställningar som inkluderats är nystartsjobb, särskilt anställningsstöd, förstärkt särskilt anställningsstöd och instegsjobb inom offentlig och privat sektor.

av en annan kommun. Även om insatserna visar lovande resultat så är de inte utvärderade på ett sådant sätt att det går att avgöra om de är effektiva eller inte.

Utvärderad insats 1: Arbetspraktik

## **Arbetspraktik**

**Beskrivning av insatsen:** Arbetspraktik är en arbetsmarknadsinsats som erbjuder arbetslösa att arbeta mot aktivitetsstöd. Deltagarna arbetar på en arbetsplats med de uppgifter som vanligtvis utförs där. Under praktiken förväntas deltagaren förvärva användbara färdigheter och därmed bli mer attraktiv på arbetsmarknaden. Praktiken förväntas även ge deltagaren ett bredare socialt nätverk som den kan använda för att få tillgång till informella arbetsplatsöppningar.

**Insatsens syfte:** Syftet med insatsen är att få personer in i arbete genom ökad arbetslivserfarenhet och fler arbetsgivarkontakter.

**Kunskapsläge kring insatsen:** IFAU studerade individer mellan 20 och 60 år som deltog i en arbetsmarknadspraktik på Arbetsförmedlingen under minst 30 dagar mellan januari 1999 och december 2006. För att fånga arbetspraktikens påverkan på individen har enbart individer som inte deltagit i något annat arbetsmarknadsprogram under den pågående arbetslöshetsperioden studerats. Före den pågående arbetslöshetsperioden har individen inte varit arbetsökande på minst 180 dagar. I en del av studien undersöks resultat för den grupp som erhöll försörjningsstöd. Författarna fann att arbetspraktiken minskade antalet personer med försörjningsstöd med fyra procent. Genom att matcha de individer som tar emot försörjningsstöd och deltog i en arbetspraktik med jämförelsepersoner som deltog i en arbetsmarknadsutbildning menar författarna samtidigt att individerna hade uppnått ännu bättre resultat med en arbetsmarknadsutbildning.

Studien betonar att de genomsnittliga effekter som undersökts inte ger någon vägledning i hur en arbetspraktik bör vara utformad för att vara så ändamålsenlig som möjligt.

**Kommentar:** Studien fokuserar på den genomsnittliga effekten av en arbetspraktik och ser små positiva resultat, men finner samtidigt att resultaten för en jämförelsegrupp som fått arbetsmarknadsutbildning var bättre. Urvalet till de olika arbetsmarknadsinsatserna kan dock ha påverkats av bakomliggande faktorer vilket gör att det är svårt att dra tydliga slutsatser av dessa skillnader.

**Bedömning:** Arbetspraktik tycks ha en liten men positiv effekt på arbetslöshet. Mer kunskap om specifik utformning, matchning av praktikplats och målgruppsanpassning behövs.

**Källor:** Forslund m.fl., 2013



## Utvärderad insats 2: Växjö kommuns användning av nystartsjobb

### ***Växjö kommuns användning av nystartsjobb***

**Beskrivning av insatsen:** Nystartsjobb är en statligt finansierad insats som erbjuds till individer som varit arbetslösa under en längre tid. Insatsen innebär att individen får en anställning hos en privat eller offentlig arbetsgivare. Individen får en kollektivavtalsmässig lön från arbetsgivaren och får arbeta med de uppgifter som vanligen ingår på arbetsplatsen. Arbetsgivaren får en anställningssubvention som uppgår till samma belopp som arbetsgivaravgiften. Längden på subventionen beräknas av Arbetsförmedlingen och baseras på hur lång tid individen varit arbetslös innan anställningen påbörjas. Anställningen kan vara en tillsvidare- eller tidsbegränsad anställning som på hel- eller deltid.

**Insatsens syfte:** Nystartsjobb är en statlig insats som i Växjö kommun har använt för att få fler individer som erhåller försörjningsstöd in på arbetsmarknaden.

**Kunskapsläge kring insatsen:** Resultat för individer som erhåller försörjningsstöd och deltagit i Nystartsjobb i Växjö kommun under åren 2010 och 2011 har utvärderats. Studien använder en sannolikhetsmodell som gör det möjligt att se sannolikheten för deltagare att få arbete påverkas av insatsen. Jämförbara individer i Växjö kommun respektive Kristianstads kommun som inte deltagit i insatsen nystartsjobb hade år 2012 femtiosex respektive femtio procentenheter högre sannolikhet att erhålla försörjningsstöd än deltagarna i nystartsjobb. Deltagarna i nystartsjobb hade också drygt sju respektive fem procentenheter högre sannolikhet att ha *erhållit ett arbete* vid uppföljningen i augusti 2014. Studien konstaterar att nystartsjobb har en positiv påverkan på deltagarnas möjligheter att få arbete. Insatsen ökade deltagarnas levnadsstandard men insatsen var inte lönsam ur ett kommunekonomiskt perspektiv; satsningens kostnader översteg vad kommunen sparade i form av uteblivet behov av försörjningsstöd. Författarna till rapporten understryker att det finns en osäkerhet kring hur säkra resultaten är. En stor del av individerna i jämförelsegrupperna hade avaktualiserats av okänd anledning från Arbetsförmedlingen vid tidpunkten för den sista uppföljningen under 2014. Justerar man för att delar av bortfallet från jämförelsegrupperna kan bero på att individer har fått arbete så är effekten av Nystartsjobb på arbete negativt.

**Kommentar:** Studien finner positiva effekter på arbete. Effekten på arbete blir negativ om hänsyn tas till att bortfallet i jämförelsegruppen delvis kan bero på att dessa individer har fått arbete. En positiv effekt av insatsen var en ökad levnadsstandard för deltagarna även om insatsen inte bedöms vara kostnadseffektiv ur ett kommunekonomiskt perspektiv.

**Bedömning:** Det går inte att bedöma effekten av Nystartsjobb på individer som erhåller försörjningsstöd utifrån den genomförda utvärderingen till följd av bortfall i jämförelsegruppen.

**Källor:** Arbetsförmedlingen, 2020; Behrenz & Hammarstedt, 2014

## Utvärderad insats 3: Stockholmsjobb

**Stockholmsjobb**

**Beskrivning av insatsen:** *Stockholmsjobb* är en insats som ges av Stockholms stads arbetsmarknadsenhet, Jobbtorg. Insatsen innebär att arbeta som serviceassistent och den ges till personer mellan arton och sextiofyra år som har en funktionsnedsättning som påverkar dess arbetsförmåga. Serviceassistentens arbete går ut på att skapa en trivsamt och ren miljö i Stockholm, där plockstädning och snöröjning kan ingå. Anställningen kan kombineras med en utbildningsinsats samt en jobbcoach. Individerna kan även få tillgång till stöd och hjälp med att skapa en långsiktig plan för sin framtid. Insatsen påbörjas med minst sex veckors praktik följt av maximalt tjugofyra månaders anställning som förnyas var tolfte månad. Personer som kvalificerar sig till insatsen har tidigare fullföljt en praktik eller arbetsträning under det senaste året men inte haft ett Stockholmsjobb inom de senaste fem åren.

**Insatsens syfte:** Syftet med insatsen är att bidra till en starkare ställning på arbetsmarknaden och att minska behovet av bidrag.

**Kunskapsläge kring insatsen:** Stockholmsjobb har utvärderats för åren 2010–2011 av Sweco. Då var insatsen endast sex månader lång. Effekttutvärderingen visar en förbättrad arbetsmarknadssituation i termer av ökad inkomst, förbättrad etableringsgrad och färre dagar i arbetslöshet för de deltagande i insatsen. Utvärderingen visar exempelvis att åtta procent av deltagarna hade sin huvudsakliga inkomst från förvärvsarbete ett år innan Stockholmsjobb medan samma siffra tre år efter avslutad insats var trettiofyra procent. Utvärderingen visar också att en klar majoritet av deltagarna (åttiofem procent) har gått från ekonomiskt bistånd till annan försörjning tre år efter insatsen och endast nitton procent fortfarande erhöll försörjningsstöd. Stockholmsjobbarna har dock visat sig ha en sämre utveckling på arbetsmarknaden jämfört med en jämförelsegrupp bestående av individer som varit inskrivna på Jobbtorg och som påbörjat andra subventionerade anställningar, bland annat särskilt anställningsstöd eller instegsjobb. Jämförelsegruppen hade en betydligt bättre inkomstutveckling, där femtioåtta procent hade en förvärvsinkomst tre år efter insatsen.

**Kommentar:** Jämfört med jämförelsegruppen har individer inom Stockholmsjobb en sämre utveckling på arbetsmarknaden. Målgruppen för Stockholmsjobb och jämförelsegruppen skiljer sig dock åt då Stockholmsjobb enbart riktar sig till individer som har en funktionsnedsättning. Eftersom etableringsgraden är högre hos individer efter avslutad insats jämfört med innan insatsen genomfördes är det fortsatt möjligt att insatsen är effektiv.

**Bedömning:** Fortsatt utvärdering behövs.

**Källor:** Sweco, 2016

## Utvärderad insats 4: Resursjobb

**Resursjobb**

**Beskrivning av insatsen:** Resursjobb är en kommunal insats som gör det möjligt för personer som erhåller försörjningsstöd att få ett arbete under ett års tid. Tjugo procent av arbetstiden ägnas åt kompetensutveckling utifrån individens behov. Det finns en rad olika utbildningar eller kurser att välja mellan, exempelvis svenskundervisning och körkortsutbildning. I slutet av anställningen får individen extrainsatser för att öva på att skriva personligt brev och CV. Detta för att kunna ta sig vidare till en fast anställning efter den avslutade insatsen. Personer som kvalificerar till insatsen har tidigare fullföljt en praktik på tre månader. Insatsen finansieras av Arbetsförmedlingen med en lönesubvention och med medel från försörjningsstöd.

**Insatsens syfte:** Syftet med insatsen är att minska andelen invånare i kommunen som är i behov av försörjningsstöd och öka andelen invånare som har ett arbete.

**Kunskapsläge kring insatsen:** Insatsen lanserades i Sigtuna kommun år 2012 och har utvärderats av Payoff AB. Utvärderingen finner att återbetalningstiden för insatsen är två till tjugo månader för både kommun och samhälle. Payoff AB finner att projektets löpande kostnader vid denna tidpunkt är mindre än vad kommunens kostnader hade varit om insatsen inte hade satts in. Det vill säga att projektets personalkostnader är lägre än kostnaderna för om personerna hade fortsatt få utbetalt försörjningsstöd inräknat handläggningskostnader. Ett år efter avslutad insats hade fyrtio procent av deltagarna fast anställning, trettio procent var öppet arbetslösa men endast ett fåtal var i behov av försörjningsstöd. Tjugo procent deltog i andra arbetsmarknadspolitiska projekt och resterande tio procent var sjukskrivna eller föräldralediga. Projektet överträffade kommunens uppsatta mål då fler människor kom i arbete. Utvärderingen visade även att deltagarna och deras anhöriga påverkats positivt till följd av insatsen. Några effekter var förbättrat mående, mer arbetserfarenhet, utökat kontaktnät, förbättrade språkkunskaper och ökad motivation att arbeta och studera.

**Kommentar:** Insatsen har endast jämförts med Payoffs egna projektbank med tidigare utvärderade projekt och visar då goda resultat. Det är dock osäkert vilka projekt och målgrupper som ingår i jämförelsen.

**Bedömning:** Lovande resultat, men en utvärdering med en jämförelsegrupp behövs för att avgöra hur effektiv insatsen är.

**Källor:** Burlövs kommun, 2020; Falkenbergs kommun, 2020; Payoff, 2014

## Utvärderad insats 5: All in

**All in**

**Beskrivning av insatsen:** *All in* är en individuellt anpassad insats för personer som erhåller försörjningsstöd som ges i åtta kommuner i Örebro län. Insatsen är ett av EU medfinansierat projekt som pågår fram till år 2020. Insatsen kan vara arbets- eller utbildningsorienterad. Därutöver kan även rehabiliterande- eller vårdinsatser sättas in. Projektet har riktat in sig på individer som flyttas mellan olika samhällsaktörer, från Arbetsförmedlingen till försörjningsstöd och arbetsmarknadsenheter, utan att bli självförsörjande.

**Insatsens syfte:** Syftet med insatsen är att få personer som står långt ifrån arbetsmarknaden och inte tar del av ordinarie arbetsmarknadsinsatser, på arbetsmarknadsenheten eller Arbetsförmedlingen, att närma sig arbete eller studier.

**Kunskapsläge kring insatsen:** Projektet har utvärderats av WSP genom att deltagarna har fått svara på en enkät med frågor om deras fysiska- och psykiska hälsa och om deras tankar om framtiden och vad projektet givit dem. En majoritet av personerna som svarat på enkäten upplever sig ha fått förbättrade chanser till arbete och studier. Författarna till rapporten har inte haft tillgång till fullständig deltagarstatistik för alla kommuner (antal deltagare, längd på insats). Andelen deltagare som går över till arbete eller studier varierar mellan tjugofem och sextionio procent för de fyra kommuner som författarna hade relevant statistik för.

Den tillgängliga rapporten beskriver sex framgångsfaktorer som är nödvändiga för ett lyckat resultat. Två av framgångsfaktorerna – mer tid per klient och möjlighet att punktinvestera i insatser – beskrivs som nödvändiga för kommuner som vill implementera *All in*. De fyra andra framgångsfaktorerna – medarbetares kompetens och förutsättningar; den lokala arbetsmarknaden möjligheter; engagemang från försörjningsstöd och kommunen; tydlig kommunikation – bedömer WSP gälla i olika grad i olika kommuner. Anledningen till det sistnämnda är att man i utvärderingen bland annat funnit att lokala anpassningar har gjorts baserat på samverkanssvårigheter mellan berörda parter och att medarbetares kompetens och förutsättningar för att kunna implementera insatsen varierat mellan kommuner.

**Kommentar:** Projektet har inte kunnat implementeras på ett standardiserat sätt i de åtta kommunerna vilket försvårar jämförbara effektutvärderingar. De individer som fått delta i *All in* upplever samtidigt positiva effekter från insatsen och mellan tjugofem och sextionio procent av deltagarna går över till arbete eller studier. Eftersom uppföljningen inte gjorts med en jämförelsegrupp är det osäkert om effekterna är större med *All in* jämfört med en annan insats (eller ingen insats).

**Bedömning:** Lovande utifrån ett brukarperspektiv, men en utvärdering med en jämförelsegrupp behövs för att avgöra hur effektiv insatsen är.

**Källor:** Hallin & Danielsson, 2020

## Utvärderad insats 6: Offentligt skyddad anställning

**Offentligt skyddad anställning (OSA)**

**Beskrivning av insatsen:** OSA ger deltagaren en anställning hos en offentlig arbetsgivare. Insatsen riktar sig till personer som antingen har en socialmedicinsk funktionsnedsättning eller en betydande funktionsnedsättning. Inför påbörjad insats bedöms individens arbetsförmåga och bedömningen avgör bland annat vilken ersättningsnivå individen får under anställningen (högst 16 700 kronor). Anställningen kan som mest pågå i tolv månader.

**Insatsens syfte:** Syftet med insatsen är att ge individer som står långt ifrån arbetsmarknaden en möjlighet att få arbetserfarenhet för att sedan lättare hamna i självförsörjning.

**Kunskapsläge kring insatsen:** Insatsen har utvärderats av Institutet för arbetsmarknads- och utbildningspolitisk utvärdering (IFAU) för alla individer som är inskrivna på Arbetsförmedlingen som har en funktionsnedsättning och påbörjade en OSA-anställning under 2004. Utvärderingen visar att deltagarna inte omvandlar den subventionerade anställningen till en osubventionerad anställning. Sannolikheten att få en osubventionerad anställning minskar i genomsnitt med sju procentenheter fem år efter OSA, jämfört med hur det såg ut för individerna året innan OSA-anställningen påbörjades. Författarna diskuterar varför insatsen inte ökar chanserna till en osubventionerad anställning och framför att det kan bero på att individerna själva slutar söka andra arbeten eller att Arbetsförmedlingen minskar sina insatser för att hitta arbete till individerna.

**Kommentar:** OSA tycks inte vara verksam vad gäller att få en individ i självförsörjning. Andra effekter som hälsa och mående är inte undersökta. Det är därför svårt att säga om insatsen leder till andra positiva effekter, likt ökad livskvalitet för individer som står långt ifrån arbetsmarknaden.

**Bedömning:** För att få en individ i egen anställning tycks OSA inte vara verksam.

**Källor:** Angelov & Eliason, 2014

## Utbildningsinsatser

*Att ge utbildningsinsatser handlar om att stärka individers skyddsfaktorer kopplat till färdigheter och kunskaper. Inom temat finns flera typer av utbildningar exempelvis språkkurser och arbetsmarknadsutbildningar med olika inriktningar. Inom ramen för utredningen har inga utvärderingar av kommuners språkutbildningar eller arbetsmarknadsutbildningar riktat till individer som erhåller försörjningsstöd identifierats. Däremot finns det en studie som utvärderat arbetsmarknadsutbildningar hos Arbetsförmedlingen för bland annat individer som erhåller försörjningsstöd och som finner positiva effekter. Därutöver finns en rapport som undersöker kommunal gymnasial yrkesutbildning, men utan att särskilt studera effekter för individer som erhåller försörjningsstöd. Rapporten tyder på positiva effekter, men i mindre grad jämfört med Arbetsförmedlingens arbetsmarknadsutbildningar*

Utbildningsinsatser innefattar alla typer av utbildningar och kurser som syftar till att öka individens färdigheter, till exempel arbetsmarknadsutbildningar, språkträning, språkinsats eller SFI. Kompetenshöjande aktiviteter ska enligt socialtjänstlagen syfta till att utveckla individens egna möjligheter att försörja sig själv (SFS 2001:453) och kan minska de riskfaktorer som exempelvis att inte ha gymnasieutbildning eller körkort medför.

Utvärderingar kopplat till språkträning, språkinsats eller SFI:s effekt på individers sannolikhet att komma i arbete har inte påträffats inom ramen för utredningen. Det finns däremot utvärderingar kopplade till arbetsmarknadsutbildning som tillhandahålls av Arbetsförmedlingen (Liljeberg, 2016; Vikström, 2015; Vikström & van den Berg, 2017). Det finns även en studie av kommunal gymnasial vuxenutbildning (Liljeberg m.fl., 2019). Denna studie undersöker inte effekterna på individer som erhåller försörjningsstöd specifikt.

Gymnasiala yrkesutbildningar som framförallt ges på Komvux och arbetsmarknadsutbildningar som ges av Arbetsförmedlingen syftar till att stärka en individs position på arbetsmarknaden genom utbildning. Arbetsmarknadsutbildningarna är ofta kortare och riktade till en delvis annan målgrupp jämfört med de gymnasiala vuxenutbildningar som tillhandahålls via Komvux (Liljeberg m.fl., 2019).

Liljeberg (2016) studerar i en rapport från IFAU vilka effekter som arbetsmarknadsutbildningen har för olika deltagargrupper, där bland annat individer som erhåller försörjningsstöd mellan åren 1999–2013 ingått. Sammantaget visar rapporten att effekterna av arbetsmarknadsutbildningar har varierat över tid – effekterna av arbetsmarknadsutbildning är goda under 2000-talets mitt med hänseende på sysselsättning och stabilitet i anställning men försämras sedan under åren 2007 till 2013 även om de fortfarande är positiva. Författaren finner att effekterna av arbetsmarknadsutbildningar är mer stabilt positiva för deltagare som erhåller försörjningsstöd än för övriga deltagare utan försörjningsstöd, som visar varierande resultat över de år som studerats. Individer som erhö

försörjningsstöd kom snabbare i jobb, fick högre årsinkomst upp till tre år efter insatsens slut, var sysselsatta i högre grad och erhöll försörjningsstöd i lägre grad efter utbildningen (Liljeberg, 2016).<sup>6</sup>

Yrkesinriktade arbetsmarknadsutbildningar har även visat sig ha positiva effekter på inkomster och minskat mottagande av försörjningsstöd för deltagare som har en funktionsnedsättning. Deltagarna i arbetsmarknadsutbildning går till en högre grad till reguljärt arbete än kontrollgruppen. De flesta som deltar går dock över till subventionerade anställningar. Dessutom påbörjar personer i kontrollgruppen oftare en subventionerad anställning särskilt anpassad för personer som har en funktionsnedsättning (Regnér, 2014). Det är osäkert hur kontrollgruppen valts ut vilket innebär att det finns en risk att dessa står längre ifrån arbetsmarknaden än de som fick insatsen. Sammantaget innebär detta att det är svårt att avgöra hur effektiva yrkesinriktade arbetsmarknadsutbildningar är.

En studie har undersökt de kommunala yrkesutbildningarna som ges på Komvux under åren 1995–2015 och jämfört dess effekt med arbetsmarknadsutbildning. Deltagare på de gymnasiala yrkesutbildningarna hade vid utvärderingstillfället, fem år efter påbörjad utbildning, tre procent högre inkomster. Effekterna drivs främst av utbildningar inom vård och fordon. Deltagare som gått en arbetsmarknadsutbildning hade vid utvärderingstillfället sju procent högre inkomster. Effekten av arbetsmarknadsutbildningar är liknande för olika deltagargrupper och olika utbildningsriktningar (Liljeberg m.fl., 2019).

Sammanfattningsvis kan sägas att det tycks finnas vissa positiva effekter av arbetsmarknadsutbildningar och för de kommunala gymnasiala yrkesutbildningarna. Underlaget är samtidigt för begränsat för att kunna avgöra hur effektiva insatserna är, i synnerhet gäller detta för de utbildningar som ges i kommunal regi. Inga av de kommuner som intervjuats inom ramen för denna utredning har angivit att de arbetar med arbetsmarknadsutbildningar, vilket kan bero på att de framförallt tillhandahålls av Arbetsförmedlingen och eventuellt ses som en insats utanför ekonomiskt bistånds ansvarsområde.

### Insatser för att stödja individer att söka arbete

*Att stödja individer att söka arbete handlar om att stärka skyddsfaktorer genom att exempelvis bidra med kunskap om arbetsmarknaden. Inom detta tema av insatser kan bland annat jobbsökaraktiviteter och coachning ingå. Det finns inga insatser inom detta tema som blivit utvärderade i närtid. I avsnittet redovisas studier som är utvärderade på individer som är inskrivna hos Arbetsförmedlingen, men inte för individer som erhåller försörjningsstöd. Att erbjuda individer som står långt ifrån arbetsmarknaden en jobbcoach som ger ett individanpassat stöd och riktad rådgivning*

<sup>6</sup> De mer ingående resultaten som beträffar individer som erhåller försörjningsstöd har författaren Linus Liljeberg skickat på förfrågan. Resultaten för den specifika målgruppen går alltså inte att finna i rapporten (Liljeberg, 2016).

*samt förmedlingsinsatser för lågutbildade visar på positiva resultat. Huruvida dessa resultat är överförbara på individer som erhåller försörjningsstöd är oklart.*

Tidigt stöd som syftar till att stödja individer i att söka arbete, även kallad intensifierad förmedlingsinsats, kan innefatta stöd så som jobbsökaraktiviteter, coaching eller validering. Stödet syftar till att stärka de skyddsfaktorer som handlar om förmåga och kunskap att söka arbete och att få tillgång till ett nätverk med personer som har anknytning till arbetsmarknaden.

En tidig studie undersöker utfallet av tio lokala jobbsökningsprogram för individer som erhåller försörjningsstöd i Malmö under åttio- och nittiotalen. Studien visar att utfallet av programmen (som oftast bestod av individuell coaching) berodde mer på vilka deltagare som valdes ut än insatsens faktiska effekt (Giertz, 2004). En annan tidig studie studerar ett projekt som innefattade bland annat vägledning och arbetsökning för långtidsarbetslösa med kort utbildning och svaga kunskaper i det svenska språket mellan 1998 till och med 1999. I studien visar jämförelsegruppen bättre utfall på sysselsättningsgrad än den grupp som tagit del av projektet (Hallsten m.fl., 2002).

Utöver ovan nämnda studier har utvärderingar som identifierats inom området varit rapporter kopplade till Arbetsförmedlingen. De undersöker inte några specifika effekter för individer som erhåller försörjningsstöd. I sin rapport om arbetsmarknadspolitik för arbetslösa mottagare av försörjningsstöd hävdar dock Lundin (2018) att resultat från utvärderingar som särskilt studerat effekter för målgrupper som ofta återfinns bland dem som erhåller försörjningsstöd kan skapa en bättre förståelse. Det gäller exempelvis individer med låg utbildning, utrikesfödda och långtidsarbetslösa (Lundin, 2018). Till exempel har en rapport funnit att jobbcoaching för långtidsarbetslösa där arbetsförmedlarna tillbringar mycket tid åt att kontakta arbetsgivare ger effekt (Liljeberg & Lundin, 2010). Förmedlingsinsatser har även visat sig fungera särskilt bra för lågutbildade (Hägglund, 2009).

Flera av de intervjuade kommunernas arbetsmarknadsenheter arbetar med så kallade "jobbcoacher". Idén med jobbcoacher uppges komma från New York, USA, där man anställde jobbcoacher som en del i arbetet med arbetslivsinriktad rehabilitering (supported employment). Jobbcoachens uppgift är att ge ett individanpassat stöd genom riktad rådgivning. Det kan handla om att lära den sökande hur man korrekt fyller i en ansökan eller att hitta positioner på arbetsmarknaden som passar den sökandes intressen och preferenser. En studie undersöker hur jobbcoacher uppfattas av deltagare på Jobbtorg i Stockholm genom en enkätstudie. De allra flesta (cirka trettiofem procent) träffar sin jobbcoach en till två gånger i månaden, vilket är färre antal gånger än för de som får en jobbcoach från Arbetsförmedlingen. Studien visar att individer tycker bättre om insatserna och tror mer på Jobbtorgs möjligheter att hjälpa dem till arbete om de får träffa sin coach



oftare (en gång i veckan eller mer) eller om de upplever coachen som bra (Dahlberg m.fl., 2013).

## Tidigt stöd för att förbättra individers hälsa

Det finns en grupp vars behov av försörjningsstöd uppkommer från sjukdom och ohälsa. Det kan handla om individer som är sjukskrivna med läkarintyg på en fastställd nedsatt arbetsförmåga (så kallade ”nollplacerade”). Dessa individer är antingen utförsäkrade från Försäkringskassan, sjuka utan sjukpenning eller har en låg ersättning från socialförsäkringen (SKR, 2011; Socialstyrelsen, 2017c).

För att hjälpa dessa individer att nå självförsörjning behöver insatserna vara inriktade på de risk- och skyddsfaktorer som är påverkade. Arbetet kan innebära att socialtjänsten måste ta en mer aktiv roll och att rehabiliteringsinsatser med eller utan arbetsmarknadsinsatser kan behövas för att individen ska komma i självförsörjning (Socialstyrelsen, 2017a). Det kan också krävas flera olika insatser för att hjälpa individen (SKR, 2011).

Nedan beskriver vi två teman av tidigt stöd för att förbättra individers hälsa i syfte att minska långvarigt behov av ekonomiskt bistånd: *rehabiliteringsinsatser* och *samverkansinsatser*. I sammanställningen har enbart tidigt stöd som riktar sig till en individs risk- och skyddsfaktorer inkluderats. Detta innebär att insatser som enbart syftar till att Försäkringskassan eller A-kassan ska ta över ansvaret för individen från kommunen exkluderats.

Det bör noteras att det är Försäkringskassan som har ett samordningsansvar för individer som behöver en arbetslivsinriktad rehabilitering. Insatserna ges av hälso- och sjukvården men kan kräva samordning mellan fler aktörer så som arbetsgivare, Arbetsförmedlingen och socialtjänsten (Försäkringskassan, 2020). För att uppnå en effektiv resursanvändning har lagen om finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser (Finsam) trätt i kraft. Lagen möjliggör för Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, kommun och region att samverka finansiellt genom att bilda samordningsförbund. Samordningsförbunden ska verka för att ge samordnade rehabiliteringsinsatser i syfte att skapa förutsättningar för individen att bli självförsörjande (SFS 2003:1210).

## Rehabiliteringsinsatser

*Rehabiliteringsinsatser syftar till att påverka de risk- och skyddsfaktorer som påverkats av individens hälsotillstånd. Bland insatser som kan ges av socialtjänsten finns det evidens Individanpassat stöd till arbete (IPS). IPS syftar till att hjälpa människor som har en psykisk funktionsnedsättning att hitta ett arbete på den öppna arbetsmarknaden och behålla det.*

Rehabiliteringsinsatser syftar till att påverka de risk- och skyddsfaktorer som påverkats av individens hälsotillstånd. Målet med rehabiliteringen är att individen ska kunna leva ett självständigt liv och aktivt delta i samhällslivet (SOSFS 2007:10). Eftersom individers behov är olika behöver rehabiliteringsinsatserna kunna utformas individuellt.

En intervjuad verksamhet beskriver att de kan hänvisa klienter som lider av stressrelaterade hälsoproblem till *Grön rehab* – en insats som erbjuder rehabilitering i natur- och trädgårdsmiljö som ska fungera stressreducerande och återhämtande. Verksamheten har på eget initiativ utvärderats löpande (Larsson & Pauli, 2019; Sahlin, 2014) men däremot inte särskilt för individer som erhåller försörjningsstöd. Till exempel har Grön rehabs effekt på stressrelaterade hälsoproblem utvärderats genom att deltagarna fått skatta sina stressrelaterade hälsoproblem i ett självskattningsformulär. Deltagarna upplever sig ha mindre stressrelaterade problem med minskad långtidssjukskrivning och ökad arbetsförmåga efter att ha deltagit i insatsen. Utvärderingarna har inte jämfört Grön rehab med någon jämförelsegrupp vilket gör det svårt att avgöra hur effektiv insatsen är jämfört med få en annan insats eller att inte delta i insatsen (Sahlin, 2014).

En av de få insatser inom ekonomiskt bistånd som har en vetenskapligt visad effekt finns inom detta tema, så kallad Individanpassat stöd till arbete (IPS). Insatsen beskrivs närmre i *Utvärderad insats 7* nedan.

## Utvärderad insats 7: Individanpassat stöd till arbete

**Individanpassat stöd till arbete (IPS)**

**Beskrivning av insatsen:** IPS är en insats som ger personer som har en psykisk funktionsnedsättning en möjlighet att få arbetsrehabilitering. Arbetsrehabiliteringen är individuellt anpassad till deltagaren och är inte tidsbegränsad. Insatsen går ut på att hjälpa individen att hitta ett arbete och ge individen den hjälp den behöver för att behålla arbetet. För att få ta del av insatsen behövs ingen bedömning av arbetsförmåga eller arbetsträning, bedömningen sker istället under insatsens gång när individen väl fått ett arbete. Under arbetsrehabiliteringen understryks vikten av att söka arbete snabbt. Från start får individen hjälp av en jobbcoach med att söka lämpliga arbeten. Insatsen fortsätter upp till flera år efter att individen fått anställning.

**Insatsens syfte:** IPS syftar till att hjälpa människor som har en psykisk funktionsnedsättning att hitta ett arbete på den öppna arbetsmarknaden och behålla det.

**Kunskapsläge kring insatsen:** IPS har visats vara effektiv i vetenskapliga studier. Femtio-åtta procent av de som fått IPS, jämfört med tjugoen procent av de som gått ett annat program har fått arbete på den öppna marknaden. Dessutom har de som deltagit IPS högre lön än jämförbara grupper.

**Kommentar:** En evidensbaserad effektiv insats för personer som har en psykisk funktionsnedsättning.

**Källor:** Socialstyrelsen, 2012a

## Samverkansinsatser

*Samverkansinsatser ska motverka att en individ som är beroende av flera insatser faller mellan stolar eller bollas mellan ansvariga. Samverkan mellan insatser och organisationer som tillhandahåller dem är central för att insatserna ska kunna ge sin fulla effekt. Halmstadsmodellen är den enda utvärderade insatsen som identifierats inom området. Utvärderingen påvisar inte några positiva effekter på individens hälsa men däremot att insatsen hjälper individen i dess kontakter med berörda aktörer.*

För att kunna uppfylla individens behov behövs ofta fler än en insats (SKR, 2011). Samverkan ska motverka att en individ som är beroende av flera insatser faller mellan stolar eller bollar mellan ansvariga. Samverkan mellan insatser och organisationer som tillhandahåller dem är central för att insatserna ska kunna ge sin fulla effekt (SKR, 2020). I detta avsnitt beskrivs insatser som utöver samverkan också syftar till att stärka en individs skyddsfaktorer eller minska dennes riskfaktorer. Det innebär att en del rena samverkansinsatser, liksom SIP, inte inkluderas som ett tidigt stöd.

Ingen av de intervjuade verksamheterna arbetar med en samverkansinsats som kan anses vara tidigt stöd. Däremot har Halmstads kommun utvecklat en sådan modell, vilken beskrivs närmre nedan.

## Utvärderad insats 8: Halmstadsmodellen

**Halmstadsmodellen**

**Beskrivning av insatsen:** Halmstadsmodellen började som ett pilotprojekt för att utveckla en metod för samverkan kring gruppen nollplacerade. Individerna som är nollplacerade blev erbjudna samordnad rehabilitering. Samtidigt upprättades nya kontakter mellan socialsekreterarna inom ekonomiskt bistånd och hälso- och sjukvården, där de på olika hälso- och sjukvårdsenheter kunde informera om ekonomiskt bistånd, nollplacerade och den samordnade rehabiliteringen.

**Insatsens syfte:** Syftet med insatsen är att fånga upp personer som är nollplacerade och säkerställa att de får möjlighet till rehabilitering. Den samordnade rehabiliteringen ska bidra till ett bättre mående och att individen ska kunna stå till arbetsmarknadens förfogande.

**Kunskapsläge kring insatsen:** Insatsen har utvärderats mellan åren 2012 och 2014 och beskrivits i en rapport av Laholms kommun och Halmstads kommun tillsammans med Försäkringskassan i Halmstad. Resultaten visar att man inte har kunnat se att individerna har ett förbättrat mående eller står till arbetsmarknadens förfogande i högre utsträckning efter att ha erhållit insatsen. I rapporten förs ett resonemang om att detta kan bero på att deltagarna gått för lång tid med en sjukdom och att projekttiden varit för kort för att kunna se om denna målgrupp kommit närmare arbete. Däremot har många individer som deltagit i samordnad rehabilitering blivit beviljade sjuk- eller aktivitetsersättning och är därför inte längre aktuella för ekonomiskt bistånd (trettiofyra respektive tjugofyra procent i de två kommunerna). Informations spridningen via de nya kontakterna inom hälso- och sjukvården gav dessutom kunskap till medarbetare utanför socialtjänsten om patienters möjligheter.

**Kommentar:** Resultaten indikerar att insatsen inte har effekt på individernas sysselsättning, åtminstone inte inom de studerade tidsramarna. Däremot har arbetet med Halmstadsmodellen förändrat det tidigare passiva arbetet med de som är nollplacerade till ett mer aktivt arbetssätt. Det nya arbetssättet har fört med sig att handläggarna har ökat sin kunskap om sjukskrivningar och den därtill kopplade specifika handläggningen. Därutöver har insatsen inneburit ett aktivt arbete med en målgrupp som kommunerna inte tidigare prioriterat.

**Bedömning:** Insatsen har ingen bevisad effekt vad gäller att påverka individens skyddsfaktorer (förbättrad hälsa via rehabilitering). Däremot kan insatsen anses vara verksam i bemärkelsen att den lyckas hjälpa individen att få stöd av andra samhällsaktörer likt Försäkringskassan och hälso- och sjukvården.

**Källor:** Försäkringskassan m.fl., 2014

## Tidigt stöd för att förbättra individers sociala kontext

Det finns en grupp personer vars behov av försörjningsstöd inte beror på sjukskrivning eller sjukdom, utan på andra sociala skäl eller familjeomständigheter som gör att individen har en nedsatt arbetsförmåga. Individer som erhåller försörjningsstöd till följd av sociala skäl har ofta komplexa behov. Den nedsatta arbetsförmågan behöver utredas och individen kan komma att behöva arbetsträning, social rehabilitering eller medicinsk rehabilitering (Socialstyrelsen, 2017d, 2017a).

Tidigt stöd till dessa individer kan vara att ge individanpassade och teambaserade insatser som ser till en individs komplexa behov (Socialstyrelsen, 2017a). I intervjuer har det framkommit att det kan vara nödvändigt att arbeta med flera risk- och skyddsfaktorer parallellt. I andra fall kan insatser inom denna kategori vara riktade mot mer specifika sociala stödbehov såsom boende och relationer. Nedan följer mer ingående beskrivningar av individanpassade och teambaserade insatser.

### Individanpassade och teambaserade insatser

*Individanpassade och teambaserade insatser handlar om att ge individer som behöver ett samlat stöd hjälp i kontakten med alla berörda aktörer. Denna typ av stödinsats är speciellt viktig för individer som behöver många insatser som löper parallellt. Inom temat beskrivs tre olika insatser Team utreda, HASKY och Case management som alla är utvärderade. Insatserna har visat positiva effekter på motivation och ökad boendestabilitet, men behöver studeras vidare för att avgöra deras effekt på självförsörjning.*

För att kunna ge ett individanpassat stöd behöver ofta många insatser löpa parallellt. Detta kan innebära att olika aktörer, inom och utanför socialtjänsten, är inblandade. Därför kan individbaserade och teambaserade insatser behövas för att hjälpa individen att sköta alla kontakter med de olika aktörerna (Socialstyrelsen, 2017a). *Teambaserade insatser* ser till att utreda individens behov och upprätta en plan för hur socialtjänsten bäst kan tillgodose dessa. *Individbaserade insatser* ser till att koordinera planen och involverade aktörer för att få allt på plats.

Inom detta tema finns vetenskapliga utvärderingar och ett flertal rapporter kopplat till den modell som kallas för *case management*, och som beskrivs i mer detalj i det första exemplet nedan. Därefter beskrivs insatsen *Team utreda* som en av de intervjuade kommunerna genomfört en uppföljning av. Slutligen följer en beskrivning av insatsen *HASKY* som är en individanpassad insats som riktar sig till personer som står långt ifrån arbetsmarknaden.

## Utvärderad insats 9: Case management

**Case management**

**Beskrivning av insatsen:** *Case management* är en insats där en så kallad *case manager* ska utreda, planera, samordna, förmedla och följa upp individens behov kopplat till bland annat hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Case management kan ses som en grundmodell som många andra modeller utvecklats ifrån. Skillnaden mellan modellerna ligger huvudsakligen i hur mycket tid klienten får från case managern och hur många ärenden som denne har samtidigt. I ursprungsmodellen har case managern endast sparsam kontakt med klienten och har inte någon rehabiliterande funktion.

**Insatsens syfte:** Syftet med insatsen är att säkerställa att individen får den vård som den har rätt till och att samordna det stöd.

**Kunskapsläge kring insatsen:** SBU:s kartläggning *Ekonomiskt bistånd – Kunskapsläget för utredning och insatser* fann en systematisk översikt som studerat effekterna av användningen av case management för hemlösa. Den systematiska översikten visar på en effektskillnad mellan olika intensiva typer av case managementmodellen på utfall så som boendestabilitet, arbetshinder och missbruk. Översikten visar att mindre intensiv case management hade en positiv inverkan på boendestabilitet och minskade missbruk och arbetshinder för individer medan intensiv case management inte hade samma positiva inverkan.

Socialstyrelsen gjorde år 2014 en uppföljning av case management som ges till personer som har en psykisk funktionsnedsättning (varav en fjärdedel erhöll försörjningsstöd). I enkätundersökningar uppgav individerna som erhållit insatsen att de med hjälp av case managers hade funnit lösningar inom flera problemområden jämfört med tidigare. Utöver hjälp i sina kontakter med myndigheter upplevde individerna att de också fått stöd inom flera ytterligare livsområden, till exempel ekonomi och relationer.

**Kommentar:** En evidensbaserad insats för individer som behöver ett samordnat stöd. Utifrån befintliga studier går det inte att säga något om case managements inverkan på självförsörjning. Därutöver behövs mer forskning kring vilka grupper av individer som behöver en mer intensifierad insats än andra.

**Bedömning:** Utvärdering av case managements inverkan på självförsörjning behövs.

**Källor:** de Vet m.fl., 2013; SBU, 2018a; Socialstyrelsen, 2014

## Utvärderad insats 10: Team utreda

**Team utreda**

**Beskrivning av insatsen:** Team utreda är en insats där den sökande blir tilldelad ett multidisciplinärt team som utreder grunden till behovet av försörjningsstöd. Teamet ska tillsammans med individen sätta upp en realistisk handlingsplan för att nå självförsörjning. Klienter som kommer till Team utreda är med på olika aktiviteter som syftar till att stärka kunskaper och färdigheter för att kunna få och behålla ett arbete. Några exempel på sådana aktiviteter är socialiseringstillfällen, fysisk träning och kunskap om kroppen (exempelvis hygien) och arbets träning ute på arbetsplatser. När individen fått en handlingsplan och är redo för att ta del av socialtjänstens andra insatser återgår ärendet till enheten för ekonomiskt bistånd.

**Insatsens syfte:** Syftet med insatsen är att avlasta socialsekreterare i klientärenden där det behövs utredning. Team utreda ska se vad som ligger till grund för försörjningsbehovet och lägga upp en realistisk handlingsplan för att uppnå självförsörjning.

**Kunskapsläge kring insatsen:** Insatsen har utvärderats av FoU Centrum för vård, omsorg och socialt arbete i Linköping kommun. I en del av utvärderingen har intervjuer med tio före detta deltagare gjorts. I dessa framkommer att den långvariga kontakten med personalen på Team utreda uppskattades. Deltagarna kände även att de hade utvecklats under insatsen. Deltagarna hade bland annat börjat känna sig motiverade till att delta och vilja bli självförsörjande. Uppföljningen visade också att tiden efter insatsen var svår för många av deltagarna. De deltagare som inte fick anställning vid de arbetsplatser som de hade arbetstränat hos var besvikna då mycket hopp hade byggts upp om ett lönearbete. Däremot tycks individerna varit mer benägna att lyckas under nästa insats om denna kom nära i tid. I en annan del av utvärderingen har man undersökt vad som hänt med sex före detta deltagare efter att de avslutat sin insats hos Team utreda, där fyra av sex personer hade inte fått den insats som Team utredas handlingsplan föreslagit. Olika framgångsfaktorer lyfts fram i rapporten vad gäller implementeringen av teamet. En av dessa handlade om att rekrytera till fasta tjänster i en permanentad verksamhet. Detta ökade möjligheten att få kompetent personal att lämna fast anställning för att söka sig till teamet.

**Kommentar:** Insatsen ger ett individanpassat stöd och deltagarna uppskattar närvaron och delaktigheten hos personalen. Svårigheter uppstår efter programmet där de individuellt anpassade programmen inte följs. En lärdom från denna insats är att hela verksamheten måste arbeta för individens bästa. Utvärderingen har gjorts utan en jämförelsegrupp, varför det är svårt att bedöma effekt.

**Bedömning:** Det går inte att bedöma effekten av Team utreda utifrån den genomförda utvärderingen, dels eftersom det saknas en jämförelsegrupp, dels eftersom individer inte alltid fick den insats de blivit tilldelade.

**Länkar:** Paulsson, 2014



## Utvärderad insats 11: HASKY

**HASKY**

**Beskrivning av insatsen:** HASKY är en insats som synliggör sätt att hitta arbete eller annan försörjning för personer långt ifrån arbetsmarknaden. Insatsen riktar sig till personer med ett långvarigt försörjningsstöd på grund av antingen arbetslöshet, ohälsa eller annat socialt skäl. Insatsen omfattade fem handläggare som alla hade fyrtio–femtio procent färre klienter än ordinarie handläggare. Dessa handläggare träffar sina klienter med täta intervall och kan även göra hembesök vid behov. Arbetet fokuserar också på samverkan med andra aktörer så som Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och hälso- och sjukvården.

**Insatsens syfte:** Syftet med insatsen är att stärka människors möjligheter till självförsörjning genom arbete eller via Försäkringskassan.

**Kunskapsläge kring insatsen:** Insatsen har utvärderats för åren 2013 till 2014 av företaget PWC. Möjligheten att arbeta med färre klienter uppfattade handläggarna gav dem möjlighet att sätta sig in i och samverka bättre och mer frekvent med aktörer runt klienten. Femtiotvå procent av klienterna gick efter avslutad insats över till försörjning från Försäkringskassan medan knappt sexton procent övergick i arbete. Resterande trettiotvå procent övergick till andra typer av försörjningsmedel, så som CSN eller en subventionerad anställning. Sjuttioåtta procent av de avslutade klienterna hade varit aktiva på enheten för ekonomiskt bistånd i mer än ett år innan avslutad insats.

**Kommentar:** Insatsen har enligt utvärderingen sänkt kommunens kostnader genom minskade utbetalningar av ekonomiskt bistånd. Kostnadsbesparingen bedöms med marginal täcka för de extra handläggarna. I utvärderingen beskrivs att individer som erhållit försörjningsstöd under mycket lång tid fått ett arbete med hjälp av HASKY.

**Bedömning:** Lovande resultat, men en utvärdering som berör flera handläggare och med en jämförelsegrupp behövs för att avgöra hur effektiv insatsen är.

**Länkar:** Vision, 2015

## Insatser som riktar sig till sociala behov

*Insatser som riktar sig till sociala behov handlar om att tillgodose individers mest grundläggande risk- och skyddsfaktorer. Insatser som identifierats inom denna kategori är främst inriktade på att förhindra hemlöshet. Det finns flera kunskapsstöd för socialtjänsten att ta del av för att förhindra hemlöshet. Kunskapsstöden fokuserar på hur socialtjänsten kan förebygga avhysningar genom rådgivning och stöd. Två utvärderade insatser har identifierats för att förhindra hemlöshet. Bostad först, som är en vetenskapligt utvärderad insats för individer som är bostadslösa, och Boendetrappa, som enligt beprövad erfarenhet är en ineffektiv insats.*

Begränsningar i att aktivt delta i samhällslivet kan ge negativa effekter som påverkar både den fysiska och psykiska hälsan. En individ kan uppleva sig vara utestängd från bostads- och arbetsmarknaden, det sociala livet med relationer, chansen att påverka genom politik eller att delta i fritidsaktiviteter och kultur (SOU 2018:32). Insatser som riktar sig till individens sociala behov täcker ofta in de mest grundläggande risk- och skyddsfaktorerna.

Kunskapsguiden, en webbplats som samlar kunskapsstödjande material från myndigheter, presenterar flera insatser som socialtjänsten kan ge till individer som riskerar att förlora sitt eget boende. Förutom att ge ut försörjningsstöd som ska säkerställa att individen ska ha råd att betala sin hyra kan socialtjänsten bland annat erbjuda hushållsekonomisk rådgivning eller hyresrådgivning (Kunskapsguiden, 2020a). Socialstyrelsen har tagit fram ett stöd för hur socialtjänsten kan förebygga avhysningar (Socialstyrelsen, 2017d). Arbetet kan innebära att tillhandahålla en bostad till hemlösa. Nedan presenteras två olika insatser som på olika sätt ger individen en bostad. Det som skiljer insatserna åt är framförallt de motkrav som ställs på individen för upplåtandet av en bostad.

I intervjuer inom ramen för arbetet har experter, brukarrepresentanter och vissa verksamhetsrepresentanter framhållit vikten av att olika enheter inom socialtjänsten agerar samstämmt. Det innebär att handläggare på ekonomiskt bistånd arbetar för att säkerställa att det finns förutsättningar för att stärka skyddsfaktorer hos individer som har andra sociala problem, exempelvis ett missbruk. En av de kommuner som intervjuats arbetar med ett aktivt vräkningsförebyggande arbete där samverkan tvärs enheter sker för att säkerställa att individer i så låg utsträckning som möjligt vräks. Mer specifikt innebär insatsen att enhetscheferna inom socialtjänsten träffas månatligen och fördelar ansvaret över de vräkningsanmälningar som inkommit. Målet är att ingen individ ska falla mellan stolar och bollar mellan olika enheter. Däremot har ingen utvärdering av insatsen genomförts.

## Utvärderad insats 12: Bostad först

**Bostad först**

**Beskrivning av insatsen:** Bostad först går ut på att ge hemlösa ett förstahandskontrakt på en bostad och därefter erbjuda frivilliga och individuellt anpassade stödinsatser. Stödinsatserna är anpassade efter varje individ eftersom individen själv är med och sätter upp mål, behandlingsinsatser och framtidsplaner. Individen ska följa de hyreskrav som finns i hyreskontraktet men det finns inget krav på nykter- eller drogfrihet.

**Insatsens syfte:** Bostad först syftar till att hjälpa individer att få och behålla sin bostad och därigenom förbättra sin hälsa och sociala kontext.

**Kunskapsläge kring insatsen:** Insatsen är utvärderad i ett flertal studier världen över och har uppvisat goda resultat. SBU har sammanfattat en norsk litteraturstudie på fyrtiotre studier som undersöker Bostad först. Litteraturstudien menar att Bostad först kan vara mer effektiv än andra metoder för att minska bostadslöshet och skapa mer stabilitet i boendet. Det ger i vilket fall inte sämre utfall än andra lösningar. Enligt Boverket är Bostad först det billigare alternativet jämfört med institutionsboenden och akutboenden, härbärgen eller jourboenden. Det finns numera flera utvärderingar av enskilda Bostad först-satsningar i Sverige som visat goda resultat. Ett exempel på en svensk utvärdering av ett Bostad först-projekt är från Helsingborg där åttio procent av de som fått bostäder genom insatsen, fortfarande levde i de tilldelade lägenheterna två år efter att insatsen initierades.

**Bedömning:** En evidensbaserad effektiv insats för personer som står utan boende.

**Källor:** Boverket, 2015; Kristiansen, 2013; SBU, 2018b

## Utvärderad insats 13: Boendetrappa

**Boendetrappa**

**Beskrivning av insatsen:** Boendetrappa är ett system av boendelösningar. Systemet är uppbyggt efter en trappmodell där den hemlöse först får ett enkelt boende, till exempel på ett härbärge. Tanken är sedan att den hemlöse ska tränas i att ha ett eget boende. När individen uppfyller vissa krav får individen klättra upp i trappan via olika boendelösningar mot målet som är ett förstahandskontrakt på en egen bostad.

**Syfte med insatsen:** Insatsen syftar till att träna individen i att behålla ett boende.

**Kunskapsläget kring insatsen:** Enligt Socialstyrelsens *Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende* är det osäkert vilken nytta insatsen har. Riktlinjerna menar på att insatsen kan skapa rutin och struktur för individer som lever i hemlöshet, men beskriver också att insatsen enligt beprövad erfarenhet har en negativ effekt på de som erhåller insatsen. Till exempel kan det vara svårt för individen att komma vidare till nästa trappsteg eller så kan en individ falla flera steg tillbaka om denne inte möter de uppsatta kraven. Insatsen beskrivs göra det svårt för individerna att ta sig vidare till nästa steg i trappan samt att risken att falla tillbaka ett eller flera steg är stor. I delbetänkandet *Ju förr desto bättre – vägar till en förebyggande socialtjänst* framkommer att det är svårt för individen att få nya boenden trots god skötsamhet. Systemet, som bygger på att individen byter bostad, påverkar även möjligheten för individen att rota sig och bygga upp sociala kontaktnät som är stabila, vilket kan komma att förstärka en stigmatisering.

**Bedömning:** Insatsen bedöms vara ineffektiv för personer som står utan boende.

**Källor:** Socialstyrelsen, 2019c; SOU 2018:32

# FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR ATT ARBETA MED ETT EFFEKTIVT TIDIGT STÖD

De ovan nämnda insatserna är exempel på hur socialtjänsten kan arbeta med tidigt stöd genom att adressera en individs risk- och skyddsfaktorer. I intervjuer med verksamhetsrepresentanter, brukarrepresentanter och experter har vikten av att vissa förutsättningar finns på plats för att ett tidigt stöd ska kunna vara så verksamt som möjligt betonats. Sammanlagt har fem centrala förutsättningar identifierats i de genomförda intervjuerna. Det handlar om att

1. En *bredd av insatser* för att kunna ge det stöd som individen har behov av istället för att ge det stöd som finns tillgängligt.
2. En ändamålsenlig *bedömning av behov* för att kunna identifiera individens risk- och skyddsfaktorer.
3. Ett *gott bemötande och en möjlighet för individen att vara delaktig* i sitt ärende och känna sig motiverad vilket ökar chanserna för att individen tar till sig det stöd den blir erbjuden.
4. En god *samverkan* både internt och externt för att kunna ge det samlade stöd som individer med komplexa behov behöver.
5. Ett gott ledar- och medarbetarskap som ger arbetssätt, kultur och mål för att kunna genomföra förändring.

## Bredd av insatser

Bredden av insatser som finns att tillgå ligger till grund för om en kommun kan erbjuda ett verksamt tidigt stöd. Som redan nämnts kommer behovet av försörjningsstöd huvudsakligen från tre olika källor; avsaknad av arbete, ohälsa och sjukdom eller en utsatt social kontext. I många fall har individen komplexa behov som därför kan komma att behöva tillgodoses på flera olika sätt. Vilka möjligheter som en kommun har att erbjuda en bredd av insatser påverkas av kommunens resurser och tillgång till arbetsträning- och praktikplatser.

*”Gruppen som får arbetsmarknadsinsatser är väldigt heterogen vilket ställer krav på bredden av insatser.”*

-Expert

Antalet arbetsplatser inom en kommun som tillhandahåller arbetsträning- eller praktikplatser varierar. Verksamhetsrepresentanter i mindre kommuner beskriver svårigheter att hitta arbetsplatser som passar individens önskemål och förutsättningar. För att hantera detta så finns det kommuner som beskriver att de har bytt ut några av sina

praktikplatser mot praktikplatser på arbetsplatser i en annan kommun, för att på så sätt kunna erbjuda ett bredare utbud. I större kommuner har verksamhetsrepresentanter inte upplevt samma begränsning eftersom det där finns fler möjligheter att hitta ett varierat utbud av arbetstränings- och praktikplatser.

I intervjuer med verksamhetsrepresentanter framkommer att de allra flesta individer som beviljas ekonomiskt bistånd blir ett ärende hos arbetsmarknadsenheten. I flertalet intervjuer framgår att man inom ekonomiskt bistånd har som mål att så många som möjligt ska komma till arbetsmarknadsenheten. Det är sedan arbetsmarknadsenhetens uppgift att sätta upp en handlingsplan och ge insatser till individen, där den ansvariga socialsekreteraren från enheten för ekonomiskt bistånd inte deltar.

I intervjuer beskriver verksamhetsrepresentanter från ekonomiskt bistånd olika erfarenheter av arbetsmarknadsenheternas arbete. I vissa fall har arbetsmarknadsenheten lyckats väl med att skraddarsy insatser till individens behov, individen kan exempelvis ha fått en särskilt anpassad praktikplats med löpande stödinsatser som gjort att individen tillslut fått en osubventionerad anställning. I andra fall uppfattas arbetsmarknadsenheten som väldigt standardiserad där individer med olika behov får en och samma insats.

*”Insatserna är inte anpassade efter vår målgrupp. De som är långt ifrån arbetsmarknaden sitter av tiden i år.”*

-Verksamhetsrepresentant

## Bedömning av behov

Av intervjuerna framgår att en ändamålsenlig behovsbedömning är en förutsättning för att ett tidigt stöd ska vara verksamt. En ändamålsenlig behovsbedömning möjliggör bland annat identifiering av en individs specifika risk- och skyddsfaktorer och att synliggöra individuella behov av stöd.

En ändamålsenlig behovsbedömning handlar om att ha metoder som korrekt kan bedöma en individs behov, men även om att ha kompetens för att kunna göra en korrekt bedömning utifrån komplexa behov tvärs flera aktörers ansvarsområden och om arbetsätt för att individen själv ska kunna uttrycka sina behov.

*”Det är viktigt med en bra bedömningsmetod så att man inte glömmer olika delar. Bedömningen ligger som en förutsättning för insatser. Man måste till exempel veta om att skulder finns och varför de finns.”*

-Expert

Systematiska och utvärderade bedömningsinstrument kan hjälpa socialsekreteraren att bedöma individens behov och inte missa underliggande orsaker till behovet av stöd. Flera verksamheter använder sig av bedömningsinstrument för att utreda en individs orsaker till och behov av försörjningsstöd, där *Initial bedömning (IB)* och *Förutsättningar inför arbete (FIA)* nämnts av flest verksamhetsrepresentanter.

IB är ett instrument som utvecklats för att verksamheter på ett standardiserat sätt ska kunna bedöma vem som kan anses stå till arbetsmarknadens förfogande. Instrumentet ska ge de sökande samma möjligheter att få sina behov beskrivna och bedömda oavsett vem det är som genomför bedömningen, exempelvis en handläggare på en arbetsmarknadsenhet, en socialsekreterare eller en jobbcoach. (Nordesjö m.fl., 2016).

FIA är ett bedömningsinstrument som socialsekreteraren kan ta hjälp av när arbetslösa biståndsmottagare med oklara hinder varit ett ärende hos socialtjänsten i mer än fem månader och ska motverka att ett långvarigt behov uppstår. FIA ger en samlad bild av individens förutsättningar och behov av stöd för att kunna bli självförsörjande vilket ska göra det lättare för socialsekreteraren att välja ut rätt stöd som tillgodoser individens behov. I en uppföljning av FIA som Socialstyrelsen låtit göra fann man att ny information kom fram i ärendet genom användningen av bedömningsinstrumentet (Socialstyrelsen, 2017b). Däremot beskriver verksamhetsrepresentanter att bedömningsinstrumenten ofta är tidskrävande och att den sökande inte alltid har förmågan att svara på frågor koncentrerat under en så lång tid. Detta bekräftas i Socialstyrelsens uppföljning av FIA där insatsen visat sig fungera mindre bra för personer med kommunikations- eller koncentrationssvårigheter (Socialstyrelsen, 2017b). Av verksamhetsrepresentanter, brukarrepresentanter och experter lyfts att det är viktigt att individen ges de rätta förutsättningarna för att kunna vara delaktig och kunna uttrycka sina behov under tiden behovsbedömningarna utförs.

För att kunna hjälpa en individ är det viktigt att socialsekreteraren har kompetens och erfarenhet av bedömning av behov. I intervjuer med verksamhetsrepresentanter framkommer att det i vissa situationer kan kännas obekvämt att ställa frågor om till exempel komplexa hemförhållanden. En del menar att de hellre hoppar över de mest privata frågorna om de känner att individen inte kommer att reagera positivt till frågeställningen. Experter beskriver i intervjuer att socialsekreterarna kan sakna den grundläggande kompetens som krävs och att det är därför som situationen framkallar obekväma känslor; något som kan förebyggas med korrekt utbildning i instrumentets syfte, utförande och utformning. Dessutom medverkar ofta fler än en person vid tillfället då behovsbedömningen ska göras eftersom ekonomiskt bistånd beviljas per hushåll. Flera av de intervjuade berättar att de därför sparar vissa frågor som till exempel handlar om våld i nära relationer till när parterna kommer in enskilt på möten. Intervjuade experter och verksamhetsrepresentanter pekar på att detta sammantaget kan leda till att individers behov inte bedöms på ett ändamålsenligt sätt.

*”Det händer ofta att personer kommer till oss på enheten för missbruk och beroende med ett väldigt långt gånget missbruk. Sedan visar det sig att personen varit ett ärende hos socialtjänsten i flera år men på enheten för ekonomiskt bistånd. De har inte ställt rätt frågor och därför inte upptäckt individens bakomliggande behov.”*

-Verksamhetsrepresentant enheten för missbruk

I syfte att underlätta individanpassat arbete så har Socialstyrelsen utvecklat modellen *Individens behov i centrum* (IBIC). Med stöd i modellen ska handläggningen bli tydligare och lättare för individen att förstå. Individen ska ha möjlighet att vara delaktig och få sitt behov bättre beskrivet, för att i förlängning kunna bli erbjuden ett individanpassat stöd. Modellen ska även möjliggöra uppföljning på individ, operationell och nationell nivå, genom att den använder sig av ett internationellt standardiserat klassifikationspråk. En utvärdering av införande av modellen visar emellertid att implementeringen av IBIC kan vara svår och att viljan till förändring kan variera inom och mellan ledning, medarbetare och chefer (Larsen, 2020). Den kommun där införandet studerades hade inte tillräckligt kompatibla verksamhetssystem eller kompetens för att kunna arbeta med IBIC som det var tänkt. Sammantaget gjorde detta att övergången till IBIC kritiserades starkt i rapporten. I utvärderingen intervjuas handläggare som använt sig av IBIC vilka menar att arbetet efter införandet är mer fokuserat på individens behov i bemärkelsen att man inte längre ger fler insatser än vad individen har behov av. Innan IBIC infördes så erbjöds vissa insatser på rutin, utan att individen egentligen hade behov av det (Larsen, 2020).

## Bemötande och delaktighet

Ett gott bemötande är en av de viktigaste faktorerna för att säkerställa att en individs erfarenheter och önskemål kommer fram och tas tillvara på bästa möjliga sätt (SOU 2020:47). Stödinsatser ska ges på ett sådant sätt att individen kan *ta tillvara och utveckla sina egna resurser*. Intervjuade experter, brukare och verksamhetsrepresentanter beskriver att bemötandet är avgörande för om den sökande vågar vara delaktig och öppna upp sig om de risk- och skyddsfaktorer som ligger till grund för försörjningsbehovet och för att ha motivation till att bli självförsörjande.

Av intervjuerna framgår att de allra flesta socialsekreterarna som arbetar inom ekonomiskt bistånd har en så pass stor ärendestock att det är svårt att hinna med att ha regelbundna möten med klienterna. Eftersom det är upp till socialsekreterarna själva att boka in möten är det lätt att vissa möten skjuts upp för att göra tid till mer akuta ärenden. Samtliga verksamhetsrepresentanter som intervjuats menar att mer tid med klienten hade lett till förbättrad effektivitet i termer av kortare period med behov av ekonomiskt bistånd. De menar att det är under mötena som det sociala arbetet sker, vilket påverkar



motivationen hos klienterna och kan vara avgörande för om klienten vill genomgå en förändring.

*”Jag har sett att det ger effekt när jag träffar klienten mer regelbundet, de känner sig sedda och mer motiverade. Det räcker inte med en gång i halvåret.”*

-Verksamhetsrepresentant

Socialsekreterarens bemötande är särskilt viktig inom ekonomiskt bistånd på grund av dennes dubbla roll, som är en blandning mellan stöd och kontroll (Marttila, 2012). Balansen mellan stöd och kontroll kan göra att socialsekreteraren låter personliga och/eller yrkesmässiga motsättningar styra arbetet (Billquist, 1999). Den dubbla rollen kan innebära att socialsekreterare inte får en fullständig bild av klientens situation eller är uppdaterad om individens utveckling. I intervjuer med experter och brukarrepresentanter framkommer att socialsekreterarens maktposition försätter de sökande i en svår position där den sökande kan komma att utelämnas information av rädsla för att den ansvariga socialsekreteraren ska sanktionera individen med indraget försörjningsstöd.

*”Bemötandet är jätteviktigt för insatsens verkan. Det är något som vi som jobbar inom myndighet får brottas med. Det blir inte helt sällan en krock mellan individernas förväntningar och våra krav. De vill framförallt ha pengar, men vi börjar prata om att ”du behöver hjälp med det här också” – där behöver man ha erfarenhet och fingertoppskänsla. Arbetet kräver någon slags relation men ibland tillåts man inte bygga den – det är resursfrågan som avgör hur mycket tid man har att lägga på individen.”*

-Verksamhetsrepresentant

I samtliga intervjuer som hållits inom ramen för denna utredning har den sökandes delaktighet i processen för att bli självförsörjande lyfts som en grundläggande förutsättning för ett framgångsrikt resultat. För att individen ska kunna få ett individanpassat stöd behöver denne få möjlighet att uttrycka sina behov samt vara del av planering och behandling.

## Samverkan

Behoven hos individer med långvarigt försörjningsstöd är ofta komplexa och kräver samverkan mellan enheter inom socialtjänsten och med andra aktörer. Samverkan både inom socialtjänsten och utanför den är viktig för att säkerställa att ingen individ faller mellan stolarna. I fall där orsaken till försörjningsstöd kommer från avsaknad av arbete är samverkan med Arbetsförmedlingen en viktig förutsättning för effektivt arbetssätt. I

andra fall kan individen behöva stöd från flera olika enheter inom socialtjänsten, något som måste organiseras så att individen inte bollas mellan ansvariga och inte får ett samlat stöd.

## Samverkan inom socialtjänsten

För att socialtjänsten ska kunna ge ett samlat stöd behövs en god samverkan mellan alla enheter inom verksamheten. Av genomförda intervjuer framgår att viktiga aspekter av samverkan handlar om att ha utarbetade kontaktvägar mellan enheterna, att ha rutiner för gemensamma möten och för hur information ska delas mellan enheterna. Hur lätt det är att samverka inom socialtjänsten påverkas bland annat av organisationsstrukturen och geografisk lokalisering av olika enheter.

För att kunna arbeta effektivt med samverkan gäller det att ha utarbetade kontaktvägar mellan enheterna på socialtjänsten. Samtliga verksamhetsrepresentanter vittnar om att det är svårt att få tid att samverka med andra enheter inom socialtjänsten. I många fall finns avsatt tid till dragningar av gemensamma ärenden, där fler än en enhet är inkopplad, men dragningarna upplevs vara för korta och för få. En av de intervjuade beskriver att enheten för ekonomiskt bistånd och enheten för missbruk träffas en gång i månaden för genomgång av gemensamma ärenden; de ärenden som de inte hinner igenom på den avsatta tiden får vänta till nästa månad. I en annan kommun har man försökt komma runt detta problem genom att införa interna SIP-möten, så kallade ”ISIP”, där en handläggare kan kalla handläggare från andra enheter till möte för att diskutera klientens situation. En kallelse till en ISIP är bindande och gäller både för handläggare och chefer.

*”Samverkan mellan enheterna fungerar inte. Vi opererar i stuprör. Det skulle behövas team som bestod av handläggare från olika enheter med en gemensam budget för att det eventuellt ska kunna fungera.”*

-Verksamhetsrepresentant

Tydliga rutiner för hur samverkan ska gå till behövs för att samverkan ska vara effektiv. I intervjuer med verksamhetsrepresentanter beskriver man att socialsekreterarna i många samverkansmöten inte hinner diskutera individens behov och önskemål utan att tiden istället går till att diskutera formalia och fördelning av kostnader. För att mötena ska ge önskad effekt är det viktigt att delar av mötet som gör att individens behov inte sätts i första hand är utredda innan mötet påbörjas och därmed kan tas bort från dagordningen.

*”Det har skapats stuprör inom socialtjänsten. Alla inom ett stuprör håller på sin budget och vill inte hjälpa någon utanför stupröret. Man kanske måste betona att vi är en socialtjänst och att det inte gör någonting om en budget överskrids bara det resulterat i att man har hjälpt en person.”*

-Verksamhetsrepresentant

Det finns faktorer som kan spela en stor roll för hur samverkan fungerar men som kan vara svåra att förändra. I intervjuer med verksamhetsrepresentanter framkommer att organisationens struktur, som handlar om hur man har valt att dela upp arbetet i olika enheter, kan påverka samverkan. I en intervju med en kommun framkommer att en omorganisation som gjorts påverkat samverkan med den enheten som man tidigare haft tätt utbyte med till det sämre, genom att man nu verkar under olika chefer. I intervjuer med verksamhetsrepresentanter och experter framkommer att uppdelningen i olika enheter påverkar vem man samverkar med och därför borde anpassas efter målgruppen för att ge bästa möjliga resultat. En annan faktor som påverkar samverkan är den geografiska lokaliseringen av olika enheter i kommunen, där enheter exempelvis kan vara utspridda på olika stadsdelsförvaltningar och därför inte ha en naturlig samverkansmöjlighet.

### Samverkan med andra aktörer

Samverkan mellan enheten för ekonomiskt bistånd och andra aktörer är särskilt viktig för att kunna fånga upp individer som ännu inte har ett behov av försörjningsstöd och för att kunna ge det samlade stöd som en individ med komplexa behov kan behöva. Som beskrivits tidigare i denna rapport är det ekonomiska biståndet välfärdssystemets yttersta skyddsnät, vilket betyder att det finns flera andra aktörer som har möjlighet att påverka individen innan ett behov av försörjningsstöd uppstått. Samverkan med externa aktörer kan exempelvis handla om att fånga upp de individer som lämnar andra skyddsnät men även om att ha etablerade riktlinjer mellan aktörer som ansvarar för en individs behandling för att motverka att insatser inte blir av eller dröjer.

*”Vi har inte själva så mycket insatser. Det enda jag har hos mig är självaste försörjningsstödet. Vi har ju inte boendesekreterare, stödpersonal, arbetsmarknads- eller rehab-handläggare. Vi är hela tiden i behov av samverkan med andra parter som kan ge stödet.”*

-Verksamhetsrepresentant

För att kunna arbeta med tidigt stöd inom ekonomiskt bistånd kan vissa insatser behöva komma in tidigare, innan individen är i behov av försörjningsstöd. I flertalet intervjuer med verksamhetsrepresentanter, brukarrepresentanter och experter beskriver dessa hur individer som utförsäkras från Försäkringskassan inte vet om sina rättigheter och inte

söker försörjningsstöd förrän de har byggt upp stora skulder. De intervjuade önskar se en förbättrad samverkan mellan Försäkringskassan och socialtjänsten gällande denna målgrupp för att förhindra att individer förlorar viktiga skyddsfaktorer innan de söker hjälp.

*” Det vore bra att utveckla SIP till en proaktiv SIP. Då skulle vi kunna fånga upp personer som är nära att bli utförsäkrade.”*

-Expert

För att samverkan mellan olika aktörer ska fungera ändamålsenligt bör det finnas upp-arbetade riktlinjer som alla berörda följer. Samverkan mellan socialtjänsten och andra aktörer sköts idag oftast genom så kallade SIP-möten (samordnad individuell planering). Intervjuade verksamhetsrepresentanter vittnar om att SIP-möten, där alla aktörer som är involverade i en individs situation ska sluta upp och tillsammans göra en plan för individens behandling, blivit allt mindre ändamålsenliga. Detta bekräftas i en studie som studerat hur SIP-möten används inom fyra kommuner i Stockholms län. Det visade sig att mötena varierade mellan kommunerna och att det i de flesta fall var oklart varför SIP-mötena hade genomförts. I många fall fanns redan en satt plan och mötena var mer till för att korrigera små detaljer (Matscheck, 2018).

När det inte finns några systematiska samverkansprocesser behöver socialsekreterarna förlita sig på egna kontaktuppgifter till medarbetare hos de andra aktörerna. Kontaktakt-uppgifterna samlas in löpande under tiden som socialsekreteraren arbetar på ekonomiskt bistånd. Har en nyckelperson för samverkan slutat på sitt arbete kan samarbetet upphöra eller sluta fungera lika effektivt. Samtidigt betonar vissa experter att stora samverkanssystem inte nödvändigtvis är bättre, utan det handlar om att det finns en tydlig målsättning och riktning i den aktuella samverkan.

## Ledar- och medarbetarskap

Ledar- och medarbetarskap utgör en förutsättning för allt arbete inom socialtjänsten eftersom dessa tillsammans avgör vilka arbetssätt, kultur och mål man arbetar efter. Det kan handla om hur man hanterar etablerade arbetssätt som inte fungerar, så som ett för litet utbud av insatser som inte täcker kommuninvånarnas behov eller samverkanssvårigheter med andra enheter eller aktörer. Det är från ledar- och medarbetarskapet som alla förändringar kommer att utgå från vilket betyder att det påverkar alla de andra förutsättningarna.

### Ledarskap

I stort sett alla intervjuade pekar på ledarskapet som den viktigaste förutsättningen för att kunna arbeta med tidigt stöd i framtiden. Ledarskapet anses vara viktigt för att bland annat kunna prioritera arbete, arbeta evidensbaserat, implementera nya arbetssätt, fasa

ut de metoder eller arbetssätt som inte fungerar och kunna använda resurser effektivt. En del i ledarskapet handlar om att skapa en gemensam vision och få med sig alla medarbetare mot ett gemensamt mål. En intervjuperson hänvisar till en studie som bland annat visar att om det finns ett generellt intresse hos en organisations ledning av att arbeta enligt en evidensbaserad praktik så kommer det ha en positiv påverkan på hur enskilda chefer arbetar (Rojas & Stenström, 2020).

*”Vi diskuterar hur man ska arbeta effektivt på planeringsdagar. I våras träffades vi och tittade på hur andra socialtjänster arbetar. Då såg vi att det var mer effektivt att arbeta med att träffa klienten mer.”*

-Verksamhetsrepresentant

I intervjuer med experter betonas även att det uppföljande arbetet är angeläget för att kunna arbeta så effektivt som möjligt. För att nå dit betonas vikten av ett aktivt ledarskap. Genom att arbeta enligt en evidensbaserad praktik där verksamhetens aktiviteter följs upp och analyseras kan verksamheterna synliggöra vilka arbetssätt som bör prioriteras eller fasas ut. Flera verksamhetsrepresentanter vittnar om att de idag ofta inte ser nyttan av att fylla i uppföljningsdelarna i de mallar som finns och att det därför inte är möjligt att göra ordentliga uppföljningar. Ledarskapet bör även säkerställa att verksamheten och de som arbetar är rustade med de förutsättningar som behövs för att arbeta på ett systematiskt och enhetligt sätt. Det kan handla om att försäkra sig om att socialsekreterarnas behov i arbetet uppmärksammas och tillgodoses exempelvis genom att bygga samverkansmöjligheter där samverkan inte fungerar på ett ändamålsenligt sätt. Det kan även handla om att sätta upp rutiner för hur arbetet ska utföras och skapa utvecklingsfall där medarbetarna lär sig och aktualiserar korrekta arbetssätt.

## Medarbetarskap och kompetensutveckling

Samtidigt som ledarskapet är en viktig förutsättning för att skapa gemensamma arbetssätt är medarbetarskapet en annan viktig förutsättning som behövs för att kunna utföra arbetet på ett effektivt sätt. De intervjuade experterna betonar att yrkets attraktivitet behöver öka, professions- och kompetensutvecklingen stärkas och en känsla av ansvarstagande bland medarbetarna utvecklas för ett gott medarbetarskap.

Enligt antagningsstatistiken har socionomprogrammet fler sökande än tillgängliga platser. Trots detta är det svårt att rekrytera till enheterna för ekonomiskt bistånd då det anses vara minst eftersträvanvärt bland studenterna (Håkansson, 2016). Flera av de experter som intervjuats pekar ut en hög arbetsbelastning, hög personalomsättning, yrkets låga status och brist på rutiner inom arbetet som faktorer som påverkar medarbetarnas vilja att arbeta inom ekonomiskt bistånd. Detta bekräftas även i en forskningsöversikt av Björk m.fl. (2016). De negativa effekterna av den höga personalomsättningen påverkar

även klienterna. En studie visar att för varje handläggabyte minskar chansen att individen ska hitta ett arbete med tjugotvå procent (Væksthusets Forskningscenter., 2017).

*”Man behöver få folk att stanna och stabilisera personalomsättningen. Det är inte bra när den handläggaren som har arbetat längst på enheten har jobbat i sex månader.”*

-Expert

I intervjuer med verksamhetsrepresentanter framgår att det sällan sker någon professions- eller metodutveckling på enheterna för ekonomiskt bistånd. Däremot sker gemensamma ärendedragningar på veckobasis inom de flesta verksamheterna, där medarbetarna kan söka råd och stöd av varandra om aktiva ärenden. Flera verksamhetsrepresentanter beskriver en önskan om en mer kontinuerlig utbildningsplan, speciellt för de verktyg och metoder som används i det dagliga arbetet såsom motiverande samtal (MI). I två intervjuade kommuner har enheten för ekonomiskt bistånd anställt en extern handledare som en gång i månaden kommer till enheten för att arbeta med handläggarnas personliga utveckling. Handläggaren kan ta upp svåra arbetssituationer och få guidning i hur man på bästa sätt kan hantera uppkomna situationer.Handledningen beskrivs ha varit mycket uppskattad i de två kommuner där den förekommit.

*”Jag tycker handledningen är jättebra. Till exempel när man har en klient som väcker obehag. Så kan man ta upp det med handledaren som kommer med bra input och tankar. Vår handledare ger verkligen mycket energi och man känner sig hoppfull efteråt. Annars kan det kännas tungt och att ingenting blir bättre.”*

-Verksamhetsrepresentant

Många av de insatser som ges till klienterna på enheten för ekonomiskt bistånd ges av en annan enhet (vanligtvis arbetsmarknadsenheten). Detta kan påverka socialsekreterarnas ansvarskänsla gentemot bidragstagaren. I intervjuer med verksamhetsrepresentanter framkommer att det finns begränsade möjligheter för socialsekreterarna att ge stöd till individen och att det därför skapas en distans till klienterna som befinner sig på arbetsmarknadsenheten. Känslan av att det finns en distans mellan klient och handläggare påverkar hur investerad handläggaren blir i ärendet och om handläggaren ser till att tillgodose individens totala behov. En intervjuad expert beskriver att ansvarstagandet spelar en särskilt stor roll i verksamheter med hög personalomsättning. Till exempel påverkar en socialsekreterares ansvarstagande för att ta utförliga och noggranna anteckningar i de systematiska bedömningsinstrumenten för behovsbedömning hur lätt det blir för en annan socialsekreterare att återuppta ett ärende.

*”Beroende på hur mycket ansvar en socialsekreterare känner så kan samverkan ske mer eller mindre systematiskt. En engagerad socialsekreterare kan säga ”du borde kontakta någon på missbruk” när hen upptäcker att en individ har bakomliggande missbruksproblematik. En annan socialsekreterare kan välja att inte hänvisa individen vidare.”*

-Expert

# VÄGAR FRAMÅT – MER TIDIGT STÖD BASERAT PÅ KUNSKAP

## Vad är tidigt stöd inom ekonomiskt bistånd, vilket tidigt stöd är effektivt stöd inom ekonomiskt bistånd och vilka organisatoriska aspekter påverkar ett effektivt tidigt stöd?

För att kunna förstå den efterföljande beskrivningen av vad socialtjänsten kan göra framåt så vill vi först summera svaren på de tre inledande huvudfrågeställningarna. Rapportens huvudfrågeställningar är sammanfattade i Tabell 3 nedan.

Tabell 3. Huvudfrågeställningar

A. Vad är tidigt stöd inom ekonomiskt bistånd?	B. Vilket tidigt stöd är effektivt stöd inom ekonomiskt bistånd enligt evidens/ beprövad erfarenhet?	C. Vilka organisatoriska aspekter påverkar ett effektivt tidigt stöd?	D. Vad kan socialtjänsten göra framåt?
<ul style="list-style-type: none"> <li>Hur bör utredningen använda sig av begreppet tidigt stöd och tidiga insatser inom ekonomiskt bistånd?</li> <li>Vilka behov kan ett tidigt stöd tillgodose?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vilket tidigt stöd finns det evidens för/beprövad erfarenhet av inom ekonomiskt bistånd?</li> <li>Vilka utvärderade insatser arbetar de aktuella verksamheterna med idag?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Finns det några organisatoriska aspekter som påverkar effektiviteten i socialtjänstens stöd inom ekonomiskt bistånd?</li> <li>På vilket sätt?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vad kan socialtjänsten göra för att arbeta mer med ett effektivt tidigt stöd?</li> </ul>

**Huvudfrågeställning A** besvaras i kapitlet *Tidigt stöd inom ekonomiskt bistånd* och i *Rapport 1*. Sammanfattningsvis är tidigt stöd inom ramen för utredningen är *selektiva och indikativa insatser inom socialtjänsten riktade till vuxna som genom promotion stärker individens skyddsfaktorer eller genom prevention minskar deras riskfaktorer i syfte att minska individernas långvariga behov av stöd*. Inom ekonomiskt bistånd kan det tidiga stödet ges först *relativt sent* eftersom socialtjänstens handlingsutrymme är begränsat av ansvarsområden som tillfaller andra samhällssystem, till exempel



Försäkringskassan och A-kassa. Syftet är att det tidiga stödet ska minska individers långvariga behov av försörjningsstöd och stärka dem att nå självförsörjning.

**Huvudfrågeställning B** besvaras i kapitlet *Selektivt och indikativt stöd som socialtjänsten kan arbeta med för att minska individers långvariga behov av stöd*. Det tidiga stödet delas in i fyra kategorier:

1. Tidigt stöd för att stärka inkomst, hälsa och social kontext för individer som riskerar att behöva försörjningsstöd
2. Tidigt stöd för att stärka individers möjlighet att komma i arbete
3. Tidigt stöd för att förbättra individers hälsa
4. Tidigt stöd för att förbättra individers sociala kontext

*Tidigt stöd för att stärka inkomst, hälsa och social kontext för individer som riskerar att behöva försörjningsstöd:* Inga utvärderade insatser har påträffats inom denna kategori. Samtidigt pekar intervjurespondenter på att insatser inom området skulle kunna förebygga riskfaktorer som ökad skuldsättning och försämrad hälsa.

*Tidigt stöd för att stärka individers möjlighet att komma i arbete:* Inom denna kategori återfinns flest utvärderade insatser. Vad gäller insatser som är riktade till personer som har försörjningsstöd är evidensbasen för dessa svag, men det finns vissa positiva resultat kopplat till arbetspraktik och arbetsmarknadsanställningar i kombination med den statliga subventionen nystartsjobb. För utbildningsinsatser har inga utvärderingar av kommunala insatser för individer med försörjningsstöd identifierats, men utvärderingar som studerat Arbetsförmedlingens arbetsmarknadsutbildningar riktade till personer med försörjningsstöd visar på positiva resultat. Därutöver pekar en utvärdering av kommunala gymnasiala yrkesutbildningar riktade till en generell målgrupp också på positiva resultat, men finner att effekten är mindre än för Arbetsförmedlingens arbetsmarknadsutbildningar. Utvärderingar av socialtjänstinsatser kopplade till temat att stödja individer som erhåller försörjningsstöd att söka arbete har inte heller påträffats.

*Tidigt stöd för att förbättra individers hälsa:* Inom ramen för denna kategori så finns det evidens för insatsen Individanpassat stöd till arbete (IPS). Insatsen har visat sig effektiv i att stödja individer som har en psykisk funktionsnedsättning att hitta ett arbete på den öppna arbetsmarknaden och behålla det. Ingen utvärdering har identifierats som pekar på att samverkansinsatser stärker individer att komma i självförsörjning, men däremot finns utvärderingar som visar att dessa hjälpt individer att få stöd av andra samhällsaktörer än socialtjänsten.

*Tidigt stöd för att förbättra individers sociala kontext:* Inga insatser inom denna kategori har utvärderats avseende effekt på självförsörjning, men däremot har man funnit positiva effekter på individers motivation och boendestabilitet.

**Huvudfrågeställning C** har besvarats med hjälp av de genomförda intervjuerna och redovisas i kapitlet *Förutsättningar för att arbeta med ett effektivt tidigt stöd*. Fem förutsättningar som är avgörande för att ett tidigt stöd ska vara effektivt har identifierats:

1. En *bredd av insatser* för att kunna ge det stöd som individen har behov av istället för att ge det stöd som finns tillgängligt.
2. En ändamålsenlig *bedömning av behovet* för att kunna identifiera individens risk- och skyddsfaktorer.
3. Ett *gott bemötande och en möjlighet för individen att vara delaktig* i sitt ärende och känna sig motiverad vilket ökar chanserna för att individen tar till sig det stöd den blir erbjuden.
4. En god *samverkan* både internt och externt för att kunna ge det samlade stöd som individer med komplexa behov behöver.
5. Ett gott *ledar- och medarbetarskap* som ger arbetssätt, kultur och mål för att kunna genomföra förändring.

Av intervjuer framgår att kommuner och stadsdelsförvaltningar ofta missar viktiga delar av de fem förutsättningarna vilket riskerar att leda till att tidigt stöd blir mindre effektivt än vad det skulle kunna vara. Verksamheterna kan alltså arbeta för mer effektivt tidigt stöd inom socialtjänsten dels genom att arbeta med de insatser som beskrivs inom ramen för denna utredning, dels genom att förbättra förutsättningarna för verksamheten att ge ett effektivt tidigt stöd.

## Vägar framåt

En verksamhet som vill ge mer tidigt stöd behöver arbeta för att både implementera tidigt stöd enligt bästa tillgängliga kunskap och samtidigt skapa förutsättningar för att det stöd som ges ska kunna vara så effektivt som möjligt. Arbetet kommer bland annat innefatta att föra in nya verksamma insatser, utvärdera befintliga insatser och fasa ut insatser som inte framstår som verksamma. Det innebär också att tillgodose att verksamheten och dess anställda har rätt förutsättningar för att ge ett tidigt stöd.

Inom ekonomiskt bistånd är en evidensbaserad praktik viktig för att kunna erbjuda tidigt stöd på ett ändamålsenligt sätt. En insikt från denna utredning är att kommuner och stadsdelsförvaltningar arbetar på olika sätt och har olika grundförutsättningar för sitt arbete. Mot bakgrund av detta kommer vägarna framåt mot ett tidigt stöd skilja sig åt mellan olika kommuner.

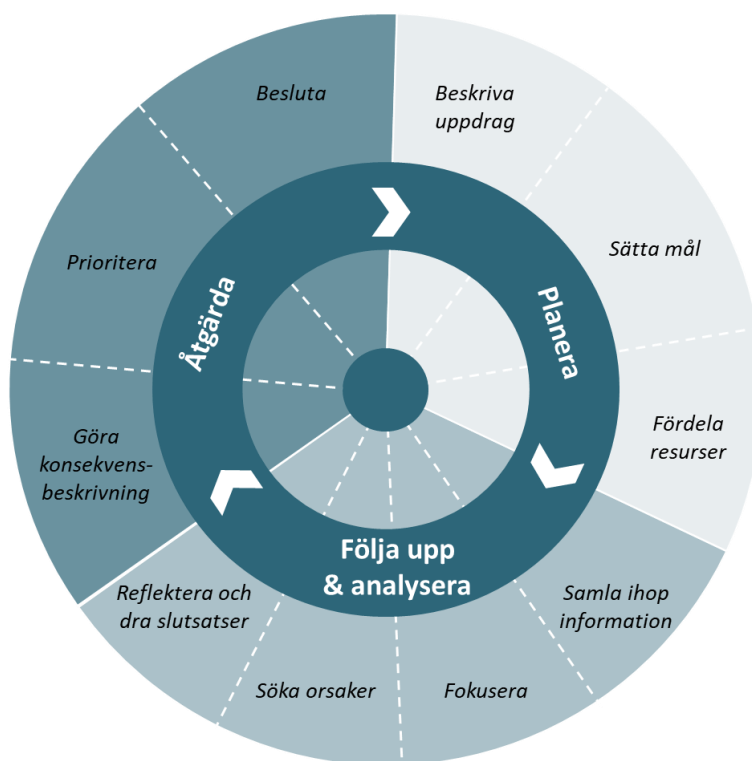
Utifrån intervjuer och befintliga stödmaterial kring utvärdering och implementering av nya arbetssätt i kommuner och regioner beskriver vi nedan en översiktlig process i tre steg för att på ledningsnivå kunna ta arbetet med tidigt stöd vidare. Processen är en anpassad version av den *styrsnurra* som SKR har tagit fram för att ge kommuner och stadsdelsförvaltningar stöd i att skapa förutsättningar för att effektivt producera tjänster till invånare och brukare (elever, klienter, patienter) samt utveckla lokalsamhället (SKR,

2015). Styrnurrar har anpassats för att tydliggöra på en övergripande nivå hur kommuner och stadsdelsförvaltningar kan gå mot att arbeta mer med tidigt stöd inom områdena ekonomiskt bistånd och missbruk i enlighet med en evidensbaserad praktik. Stegen innefattar:

- Planera
- Följa upp och analysera
- Åtgärda

Den beskrivna anpassade styrenurrar kan med fördel kompletteras med de guider, rapporter och utbildningar för att arbeta kunskapsbaserat som finns att tillgå via Socialstyrelsen och Kunskapsguiden (Kunskapsguiden, u.å.; Socialstyrelsen, 2012b, 2019a).

Figur 5. Anpassad styrenurra



Källa: Guide för planering, uppföljning och åtgärder i kommunövergripande styrning (SKR, 2015)

## Planera

I ett första steg *planerar kommunen* för sitt arbete med tidigt stöd inom kommunen (eller inom ett specifikt område). Planeringen kan handla om att *beskriva uppdrag*, *sätta mål* och *fördela resurser*. Det är i planeringsfasen som grunden för det fortsatta arbetet sätts. Det betyder att resultaten från stegen *Följa upp och analysera* och *åtgärda* beror på hur väl planeringsfasen har gjorts.

Genom att *beskriva uppdraget* med hjälp av en vision och tydliggörande av ansvarsområden får kommunen en utgångspunkt för sitt arbete med tidigt stöd. En viktig del i att beskriva uppdraget är att *identifiera vilka specifika behov* som finns i kommunen (eller inom ett specifikt område). Detta handlar dels om att identifiera målgrupper, dels om att identifiera vilka specifika behov målgrupperna har och även om det finns några särskilda trender att ta hänsyn till inom kommunen. Inom området ekonomiskt bistånd kan detta arbete handla om att på en övergripande nivå undersöka orsakerna till behovet av stöd i kommunen. Detta kan socialtjänsten göra genom att analysera olika grundorsaker närmare. Till exempel kan verksamheten titta närmare på orsakerna till stöd, specifika målgrupper och ålder. Kategorier som visar sig vara överrepresenterade kan analyseras ytterligare och vara relevanta att prioritera särskilt.

Att *sätta mål för önskade resultat* konkretiserar visionen genom att slå fast vad som ska uppnås och pekar ut arbetets riktning. Det innefattar att sätta upp en konkret målsättning för det stöd som ska vara tillgängligt för invånarna och att säkerställa att det går att följa målen och måluppfyllnad över tid. Målen som sätts upp behöver vara strategiskt relevanta, för att uppnå detta behöver man kunskap om förbättringsområden inom verksamheten. För att verksamheterna ska kunna följa sitt arbete i relation till sina mål behöver det finnas underlag som belyser framsteg eller utvecklingsområden. Verksamheten kan se över hur de kan följa process- och strukturmått för hur de arbetar, men även vilka resultatmått som kan ge svar på hur det går för individerna när de erhåller ett visst stöd.

När mål för de önskade resultaten har satts upp är det viktigt att *fördela resurser* och prioritera mellan behov så att aktiviteter har möjlighet att leda till en ökad måluppfyllnad. Genom att prioritera och fördela resurserna fattar verksamheten på så vis ett medvetet val kring vilka målgrupper, aktiviteter och insatser som ska prioriteras. I övergången till ett tidigt stöd så gäller det dels att fördela resurser på ett adekvat sätt dels att tänka igenom hur kostnadsbilden kan komma att förändras. Det är viktigt att analysera hur kostnadsutvecklingen kan se ut för att säkerställa att det finns förutsättningar för att implementera arbetssätt och metoder till fullo. Om inte insatserna implementeras på det sätt som bästa tillgängliga kunskap förhåller riskerar man att gå miste om det önskade resultatet.

## Följa upp och analysera

I nästa steg *följer kommunen upp och analyserar* för att skapa sig en bättre förståelse kring förutsättningar inom kommunen. För att följa upp och analysera kan kommunen *samla ihop information, fokusera, söka orsaker, dra slutsatser och ge förslag på åtgärder*.

Genom att *samla ihop information* om vilka insatser som kommunen erbjuder och vilka resultat dessa insatser ger kan kommunen analysera utbudet av insatser. Vilka befintliga

insatser kan tillgodose invånarnas behov? Saknas det i dagsläget insatser för att tillgodose behoven? Erbjuder socialtjänsten insatser som inte är effektiva i att tillgodose målgruppens behov och som därför bör fasas ut? Genom att följa upp de fem förutsättningar som utredningen identifierar som viktiga för att kunna ge ett effektivt tidigt stöd kan verksamheten också skapa sig en förståelse för sitt arbete. Det är även viktigt att förstå hur verksamheterna får till sig information genom till exempel Kunskapsguiden och om det finns några rutiner för kompetensutveckling.

Det finns flera olika metoder för att samla in information om en verksamhet. På Kunskapsguiden finns flera exempel på systematiska uppföljningar som kan fungera som inspiration. Målgruppsinventering, brukarundersökningar och uppföljning av enheters arbete är exempel på arbeten som presenteras. En slutsats som Kunskapsguiden drar är att verksamheten kan få värdefulla insikter genom en medveten frågeställning, även om man endast har möjlighet att utvärdera ett begränsat antal uppgifter, insatser eller brukare (Kunskapsguiden, 2019).

Genom att *fokusera* på skillnader i de insatser och arbetssätt som kommunen använder sig av med de uppsatta målen i steg *planera* kan kommunen identifiera viktiga områden att arbeta vidare med. Därefter kan kommunen *söka orsaker* för varför nuvarande arbete skiljer sig från de uppsatta målen. Förhoppningsvis kan denna rapport i kombination med kunskapskällor från myndigheter och forskningsorganisationer ligga till grund för att se över möjligt stöd och vilka förutsättningar som verksamheten kan arbeta med för att det tidiga stödet ska kunna vara så effektivt som möjligt. Andra frågor som också är relevanta att adressera i detta steg inkluderar om effektivt stöd riktas mot identifierade målgrupper och hur verksamheten arbetar för att tillhandahålla en tillräcklig bredd, bedöma behov, ge ett gott bemötande, samverka med berörda aktörer och med ett gott ledar- och medarbetarskap.

I intervjuer framkommer att det finns viss osäkerhet i hur befintliga insatser har implementerats. Det kan därmed vara viktigt att se över om det befintliga arbetet med en insats skiljer sig från hur den är tänkt att implementeras. Verksamheten kan ställa frågor om det är några delar i en insats som saknas, som har ändrats över tid eller som resurssätts på ett sätt som inte stämmer överens med bästa tillgängliga kunskap. Det är även relevant att undersöka om det finns några förklaringar till skillnaderna och bedöma om insatsen behöver justeras för att kunna bli mer ändamålsenlig.

Ett annat sätt att synliggöra orsakerna till avvikande resultat är att jämföra verksamhetens arbete mot andra kommuner. Genom att se hur andra verksamheter arbetar är det möjligt att skapa sig en bättre bild av vilka arbetssätt och strukturer som finns inom den egna verksamheten.

Utifrån de tidigare delstegen kan kommunen *reflektera och dra slutsatser* för att sammanfatta orsaker till de identifierade avvikelserna från de uppsatta målen och hur de kan åtgärdas. Utifrån detta arbetas *förslag på åtgärder* fram.

## Åtgärda

Utifrån ett samlat förslag på åtgärder kan kommunen utforma en *konsekvensbeskrivning*, *prioritera* och slutligen *besluta* om vilka åtgärder som ska göras för att öka sin måluppfyllnad.

Genom en *konsekvensbeskrivning* kan kommunen se över förslag på åtgärder för att samlat se vilken effekt och påverkan förslagen har på invånarna, ekonomi och medarbetare på kort och lång sikt. Utifrån konsekvensbeskrivningen kan förslagen på åtgärder *prioriteras* och jämföras mot varandra, till exempel genom att jämföra förväntad effekt med bedömd resursinsats. På så sätt har kommunen möjlighet att på ett strukturerat sätt välja vilka åtgärder som är mest lovande för att utveckla sitt arbete med tidigt stöd utifrån kunskap. I sin manual för implementering av nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende betonar Socialstyrelsen att implementering av nya insatser är en krävande process och att det därför kan vara bra att enbart fokusera på att införa en insats i taget (Socialstyrelsen, u.å.).

Slutligen kan ett beslut om åtgärd fattas. Beslutet är i sin tur startskottet för det förbättringsarbete som sker i verksamheterna och som kan handla om att både implementera och fasa ut insatser och arbetssätt. Av utredningen framgår att implementering och utfasning kan vara särskilt svårt för socialtjänsten och att det kräver ett kontinuerligt och långsiktigt arbete. Det är därför viktigt att beslut om åtgärder också innefattar det stöd som verksamheterna behöver för att genomföra beslutet och för att kontinuerligt kunna följa upp sin utveckling inom det specifika området, insatsen eller aktiviteten.

Sammanfattningsvis kan sägas att övergången till tidigt stöd kräver arbete inom alla delar av den ovan presenterade styrsnurren. När arbetssätt och rutiner har implementerats på önskat sätt fortsätter verksamhetens arbete med att återkommande planera, följa upp, analysera och åtgärda.

## KÄLLFÖRTECKNING

- Alexandersson, P. (2018). *Socialtjänstens värdegrunder: Etik i förarbeten och lagar om fattigvård, socialvård och socialtjänst*.
- Angelin, A. (2009). *Den dubbla vanmaktens logik. En studie om långvarig arbetslöshet och socialbidragstagande bland unga vuxna*. Lunds universitet.
- Angelov, N., & Eliason, M. (2014). *Lönebidrag och skyddat arbete: En utvärdering av särskilda insatser för sökande med funktionshinder (2014:24)*. IFAU-Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering.
- Arbetsförmedlingen. (2020). *Nystartsjobb*. <https://arbetsformedlingen.se/for-arbets-sokande/extra-stod/stod-a-o/nystartsjobb>
- Behrenz, L., & Hammarstedt, M. (2014). *Utvärdering av nystartsjobb i Växjö kommun*. Linnéuniversitetet.
- Billquist, L. (1999). *Rummet, mötet och ritualerna. En studie av socialbyrå, klientarbetet och klientskapet*.
- Björk, C., Bergström, G., & Håkansson, H. (2016). *Forskning om ekonomiskt bistånd— En översikt av forskning om verksamhetsområdet ekonomiskt bistånd*. FoU i väst och Sveriges Kommuner och Regioner.
- Boverket. (2015). *Kommunernas kostnader för boendelösningar till personer utanför den ordinarie bostadsmarknaden (2015:31)*.
- Bringlöv, Å. (2016). *Varför kommer de tillbaka? Missbruksvård för personer med komplexa behov—Analys av Mångbesökarkartläggningar i sex län. FoU Södertörns skriftserie, 145(6)*.
- Brännström, L., & Stenberg, S.-Å. (2007). *Does social assistance reciprocity influence unemployment? Macro-level findings from Sweden in a period of turbulence. Acta Sociologica, 50(4), 347–362*.

- Burlövs kommun. (2020). *Slutrapport projektet Resurs Burlöv— “Från bidrag till arbete”*.
- Dahlberg, M., Mörk, E., & Thorén, K. (2013). *Jobbtorg Stockholm—Resultat från en enkätundersökning (2013:21)*. IFAU-Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering.
- de Vet, R., van Luijckelaar, M. J. A., Brilleslijper-Kater, S. N., Vanderplasschen, W., Beijersbergen, M., & Wolf, J. R. L. M. (2013). *Effectiveness of case management for homeless persons: A systematic review*. 103(10), 13–26.
- Eliason, M., Hensvik, L., Kramarz, F., & Nordström Skans, O. (2017). *Informella kontaktnäts betydelse för arbetssökande och företag på den svenska arbetsmarknaden (2017:11)*. IFAU-Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering.
- Engdahl, M., & Forslund, A. (2019). *Vilka tar del av nystartsjobb och andra subventionerade anställningar? (2019:24)*. IFAU-Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering.
- Eriksson, S., Hensvik, L., & Nordström Skans, O. (2017). *Den svenska arbetsmarknaden och dess utmaningar (2017:5)*. IFAU-Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering.
- Falkenbergs kommun. (2020). *Resursjobb—Ett framgångskoncept—Falkenbergs kommun*. <https://kommun.falkenberg.se/nyheterochpressrum/nyheter/resursjobbframgangskoncept.5.5e27986c171a615117111959.html>
- Folkhälsomyndigheten. (2017). *Ojämlighet i psykisk hälsa i Sverige—Hur är den psykiska hälsan fördelad och vad beror det på?*
- Forslund, A. (2018). *Subventionerade anställningar—Avvägningar och empirisk evidens (2018:4)*. IFAU-Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering.
- Forslund, A., Liljeberg, L., & von Trott zu Solz, L. (2013). *Arbetspraktik—En utvärdering och en jämförelse med arbetsmarknadsutbildning (2013:4)*. IFAU-Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering.



- Forslund, A., Pello-Esso, W., Ulmestig, R., Vikman, U., Waernbaum, I., Westerberg, A., & Zetterqvist, J. (2019). *Kommunal arbetsmarknadspolitik. Vad och för vem? - En beskrivning utifrån ett unikt datamaterial* (2019:5). IFAU-Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering.
- Forte. (2018). *Ungdomars och Unga vuxnas levnadsvillkor i Sverige—En kunskapsöversikt med fokus på ojämlikhet*.
- Försäkringskassan. (2020). *Vårt uppdrag inom sjukförsäkringen*. <https://www.forsakringskassan.se/press/vart-uppdrag-sjukforsakringen>
- Försäkringskassan, Laholms kommun, & Halmstads kommun. (2014). *På rätt väg! Metodutvecklingsprojekt kring målgruppen nollplacerade*.
- Giertz, A. (2004). *Making the poor work: Social assistance and activation in Sweden*. Lund University.
- Gustafsson, B., Katz, K., & Österberg, T. (2013). *The neighbourhood can have strong effects on social assistance receipt: The case of young adults in metropolitan Sweden*.
- Halleröd, B. (2003). Varför får folk socialbidrag? Analys av socialbidragstagandets bestämningfaktorer. *Socialvetenskaplig tidskrift*, 2(3), 238–266.
- Hallin, G., & Danielsson, M. (2020). *All in: Slutrapport inom ramen för den löpande utvärderingen*.
- Hallsten, L., Isaksson, K., & Andersson, H. (2002). *Rinkeby Arbetscentrum—Verksamhetsidéer, genomförande och sysselsättningseffekter av ett projekt för långtidsarbetslösa invandrare* (2002:10). IFAU-Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering.
- Hawkins, J. D., Catalano, R. F., & Miller, J. Y. (1992). Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: Implications for substance abuse prevention. *Psychological Bulletin*, 112(1), 64–105.

- Håkansson, H. (2016). *Vad får socialsekreterarna att stanna? En forskningsöversikt om arbetssituationen och påverkansfaktorer som gör att man stannar kvar i yrket som socialsekreterare inom ekonomiskt bistånd*. FoU i väst, Forskning och Utveckling inom Vårdsområdet.
- Hägglund, P. (2009). *Effekter av intensifierade förmedlingsinsatser vid Arbetsförmedlingen – erfarenheter från randomiserade experiment (2009:15)*. IFAU-Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering.
- Janlert, U. (2016). *Arbete, arbetslöshet och jämlik hälsa—En kunskapsöversikt*. Kommissionen för jämlik hälsa.
- Kristiansen, A. (2013). *Utvärdering av Bostad först-projektet i Helsingborg slutrapport*. Socialförvaltningen, Helsingborgs stad.
- Kunskapsguiden. (u.å.). *Evidensbaserad praktik*. Hämtad 03 december 2020, från <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/verksamhetsutveckling/evidensbaserad-praktik/>
- Kunskapsguiden. (2019). *Systematisk uppföljning*. [https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/arbetsmetoder-och-perspektiv/systematisk-uppfoljning/om-systematisk-uppfoljning/](https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/arbetsmetoder-och-perspektiv/systematisk-uppfoljning/systematisk-uppfoljning/)
- Kunskapsguiden. (2020a). *Indirekt förebyggande insatser*. <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/ekonomiskt-bistand/hemloshet/indirekt-forebyggande-insatser/>
- Kunskapsguiden. (2020b). *Om Kunskapsguiden*. <https://kunskapsguiden.se/om-kunskapsguiden/>
- Larsen, T. (2020). *Att omsätta IBIC från teori till praktik—Utvärdering i Kungsbacka Kommun*. FoU i Väst.
- Larsson, E.-L., & Pauli, E. (2019). *Utvärdering av Grön rehab—Uppdatering av socioekonomisk analys utifrån tidigare utförda utvärderingar*.

- Liljeberg, L. (2016). *Effekter för olika deltagargrupper inom arbetsmarknadsutbildningen* (2016:20). IFAU-Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering.
- Liljeberg, L., & Lundin, M. (2010). *Jobbnätet ger jobb: Effekter av intensifierade arbetsförmedlingsinsatser för att bryta långtidsarbetslöshet*. IFAU-Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering.
- Liljeberg, L., Roman, S., & Söderström, M. (2019). *Gymnasial yrkesutbildning på Komvux, 1995–2015* (2019:17). IFAU-Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering.
- Lindgärde, K. (2018). *Omstridda Trelleborgsmodellen utvärderas*.  
<http://www.lu.se/artikel/omstridda-trelleborgsmodellen-utvarderas>
- Lundin, M. (2018). *Arbetsmarknadspolitik för arbetslösa mottagare av försörjningsstöd* (2018:12). IFAU-Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering.
- Marttila, A. (2012). *Managing Adversity—Qualitative Studies of long-term Social Assistance reciprocity in Sweden in a Resilience Perspective*. Karolinska Institutet.
- Matscheck, D. (2018). *Samordnade individuella planer—En väg till samverkan. SIP för personer med komplexa behov* (Nr 32). FoU Nordost.
- Milton, P. (2006). *Arbete i stället för bidrag?: Om aktiveringskraven i socialtjänsten och effekten för de arbetslösa bidragstagarna*. Uppsala Universitet.
- Mörk, E. (2011). *Från försörjningsstöd till arbete—Hur kan vägen underlättas?* (2011:6). IFAU-Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering.
- Nordesjö, K., Ulmestig, R., & Denvall, V. (2016). *Initial bedömning: Implementeringen av ett standardiserat bedömningsinstrument för försörjningsstöd i Stockholm stad*. Institutionen för socialt arbete vid Linnéuniversitetet.
- Nybohm, J. (2012). *Aktivering av socialbidragstagare—Om stöd och kontroll i socialtjänsten*. Stockholms universitet.
- Nybohm, J. (2014). Vilket resultat har socialtjänstens aktivering av socialbidragstagare? *Socialvetenskaplig tidskrift*, 1.

- Panican, A., & Ulmestig, R. (2019). Vad är nytt? Kunskapssammanställning av kommunal arbetsmarknadspolitik. *Arbetsmarknad & Arbetsliv*, 25(3–4), 108–128.
- Paulsson, H. (2014). *Team utreda—Evidensbaserad social verksamhet* (15:2014). FoU Centrum för Vård, Omsorg och Socialt arbete.
- Payoff. (2014). *Utvärdering av projekt Resursjobb—Sigtuna kommun*.
- Regné, J. (2014). *Effekter av yrkesinriktad arbetsmarknadsutbildning för deltagare med funktionsnedsättning, 1999–2006* (2014:13). IFAU-Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering.
- Rojas, Y., & Stenström, N. (2020). The effect of organizational factors on the use of evidence-based practices among middle managers in Swedish social services. *Human Service Organizations: Management, Leadership & Governance*, 44(1), 32–46.
- Sahlin, E. (2014). *To stress the importance of nature*. Swedish University of Agricultural Sciences.
- SBU. (2010). *Program för att förebygga psykisk ohälsa hos barn: En systematisk litteraturöversikt* (Nr 202). SBU, Statens beredning för medicinsk utvärdering.
- SBU. (2015). *Att förebygga missbruk av alkohol, droger och spel hos barn och unga* (Nr 243). Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU).
- SBU. (2018a). *Ekonomiskt bistånd. Kunskapsläget för utredning och insatser. Vetenskaplig kunskap och kunskapsluckor utifrån systematiska översikter* (Nr 274). Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU).
- SBU. (2018b). *Insatser för att minska hemlöshet för personer med missbruk, beroende och psykisk ohälsa—Sammanfattning och kommentar av andra aktörers kunskapsöversikter*. Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU).
- SFS 1956:2. (1956). *Lagen om socialhjälp*.
- SFS 1980:620. (1980). *Socialtjänstlag*.
- SFS 2001:453. (2001). *Socialtjänstlag*.

- SFS 2003:1210. (2003). *Lagen om finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser*.
- SKR. (2011). Gör rätt från dag ett—Ekonomiskt bistånd till långvarigt sjuka bidragstagare och personer utförsäkrade från Försäkringskassan. *Sveriges Kommuner och Regioner*.
- SKR. (2015). *Guide för planering uppföljning/analys och åtgärder i kommunövergripande styrning*. Sveriges Kommuner och Regioner.
- SKR. (2018). *Handlingsplan mot missbruk och beroende—Tidig upptäckt, tidiga insatser, stöd och behandling för personer i åldern 13–29 år*. Sveriges Kommuner och Regioner.
- SKR. (2020). *Att stärka samverkan med hjälp av SIP*. Sveriges Kommuner och Regioner.
- SKR. (2020). *Diagram för kommunerna*. <https://skr.se/ekonomijuridikstatistik/ekonomi/sektornisiffror/diagramforkommunerna.1882.html>
- Socialförvaltningen. (2019). *Socialtjänstrapport 2018—En beskrivning av socialtjänsten i Stockholm stad*. Stockholm stad.
- Socialstyrelsen. (u.å.). *Manual för implementering av nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende—Stöd till chefer och implementationsansvariga*.
- Socialstyrelsen. (2012a). *Individanpassat stöd till arbete enligt IPS-modellen – vägledning för arbetscoacher*.
- Socialstyrelsen. (2012b). *Om evidensbaserad praktik*.
- Socialstyrelsen. (2014). *Personligt ombud för personer med psykisk funktionsnedsättning—Uppföljning av verksamheten med personligt ombud*. Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen. (2017a). *Att öka förutsättningar för egen försörjning— Unga vuxna i verksamheten ekonomiskt bistånd*.
- Socialstyrelsen. (2017b). *FIA – förutsättningar inför arbete*.

- Socialstyrelsen. (2017c). *Instruktion för registrering av ekonomiskt bistånd—För handläggare av och ansvariga för ekonomiskt bistånd.*
- Socialstyrelsen. (2017d). *Stöd för socialtjänsten i arbetet med att förebygga avvysningar.* 46.
- Socialstyrelsen. (2019a). *Att arbeta evidensbaserat.* <https://www.socialstyrelsen.se/utveckla-verksamhet/evidensbaserad-praktik/arbeta-evidensbaserat/>
- Socialstyrelsen. (2019b). *Ekonomiskt bistånd – för privatpersoner.* <https://www.socialstyrelsen.se/stod-i-arbetet/ekonomiskt-bistand/ekonomiskt-bistand-for-privatpersoner/>
- Socialstyrelsen. (2019c). *Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende.*
- Socialstyrelsen. (2019d). *Registret över ekonomiskt bistånd.* <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/register/alla-register/ekonomiskt-bistand/>
- Socialstyrelsen. (2020a). *Bedöma risk och behov för barn och unga som begår brott eller har annat normbrytande beteende.*
- Socialstyrelsen. (2020b). *Statistik om ekonomiskt bistånd 2019.*
- SOSFS 2007:10. (2007). *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om samordning av insatser för habilitering och rehabilitering.*
- SOU 2008:18. (2008). *Evidensbaserad praktik inom socialtjänsten - till nytta för brukaren: Betänkande.* Statens offentliga utredningar.
- SOU 2018:32. (2018). *Ju förr desto bättre—Vägar till en förebyggande socialtjänst* (Delbetänkandet av utredningen framtidens socialtjänst). Statens offentliga utredningar.
- SOU 2020:37. (2020). *Ett nytt regelverk för arbetslöshetsförsäkringen—Betänkande från Utredningen för en ny arbetslöshetsförsäkring för fler grundad på inkomster.*

- SOU 2020:47. (2020). *Hållbar socialtjänst—En ny socialtjänstlag* (Slutbetänkandet av utredningen framtidens socialtjänst). Statens offentliga utredningar.
- Stenberg, S.-Å., & Brännström, L. (2009). Arbetslöshet som en icke önskvärd konsekvens av socialbidrag: Resultat från en tidsserieanalys på befolkningsnivå i Sverige 1946–1990. *Sociologisk forskning*, 29–45.
- Sweco. (2016). *Stockholmsjobben—En utvärdering av ungdomsanställningar och stockholmsvårdsanställningar i Stockholms stad 2010–2011*.
- Turner, R. (2020). *Teenage Kicks. The differential development of drug use, drunkenness, and criminal behaviour in early to mid-adolescence*.
- Ulmestig, R. (2020). *Gränser och variationer—En studie om insatser inom kommunal arbetsmarknadspolitik* (2020:5). IFAU-Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering.
- Vikman, U., & Westerberg, A. (2017). *Arbetar kommunerna på samma sätt? Om kommunal variation inom arbetsmarknadspolitiken* (2017:7). IFAU-Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering.
- Vikström, J. (2015). *Effekter av sekvenser av arbetsmarknadspolitiska program* (2015:25). IFAU-Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering.
- Vikström, J., & van den Berg, G. J. (2017). *Långsiktiga effekter av arbetsmarknadsutbildning* (2017:17). IFAU-Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering.
- Vision. (2015). *Arbeta smartare, få tredubbel vinst—Ett projekt inom socialtjänsten i Gävle*.
- Væksthusets Forskningscenter. (2017). *Handläggarens betydelse för individens möjligheter att nå arbete—Huvudpunkter 2020*.

## BILAGA

Tabell 4. Insatser som kommunen kan tillhandahålla och som utvärderats för individer som erhåller försörjningsstöd

Utvärderad insats	Beskrivning av utvärdering	Bedömning
<b>Tidigt stöd för att stärka individers möjlighet att komma i arbete</b>		
Arbetspraktik utvärderad av IFAU (Forslund m.fl., 2013)	Studien fokuserar på den genomsnittliga effekten av en arbetspraktik och ser små positiva resultat, men finner samtidigt att resultaten för en jämförelsegrupp som fått arbetsmarknadsutbildning var bättre. Urvalet till de olika arbetsmarknadsinsatserna kan dock ha påverkats av bakomliggande faktorer vilket gör att det är svårt att dra tydliga slutsatser av dessa skillnader.	Arbetspraktik tycks ha en liten positiv effekt på arbetslöshet. Mer kunskap om specifik utbildning, matchning av praktikplats och målgruppsanpassning behövs.
Växjö kommuns användning av nystartsjobb, studie av Behrenz och Hammarstedt (2014)	Studien undersöker den subventionerade anställningens effekt på deltagares möjlighet att få arbete och finner positiva resultat. Effekten på arbete blir negativ om hänsyn tas till att bortfallet i jämförelsegruppen delvis kan bero på att dessa individer har fått arbete. En positiv effekt av insatsen var en ökad levnadsstandard för deltagarna även om insatsen inte bedöms vara kostnadseffektiv ur ett kommunekonomiskt perspektiv.	Det går inte att bedöma effekten av Nystartsjobb på individer som erhåller försörjningsstöd utifrån den genomförda utvärderingen eftersom det finns ett stort bortfall i jämförelsegruppen.
Stockholmsjobb utvärderad av Sweco (2016)	Utvärderingen undersöker den subventionerade anställningens effekt för individer som har en funktionsnedsättning. och finner positiva resultat i termer av bland annat inkomst för deltagarna. Jämfört med jämförelsegruppen har individer inom Stockholmsjobb en sämre utveckling på arbetsmarknaden. Målgruppen för	Fortsatt utvärdering behövs.



	<p>Stockholmsjobb och jämförelsegruppen skiljer sig dock åt då Stockholmsjobb enbart riktar sig till individer som har en funktionsnedsättning. Eftersom etableringsgraden är högre hos individer efter avslutad insats jämfört med innan insatsen genomfördes är det fortsatt möjligt att insatsen är effektiv.</p>	
<p>Rersursjobb, utvärderad av Payoff AB Burlövs kommun, 2020; Falkenbergs kommun, 2020; Payoff, 2014)</p>	<p>Payoffs utvärderingen jämför den subventionerade anställningens Resursjobb, där individer som står långt ifrån arbetsmarknaden får arbete. Insatsen har endast jämförts med Payoffs egna projektbank med tidigare utvärderade projekt och visar då goda resultat. Det är dock osäkert vilka projekt och målgrupper som ingår i jämförelsen.</p>	<p>Lovande resultat, men en utvärdering med en jämförelsegrupp behövs för att avgöra hur effektiv insatsen är.</p>
<p>All in, utvärderad av WSP (Hallin &amp; Danielsson, 2020)</p>	<p>Utvärderingen tittar på implementationen av projektet <i>All in</i> för individanpassade insatser för personer som står långt från arbetsmarknaden. Implementeringen har inte skett på ett standardiserat sätt varför det inte går att bedöma effekterna. Utvärderingen visar däremot att de som deltagit i <i>All in</i> upplever positiva effekter från insatsen.</p>	<p>Lovande utifrån ett brukarperspektiv, men en utvärdering med en jämförelsegrupp behövs för att avgöra hur effektiv insatsen är.</p>
<p>Offentligt skyddad anställning (OSA), utvärderad av IFAU (Angelov &amp; Eliason, 2014)</p>	<p>Studien undersöker hur verksamt den subventionerade anställningen OSA är för att få en individ som har en funktionsnedsättning självförsörjande. OSA tycks inte vara verksamt vad gäller att få en individ i självförsörjning. Andra effekter som hälsa och mående är inte undersökta. Det är därför svårt att säga om insatsen leder till andra positiva effekter, likt ökad livskvalitet för individer som står långt ifrån arbetsmarknaden.</p>	<p>För att få en individ i egen anställning tycks OSA inte vara verksamt.</p>

### Tidigt stöd för att förbättra individers hälsa

<p>Individanpassat stöd till arbete (IPS), utvärderad i flera studier (Socialstyrelsen, 2012a)</p>	<p>Flertalet vetenskapliga studier har undersökt IPS där individer som har en psykisk funktionsnedsättning får arbetsrehabilitering. IPS har visats vara effektiv i vetenskapliga studier. femtioåtta procent av de som fått IPS, jämfört med tjugoen procent av de som gått ett annat program har fått arbete på den öppna marknaden. Dessutom har de som deltagit IPS högre lön än jämförbara grupper.</p>	<p>IPS har visats vara effektiv i vetenskapliga studier.</p>
<p>Halmstadsmodellen, utvärderad av Försäkringskassan Halmstad, Laholms kommun och Halmstads kommun (Försäkringskassan m.fl., 2014)</p>	<p>Rapporten undersöker metoden för samverkan kring gruppen nollplaceras effekt på sysselsättning och visar negativa resultat, åtminstone inom de studerade tidsramarna. Vidare utreder rapporten andra påföljder av införandet av insatsen och finner positiva effekter, arbetet med Halmstadsmodellen har exempelvis förändrat det tidigare passiva arbetet med de som är nollplacerade till ett mer aktivt arbetsätt.</p>	<p>Insatsen har ingen bevisad effekt vad gäller att påverka individens skyddsfaktorer (förbättrad hälsa via rehabilitering). Däremot kan insatsen anses vara verksam i bemärkelsen att den lyckas hjälpa individen att få stöd av andra samhällsaktörer.</p>

### Tidigt stöd för att förbättra individers sociala kontext

<p>Team utreda, utvärderad av FoU Centrum för Vård, Omsorg och Socialt arbete (Paulsson, 2014)</p>	<p>Rapporten har genom intervjuer samlat information om stödet som ges genom ett multidisciplinärt team och som utreder individers behov från ett klientperspektiv. Deltagarna uppskattar närvaron och delaktigheten hos personalen. Svårigheter uppstår efter programmet där inte de individuellt anpassade programmen följs. En lärdom från denna insats är att hela verksamheten måste arbeta för individens bästa. Utvärderingen har gjorts utan en</p>	<p>Det går inte att bedöma effekten av Team utreda utifrån den genomförda utvärderingen, dels eftersom det saknas en jämförelsegrupp, dels eftersom individer inte alltid fick den insats de blivit tilldelade.</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	jämförelsegrupp, varför det är svårt att bedöma effekt.	
HASKY, utvärderad av PWC (Vision, 2015)	Utvärderingen undersöker insatsen som syftar till att finna arbete eller annan försörjning för individer som står långt från arbetsmarknaden. De finner att kommunens kostnader sänks genom minskade utbetalningar av ekonomiskt bistånd. I utvärderingen beskrivs att individer som erhållit försörjningsstöd under mycket lång tid fått ett arbete med hjälp av HASKY.	Lovande resultat, men en utvärdering som berör flera handläggare och med en jämförelsegrupp behövs för att avgöra hur effektiv insatsen är.
Case management, utvärderad i flera studier (de Vet m.fl., 2013; SBU, 2018a; Socialstyrelsen, 2014)	En systematisk översikt har studerat effekterna av användningen av case management som ger individer stöd att utreda, planera och följa upp sina behov och finner att metoden kan ha positiv påverkan på boendestabilitet, arbetshinder och missbruk. Utifrån befintliga studier går det inte att säga något om case managements inverkan på självförsörjning. Därtill krävs mer forskning kring vilka grupper av individer som behöver en mer intensifierad insats än andra	Utvärdering av case managements inverkan på självförsörjning behövs.
Bostad först, utvärderad i flera studier (Boverket, 2015; Kristiansen, 2013; SBU, 2018b)	Flertalet studier undersöker hur Bostad först som ger hemlösa ett förstahandskontrakt på en bostad tillsammans med boendestöd kan minska hemlöshet och öka stabilitet i boendet. Studierna visar att insatsen är effektiv för personer som står utan boende för att minska bostadslöshet och skapa mer stabilitet i boendet.	En evidensbaserad effektiv insats för personer som står utan boende.
Boendetrappa, utvärderad i studier och enligt beprövad erfarenhet	Boendetrappa är ett system av boendelösningar där den hemlöse tränas i att ha ett eget boende. Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende prioriterar boendetrappor lågt	Insatsen bedöms vara ineffektiv för personer som står utan boende.

(Socialstyrelsen, 2019c; SOU 2018:32, 2018)	eftersom den enligt beprövad erfarenhet bedöms vara ett ineffektivt stöd för hemlösa individer.	
------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------	--

LUMELL  
ASSOCIATES





# TIDIGT STÖD FÖR ATT MINSKA LÅNGVA- RIGT BEHOV AV STÖD TILL FÖLJD AV MISSBRUKSRELATERAD PROBLEMATIK

Effektiva tidiga insatser inom socialtjänsten –  
Rapport 3

*Effektiva tidiga insatser inom socialtjänsten – Rapport 3  
dnr: 3.1.1-832/2020*

Socialförvaltningen i Stockholms stad ska, bland annat med hjälp av forskning och utvecklingsarbete, bidra till att staden erbjuder en modern, rättssäker och evidensbaserad socialtjänst. Forskning- och utvecklingsarbetet ska bidra till utveckling av socialtjänsten och till bättre resultat för den enskilde individen samt främja evidensbaserad praktik och insatser som bygger på bästa tillgängliga kunskap.

I samband med att utredningen Framtidens socialtjänst släppte delbetänkandet *Ju förr desto bättre - vägar till en förebyggande socialtjänst* (SOU 2018:32) lyfte avdelningschefer inom individ och familjeomsorgen i Stockholms stad ett önskemål om att fördjupa kunskapen kring effektiva tidiga insatser inom ekonomiskt bistånd och missbruksområdet.

Frågan lyftes vidare till Partnerskapet till stöd för kunskapsstyrning inom socialtjänsten. Där skapades ett samarbete mellan Stockholms stad, Göteborgsregionens kommunalförbund och Region Örebro län. Den här rapporten är ett resultat av det samarbetet.

Partnerskapet är en samverkansform mellan Socialstyrelsen, Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) och de regionala samverkans- och stödstrukturerna (RSS). Inom partnerskapet samverkar regional och nationell nivå kring frågor om kunskapsstyrning och kunskapsutveckling inom socialtjänsten. Flera myndigheter i Rådet för styrning med kunskap medverkar: Myndigheten för delaktighet, E-hälsomyndigheten, Folkhälsomyndigheten, Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) och Forte. Partnerskapets vision är att genom samverkan, dialog och samordning av initiativ bidra till behovsanpassad kunskapsutveckling och stöd till implementering så att bästa tillgängliga kunskap används. Partnerskapet arbetar med utvecklingsarbeten som startar med att genomföra en ”pilot”.

Lumell Associates upphandlades av Stockholms stad för att genomföra en del av uppdraget i Partnerskapspiloten *Effektiva tidiga insatser inom socialtjänsten*. Den andra delen består av en systematisk kunskapsöversikt och den genomförs av FoU i väst på uppdrag av Stockholms stad. Kunskapsöversikten publiceras våren 2022.

## Sammanfattning

Missbruk och beroende av alkohol, läkemedel och droger orsakar stora negativa effekter och leder ofta till ett långvarigt och komplext behov av stöd. Både den fysiska och den psykiska hälsan påverkas negativt, men även den sociala tillvaron. Problemen är omfattande och det uppskattas att 780 000 personer över arton år i Sverige har ett missbruk eller beroende av alkohol och att 77 000 har en riskabel konsumtion av narkotika.

Socialtjänsten har ett viktigt ansvar i stödet till personer som är i behov av missbruksvård. Samtidigt ges socialtjänstens stöd i dagsläget framförallt i ett sent skede när personerna i fråga ofta redan har ett stort och långvarigt behov av stöd. Genom att ge ett tidigt stöd har socialtjänsten möjlighet att förhindra mer ingripande vård- och omsorgsinsatser och ge hjälp till personer i behov av stöd i ett tidigare skede. Tidiga insatser kan också leda till att konsekvenser av problem minskar.

Stockholms stad, Göteborgsregionens kommunalförbund (Göteborgsregionen<sup>1</sup>) och Region Örebro län har inom ramen för Partnerskapet gemensamt initierat ett utredningsarbete för att studera vilket tidigt stöd riktat till vuxna (över arton år) som är, eller verkar vara, effektivt inom områdena missbruk och ekonomiskt bistånd. Resultaten av utredningsarbetet presenteras i tre rapporter. Denna rapport är den tredje rapporten och beskriver vilket effektivt tidigt stöd som socialtjänsten kan ge inom missbruksområdet (alkohol, narkotika och läkemedel). Rapporten riktar sig i första hand till personer som arbetar med eller ansvarar för socialtjänstens arbete inom missbruksområdet. Därutöver finns det en övergripande rapport om tidigt stöd och en rapport om effektivt tidigt stöd inom ekonomiskt bistånd.

Med tidigt stöd avses i utredningen *selektiva och indikativa insatser inom socialtjänsten riktade till vuxna som genom promotion stärker individens skyddsfaktorer eller genom prevention minskar deras riskfaktorer i syfte att minska individernas långvariga behov av stöd*. Inom missbruksområdet har socialtjänsten ett ansvar att arbeta förebyggande varför socialtjänsten har ett relativt stort handlingsutrymme. Syftet är att det tidiga stödet ska minska individens långvariga behov av missbruksstöd.

Inom missbruksområdet kan det tidiga stödet riktat till vuxna delas in i två kategorier:

1. Tidigt stöd vid rätt tillfälle
2. Tidigt stöd för att stärka befintliga skyddsfaktorer

*Tidigt stöd vid rätt tillfälle:* Experter, verksamhets- och brukarrepresentanter beskriver att socialtjänsten i dagsläget ofta når individer först när en missbruksproblematik är långt gånget och individen mist flertalet viktiga skyddsfaktorer. Detta innebär att en viktig del i hur socialtjänsten kan arbeta med tidigt stöd handlar om att arbeta för att sänka

---

<sup>1</sup> Göteborgsregionen (GR) är en sammanslutning av 13 kommuner, inklusive Göteborgs Stad. [www.goteborgsregionen.se](http://www.goteborgsregionen.se)



trösklarna för individer att ska söka stöd i ett tidigt skede. Det framkommer i intervjuer att det ofta finns väntetider till stöd såväl som glapp mellan insatser samtidigt som motivation är en nyckelfaktor för att en individ ska ta sig ur ett risk- eller missbruk. Detta innebär att ge stöd när individen har motivation till förändring utgör en typ av tidigt stöd. Inom kategorin finns några lärande exempel på hur verksamheter kan arbeta för att öka sin tillgänglighet och ge stöd när individen har motivation till förändring.

*Tidigt stöd för att stärka befintliga skyddsfaktorer:* Den andra kategorin av tidigt stöd inom missbruksområdet handlar om stödinsatser som kan stärka de befintliga skyddsfaktorerna boende, sysselsättning och sociala kontakter. För boende och sociala kontakter finns insatser som stärker redan befintliga skyddsfaktorer beskrivna i Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende. Både vad gäller boende och sociala kontakter så finns exempel att lära ifrån inom de intervjuade verksamheterna. Vad gäller tidigt stöd för att stärka individer att behålla sin sysselsättning pekar intervjuade verksamheter på vikten av att arbeta med arbetsgivare för att de ska få rätt verktyg att stärka individerna, samtidigt som ingen av de intervjuade verksamheterna i dagsläget arbetar med något sådant stöd.

Utifrån de genomförda intervjuerna har fem förutsättningar identifierats som framstår som avgörande för att ett tidigt stöd ska vara effektivt:

1. En *bredd av insatser* för att kunna ge det stöd som individen har behov av istället för att ge det stöd som finns tillgängligt.
2. En ändamålsenlig *bedömning av behovet* för att kunna identifiera individens risk- och skyddsfaktorer.
3. Ett *gott bemötande och en möjlighet för individen att vara delaktig* i sitt ärende och känna sig motiverad vilket ökar chanserna för att individen tar till sig det stöd den blir erbjuden.
4. En god *samverkan* både internt och externt för att kunna ge det samlade stöd som individer med komplexa behov behöver.
5. Ett gott *ledar- och medarbetarskap* som ger arbetssätt, kultur och mål för att kunna genomföra förändring.

Av intervjuer framgår att kommuner och stadsdelsförvaltningar ofta missar viktiga delar av de fem förutsättningarna vilket riskerar att leda till att tidigt stöd blir mindre effektivt än vad det skulle kunna vara. Verksamheterna kan alltså arbeta för mer effektivt tidigt stöd inom socialtjänsten dels genom att arbeta med de insatser som beskrivs inom ramen för denna utredning, dels genom att förbättra förutsättningarna för verksamheten att ge ett effektivt tidigt stöd.

För att kunna stärka sitt arbete framåt och arbeta mer med tidigt stöd baserat på kunskap kan kommunen arbeta systematisk med hjälp av en anpassad *styrsnurra*. Med hjälp av styrsnurran kan kommunen stärka sitt arbete genom att:

1. *Planera* för sitt arbete med tidigt stöd inom kommunen.
2. *Följa upp och analysera* för att skapa sig en bättre förståelse av förutsättningarna för arbetet inom kommunen.
3. *Åtgärda* genom att fatta beslut om vilka insatser och aktiviteter som kommunen ska justera för att nå sina mål.

## Innehållsförteckning

Läsanvisningar .....	7
Termer och begrepp .....	8
<b>Om arbetet med effektivt tidigt stöd .....</b>	<b>10</b>
En utredning av hur socialtjänsten kan stärka sina tidiga insatser inom områdena ekonomiskt bistånd och missbruk .....	10
Övergripande frågeställningar och metod .....	11
Avgränsningar .....	12
Selektiva och indikativa insatser riktade till vuxna .....	12
Missbruk av alkohol, narkotika eller läkemedel .....	12
<b>Bakgrund till Missbruksstöd .....</b>	<b>13</b>
Stöd och vård till följd av missbruksrelaterad problematik – ett tudelat uppdrag .....	13
Individer i behov av missbruksstöd – ett långvarigt och komplext behov .....	13
Utveckling av missbruksproblematik .....	14
Risk- och skyddsfaktorer som påverkar om individer utvecklar missbruk .....	15
Riskfaktorer .....	15
Skyddsfaktorer .....	16
<b>Tidigt stöd inom missbruksområdet .....</b>	<b>18</b>
Framtidens socialtjänst .....	18
Vilka av socialtjänstens insatser inom området kan anses vara tidigt stöd? .....	18
Verksamheter ger stöd utifrån de nationella riktlinjerna men ger ofta ett sent stöd .	20
<b>Selektivt och indikativt stöd som socialtjänsten kan arbeta med för att minska individers långvariga behov av stöd .....</b>	<b>22</b>
Vilka tidiga stöd har undersökts? .....	22
Tidigt stöd vid rätt tillfälle .....	22
Stöd för att sänka trösklar .....	23
Stöd som ges när individen har motivation till förändring .....	27
Tidigt stöd för att stärka befintliga skyddsfaktorer .....	29
Boendestöd .....	30
Sysselsättningsstöd .....	31
Socialt stöd .....	32
<b>Förutsättningar för att arbeta med ett effektivt tidigt stöd .....</b>	<b>35</b>

Bredd av insatser.....	35
Bedömning av behov.....	36
Bemötande .....	38
Samverkan .....	39
Samverkan inom socialtjänsten .....	40
Samverkan med andra aktörer .....	41
Ledar- och medarbetarskap .....	43
Ledarskap.....	43
Medarbetarskap och kompetensutveckling .....	44
<b>Vägar framåt – mer tidigt stöd baserat på kunskap .....</b>	<b>46</b>
Vad är tidigt stöd inom missbruksområdet, hur kan socialtjänsten arbeta med tidigt stöd inom missbruksområdet och finns det några organisatoriska aspekter som påverkar ett effektivt tidigt stöd? .....	46
Vägar framåt .....	48
Planera .....	49
Följa upp och analysera .....	50
Åtgärda.....	52
<b>Källförteckning .....</b>	<b>53</b>

## Figurer

Figur 1: Illustrativ beskrivningen av indelningen i tidiga och sena stödinsatser på missbruksområdet.....	20
Figur 2. Anpassad styrsnurra .....	49

## Lärande exempel

Lärande exempel 1 Respons alkoholrådgivning och behandlingsgruppen i Göteborgs stad .....	24
Lärande exempel 2 Brukarorganisationen Musketörernas samarbete med Sollentuna kommun .....	25
Lärande exempel 3 Jour för att skapa tillgänglighet i Rinkeby-Kista.....	28
Lärande exempel 4 Förebygga avhysningar i Skarpnäck.....	30
Lärande exempel 5 Anhörigstöd till föräldrar i Partille .....	33

## Läsanvisningar

Resultatet från utredningen presenteras i tre rapporter; en övergripande rapport om tidigt stöd (Rapport 1), en rapport om tidigt stöd inom ekonomiskt bistånd (Rapport 2) och en rapport om tidigt stöd inom missbruksområdet (Rapport 3).

Denna rapport, Rapport 3, är inriktad på missbruksområdet och riktar sig i första hand till dig som arbetar med eller ansvarar för socialtjänstens arbete inom missbruksområdet i din kommun. Syftet är att ge en introduktion till tidigt stöd för socialtjänstens arbete inom området missbruksområdet, identifiera hur socialtjänsten kan arbeta med effektivt tidigt stöd samt peka på de förutsättningar och vägar framåt som socialtjänsten kan arbeta med för att kunna tillhandahålla mer tidigt stöd enligt en evidensbaserad praktik.

För mer information om begreppet tidigt stöd hänvisar vi till Rapport 1 *Tidigt stöd inom ekonomiskt bistånd och missbruk*. Rapport 2 *Tidigt stöd för att minska långvarigt behov av försörjningsstöd* ger en mer detaljerad genomgång av tidigt stöd inom ekonomiskt bistånd.

Motivet till uppdelningen i tre rapporter är att kunna beskriva tidigt stöd på både övergripande strategisk nivå (Rapport 1) och en mer verksamhetsnära nivå (Rapport 2 och 3). Uppdelningen av de verksamhetsnära rapporterna är gjord för att i mer detalj kunna beskriva de specifika karaktäristika som präglar tidigt stöd inom respektive område.

Det finns betydande skillnader mellan områdena, till exempel vad gäller kunskapsläge och evidens kopplat till enskilda insatser, där missbruksområdet är väsentligt mer studerat än ekonomiskt bistånd. Eftersom socialtjänsten har olika handlingsutrymmen inom missbruksområdet jämfört med ekonomiskt bistånd finns det också vissa skillnader i vilka insatser som är att betrakta som tidigt stöd inom de två områdena (ett utvecklat resonemang finns i kapitlet *Om tidigt stöd* i Rapport 1).

## Termer och begrepp

### Beprövad erfarenhet

Erfarenhet som socialtjänsten utvecklar genom systematisk uppföljning av det egna arbetet och dess resultat (Kunskapsguiden, 2019).

### Evidensbaserad praktik

Innebär en medveten och systematisk användning av flera kunskapskällor för beslut om insatser utifrån den bästa tillgängliga kunskapen, den professionelles expertis och berörda personers situation, erfarenhet och önskemål. Eftersom det inte finns vetenskaplig evidens kopplat till alla insatser inom socialtjänsten innebär det att bästa tillgängliga kunskap ibland får utgå från andra källor, till exempel beprövad erfarenhet (Socialstyrelsen, 2019b; SOU 2008:18).

### Indikativa insatser

Insatser som riktar sig till individer med en förhöjd risk.

### Missbruk, missbruksproblematik samt beroendeproblematik

Utredningen på missbruksområdet är avgränsad till de problem en individ kan ha med alkohol-, narkotika- och läkemedelsbruk och alltså inte de problem som är kopplade till exempelvis spel om pengar.

Det finns flera olika begrepp för att benämna de problem som individer har med alkohol, narkotika och läkemedelsbruk. I denna rapport används begreppen *missbruk*, *missbruksproblematik* samt *beroendeproblematik* för att benämna denna sorts problematik. Begreppen innefattar diagnosen substansbrukssyndrom enligt American Psychiatric Associations Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorders (DSM-5) såväl som Världshälsoorganisationens International Classification of Diseases (ICD-10) som samlar missbruksrelaterade diagnoser under samlingsbegreppet *psykiska störningar och beteendestörningar orsakade av psykoaktiva substanser (F10-F19)* där bland annat begreppet beroendesyndrom ingår (Hasin m.fl., 2013; SBU, 2019; Socialstyrelsen, 2020).

Även om begreppen beroendesyndrom och substansbrukssyndrom har börjat användas mer frekvent inom socialtjänsten så använder vi i denna rapport begreppen missbruk, missbruksproblematik och beroendeproblematik då dessa är de vanligast använda hos målgruppen för denna utredning.

## Missbruksstöd

Begreppet missbruksstöd används i denna rapport för det stöd och behandling som socialtjänsten ger för att stödja individer som har en missbruks- eller beroendeproblematik.

## Prevention

Insatser för att förebygga problem genom att minska riskfaktorer.

## Promotion

Främjande insatser som stärker skyddsfaktorer.

## Selektiva insatser

Insatser där individens behov identifieras utifrån riskfaktorer på gruppnivå.

## Stöd och insatser

Orden *stöd* och *insats* används synonymt i texten.

## Tidigt stöd

Insatser som genom promotion stärker individers skyddsfaktorer eller genom prevention minskar deras riskfaktorer i syfte att minska individernas långvariga behov av stöd. *Notera att denna utredning är avgränsad till selektiva och indikativa insatser inom socialtjänsten riktade till vuxna inom områdena missbruk och ekonomiskt bistånd.*

## Universella insatser

Insatser som ges till alla inom en grupp där gruppen inte har identifierats utifrån gemensamma riskfaktorer.

## Vetenskaplig evidens [för en insats]

Vetenskapliga belägg som innebär att det går att uttala sig om en insats effekt på ett visst utfallsmått. Det innebär att utvärderingen ska vara utformad så att det är möjligt att avgöra om effekten beror på insatsen i sig eller på andra faktorer. För detta behövs en jämförelsegrupp (kontrollgrupp), vanligtvis en jämförelse av resultat före och efter en insats samt ett slumpmässigt urval av vilka personer som erhåller insatsen respektive en ”kontrollinsats”. Systematiska översikter baserat på randomiserade kontrollerade studier har ofta högst tillförlitlighet. Evidens kan även bygga på andra typer av kontrollerade studier, till exempel kohortstudier som följer deltagare över lång tid (Socialstyrelsen, 2012b).

# OM ARBETET MED EFFEKTIVT TIDIGT STÖD

## En utredning av hur socialtjänsten kan stärka sina tidiga insatser inom områdena ekonomiskt bistånd och missbruk

Socialtjänsten har en lagstadgad roll i att främja ekonomisk och social trygghet, jämlikhet i levnadsvillkor samt människors aktiva deltagande i samhällslivet. Socialtjänsten ska även arbeta för att frigöra och utveckla enskildas och grupperns egna resurser (1 kap. 1 § Socialtjänstlag (2001:453)). Detta innebär att socialtjänsten har ett viktigt ansvar i stödet till personer med behov av missbruksvård och stöd i form av ekonomiskt bistånd.

En växande andel av de personer som erhåller ekonomiskt bistånd får det under längre tid (Socialstyrelsen, 2019f). Även personer med ett missbruk eller beroende av alkohol, läkemedel eller narkotika har ofta långvariga behov av stöd (Bringlöv, 2016; Socialstyrelsen, 2019e). Samtidigt ges socialtjänstens stöd i dagsläget framförallt i ett sent skede när personerna i fråga ofta redan har ett stort och långvarigt behov av stöd (SOU 2020:47).

Tidiga insatser har möjlighet att förhindra mer ingripande vård och omsorgsinsatser och ge hjälp till personer i behov av stöd i ett tidigare skede. De tidiga insatserna kan också leda till att konsekvenser av problem minskar (SOU 2018:32; SOU 2020:47). Därför har Stockholms stad, Göteborgsregionens kommunalförbund (Göteborgsregionen<sup>2</sup>) och Region Örebro län inom ramen för Partnerskapet gemensamt initierat ett utredningsarbete för att studera hur socialtjänsten kan arbeta med effektivt tidigt stöd riktat till vuxna (över arton år) inom områdena missbruk och ekonomiskt bistånd. Resultaten av utredningsarbetet presenteras i tre rapporter.

Denna rapport beskriver vilket effektivt tidigt stöd som socialtjänsten kan ge inom missbruksområdet (alkohol, narkotika och läkemedel). Rapporten riktar sig i första hand till personer som arbetar med eller ansvarar för socialtjänstens arbete inom missbruksområdet. Därutöver finns det en motsvarande rapport för området ekonomiskt bistånd, och en övergripande rapport om tidigt stöd som riktar sig till socialtjänstens ledning och beslutsfattare med ansvar för sociala frågor.

Stockholms stad har finansierat arbetet som har letts av en arbetsgrupp från Stockholms stad, Göteborgsregionen och Region Örebro län. Lumell Associates AB har deltagit i utredningsarbetet under perioden maj till december 2020, och ansvarat för datainsamling och författande av de tre rapporterna.

---

<sup>2</sup> Göteborgsregionen (GR) är en sammanslutning av 13 kommuner, inklusive Göteborgs Stad. [www.goteborgsregionen.se](http://www.goteborgsregionen.se)



## Övergripande frågeställningar och metod

För att ta reda på vilket tidigt effektivt stöd som socialtjänsten kan arbeta med inom missbruksområdet har utredningen utgått från huvudfrågeställningarna A, B, C och D som presenteras i Tabell 1 nedan.

Tabell 1: Huvudfrågeställningar

A. Vad är tidigt stöd inom missbruksområdet?	B. Hur kan socialtjänsten arbeta med tidigt stöd inom missbruksområdet?	C. Vilka organisatoriska aspekter påverkar ett effektivt tidigt stöd?	D. Vad kan socialtjänsten göra framåt?
<ul style="list-style-type: none"> <li>Hur bör utredningen använda sig av begreppet tidigt stöd och tidiga insatser inom missbruksområdet?</li> <li>Vilka behov kan ett tidigt stöd tillgodose?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vilket stöd kan socialtjänsten ge för att minska individens behov av långvarigt stöd inom missbruksområdet?</li> <li>Finns det några lärande exempel i de aktuella verksamheterna?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Finns det några organisatoriska aspekter som påverkar effektiviteten i socialtjänstens stöd inom missbruksområdet?</li> <li>På vilket sätt?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vad kan socialtjänsten göra för att arbeta mer med ett effektivt tidigt stöd?</li> </ul>

För att besvara **huvudfrågeställning A** var Utredningen om framtidens socialtjänst såväl som tidigare arbeten från SBU och SKR vägledande (SBU, 2015; SKR, 2018; SOU 2018:32; SOU 2020:47).

För att besvara **huvudfrågeställning B** var utgångspunkten Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för vård och stöd vid beroende och missbruk (Socialstyrelsen, 2019e). Även SKR:s Handlingsplan mot missbruk och beroende samt Nationellt system för kunskapsstyrning Nationella vård och insatsprogram för missbruk och beroende (Nationellt programområde för psykisk hälsa, u.å.; SKR, 2018) var vägledande. De publicerade källorna ovan kompletterades med intervjuer med experter, verksamhetsrepresentanter och brukarorganisationer för att ta reda på vad som är viktigt för att minska individens långvariga behov av stöd. Utifrån intervjuerna identifierades också lärande exempel i de aktuella verksamheterna.

Intervjuer har också legat till grund för att besvara **huvudfrågeställning C och D**. Sammanlagt har 56 personer intervjuats inom ramen för utredningen. Intervjurespondenter har inkluderat verksamhetsrepresentanter, brukarrepresentanter, forskare och

sakkunniga inom områdena. Därutöver har två workshops genomförts med en referensgrupp bestående av experter inom området. Referensgruppen har även getts möjlighet att ge återkoppling på ett utkast av rapporten. Se *Rapport 1 Tidigt stöd* för en mer detaljerad genomgång av intervjuurvalet.

## Avgränsningar

### Selektiva och indikativa insatser riktade till vuxna

Utredningen är avgränsad till selektiva och indikativa insatser som är riktade till vuxna individer över arton år. Detta innebär att utredningen undersöker de insatser som ges eller kan ges till grupper med en förhöjd risk att utveckla ett missbruk eller har ett behov av försörjningsstöd såväl som till individer som redan har utvecklat ett behov av stöd inom dessa områden. Universella insatser som kan ges till en grupp av individer utan förhöjd risk undersöks alltså inte.

Vad gäller åldersavgränsningen så valdes denna utifrån att flera tidigare studier och rapporter har undersökt tidigt och förebyggande stöd riktat till barn och unga (se exempelvis SBU, 2010, 2015; SKR, 2018). Ambitionen med denna utredning är att komplettera dessa studier och rapporter med kunskap om vilket tidigt stöd som kan ges riktat till vuxna individer.

### Missbruk av alkohol, narkotika eller läkemedel

Denna utredning är avgränsad till missbruks- och beroendeproblematik av alkohol, narkotika eller läkemedel, vilket innebär att exempelvis spelberoende inte undersöks.

# BAKGRUND TILL MISSBRUKSSTÖD

## Stöd och vård till följd av missbruksrelaterad problematik – ett tudelat uppdrag

Stöd och vård till individer som har ett missbruk är uppdelad mellan socialtjänsten och hälso- och sjukvården. Generellt ska hälso- och sjukvården erbjuda åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla missbruk och beroende, och socialtjänsten har ett generellt ansvar för stödinsatser (Socialstyrelsen, 2019b). Detta innebär att det finns vissa insatser som tydligt är socialtjänstens ansvar, till exempel boendeinsatser och arbetslivsinriktade insatser, och andra insatser som tydligt är hälso- och sjukvårdens ansvar, exempelvis läkemedelsbehandling. Därutöver har region och kommun ett gemensamt ansvar för stöd och behandling. Samverkan är därmed en viktig del av det stöd som både socialtjänsten och hälso- och sjukvården ger och ska enligt Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) regleras i överenskommelser mellan huvudmännen (SKR, u.å.).

Grunden till dagens missbruksstöd lades i Alkoholistlagen från 1913 (SFS 1913:102). Alkoholistlagen byggde på en moralisk syn av missbrukaren som en fara för samhället där denne skulle botas genom arbete och social fostran. Under 1900-talet förändrades synen successivt. Socialtjänstlagen från 1980 (SFS 1980:620) markerade en tydlig förändring av synsättet där orsakerna till missbruket förklaras av olika samhällsförhållande som tillsammans leder till att vissa individer utvecklar ett missbruk. Under 1980 och 1990-talet kom missbruk i Sverige alltmer att betraktas som en sjukdom, en utveckling som redan skett utomlands, där en del av behandlingsutrymmet också kunde innefatta läkemedel och psykologiska metoder. I början av 2000-talet lades större fokus på att insatser inom missbruksvården skulle kunna uppvisa dokumenterade behandlingseffekter (SOU 2011:6).

## Individer i behov av missbruksstöd – ett långvarigt och komplext behov

Missbruk och beroende av alkohol, narkotika och läkemedel orsakar stora negativa effekter och leder ofta till ett långvarigt och komplext behov av stöd. Både den fysiska och den psykiska hälsan påverkas negativt, men även den sociala tillvaron. Problemen är dessutom omfattande och påverkar såväl individen som anhöriga och samhället i stort. I den statliga översynen av missbruks- och beroendevården från 2011 uppskattades att 780 000 personer över arton år hade ett missbruk eller beroende av alkohol, att 77 000 personer hade en riskabel konsumtion av narkotika, att 29 500 personer hade ett injektionsmissbruk eller beroende av narkotika och att 65 000 personer var beroende av läkemedel. Kostnaderna för konsekvenser av missbruket är därutöver mycket stora i form av exempelvis produktionsbortfall, vård och behandling samt rättsväsende (SOU 2011:35).

Det är även vanligt med samsjuklighet mellan missbruk och andra psykiatriska tillstånd (Bringlöv, 2016; Socialstyrelsen, 2019d, 2019e). Det visar sig inte minst i att sextiofyra procent av kvinnorna och femtiotvå procent av männen som vårdades för intag av beroendeframkallande substanser år 2017 också vårdats för en eller flera psykiatriska diagnoser (utöver substansbrukssyndrom). De psykiatriska tillstånd som är vanligast bland personer som har missbruk är depressioner, ångestsyndrom och adhd. Hos unga kvinnor är även personlighetssyndrom vanligt förekommande (Socialstyrelsen, 2019d). Vad gäller depression och ångestsyndrom kan de ses som såväl orsak som effekt av missbruksproblem, men samsjuklighet kan också bero på andra orsaker (Cerdá m.fl., 2008).

Försvårande omständigheter vid vård och stöd till personer som har ett missbruk är att upprepade avbrott av behandlingen är vanligt. Det är svårt att motivera individer till att söka stöd såväl som att få dem att fortsätta med behandling och stödinsatser (Bringlöv, 2016; Brorson m.fl., 2013). Återfall i missbruk efter behandling är också vanligt förekommande (SBU, 2019).

## Utveckling av missbruksproblematik

Utveckling av drog- och alkoholbruk hos en individ beror på ett flertal olika faktorer. Varför en viss individ utvecklar ett missbruk medan en annan inte gör det är komplext och utvecklingen följer ofta olika banor för olika individer. De teoretiska aspekterna av varför missbruk uppstår innefattar ett samspel mellan biologi, psykologi såväl som sociala faktorer (Connor m.fl., 2016; SBU, 2015, 2019).

I sin syntes av olika forskningsinriktningar liknar West och Brown missbruk och beroendeproblematik vid ett symptom som kan uppstå från många olika förklaringskällor (West & Brown, 2013). Författarna menar att missbruk innefattar tre olika förklaringsfaktorer som på olika sätt interagerar. Två av faktorerna härrör till en individs motivations-emotionssystem. Det handlar dels om funktioner i motivations-emotionssystemet som inte direkt har påverkats av själva missbruksproblematiken (till exempel en förhöjd känslighet för stimuli, ångest, depression och svag impuls kontroll), dels om sådant som har uppstått av missbruket i sig, till exempel abstinens och förändringar av neurobiologiska funktioner såväl som effekter av en stark vana och association till att bruka substansen i vissa sammanhang. Den tredje faktorn förklaras av en individs sociala och fysiska miljö (West & Brown, 2013).

Dessa bakomliggande förklaringsfaktorer är en av nycklarna till teorin bakom tidigt stöd eftersom de innebär att det kan rikta sig till psykologiska och sociala faktorer och inte enbart insatser som direkt riktar sig till substansbruket (SBU, 2015).

## Risk- och skyddsfaktorer som påverkar om individer utvecklar missbruk

Samspelet mellan faktorer som ger upphov till problem och de som kan skydda mot problem, så kallade risk- och skyddsfaktorer, är centrala delar av teorin bakom tidigt stöd. Riskfaktorer ökar sannolikheten för att ett specifikt problem uppstår medan skyddsfaktorer minskar sannolikheten för detsamma (Hawkins m.fl., 1992; SBU, 2015).

Som omnämnts i *Rapport 1 Tidigt stöd*, kan dessa faktorer delas in i miljömässiga faktorer, grupp faktorer och individuella faktorer. De miljömässiga faktorerna handlar om exempelvis socioekonomiska förutsättningar, normer och makrotrender och lagar som till exempel påverkar tillgång till alkohol, narkotika och läkemedel. Grupp faktorer handlar om faktorer i omgivningen likt familj, vänner och lokala organisationer. Faktorer på individnivå handlar i sin tur framförallt om biologiska faktorer, till exempel kroppens förmåga att bryta ned alkohol och impuls kontroll (Hawkins m.fl., 1992; SBU, 2015; Statens folkhälsoinstitut & Statens folkhälsoinstitut, 2008; Turner, 2020).

När flera riskfaktorer kombineras innebär det en kraftig ökning av risken för att en individ ska utveckla ett missbruk. En individ med ett fåtal riskfaktorer har däremot inte en ökad risk. Skyddsfaktorer verkar ofta kompensatoriskt och ger individer med många riskfaktorer en buffert mot att utveckla ett problembeteende (SBU, 2015). Vad gäller risk- och skyddsfaktorer inom området missbruk har forskningen framförallt fokuserat på tonårstiden och utvecklingen hos barn, unga och delvis unga vuxna. Vad gäller vuxna har framförallt skyddsfaktorer studerats, och då i bemärkelsen vilka skyddsfaktorer som är viktiga för att en person ska kunna sluta med sitt missbruk.

### Riskfaktorer

En stor del av litteraturen som undersökt riskfaktorer inom missbruk har fokuserat på grupp faktorer och individuella faktorer hos ungdomar. Det innebär att några av de riskfaktorer som beskrivs nedan eventuellt inte har samma betydelse för vuxna individer. Sannolikt påverkar dock flera av faktorerna även en vuxen individs risk för att utveckla ett missbruk varför riskfaktorer som beskrivs i studier om riskfaktorer för ungdomar även beskrivs här.

Bland riskfaktorer på grupp nivå så har tidigare forskning hittat samband mellan ungdomars narkotikaanvändning och vänner narkotikaanvändning, samt inställning till drog användning hos föräldrar och syskon (Bahr m.fl., 2005). Relationer mellan ungdomar och deras föräldrar spelar också roll (Ryan m.fl., 2010; Visser m.fl., 2012) såväl som låg socioekonomisk status (Gauffin m.fl., 2013).

På individnivå finns det forskning som visar på skillnader i risk beroende på genetik, personlighet och temperament. Studier har till exempel funnit att ungdomar med hög

impulsivitet, som söker spänning och med låg så kallad uthållighet trots trötthet eller frustration har en större sannolikhet att utveckla ett riskbruk eller missbruk och att risken kvarstår upp i vuxen ålder (Hartman m.fl., 2013; Samek m.fl., 2018). Svårigheter i skolan har också visat sig samvariera med droganvändning (Gauffin m.fl., 2013).

Turner (2020) uppmärksammar i sin avhandling att risk- och skyddsfaktorer kan finnas på olika nivåer. Till exempel påverkas grupp faktorer likt familj och vänner av miljömässiga faktorer som socioekonomiska förutsättningar och konjunkturläge. Det medför svårigheter att fastslå vilka riskfaktorer som är särskilt viktiga för en individ. Riskfaktorer har också olika effekt på olika individer där vissa individer påverkas mer jämfört med andra av både risk- och skyddsfaktorer (Ellis & Boyce, 2008). Indelning och uppdelning av riskfaktorer ökar dessutom i komplexitet med antalet riskfaktorer eftersom det ofta finns ett samband mellan olika riskfaktorer (Kapetanovic m.fl., 2019; Sutherland & Shepherd, 2001).

## Skyddsfaktorer

Skyddsfaktorer verkar ofta kompensatorisk och ger individer med många riskfaktorer en buffert mot att utveckla ett socialt problem. Flera studier inom området risk- och skyddsfaktorer ser dem som två sidor av samma mynt där exempelvis goda skolresultat är en skyddsfaktor medan dåliga skolresultat är en riskfaktor (SBU, 2015). Flera av dessa studier väljer därmed att enbart undersöka riskfaktorer enligt logiken att det implicit innebär att skyddsfaktorer också studerats. Det finns dock vissa studier som tittar på skyddsfaktorer mer specifikt.

Det finns en teoretisk modell, den sociala utvecklingsmodellen (*the social development model*), som utgår från att positiva sociala band och normer är viktiga generella skyddsfaktorer mot så kallade antisociala beteenden där bland annat missbruk ingår. De sociala banden skapas enligt modellen när en individ ges tillfälle att bidra med något som har betydelse för andra, har grundläggande sociala och kognitiva kompetenser samt ges uppmärksamhet för sina positiva handlingar (Cambron m.fl., 2018; Catalano & Hawkins, 1996).

## Skyddsfaktorer för att ta sig ur ett redan befintligt risk- eller missbruk

De studier som undersöker risk- och skyddsfaktorer handlar framförallt om faktorer som påverkar om en individ utvecklar ett riskbruk eller missbruk överhuvudtaget. Däremot kan ett tidigt stöd också ges till individer som redan har utvecklat ett risk- eller missbruk i syfte att minska individens långvariga behov av stöd. Det innebär att det även är relevant att se vilka faktorer som är viktiga för att en individ ska kunna ta sig ur ett missbruk. Dessa faktorer kan anses vara skyddsfaktorer trots att de ligger något utanför den traditionella användningen av begreppet.

Studier av faktorer som minskar individers långvariga behov av stöd fokuserar framförallt på faktorer på gruppnivå. I Socialstyrelsens nationella riktlinjer lyfts betydelsen av meningsfulla och stödjande nätverk, och tillgång till arbete och bostad för att individer ska kunna ta sig ur ett alkohol-, läkemedels- eller drogberoende. Det har bland annat visats att en individs personliga sociala nätverk kan ge ett konstruktivt stöd som har en positiv påverkan på behandling. Att ha ett arbete har också visats ha ett samband med sannolikheten för en individ att fullfölja en behandling och att behandlingen får effekt. Även att ha ett boende är ofta en förutsättning för att komma ifrån ett missbruk (Socialstyrelsen, 2019e).

# TIDIGT STÖD INOM MISSBRUKSOMRÅDET

## Framtidens socialtjänst

Socialtjänstens mål är att främja människors sociala och ekonomiska trygghet, jämlikhet i levnadsvillkor och aktiva deltagande i samhällslivet. Enligt slutbetänkandet *Hållbar socialtjänst – En ny socialtjänstlag* från utredningen *Framtidens socialtjänst* (S 2017:03) så ska framtidens socialtjänst präglas av förebyggande arbete, tillgänglighet och jämställdhet för att dessa mål ska kunna nås (SOU 2020:47). Flera delar i slutbetänkandet har direkt bäring på det stöd som socialtjänsten ger inom missbruksområdet. Särskilt viktiga är de delar som handlar om en förebyggande socialtjänst, en mer lättillgänglig socialtjänst och möjligheten för socialtjänsten att ge icke-biståndsbedömda insatser.

I såväl Utredningens slutbetänkande som delbetänkandet *Ju förr desto bättre – vägar till en förebyggande socialtjänst*, lyfts vikten av ett förebyggande perspektiv med en tonvikt på proaktivt arbete (SOU 2018:32). Enligt Utredningen ska det förebyggande arbetet genomsyra all samverkan, planering och insatser som socialtjänsten är involverad i. Utredningen menar att ett förebyggande arbete kan minska framtida behov av insatser och i bästa fall helt förhindra dem. En del i det förebyggande arbetet handlar, enligt Utredningen, om att påverka samhällsplaneringen och arbeta för att förändra sociala miljöer (SOU 2020:47).

Vad gäller tillgänglighet menar Utredningen att trösklarna in till socialtjänsten måste sänkas för att människor ska kunna ta del av socialtjänstens verksamhet. Exempelvis nämns trösklar i form av information, kontakt och tillgång till insatser. Genom att arbeta för att öka tillgängligheten ska personer enkelt kunna ta kontakt med socialtjänsten. Sänkta trösklar i kombination med att minska antal insatser som kräver biståndsbeslut kan därför göra det lättare för kommunen att anpassa verksamheten efter lokala förutsättningar och behov eftersom kommunen kan agera mer flexibelt (SOU 2020:47).

## Vilka av socialtjänstens insatser inom området kan anses vara tidigt stöd?

Sammanfattningsvis handlar tidigt stöd om att stärka skyddsfaktorer och/eller minska riskfaktorer. I kombination med de avgränsningar som sattes för denna utredning (selektiva eller indikativa insatser inom socialtjänsten riktade till vuxna inom områdena missbruk och ekonomiskt bistånd) så används begreppet tidigt stöd för:

*Selektiva och indikativa insatser inom socialtjänsten riktade till vuxna som genom promotion stärker individens skyddsfaktorer eller genom prevention minskar deras riskfaktorer i syfte att minska individernas långvariga behov av stöd.*

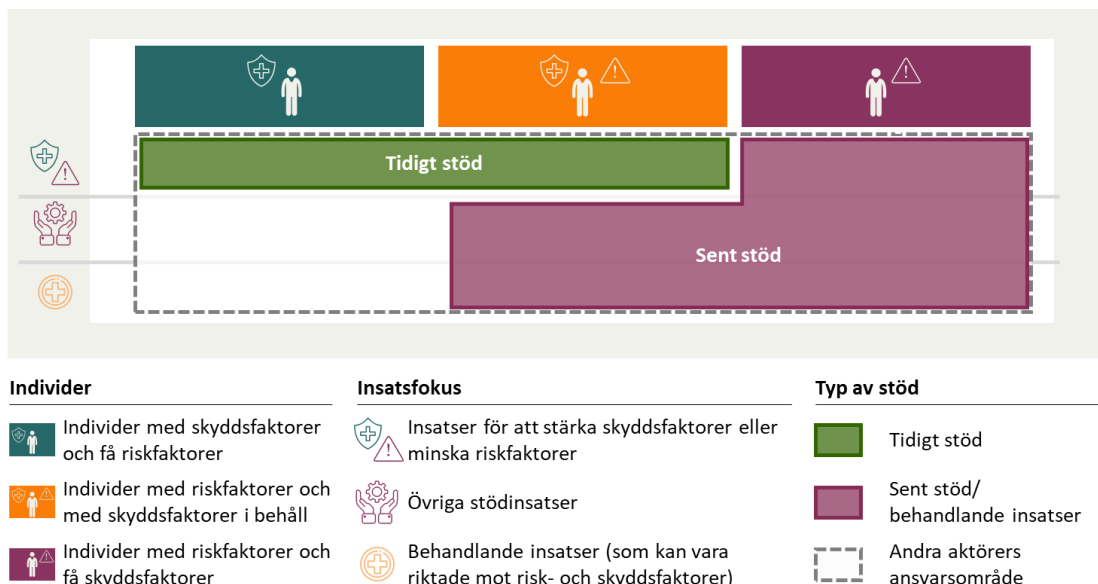


Inom missbruksområdet kan det både handla om insatser riktade till individer som riskerar att utveckla ett missbruk och beroende, och stöd till individer som redan utvecklat en beroende- och missbruksproblematik i syfte att minska deras långvariga behov av stöd.

Att dra en gräns mellan indikerade insatser och tidig behandling kan vara svårt och olika rapporter använder begreppen på olika sätt (SBU, 2010). En sådan gränsdragning har däremot varit central för denna utredning. Med utgångspunkt i förklaringen av begreppet ovan har utredningen därför tagit fasta på att ett nyckelkriterium för ett tidigt stöd är att det ska påverka risk- eller skyddsfaktorer. En skillnad har också gjorts mellan tidigt stöd och behandlande eller lindrande insatser. Det innebär att till exempel behandlande insatser riktat direkt mot ett substansbruk i denna utredning inte betraktas som tidigt stöd även om det också kan stärka skyddsfaktorer eller minska riskfaktorer (exempelvis KBT som syftar till att individer ska förstå och hantera problematiska tankar).

Som visas i Figur 1 har socialtjänsten tidigt ett ansvar för att ge individer stödinsatser. Det innebär att sådant stöd som ges när individen redan har ett långvarigt behov av stöd och har förlorat skyddsfaktorer är att betrakta som sent stöd även om det riktar sig till risk- och skyddsfaktorer. Detta eftersom socialtjänsten dessförinnan borde ha haft möjlighet att ge ett tidigare stöd. Inom ramen för detta arbete dras inom missbruksområdet en skiljelinje mellan ett *tidigt stöd som syftar till att stärka skyddsfaktorer* och ett *sent stöd som syftar till att bygga upp redan förlorade skyddsfaktorer*. Av den anledningen är exempelvis stöd för att förebygga avhysningar att betrakta som tidigt stöd, medan stöd som syftar till att ge en hemlös individ som har missbruksproblematik ett boende är att betrakta som sent stöd.

Det bör noteras att ett arbete med tidigt stöd inte utesluter att socialtjänsten arbetar med sent stöd. De individer som söker sig till socialtjänsten har till exempel ofta ett behov av stöd för att bygga upp sina skyddsfaktorer snarare än att stärka dem. Däremot kan det tidiga stödet minska behovet av sent stöd när individer som har en missbruks- och beroendeproblematik fångas upp i ett tidigare skede.

**Figur 1: Illustrativ beskrivningen av indelningen i tidiga och sena stödinsatser på missbruksområdet**


## Verksamheter ger stöd utifrån de nationella riktlinjerna men ger ofta ett sent stöd

Hur kommunerna arbetar för att tillgodose individers behov varierar. Många kommuner erbjuder manualbaserade insatser som rekommenderas i de nationella riktlinjerna för vård och stöd vid missbruk och beroende. I Socialstyrelsens lägesrapport *Individ- och familjeomsorg (2020)* framkommer att nittiotre procent av kommunerna tillhandahåller åtminstone en manualbaserad insats. Av samtliga insatser som kommunerna erbjuder inom området missbruk och beroende är frivillig vård med stöd av socialtjänstlagen vanligast, följt av boendeinsatser. Case management erbjuds i trettiofyra procent av kommunerna (Socialstyrelsen, 2020).

Majoriteten av de intervjuade verksamhetsrepresentanterna beskriver att de utgår från Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende när de utformar sitt stöd inom missbruksområdet. Trots att de flesta använder sig av de nationella riktlinjerna finns det en osäkerhet hos verksamheterna kring hur de ska kunna ge ett samlat stöd. De känner sig osäkra på hur de ska prioritera mellan de olika insatserna och hur de ska kunna möta individer med komplexa behov. Hur urvalet sker och om det är rätt insatser utifrån målgruppens behov är dessutom ofta otydligt. Vissa verksamhetsrepresentanter uppger att de inte vet hur de insatser som är möjliga att erbjuda valts ut och andra hänvisar till enskilda kollegor som har ansvaret för att välja insatsutbud för hela kommunen. Små kommuner uppger vidare att de inte har förutsättningar att tillhandahålla ett stort antal olika insatser inom området.

De verksamhetsrepresentanter som intervjuats inom ramen för denna utredning beskriver även att de i de flesta fall möter individer först när missbruket gått väldigt långt. Individen kan redan ha förlorat sitt arbete, bostad och sociala kontakter. Att en individ kommer in sent till socialtjänsten kan ha många olika orsaker. De intervjuade menar att individen exempelvis kan ha känt skam inför att söka hjälp, inte sett de konsekvenser som missbruket har fört med sig eller haft tidigare dåliga erfarenheter av socialtjänsten som gjort att ansökan till socialtjänsten inte blivit av tidigare.

I intervjuer med experter framkommer att det är svårt att bedöma hur effektiva de insatser som kommunerna arbetar med är. De beskriver att samma insats kan utformas och implementeras på olika sätt i olika kommuner. Brukarrepresentanter menar också att vilket stöd som ges kan bero på vilken handläggare som individen träffar och att insatser inte alltid matchas med en individs specifika behov. Denna bild bekräftas även av experter.

I efterföljande kapitel beskrivs hur en kommun kan arbeta för att ge ett effektivt tidigt stöd inom missbruksområdet. I nästa kapitel beskriver vi *selektivt och indikativt stöd som socialtjänsten kan arbeta med för att minska individers långvariga behov av stöd*. Detta följs av ett kapitel om *förutsättningar för socialtjänsten att arbeta med ett effektivt tidigt stöd*. Rapporten avslutas med kapitlet *Vägar framåt – mer tidigt stöd baserat på kunskap*, i vilket vi ger en övergripande beskrivning av hur en kommun kan ta sig an arbetet med att ställa om från nuvarande arbetssätt till mer effektivt tidigt stöd.

# SELEKTIVT OCH INDIKATIVT STÖD SOM SOCIALTJÄNSTEN KAN ARBETA MED FÖR ATT MINSKA INDIVIDERS LÅNGVARIGA BEHOV AV STÖD

## Vilka tidiga stöd har undersökts?

Källor till kartläggningen av vilket tidigt stöd som socialtjänsten kan arbeta med inom missbruksområdet har varit de nationella riktlinjerna för vård och stöd vid beroende och missbruk (Socialstyrelsen, 2019e), SBU:s senaste kartläggning inom området (SBU, 2019), samt intervjuer med experter, verksamhetsrepresentanter och brukarorganisationer. Detta i syfte att ta reda på vad som är viktigt för att minska individens långvariga behov av stöd såväl som att undersöka om det finns några lärande exempel i de aktuella verksamheterna. Som redan betonats så är inte syftet med denna utredning att utvärdera huruvida specifika insatser inom området missbruksstöd är effektiva eller inte, istället utgår rapporten från de insatser som rekommenderas i Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende (2019e). Två huvudsakliga kategorier av tidigt stöd har identifierats:

1. Tidigt stöd vid rätt tillfälle
2. Tidigt stöd för att stärka befintliga skyddsfaktorer

Tidigt stöd vid rätt tillfälle kan ges för att sänka trösklar när individen riskerar att utveckla ett beroende eller missbruk, men också för att skapa tillgänglighet när problemet redan utvecklats. Stöd för att stärka befintliga skyddsfaktorer ges typiskt sett något senare. I efterföljande avsnitt kommer dessa båda kategorier att förklaras mer ingående och delas upp i mer specifika teman av insatser. För vissa teman finns lärande exempel från intervjuade verksamheter som förklarar hur de arbetat för att implementera ett tidigt stöd.

## Tidigt stöd vid rätt tillfälle

Tidigt stöd vid rätt tillfälle är särskilt viktigt vad gäller tidigt stöd inom missbruksområdet (SOU 2020:47). Det handlar om att kunna ge stöd *tidigare* när en individ riskerar att utveckla ett missbruk och beroende. Det innebär att individen har möjlighet att få hjälp när viktiga skyddsfaktorer för att ta sig ur sitt missbruk fortfarande finns på plats. Intervjuer bekräftar att det i dagsläget fortfarande finns en negativ bild av socialtjänsten hos många invånare som därför drar sig från att söka stöd. Att *sänka trösklarna* är därför ett

tema för tidigt stöd som socialtjänsten kan arbeta med inom kategorin. Ett annat tema inom kategorin handlar om att ge stöd när individen har *motivation till förändring*. Detta eftersom individens motivation till förändring i stor grad påverkar individens möjlighet att ta sig ur sitt missbruk (DiClemente, 1999; Socialstyrelsen, 2019e).

## Stöd för att sänka trösklar

*Socialtjänsten har tidigt ett ansvar för att ge individer stödinsatser riktade mot risk- och missbruk. Samtidigt visar intervjuer att socialtjänsten i dagsläget framförallt ger ett sent stöd. Att sänka trösklarna in till socialtjänsten är ett tidigt stöd eftersom det möjliggör för individer att söka stöd i ett tidigare skede när de har fler skyddsfaktorer i behåll.*

Att sänka trösklarna in till socialtjänsten handlar om att möjliggöra för individer att söka stöd i ett tidigare skede. I dagsläget har en beroende- och missbruksproblematik ofta pågått under lång tid innan en individ söker stöd hos socialtjänsten och många söker inte stöd över huvud taget. Till exempel visar Missbruksutredningen – *Bättre insatser vid missbruk och beroende* att enbart var femte person med ett alkoholmissbruk söker stöd eller vård (SOU 2011:35). Motivationen hos personer som har ett missbruk tenderar dessutom att vara som starkast när personen själv uppsöker hjälp (Socialstyrelsen, 2019e). Sammantaget innebär detta att sänkta trösklar kan resultera i ett effektivare stöd genom att fler individer söker hjälp i ett tidigare skede när de har fler skyddsfaktorer i behåll och när de har motivation till förändring. Insatser för att sänka trösklar kan handla om olika former av icke-biståndsbedömda öppenvårdsinsatser. Det kan också handla om insatser som att sprida information om socialtjänsten via andra aktörer, till exempel genom samarbeten med brukarorganisationer. I SKR:s Handlingsplan mot missbruk och beroende (2018) lyfts även användning av digitala möjligheter som ett sätt att öka tillgängligheten.

Idag måste icke-biståndsbedömda insatser vara *allmänt riktade* och *generellt anpassade* för att vara tillåtna enligt socialtjänstlagen. Trots det smala handlingsutrymmet har flera kommuner initierat och drivit icke-biståndsbedömda insatser som syftat till att erbjuda stöd när individen själv initierar kontakt och är öppen för stöd (SOU 2020:47). En sådan icke-biståndsbedömd insats i Linköpings kommun har studerats vid Centrum för kommunstrategiska studier vid Linköpings Universitet. Insatsen kunde ges genom att individen antingen fick en biståndsbedömning eller genom att individen själv kontaktade utföraren av insatsen och deltog på eget initiativ. Av de deltagare som sökt sig till insatsen på eget initiativ uppgav trettioen procent att de inte skulle sökt insatsen om de hade behövt ansöka om ett biståndsbeslut först (Börjeson, 2017). Liknande icke-biståndsbedömda insatser som syftat till att erbjuda stöd när individen själv initierar kontakt pågår i flera av de intervjuade kommunerna.

*Respons alkoholrådgivning* och *Behandlingsgruppen* i Göteborgs stad är stöd som syftar till att sänka trösklarna till stöd. De två insatserna är framtagna för att i ett så tidigt skede som möjligt göra stödinsatser tillgängliga för invånarna. En individ kan söka sig till insatsen via socialtjänsten men även söka sig dit själv och få behandling utan biståndsbedömning. Insatsens utformning och lärdomar från arbetet beskrivs närmre i Lärande exempel 1 nedan.

Även andra aktörer kan arbeta för att sänka trösklarna in i socialtjänsten. Verksamhetsrepresentanter och experter har betonat att individer kan känna ett motstånd till att söka stöd hos socialtjänsten, men kan ha lättare att söka stöd hos andra aktörer likt brukar- eller andra frivilligorganisationer. Av den anledningen har insatser som via dessa aktörer sprider information om socialtjänstens arbete i syfte att sänka trösklarna lyfts som möjliga vägar framåt. En studie som kartlägger och analyserar vård och omsorg av brukare med komplexa behov i sex län menar också att brukarorganisationer kan minska glapp mellan olika aktörer och inom socialtjänsten (Bringlöv, 2016). I genomförda intervjuer inom denna utredning framkommer också att brukarorganisationer kan ge stöd och vägleda individer till de insatser som socialtjänsten kan erbjuda och på så sätt sänka trösklarna. I Lärande exempel 2 beskrivs hur brukarorganisationen Musketörerna samarbetar med en kommun och med hjälp av brukarmedverkan arbetar för att sänka trösklarna in i socialtjänsten.

Lärande exempel 1 Respons alkoholrådgivning och behandlingsgruppen i Göteborgs stad

### **Respons alkoholrådgivning och behandlingsgruppen i Göteborgs stad**

För att sänka trösklarna och nå fler personer med riskbruk eller missbruk driver Göteborgs stad samtalsmottagningarna *Respons alkoholrådgivning* och *Behandlingsgruppen* för drogproblem. De två mottagningarna är till för alla Göteborgs stads kommuninvånare och de flesta som kommer till mottagningarna har sökt sig dit själva, även om hänvisningar från stadsdelsförvaltningars socialkontor och hälso- och sjukvården förekommer. Under ett år söker sig ca 500 personer till Respons alkoholrådgivning och 850 personer till Behandlingsgruppen. Av dessa fullföljer 75–80 procent sin behandling.

*”Alla som jag har hänvisat dit har kommit ur sitt missbruk. De har dock haft något på sidan av, ett arbete eller annan sysselsättning. De har även varit väldigt motiverade till förändring redan innan påbörjad behandling.”*

-Verksamhetsrepresentant, missbruksenhet inom socialtjänsten

För att nå den grupp som påbörjat ett risk- eller missbruk men fortfarande har kvar viktiga skyddsfaktorer så som sociala kontakter eller arbete har mottagningarna

marknadsfört sig i bland annat kollektivtrafiken, annonserat i den kommunala tidningen och lagt ut broschyrer på vårdcentraler.

På mottagningarna kommer behandlaren överens tillsammans med den som söker hur de ska arbeta, vilka mål de ska sikta på och hur de kan nå dem. Mottagningarna erbjuder samtalsbehandling individuellt, i par eller familj- och gruppverksamhet för personer med ett eget risk- eller missbruk och för anhöriga. De som arbetar på mottagningarna har lång erfarenhet av arbete med missbruk och beroende. De flesta är socio-nomer med vidareutbildning inom psykoterapi och vissa är legitimerade psykoterapeuter.

*”Den största framgångsfaktorn är att behandlingen är individanpassad och utgår från klientens önskemål och behov. Människorna som arbetar här har hög professionalitet och anpassar insatsen efter klientens behov.”*

- Verksamhetsrepresentant, Respons alkoholrådgivning

Det finns inte någon formell begränsning för hur många gånger som den sökande får komma, utan det är individens behov som styr. En verksamhetsrepresentant menar att detta ibland kan leda till att vissa klienter fortsätter behandlingen under längre tid än vad som kanske är nödvändigt utifrån problembilden. Det framkommer också att det på vissa håll kan finnas behov av att utveckla ett mer målinriktat förhållningssätt i behandlingen.

*”Något vi kan träna oss mer i är att arbeta mer med målformulering och syfte med behandlingen. Vad ska uppnås? Hur vet vi att behandlingen är klar?”*

-Verksamhetsrepresentant, Respons alkoholrådgivning

#### Lärande exempel 2 Brukarorganisationen Musketörernas samarbete med Sollentuna kommun

### **Brukarorganisationen Musketörernas samarbete med Sollentuna kommun**

Musketörerna är en brukarorganisation som har utvecklat ett nära samarbete med Sollentuna kommun. Musketörerna hjälper individer som har ett missbruk genom att arbeta motiverande, föregå med gott exempel och arbeta som guider för att lotsa individer genom socialtjänsten så att de får det stöd de är i behov av. De arbetar även aktivt inom kommunen med att förmedla brukarnas perspektiv i styr- och ledningsmöten och kan även delta i SIP-möten där de verkar för att individen ska få sina behov tillgo-

dosedda. Musketörerna har även varit med och utvecklat former för hur socialsekreterare kan bemöta individer som söker sig till socialtjänsten med en missbruksproblematik. De medverkar också kontinuerligt i de introduktionsutbildningar som hålls för socialsekreterare i kommunen.

Genom ett tätt samarbete mellan socialtjänsten i Sollentuna kommun och Musketörerna kan trösklarna in till att söka stöd sänkas. Det handlar dels om att de som arbetar på brukarorganisationen aktivt guidar individer till stöd, dels om ett tätt samarbete kopplat till enskilda individer.

*”När en individ skrivs in på socialtjänsten kan de ge medgivande för att det kan finnas en kontakt mellan socialtjänsten och oss. Det innebär att om en individ inte dyker upp på ett möte så kan socialsekreteraren ringa till mig och höra om jag vet något.”*

-Representant från Musketörerna

Representanter från Musketörerna beskriver att det nära samarbetet med socialtjänsten leder till ett ömsesidigt lärande. Socialtjänsten uppfattas vara lyhörda och ta in de synpunkter som Musketörerna lyfter, samtidigt som de som arbetar hos Musketörerna får en bättre inblick och förståelse för hur socialtjänsten fungerar. Detta kan innebära att ett mer ändamålsenligt stöd ges till de individer som vänder sig till dem.

*”Förut kunde jag känna att socialtjänsten bara borde ge mig och alla andra hjälp, punkt slut. Nu förstår jag bättre de begränsningar som socialtjänsten har kopplat till olika lagar. Förhoppningsvis kan jag förklara det för dem som jag guidar så att de också förstår. Men visst finns det bedömningar och beslut som vi finner felaktiga och som vi bestrider tillsammans med individen. Byråkratiapparaten är en stor koloss att fajas mot ensam.”*

-Representant från Musketörerna

När föreningen Musketörerna bildades i Sollentuna erbjöd kommunen dem en lokal där de kunde bedriva sin verksamhet. Inom kort blev föreningen även tillfrågad om de ville medverka i olika utvecklingsprojekt inom socialtjänsten.

*”Samarbetet kom till tack vare personer inom socialtjänsten som bjöd in oss till att medverka. De erbjöd oss lokaler och lyssnade på det vi föreslog.”*

-Representant från Musketörerna



## Stöd som ges när individen har motivation till förändring

*Motivation till förändring är en nyckelfaktor för att en individ ska ta sig ur ett risk- eller missbruk. Att ge stöd som tar hänsyn till detta och skapar tillgänglighet till effektivt stöd när en individ uttrycker motivation till förändring är därför en viktig komponent i ett tidigt stöd.*

Ett annat tema inom kategorin *tidigt stöd vid rätt tillfälle* handlar om att stöd ska ges när en individ har motivation till att ta sig ur sitt missbruk. Flera studier har undersökt processerna bakom att individer tar sig ur missbruk. En av de mest citerade artiklarna inom området (Prochaska m.fl., 1993) beskriver en process i fem steg där individen går från att (i) inte fundera på att sluta, till att (ii) börja tänka på att sluta, (iii) förbereda sig inför att sluta, (iv) agera för att sluta och därefter (v) bibehålla ett liv utan missbruk. För att processen ska komma till stånd är motivation en nyckelfaktor och är ofta som störst när personen själv söker hjälp (DiClemente, 1999; Socialstyrelsen, 2019e).

För att ge stöd när individen har motivation till förändring kan socialtjänsten arbeta för att dels ge stöd så nära inpå det att individen har uttryckt en önskan om att få stöd dels säkerställa att det stöd som ges är så kontinuerligt som möjligt, även mellan olika insatser. I Socialstyrelsen Kartläggning av samsjuklighet i form av psykisk ohälsa och beroendeproblematik (2019d) lyfts bland annat möjligheten att arbeta med digitala stöd som gör det enklare för en individ att fullfölja sin behandling med hjälp av sms-påminnelser eller andra tidshjälpmiddel.

Den tid som individen har motivation är ofta kortvarig. Denna tid beskrivs ofta som ett fönster som av olika skäl öppnas, till exempel genom en livsomvälvande händelse som att bli gripen av polisen för rattfylleri (Kjellin m.fl., 2015). Det finns samtidigt en risk att fönstret stängs snabbt, inte minst eftersom ett liv med missbruksproblematik medför att det finns många riskfaktorer i omgivningen som försvårar förändringsprocessen.

En mångbesökarkartläggning av Bringlöv (2016) visar på att det finns betydande glapp och avbrott i de insatser som erbjuds inom socialtjänsten. Det handlar om glapp som uppstår inför insatser, mellan insatser och efter insatser har avslutats. Under pågående behandling kan individen hålla sin motivation uppe med hjälp av behandlingspersonal, medan det är lätt att falla tillbaka till gamla vanor väl borta från behandlingen. Det kan också vara glapp som uppstår på grund av väntetider på akutmottagningen som gör att ångestfyllda individer väljer att gå därifrån innan de fått hjälp såväl som avbrott i insatser när hjälpen villkoras utan att individen kan svara upp mot de ställda kraven (Bringlöv, 2016). I intervjuer bekräftar experter, verksamhetsrepresentanter och brukarrepresentanter detta perspektiv och menar att glappen gör det svårt för individer att behålla sin motivation.

Vikten av att effektivt stöd ges när individer har motivation betonats av såväl experter, brukarrepresentanter som av verksamhetsrepresentanter. I en av de intervjuade verksamheterna har man beslutat att införa ett arbete för att tillgängliggöra olika insatser så snabbt som möjligt. Det sker bland annat via en jour dit individen kan ringa och om individen bedöms ha akuta behov bokas ett möte med en handläggare på enheten in samma dag. En mer omfattande beskrivning av insatsen och lärdomar från implementeringen ges i Lärande exempel 3 nedan.

#### Lärande exempel 3 Jour för att skapa tillgänglighet i Rinkeby-Kista

### Jour för att skapa tillgänglighet i Rinkeby-Kista

En jour för att snabbt kunna fånga upp boende i stadsdelen med akuta behov finns inom vuxenenheten i Rinkeby-Kista. Via juren ska dessa individer kunna erbjudas tid hos en handläggare samma dag som de ringer in. Enheten arbetar även för att stödet generellt ska vara mer tillgängligt genom att alla individer som söker stöd ska få tid hos en socialsekreterare inom senast två veckor, men oftast inom samma vecka.

*”Jag tror att en framgångsfaktor är att alla medarbetare är överens och förstår att det gäller att hjälpa en individ när den söker stöd och har motivation. Om en medarbetare inte hinner ta emot ett ärende akut en dag så hjälper en annan medarbetare till.”*

*-Verksamhetsrepresentant*

Ansvar för juren fördelas mellan de anställda i ett rullande schema. Schemat fastställer vem som har det yttersta ansvaret varje dag. Den jouransvariga handläggaren ansvarar för alla telefonsamtal, mejl och fax som inkommer till enheten. Handläggaren avgör vilka ärenden som är akuta och kan vid behov rådfråga biträdande enhetschef. Fall där individen som kontaktar socialtjänsten uppger att den behöver hjälp akut eller har hög motivation till förändring klassas som akuta och erbjuds en tid så snart som möjligt efter telefonsamtalet. Den sökande får då träffa den jouransvarige handläggaren som sätter upp en behandlingsplan med individen. Enheten har som riktlinje att ingen sökande ska få vänta mer än två veckor på behandling och tillhandahåller öppenvårdsbehandling som gör det möjligt för handläggarna att sätta in stöd till individen snabbt.

*”Den jouransvariga har ansvar för alla kontaktkanaler in till oss. Det kan till exempel vara någon som inte vågar prata om sitt problem och därför mejlar. Då måste det finnas en person som har tid att följa upp det mejlet.”*

### -Verksamhetsrepresentant

Under jourtid har ansvarig jourhandläggare fortfarande ansvar för sina tilldelade klienter i den ordinära verksamheten. För att underlätta funderar verksamheten på att dela upp jouransvaret på förmiddags- och eftermiddagspass under perioder med hög arbetsbelastning.

Eftersom jouren har funnits under en längre tid finns det utarbetade arbetssätt och riktlinjer som de handläggare som ansvarar för jouren förhåller sig till. Vid de tillfällen som arbetssättet inte upprätthålls genomförs gemensamma genomgångar av händelsen. Detta kan göras mellan de ansvariga handläggarna själva eller vid gruppmöten. När medarbetare introduceras till jouren hjälps handläggarna åt för att stödja och säkerställa att kvaliteten upprätthålls. Introduktion till jouren sker först när en medarbetare har utarbetat tillräckligt med kompetens och erfarenhet eftersom det kan vara komplexa ärenden som inkommer.

## Tidigt stöd för att stärka befintliga skyddsfaktorer

Insatser för att säkerställa att individen inte förlorar viktiga skyddsfaktorer utgör särskilt viktigt tidigt stöd inom missbruksområdet. Som nämnts tidigare i denna rapport så finns det vissa skyddsfaktorer som kan stödja en individ i att ta sig ur en missbruks- eller beroendeproblematik. Det tidiga stöd som syftar till att stärka befintliga skyddsfaktorer tillhör de insatser som i Socialstyrelsens nationella riktlinjer benämns *psykologisk och psykosocial behandling* samt *sociala stödinsatser*. Mer specifikt beskrivs *nätverks- och parterapi, anhörigstöd, sysselsättning* och *personellt boendestöd* i de nationella riktlinjerna (Socialstyrelsen, 2019e).

Vissa insatser som berör skyddsfaktorer och som omnämns i de nationella riktlinjerna kan klassificeras som *sent stöd* eftersom de syftar till att *skapa* viktiga skyddsfaktorer (snarare än att bevara befintliga). Detta stöd ges framförallt när individen redan under en längre tid har haft ett behov av stöd för sin beroende- eller missbruksproblematik varför det inte är att betrakta som tidigt stöd. Exempel på denna form av sent stöd är de av Socialstyrelsen rekommenderade insatserna *IPS* och *Bostad först* som syftar till att *skapa* en skyddsfaktor i arbete och boende (Socialstyrelsen, 2019e).

Det bör noteras att arbetet med att stärka en individs skyddsfaktorer kan sträcka sig längre än till boende, sysselsättning eller sociala kontakter. För att kunna arbeta med ett effektivt tidigt stöd behöver den ansvariga ha ett helhetsperspektiv och stärka individers specifika skyddsfaktorer som kan leda till att individen får de förutsättningar som den behöver för att i framtiden själv kunna tillgodose sina behov.

## Boendestöd

*En stabil boendesituation är ofta en förutsättning både för att en individ ska kunna ta del av stödinsatser och för att kunna ta sig ur ett missbruk (Socialstyrelsen, 2019e). Det stöd som syftar till att säkerställa att en individ kan behålla ett redan befintligt boende är att betrakta som tidigt stöd, medan det stöd som syftar till att ge boende till en individ är att betrakta som ett sent stöd enligt utredningens användning av begreppet.*

De nationella riktlinjerna rekommenderar boendestöd för att göra det lättare för individer som har missbruks- eller beroendeproblematik att fokusera och delta på behandlingar (Socialstyrelsen, 2019e). Därtill har Socialstyrelsen (2017) tagit fram ett stöd för socialtjänsten i arbetet med att förebygga avhysningar. Eftersom personer som har missbruksproblem löper större risk att bli avhysta från sina bostäder är det viktigt för socialtjänsten att arbeta förebyggande och systematiskt undersöka hur klienternas förhållanden ser ut. Socialstyrelsen pekar bland annat på att kommunernas arbete med att förebygga avhysningar kan brista gällande avsaknad av rutiner, okunskap om avhysningsförlopp, långa handläggningstider och försummandet av vissa grupper som är extra utsatta (Socialstyrelsen, 2017).

Flera av de intervjuade verksamheterna arbetar med att förebygga avhysningar. Samtidigt upplever andra att boendesituationen är ett strukturellt problem utanför deras ansvarsområde. Ett lärande exempel finns i stadsdelsförvaltningen Skarpnäck i Stockholms stad där alla enhetschefer tillsammans arbetar för att förebygga avhysningar. Skarpnäcks arbete med insatsen, *Bosam*, beskrivs närmre i Lärande exempel 4 nedan.

### Lärande exempel 4 Förebygga avhysningar i Skarpnäck

#### **Förebygga avhysningar i Skarpnäck**

Inom socialtjänsten i Skarpnäck, en stadsdelsförvaltning i Stockholm stad, arbetar alla enhetschefer tillsammans för att förhindra vräkningar – ett initiativ som går under namnet *Bosam*. Stadsdelsförvaltningen har en nollvision för vräkningar med speciellt fokus på barnfamiljer. Initiativet går ut på att biträdande enhetschefer på socialtjänsten träffas två gånger i månaden och går igenom alla vräkningsanmälningar som kommer in samt följer upp ärenden som har kvarstående skulder eller störningsanmälningar. På mötet planerar deltagarna vad nästa steg är. Om en klient är aktuell på fler enheter är det viktigt att flera olika funktioner samverkar kring planering och förändringsarbete.

*”Den största vinsten av det arbetet är att individerna får hjälp. Men jag tycker även att arbetet har främjat samarbete mellan enheterna.”*

-Verksamhetsrepresentant

Arbetet med att systematiskt förebygga avhysningar har funnits i Skarpnäck under flera år och innefattar även ett uppsökande arbete för de klienter som inte själva aktivt söker hjälp för sin situation. Anledningen till att man införde Bosam var för att möjliggöra aktivt arbete med klienter som har en osäker boendesituation. En gång per termin träffas enhetscheferna på socialtjänsten för att utvärdera Bosams arbete. Det har lett till flera mindre justeringar i arbetsätten. För att göra Bosam-mötena mer effektiva behöver det alltid finnas en representant från varje enhet närvarande samt att representanten från enheten har mandat att besluta om planering i ärenden om inte biträdande enhetschef kan närvara.

Två gånger per termin bjuder Bosam in stadsdelsförvaltningens kommunala hyresvärdar till gemensamma möten. Syftet med att träffa hyresvärdarna är att få uppdaterad information om aktuella bostadsproblem och att hyresvärdarna och stadsdelsförvaltningen får möjlighet till att samverka i ärendena (där det finns samtycke från den enskilde). Samverkan med stadsdelsförvaltningen ger möjlighet till att agera och förhindra accelererande bostadsproblem i ett tidigt skede. Målet är att minska antalet osäkra boenden i stadsdelen. Allt samarbete med hyresvärdarna sker med hänsyn till den enskildes integritet och till barns behov av stadigvarande bostad.

## Sysselsättningsstöd

*Sysselsättning kan bidra till en känsla av sammanhang och mening och stärka en individ i att ta sig ur ett risk- eller missbruk. Det stöd som syftar till att säkerställa att en individ kan behålla en redan befintlig sysselsättning är att betrakta som tidigt stöd, medan det stöd som syftar till att få en individ sysselsatt är att betrakta som ett sent stöd enligt utredningens användning av begreppet.*

Flertalet av de experter som intervjuats inom ramen för denna utredning pekar på betydelsen av sysselsättning för att stärka en individ i att komma ur ett missbruk. Tanken är att sysselsättning kan bidra till en känsla av sammanhang och mening. Av SBU:s kartläggning *Missbruk och beroende av alkohol och narkotika – Kunskapsläget för utredningar och insatser inom socialtjänsten* framgår att det inte finns tillräcklig vetenskaplig grund för att kunna avgöra hur sysselsättning påverkar en individs missbruk och beroende av narkotika (SBU, 2019). Den metastudie som finns inom området talar dock för att sysselsättningsfokuserade insatser kan ha en positiv effekt på återhämtning från missbruksproblematik. I metastudien visar elva av tolv undersökta forskningsartiklar ett

positivt samband mellan sysselsättningsfokuserade insatser och minskad droganvändning (Walton, 2016).

Flera av de intervjuade verksamhetsrepresentanterna menar att socialtjänsten skulle kunna göra mer för att ge ett tidigt stöd till de som har ett arbete men har ett risk- eller missbruk. Eftersom ett tidigt stöd inom temat sysselsättning handlar om att hjälpa individen att behålla sitt arbete menar de intervjuade att socialtjänsten i ökad utsträckning skulle kunna arbeta med att stärka arbetsgivare i deras arbete med att stödja sina anställda som utvecklat ett risk- eller missbruk. Flera av de intervjuade framhåller att arbetsgivarna har en stor möjlighet att hjälpa individen i tid och att de allra flesta arbetsgivare inte har den kunskap och information som krävs för att kunna hjälpa anställda med denna typ av problematik. De intervjuade beskriver att företag inför substanskontroller som insats för att få den anställde att inte falla in i missbruk, men missar det motiverade arbete som krävs för att en individ ska kunna hålla sig nykter. De menar att om arbetsgivaren vid tecken på missbruksproblematik hade mer information och kunskap om hur och var en individ kan få hjälp hade fler individer fångats upp i ett tidigare skede och risken att förlora sitt arbete hade minskat. De intervjuade verksamheterna har däremot inte uppgett att de arbetar med några särskilda insatser som syftar till att stärka individer till att behålla sitt arbete.

## Socialt stöd

*Sociala kontakter och relationer har stor betydelse för om en individ lyckas leva ett liv utan risk- eller missbruk. Det stöd som syftar till att säkerställa att en individ kan behålla redan befintliga sociala kontakter är att betrakta som tidigt stöd, medan det stöd som syftar till att skapa nya kontakter inte är att betrakta som tidigt stöd enligt utredningens användning av begreppet.*

En studie som undersökt det sociala nätverket hos individer som har en missbruksproblematik konstaterar att många saknar egen familj och arbetskamrater (Skärner, 2001). Missbruket har också ofta haft negativ påverkan på existerande kontakter och lett till att antalet drogfria kontakter minskat. Ett drogfritt liv innebär ett uppbrott med ett missbruk men också med en social kontext, som kan leda till ett ensamt liv. Ett tidigt stöd som stärker befintliga drogfria kontakter kan därför vara avgörande för att en individ ska lyckas ta sig ur sitt missbruk. Exempel på sådana insatser som rekommenderas av Socialstyrelsen är *par- och nätverksterapi* och *anhörigstöd* (Socialstyrelsen, 2019e).

Par- och nätverksterapi syftar till att öka individens egna sociala stöd genom att utbilda de anhöriga i hur man motiverar och kommunicerar. *Nätverksterapi* innebär att de anhöriga till individen så som familj, vänner eller arbetskamrater görs delaktiga i individens behandling. I denna typ av terapi involveras de närstående med individens behandling för att främja nykterhet och motivera individen att fortsätta att ta emot stöd och behand-

ling. Detta görs genom kognitiva och beteendeterapeutiska verktyg. Av de nationella riktlinjerna framgår att nätverksterapi har en liten till måttlig effekt på nykterhet men att det bör noteras att det vetenskapliga underlaget är begränsat. Emellertid har de studier som gjorts visat på positiva effekter på att minska antalet återfall jämfört med andra behandlingar (Socialstyrelsen, 2019e). *Parterapi* innebär att individen tillsammans med sin partner fokuserar på att skapa förutsättningar för att leva i nykterhet och lär sig hur man interagerar och kommunicerar i sin parrelation. Detta görs genom att förändra beteenden i relationen för att främja avhållsamhet. Forskning visar att parterapi har måttlig positiv effekt på substansanvändande, på konsekvenser till följd av ett missbruk och på nöjdhet i parrelationen (Socialstyrelsen, 2019e).

*Anhörigstöd* innebär ett stöd för att stärka anhöriga i att motivera individen som har ett missbruk till förändring eller ett stöd för att stärka individen i hur de kan hantera att deras anhörige har ett missbruk (Socialstyrelsen, 2019e). I intervjuer har det framkommit att flera kommuner och stadsdelsförvaltningar erbjuder anhörigstöd via sina öppenvårdsenheter. Flera intervjurespondenter upplever att anhöriga vågar söka stöd i högre grad än förr och att de inte känner samma skam över att söka hjälp. En kommun som aktivt arbetat med anhörigstöd är Partille. Via ett initiativ från medarbetarna påbörjade de en insats med föräldrastöd som beskrivs närmre i Lärande exempel 5 nedan.

Ytterligare ett tidigt stöd som kan ges för att främja de sociala kontakterna är *Social behaviour and network therapy* (SBNT). SBNT integrerar KBT eller återfallsprevention, par- och nätverksterapi samt de sociala aspekterna från visst anhörigstöd. Det finns evidens för insatsen från studier gjorda i England och den är rekommenderad i de nationella riktlinjerna (Socialstyrelsen, 2019e). Ingen av de intervjuade kommunerna använder sig av insatsen och experter förklarar att socialtjänsten har svårt att importera och implementera insatser. Experterna menar också att detta leder till att flera kommuner fortsätter med insatser som innehåller delar av komponenterna i SBNT, men som skulle kunna bli mer effektiva om dessa byttes ut mot SBNT.

#### Lärande exempel 5 Anhörigstöd till föräldrar i Partille

### **Anhörigstöd till föräldrar i Partille**

Partille kommun har infört ett anhörigstöd för föräldrar till ungdomar mellan 16–25 år som har, eller nyligen har avslutat, ett missbruk. Föräldrarna träffas för gruppträffar en gång i månaden under cirka åtta månader för att dela sina erfarenheter med varandra. Insatsen syftar till att skapa en gemenskap mellan föräldrarna, se till att de kan dela sina erfarenheter och minska deras ensamhet. Hittills har fyra föräldragrupper genomfört insatsen. Via de uppföljningar som görs i form av en träff med föräldrarna tre månader efter programmets slut har det framkommit att deltagarna tycker att de har påverkats positivt och att de upplever en gemenskap med varandra och ett

bättre mående. Medarbetare inom missbruksenheten beskriver att de också har märkt ett minskat missbruk hos ungdomarna.

*”När föräldrarna får stöd och mår bättre får det ringar på vattnet. Det är inte ovanligt att det har resulterat i att deras barn slutat missbruka.”*

-Medarbetare missbruksenheten

Idén till föräldrastödsgrupper kom från att medarbetare på missbruksenheten uppmärksammade att föräldrar till barn som har en beroendeproblematik kände sig maktlösa efter att barnen fyllt arton år. Innan dess kan föräldrarna genom målsmanskap vara delaktiga i barnets behandlingsprogram och kommunen erbjuder ofta flera olika insatser som i princip är tvingande under denna period. När barnet fyller arton år är det däremot denne själv som är ansvarig för att följa behandlingsplanen och sekretess råder gentemot föräldrarna. Det kan skapa ett tomrum och en känsla av uppgivenhet och ensamhet hos föräldrarna, vilket medarbetarna på missbruksenheten ville göra något åt. Ledningen var positiv till att implementera insatsen, något som medarbetarna beskriver som en viktig nyckel.

*”Vi kunde införa metoden tack vare vår chef som uppmuntrade våra idéer till lösningar och var villig att prova insatsen.”*

-Medarbetare missbruksenheten

Inspiration till utformningen av föräldragruppen kom efter att medarbetarna deltagit i en föreläsning av Mattias Gullberg, socionom och legitimerad psykoterapeut som studerat samtalsstöds inverkan på föräldragrupper. Medarbetarna på missbruksenheten utgick från en metodik med ett narrativt förhållningssätt men anpassade den med stöd från Mattias Gullberg så att den skulle passa den egna verksamhetens förutsättningar.

*”Eftersom vi inte gått någon utbildning i denna form av samtalsmetodik bollade vi mycket med Mattias Gullberg mellan gruppträffarna samt läste den litteratur han rekommenderade.”*

- Medarbetare missbruksenheten

Arbetet med föräldragruppen har justerats över tid. Tidigt gjordes en avgränsning som innebar att de föräldrar som deltar i föräldragrupp inte ska ha egna missbruksproblem då det finns en risk att fokus hamnar på föräldrarnas egna problem. Sessionerna ska utgå från erfarenheten att vara förälder till ett barn som har en beroendeproblematik.



# FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR ATT ARBETA MED ETT EFFEKTIVT TIDIGT STÖD

De ovan beskrivna insatserna är tidigt stöd som kan vara effektivt. Experter, verksamhetsrepresentanter och brukarrepresentanter har i intervjuer samtidigt betonat vikten av att vissa förutsättningar finns på plats för att ett tidigt stöd ska kunna vara så verksamt som möjligt. Sammanlagt fem centrala förutsättningar har identifierats i de genomförda intervjuerna:

1. En *bredd av insatser* för att kunna ge det stöd som individen har behov av istället för att ge det stöd som finns tillgängligt.
2. En ändamålsenlig *bedömning av behov* för att kunna identifiera individens risk- och skyddsfaktorer.
3. Ett *gott bemötande och en möjlighet för individen att vara delaktig* i sitt ärende och känna sig motiverad vilket ökar chanserna för att individen tar till sig det stöd den blir erbjuden.
4. En god *samverkan* både internt och externt för att kunna ge det samlade stöd som individer med komplexa behov behöver.
5. Ett gott ledar- och medarbetarskap som ger arbetssätt, kultur och mål för att kunna genomföra förändring.

En del av denna utredning har inkluderat att undersöka om verksamheterna arbetar med tidigt stöd som verkar vara ineffektivt och därmed bör fasas ut. Eftersom verksamheterna utgår från de nationella riktlinjerna när de väljer sina insatser, har det inte gått att peka ut någon specifik tidig insats som de studerade kommunerna tillämpar som är visat ineffektiv. Som framgår i avsnitt *verksamheter ger stöd utifrån de nationella riktlinjerna men ger oftast ett sent stöd* är det däremot osäkert i vilken utsträckning som insatserna är implementerade så som de har utformats i riktlinjerna. Vissa verksamhetsrepresentanter uppger att de inte vet hur de insatser som är möjliga att erbjuda valts ut och andra hänvisar till enskilda kollegor som har ansvaret för att välja insatsutbud för hela kommunen. Därutöver finns det en risk att enskilda insatser eller socialtjänstens samlade stöd inte är effektivt om de förutsättningar som beskrivs i detta kapitel inte finns på plats. I intervjuerna framgår också att flera verksamheter ofta brister i sitt arbete med att skapa förutsättningar för ett effektivt tidigt stöd.

## Bredd av insatser

En nyckel för att en kommun ska kunna erbjuda effektivt tidigt stöd är att ha ett tillräckligt brett utbud av insatser. Orsakerna till att individer utvecklar ett missbruk är individuella och ofta mångfacetterade och likaså lösningarna för att ta sig ur problematiken.

Utbudet av insatserna i en kommun påverkas av kommunens tillgängliga resurser och bredden på befintligt upphandlat utbud. I intervjuer beskriver verksamhetsrepresentanter att även om det finns insatser med evidens på gruppnivå så fungerar dessa olika väl för olika individer. Effekten beror också på hur motiverad individen är inför just den insatsen. Insatserna som ges behöver därför väljas utifrån individens behov och motivation.

Utbudet av insatser varierar också stort mellan olika kommuner. Verksamhetsrepresentanter från mindre kommuner beskriver svårigheter att anpassa insatser till olika målgrupper. I en kommun har detta exempelvis inneburit att unga vuxna med ett begynnande missbruk har fått samma gruppinsats som äldre missbrukare med långvariga problem. Detta medför att de unga vuxna inte får det sociala stödet som var tanken med gruppinsatsen utan snarare känner sig alienerade från gruppen och ofta lämnar stödinnsatsen. Andra kommuner erbjuder ett fåtal insatser som ges till i princip alla med stödbehov, vilket innebär att flertalet individer får insatser som inte är valda utifrån deras behov.

*”I flera kommuner används i princip bara 12-stegsbehandlingen. Då utgår man inte från bästa tillgängliga kunskap eftersom vi vet att den inte passar alla.”*

-Verksamhetsrepresentant

I intervjuerna framkommer också att det ibland kan vara svårt att ge en individanpassad insats även när en sådan finns tillgänglig. Det gäller exempelvis när det finns stora kostnadsskillnader mellan olika insatser som skapar incitament att välja billigare insatser för att hålla nere kostnader. I intervjuer menar vissa verksamhetsrepresentanter att incitamenten kan vara kortsiktiga och att det ibland skulle vara bättre att ge ett dyrare stöd som sparar kostnader och lidande på sikt. De menar också att även om de har möjlighet att ansöka om att ge en individ vissa dyrare insatser så är det sannolikt att ansvarig chef avslår en sådan ansökan.

*”Vi har en katalog med insatser där vissa är upphandlade av kommunen. Vi har blivit uppmanade att välja kommunens egna insatser som är billigast. Det gör urvalet väldigt begränsat.”*

-Verksamhetsrepresentant

## Bedömning av behov

Av intervjuer framgår att en ändamålsenlig behovsbedömning är en förutsättning för att ett tidigt stöd ska vara verksamt. En ändamålsenlig behovsbedömning möjliggör bland annat identifiering av en individs specifika risk- och skyddsfaktorer och att synliggöra

individuella behov av stöd. En ändamålsenlig behovsbedömning handlar om att ha metoder som korrekt kan bedöma en individs behov, men även om att ha kompetens för att kunna göra en korrekt bedömning utifrån komplexa behov tvärs över flera aktörers ansvarsområden och om arbetssätt för att individen själv ska kunna uttrycka sina behov.

*”Det är otroligt svårt att screena efter en individs behov. Det är först och främst en balansgång mellan att inte kränka någons integritet och att få tillräckligt med information för att kunna hjälpa individen.”*

-Verksamhetsrepresentant

Flera verksamheter använder sig av bedömningsmetoden ASI som förvaltas av Socialstyrelsen. ASI finns i två varianter, en mall för grundintervju och en uppföljningsmall. Syftet är att ge en grund för bedömning av hjälpbehov och för vidare vårdplanering. Via uppföljningsintervjun *ASI uppföljning* möjliggör den dessutom för uppföljning och utvärdering (Socialstyrelsen, 2019a). En utmaning med metoden, som beskrivs i genomförda intervjuer, är att dokumentationsmallarna innehåller många frågor som tar lång tid att gå igenom samtidigt som dessa ofta behöver ställas tidigt i en individs kontakt med socialtjänsten. I intervjuer betonar brukarrepresentanter att den initiala kontakten är särskilt känslig och att det sedan tidigare kan finnas en stor misstänksamhet mot socialtjänsten. Detta innebär att individen behöver känna sig förstörd och vara delaktig i planeringen och att frågorna kan behöva ställas på ett öppet och tillåtande sätt. Att individer själva får uttrycka vad de har för behov och att det tas tillvara lyfts av experter, brukarrepresentanter och verksamhetsrepresentanter som en nyckel för att stödet ska kunna vara effektivt.

*”Socialtjänsten behöver lyssna. De skickade mig på många öppenvårdsbehandlingar, men jag kände att jag var tvungen att komma bort och bryta med min vardag. Till slut lyssnade de på mig och jag fick gå en slutenvårdsbehandling, men det hade kanske varit billigare med en behandling som jag bad om än fyra behandlingar som jag inte ville ha.”*

-Brukarrepresentant

En ändamålsenlig behovsbedömning handlar också om kompetens att avgöra vilket stöd som motsvarar individens specifika behov. I intervjuer menar brukarrepresentanter och experter att socialtjänsten inte alltid har den nödvändiga kunskapen. De beskriver exempelvis att olika typer av beroenden ibland ”buntas ihop” och erbjuds samma behandling trots skilda behovsbilder. Det handlar även om kunskap och förståelse för individens behov av stöd och behandling från andra aktörer. Det gäller inte minst eftersom individer

som har en missbruksproblematik ofta har en samsjuklighet med andra psykiatriska tillstånd. En ändamålsenlig bedömning av behov förutsätter därmed en helhetssyn. Intervjuade experter pekar på möjligheten att arbeta med verktyg som tagits fram kopplat till ASI som baserat på tidigare statistik hjälper handläggaren att välja ut rätt åtgärd till individen i behov baserat på svaren i ASI intervjun.

En kompletterande kompetensutmaning kopplad till ASI som betonas i intervjuer är frågornas känsliga karaktär. Flera verksamhetsrepresentanter upplever att de blir obehagliga av att ställa känsliga frågor och därför hoppar över delar av bedömningsmallen. De intervjuade experterna menar att det kan vara ett resultat av bristande träning i metoden och att detta kan medföra att behovsbedömningen inte görs på ett korrekt sätt.

Ett viktigt steg i bedömningen av behov är att andra aktörer som träffar individen upptäcker behov och hänvisar dem vidare till rätt tidigt stöd. Både verksamhetsrepresentanter och brukarrepresentanter vittnar om individer som erhållit ekonomiskt bistånd under längre tid utan att deras missbruksproblem har uppdagats eller man tagit kontakt med missbruksenheten. I ett flertal intervjuer betonas vikten av att socialtjänstens olika enheter arbetar tätare tillsammans för att säkerställa att behov identifieras och möts med rätt insatser.

## Bemötande

Ett gott bemötande är en förutsättning för att en individ ska känna tillit, vara beredd att ta del av socialtjänstens stöd och ha motivation. Bemötandet är också centralt för att skapa en trygg och långvarig allians mellan individen och handläggaren. Av intervjuer framgår att ett lyhört och individanpassat bemötande och stöttande arbetssätt som utgår från individens behov och inte från organisationens struktur kan innebära att individen får det stöd som den är i behov av. I intervjuerna betonas också att ett gott bemötande får ”ringar på vattnet”. Om fler individer som har missbruksproblematik upplever att de får ett gott bemötande och stöd kan det leda till att fler vågar söka sig till socialtjänsten i ett tidigare skede.

*”De allra flesta är medvetna om att de kommer bli dåligt bemötta på socialtjänsten och drar sig därför från att söka hjälp.”*

-Brukarrepresentant

I ett gott bemötande ingår en individanpassning. Ett individanpassat bemötande kan innefatta anpassning av arbetssätt och metoder till individens behov. Flera av de intervjuade verksamhetsrepresentanterna beskriver att de använder sig av individanpassat bemötande när de märker att klienten behöver ytterligare stöd. Det kan till exempel handla om att arbeta mer aktivt och uppsökande om handläggaren får indikationer på att en individs situation har försämrats eller om individen inte kommer på avtalade möten. För

att stödja klienten kan socialsekreteraren i dessa fall till exempel åka och hämta upp klienten för att säkerställa att mötet sker. Det finns också flera verksamheter som uppger att de inte har möjlighet att arbeta med ett individanpassat arbetssätt, utan att den höga ärendestocken förhindrar detta även om man egentligen hade velat arbeta så.

*”Jag har jobbat i olika stadsdelsförvaltningar. Här har vi möjlighet till att arbeta motiverande för att vårt ärendeantal är ganska lågt. I en annan stadsdelsförvaltning jag jobbade i var det dubbla ärendemängden. Ett stort hinder för att arbeta med tidigt stöd är att socialtjänsten ofta inte har tid med det.”*

-Verksamhetsrepresentant

I intervjuer framkommer att skillnader också förekommer mellan handläggare inom samma enhet. Brukarrepresentanter och experter betonar att för att individen ska känna sig trygg med att få ett gott bemötande från socialtjänsten måste det finnas riktlinjer som alla handläggare arbetar efter.

*”Det finns vissa socialsekreterare som verkligen bryr sig. De gör allt för att hjälpa individen. Vi kallar dem för änglar.”*

-Brukarrepresentant

Ett gott bemötande handlar också om att skapa trygghet och kunna stötta individen när ett behov uppstår. Det kan innebära att finnas kvar som kontaktpunkt även när andra insatser pågår eller efter att individen bedöms ha tagit sig ur sitt missbruk. Detta för att skapa kontinuitet men också för att snabbt kunna bistå med stöd vid återfall. Av intervjuer framgår att handläggarna upplever att de har för många ärenden för att kunna vara tillgängliga på detta sätt.

*”Det kan vara behövt att någon hänger kvar och ger ett lågintensivt stöd. Då kan en snabb mobilisering ske om det skulle komma en krissituation.”*

-Expert

## Samverkan

Samverkan är en förutsättning för att individer ska få den vård och stöd de behöver för sina ofta komplexa behov. Individer kan behöva vård för beroendesyndrom och psykiatrisk vård från hälso- och sjukvården för andra psykiatriska tillstånd, men även socialt stöd från andra enheter inom socialtjänsten likt boendestöd, stöd för att komma i arbete eller försörjningsstöd. Samverkan både inom socialtjänsten och med andra aktörer är

därför en förutsättning för att de olika insatserna ska bilda ett sammansatt stöd som drar åt samma håll istället för att vara fragmentiserade bitar (SKR, 2018).

## Samverkan inom socialtjänsten

För att socialtjänsten ska kunna ge individen ett samlat stöd krävs en god samverkan mellan olika enheter. Av genomförda intervjuer framgår att viktiga aspekter av samverkan kan vara upparbetade kontaktvägar mellan enheterna, rutiner för gemensamma möten och för hur information ska delas mellan enheterna. Hur lätt det är att samverka inom socialtjänsten påverkas också av organisationsstrukturen och geografisk lokalisering av olika enheter.

Upparbetade kontaktvägar kan innebära att det finns etablerade arbetssätt för hur och när kontakt tas mellan enheter inom socialtjänsten. Flera av de intervjuade beskriver att de upplever att enheterna inom socialtjänsten inte samverkar på ett effektivt sätt. Det är svårt att få till möten eftersom de allra flesta redan har hög arbetsbelastning och har svårt att få tiden att räcka till. I intervjuer med verksamhetsrepresentanter har flera exempel på arbetssätt som adresserar detta problem lyfts fram. En kommun har exempelvis bestämt att alla handläggare på alla enheter inom socialtjänsten ska hålla en timme i veckan öppen för samverkansmöten med andra enheter. Detta inrättades efter att man upplevde att det var svårt att få till gemensamma tider till följd av olika scheman. Den öppna timmen är schemalagd samtidigt för alla handläggare och syftar till att bland annat underlätta oplanerade bokningar. En annan kommun arbetar med interna SIP-möten för att komma runt samverkansproblemet. Om en handläggare bedömer att ett internt SIP-möte är aktuellt i ett ärende ska de kallade handläggarna eller cheferna se till att det finns tid för mötet.

Rutiner för gemensamma möten innebär att det finns en tydlig, och i förväg kartlagd, roll- och ansvarsfördelning samt prioritering av insatser. En utmaning som beskrivs återkommande av verksamhetsrepresentanter är att använda socialtjänstens samlade resurser på ett effektivt sätt. Flera upplever att socialtjänstens olika enheter arbetar mot varandra istället för med varandra. I vissa fall där samverkan mellan enheter på socialtjänsten varit nödvändig har stora delar av mötet handlat om vilken enhet som ska stå för vilka kostnader. För att undanröja detta hinder kan gemensamma rutiner för kostnadsdelning vara viktig och en förutsättning för god samverkan. I intervjuer beskrivs olika möjliga lösningar som att ha lokala överenskommelser för samverkan eller integrerade team där olika enheter delar på kostnaderna. Därtill framkommer att enheterna ofta saknar förståelse för varandras ärenden och vilka insatser som är viktiga att hjälpas åt med. Till exempel beskriver flera verksamhetsrepresentanter inom missbruk att handläggare inom ekonomiskt bistånd inte vill ge boende till personer som är onyktra även om fast boende är en stark skyddsfaktor som kan vara avgörande för en individs möjlighet att leva nykter. För att förhindra att socialtjänsten minskar en individs befintliga

skyddsfaktorer är det därför viktigt att handläggare har kunskap om vilka insatser som bör prioriteras utifrån helhetssyn på en individs risk- och skyddsfaktorer.

Geografisk lokalisering och kommunens storlek påverkar också samverkan. I intervjuer betonas hur mycket lättare det är att ställa frågor tvärs enhetsgränser när alla socialsekreterare sitter på ett och samma våningsplan jämfört med samverkan med enheter på andra våningsplan eller geografisk lokalisering. Samtidigt finns det ingen tydlig lösning på denna utmaning eftersom det kan vara nödvändigt att dela upp verksamheten på olika våningsplan, byggnader eller geografier. Av samma anledning uppfattas det ofta vara lättare med samverkan mellan enheter i små kommuner eftersom de i större utsträckning sitter samlat och att det därmed finns större möjligheter till enhetsöverskridande samverkan.

*”Förut satt vi och handläggarna för ekonomiskt bistånd i samma korridor. Nu sitter de en våning upp och jag märker att bara det gjort en stor skillnad för vårt samverkansarbete.”*

-Verksamhetsrepresentant

## Samverkan med andra aktörer

Samverkan mellan socialtjänsten och andra aktörer är viktigt för att kunna ge det samlade stöd som en individ ofta har behov av. I stort är det samma nyckelfaktorer för en god samverkan med andra aktörer som för den samverkan som sker internt. Även här handlar det om att ha utarbetade kontaktvägar, att ha rutiner för gemensamma möten och för hur information ska delas. Särskilt viktiga samarbetsparter är regionen för att tillgodose individens behov av hälso- och sjukvård och andra kommuner för att tillsammans kunna säkerställa ett tillräckligt utbud av insatser.

För att individens stöd och vård ska ske på ett ändamålsenligt sätt där olika insatser samverkar och skapar synergier behövs utarbetade kontaktvägar och rutiner för samverkan. Det kan till exempel röra SIP, men även om att från ledningsnivå ha tydliggjort hur kontakt mellan socialtjänst och den andra aktören ska gå till. Av intervjuer framgår att det ofta saknas systematiska samverkansprocesser. Detta innebär att socialsekreterarna får förlita sig på privata kontaktuppgifter till medarbetare hos de andra aktörerna. Kontaktuppgifterna samlas in löpande under tiden som socialsekreteraren arbetar på enheten och kan förloras så fort en nyckelperson byter arbetsposition eller slutar.

*”SIP mellan olika aktörer fungerar inte så bra. Speciellt inte med allmänpsykiatrin. Mycket handlar om vem man har en personlig kontakt med och direktnummer till.”*

-Verksamhetsrepresentant

Samverkan mellan socialtjänsten och andra aktörer uppfattas på senare år ha blivit mindre ändamålsenliga, där SIP-mötena särskilt pekats ut. Vid införandet av SIP och flera år därefter kom alltid alla kallade parter till mötena för att samverka kring klienten. I intervjuer med verksamhetsrepresentanter framkommer att det skett en stor förändring på senare tid och att det nu är vanligt att SIP-möten inte blir fulltaliga. Dessutom menar intervjuade verksamhetsrepresentanter att man tagit bort vissa integrerade arbetssätt mellan kommun och region. Det gäller bland annat en kommun där läkare brukade komma till socialtjänstens öppenvårdsmottagning några timmar varje vecka. Både handläggare, behandlingspersonal på öppenvårdsmottagningen och behandlande läkare upplevdes då vara mer insatta i klientens tillstånd och behov. Samarbetet avslutades vilket bland annat uppges bero på en regeländring som innebar att läkarna behövde uppmana sina patienter att ansöka om bistånd för att få stödsamtal på öppenvårdsmottagningen. Flera patienter ville inte bli ärenden på socialtjänsten vilket försvårade samarbetet.

*”Förr var det lag att komma till SIP-möten. Nu händer det ofta att till exempel psykiatrin är kallade men inte dyker upp.”*

-Verksamhetsrepresentant

Ett strategiskt samverkansarbete mellan kommuner kan vara ett bra sätt för små kommuner att kunna erbjuda ett tillräckligt stort utbud av insatser. Några av de intervjuade kommunerna har etablerat samverkan med sina grannkommuner för att gemensamt kunna erbjuda vissa öppenvårdsinsatser. Samtidigt innebär detta organisatoriska utmaningar där den politiska ledningen i de olika kommunerna behöver enas om en gemensam ambition och färdväg. Med det i åtanke betonar experter i de genomförda intervjuerna vikten av ett enat tänkande som genomsyrar hela organisationen från politiker- till tjänstemannanivå.

*”Vi är ju en liten kommun. Vi kan inte erbjuda alla insatser som är rekommenderade. Om den insatsen vi erbjuder inte är tillräcklig så måste vi ta hjälp av andra kommuner.”*

-Verksamhetsrepresentant



## Ledar- och medarbetarskap

Ledar- och medarbetarskap utgör en förutsättning för allt arbete inom socialtjänsten eftersom dessa tillsammans avgör vilka arbetssätt, kultur och mål man arbetar efter. Det kan handla om hur man hanterar etablerade arbetssätt som inte fungerar, så som ett för litet utbud av insatser som inte täcker kommuninvånarnas behov eller samverkanssvårigheter med andra enheter eller aktörer. Det är från ledar- och medarbetarskapet som alla förändringar kommer att utgå från vilket betyder att det påverkar alla de andra förutsättningarna.

### Ledarskap

I stort sett alla intervjuade pekar på ledarskapet som den viktigaste förutsättningen för att kunna arbeta med tidigt stöd i framtiden. Ledarskapet anses vara viktigt för att bland annat kunna prioritera arbete, arbeta evidensbaserat, implementera nya arbetssätt, fasa ut de metoder eller arbetssätt som inte fungerar och kunna använda resurser effektivt. En del i ledarskapet handlar om att skapa en gemensam vision och få med sig alla medarbetare mot ett gemensamt mål. En intervjuperson hänvisar till en studie som bland annat visar att om det finns ett generellt intresse hos en organisations ledning av att arbeta enligt en evidensbaserad praktik så kommer det ha en positiv påverkan på hur enskilda chefer arbetar (Rojas & Stenström, 2020).

I en verksamhet med begränsade resurser är det viktigt att kunna prioritera sitt arbete. Ett gott ledarskap har möjlighet att hjälpa sina medarbetare med vad som ska prioriteras och läggas stor tonvikt på. I nuläget så beskriver samtidigt flera verksamhetsrepresentanter att de får fler arbetsuppgifter i takt med mer komplexa ärenden utan att få ledningens stöd i vad som ska fasa ut eller prioriteras bort.

Ledarskapet är också av stor vikt för att kunna arbeta evidensbaserat. Det handlar om att följa upp de insatser som genomförs och att säkerställa att de insatser som införs implementeras på rätt sätt. I flertalet intervjuer framkommer att socialsekreterarna inte ser den *direkta nyttan för klienten* i att fylla i verksamhetsuppföljningsdokument och därför hoppar över att göra det. Ledarskapet kan påverka detta förhållningssätt genom att visa på nyttan av uppföljning och skapa incitament för medarbetare att bidra till uppföljningsarbetet.

*”Att fylla i uppföljningsdokumenten hjälper inte den enskilde och tar för mycket tid. Det kanske egentligen hade varit bra om alla gjorde det för att kunnat se vilka insatser som är bra eller dåliga men man ser helt enkelt inte syftet med det när man väl sitter där.”*

-Verksamhetsrepresentant

Ledarskapet behöver också säkerställa att man arbetar på ett liknande sätt inom enheten. Individuella skillnader mellan medarbetare är att förvänta sig, däremot är det en nödvändighet att samtliga arbetar evidensbaserat och efter de riktlinjer och lagar som socialtjänsten ska följa. Verksamhetsrepresentanter betonar också att ledarskapet kan sätta upp rutiner för medarbetarna att lära av varandra. Det kan handla om gemensamma utvecklings- och metoddagar där det grundläggande arbetssättet diskuteras och lärs ut.

*”Alla arbetar på sitt sätt. Jag använder mig mycket av MI medan andra kanske inte vill använda sig av den metoden. Men vi har ju samma uppdrag så det borde ju leda till samma resultat.”*

-Verksamhetsrepresentant

## Medarbetarskap och kompetensutveckling

Samtidigt som ledarskapet är en viktig förutsättning för att skapa gemensamma arbetsätt är medarbetarskapet en annan viktig förutsättning som behövs för att kunna utföra arbetet på ett effektivt sätt. För att ge medarbetare rätt förutsättningar för sitt arbete behövs kompetensutveckling i specifika tekniker och arbetssätt. Flertalet av de intervjuade verksamheterna är överens om att det finns en stor brist på kompetensutveckling och att alla medarbetare inte fått den utbildning som egentligen är tänkt.

*”Jag hade inte möjlighet att gå på introduktionsprogrammet när jag började. Det har inneburit att jag inte fått det senare heller. Jag känner att jag efter två år fortfarande famlar.”*

-Verksamhetsrepresentant

I intervjuer med verksamhetsrepresentanter framgår att det sällan sker större satsningar på arbetsätt som alla medarbetare ska jobba med eller utbildningar riktade till alla medarbetare. Av kostnadsskäl är det istället vanligt att enskilda medarbetare väljs ut för att delta i en utbildning, där personen i fråga har i uppgift att återge utbildningens lärdomar och implementera de nyinlärda arbetssätten på enheten. Detta uppfattas vara en mycket svår uppgift. I intervjuer med experter betonas att alla medarbetare måste gå på de utbildningar som erbjuds för att öka sannolikheten att enheten i fortsättningen ska använda sig av den metod som lärs ut på utbildningen. Dessutom ökar chanserna att socialsekreterarna arbetar på ett mer likartat sätt om alla deltar och får tid att ta till sig innehållet.

*”Våra arbetsätt är ett hopplock. Vi använder oss av alla metoder vi har lärt oss. Material som används kommer från grundutbildningarna och stenciler kommer från många olika ställen. Har sett ett fall med en stencil från en mäsas.”*

-Verksamhetsrepresentant

Det ingår också i medarbetarskapet att ta ansvar för det arbete som görs, eftersom det i slutändan är medarbetarna som påverkar förutsättningarna och förändringarna. I intervjuer med experter framkommer att det kan handla om att flagga när arbetssätt inte fungerar och att implementera nya arbetssätt på ett korrekt sätt. Därutöver är det även medarbetarna som ger klienterna ett gott bemötande och bedömer behov. Medarbetarna har också ansvar för att samverka med andra aktörer på ett sätt som gynnar individen.

# VÄGAR FRAMÅT – MER TIDIGT STÖD BASE- RAT PÅ KUNSKAP

## Vad är tidigt stöd inom missbruksområdet, hur kan socialtjänsten arbeta med tidigt stöd inom missbruksområdet och finns det några organisatoriska aspekter som påverkar ett effektivt tidigt stöd?

För att kunna förstå den efterföljande beskrivningen av vad socialtjänsten kan göra framåt så vill vi först summera svaren på de tre inledande huvudfrågeställningarna. Rapportens huvudfrågeställningar är sammanfattade i Tabell 2 nedan.

Tabell 2. Huvudfrågeställningar

A. Vad är tidigt stöd inom missbruksområdet?	B. Hur kan socialtjänsten arbeta med tidigt stöd inom missbruksområdet?	C. Vilka organisatoriska aspekter påverkar ett effektivt tidigt stöd?	D. Vad kan socialtjänsten göra framåt?
<ul style="list-style-type: none"> <li>Hur bör utredningen använda sig av begreppet tidigt stöd och tidiga insatser inom missbruksområdet?</li> <li>Vilka behov kan ett tidigt stöd tillgodose?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vilket stöd kan socialtjänsten ge för att minska individers behov av långvarigt stöd inom missbruksområdet?</li> <li>Finns det några lärande exempel i de aktuella verksamheterna?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Finns det några organisatoriska aspekter som påverkar effektiviteten i socialtjänstens stöd inom missbruksområdet?</li> <li>På vilket sätt?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vad kan socialtjänsten göra för att arbeta mer med ett effektivt tidigt stöd?</li> </ul>

**Huvudfrågeställning A** besvaras i kapitlet *Tidigt stöd inom missbruksområdet* och i *Rapport 1*. Sammanfattningsvis är tidigt stöd inom ramen för utredningen *selektiva och indikativa insatser inom socialtjänsten riktade till vuxna som genom promotion stärker individers skyddsfaktorer eller genom prevention minskar deras riskfaktorer i syfte att minska individernas långvariga behov av stöd*. Inom missbruksområdet har socialtjänsten ett ansvar att arbeta förebyggande varför socialtjänsten har ett relativt stort handlingsutrymme. Syftet är att det tidiga stödet ska minska individers långvariga behov av missbruksstöd.

**Huvudfrågeställning B** besvaras i kapitlet *Selektivt och indikativt stöd som socialtjänsten kan arbeta med för att minska individens långvariga behov av stöd*. Det tidiga stödet delas in i två kategorier:

1. Tidigt stöd vid rätt tillfälle
2. Tidigt stöd för att stärka befintliga skyddsfaktorer

*Tidigt stöd vid rätt tillfälle:* Experter, verksamhets- och brukarrepresentanter beskriver att socialtjänsten i dagsläget ofta når individer först när en missbruksproblematik är långt gånget och individen mist flertalet viktiga skyddsfaktorer. Detta innebär att en viktig del i hur socialtjänsten kan arbeta med tidigt stöd handlar om att arbeta för att sänka trösklarna för individer att ska söka stöd i ett tidigt skede. Det framkommer i intervjuer att det ofta finns väntetider till stöd såväl som glapp mellan insatser samtidigt som motivation är en nyckelfaktor för att en individ ska ta sig ur ett risk- eller missbruk. Detta innebär att ge stöd när individen har motivation till förändring utgör en typ av tidigt stöd. Inom kategorin finns några lärande exempel på hur verksamheter kan arbeta för att öka sin tillgänglighet och ge stöd när individen har motivation till förändring.

*Tidigt stöd för att stärka befintliga skyddsfaktorer:* Den andra kategorin av tidigt stöd inom missbruksområdet handlar om stödinsatser som kan stärka de befintliga skyddsfaktorerna boende, sysselsättning och sociala kontakter. För boende och sociala kontakter finns insatser som stärker redan befintliga skyddsfaktorer beskrivna i Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende. Både vad gäller boende och sociala kontakter så finns exempel att lära ifrån inom de intervjuade verksamheterna. Vad gäller tidigt stöd för att stärka individer att behålla sin sysselsättning pekar intervjuade verksamheter på vikten av att arbeta med arbetsgivare för att de ska få rätt verktyg att stärka individerna, samtidigt som ingen av de intervjuade verksamheterna i dagsläget arbetar med något sådant stöd.

**Huvudfrågeställning C** har besvarats med hjälp av de genomförda intervjuerna och redovisas i kapitlet *Förutsättningar för att arbeta med ett effektivt tidigt stöd*. Fem förutsättningar som är avgörande för att ett tidigt stöd ska vara effektivt har identifierats:

1. En *bredd av insatser* för att kunna ge det stöd som individen har behov av istället för att ge det stöd som finns tillgängligt.
2. En ändamålsenlig *bedömning av behovet* för att kunna identifiera individens risk- och skyddsfaktorer.
3. Ett *gott bemötande och en möjlighet för individen att vara delaktig* i sitt ärende och känna sig motiverad vilket ökar chanserna för att individen tar till sig det stöd den blir erbjuden.
4. En god *samverkan* både internt och externt för att kunna ge det samlade stöd som individer med komplexa behov behöver.
5. Ett gott *ledar- och medarbetarskap* som ger arbetssätt, kultur och mål för att kunna genomföra förändring.

Av intervjuer framgår att kommuner och stadsdelsförvaltningar ofta missar viktiga delar av de fem förutsättningarna vilket riskerar att leda till att tidigt stöd blir mindre effektivt än vad det skulle kunna vara. Verksamheterna kan alltså arbeta för mer effektivt tidigt stöd inom socialtjänsten dels genom att arbeta med de insatser som beskrivs inom ramen för denna utredning, dels genom att förbättra förutsättningarna för verksamheten att ge ett effektivt tidigt stöd.

## Vägar framåt

En verksamhet som vill ge mer tidigt stöd behöver arbeta för att både implementera tidigt stöd enligt bästa tillgängliga kunskap och samtidigt skapa förutsättningar för att det stöd som ges ska kunna vara så effektivt som möjligt. Arbetet kommer bland annat innefatta att föra in nya verksamma insatser, utvärdera befintliga insatser och fasa ut insatser som inte framstår som verksamma. Det innebär också att tillgodose att verksamheten och dess anställda har rätt förutsättningar för att ge ett tidigt stöd.

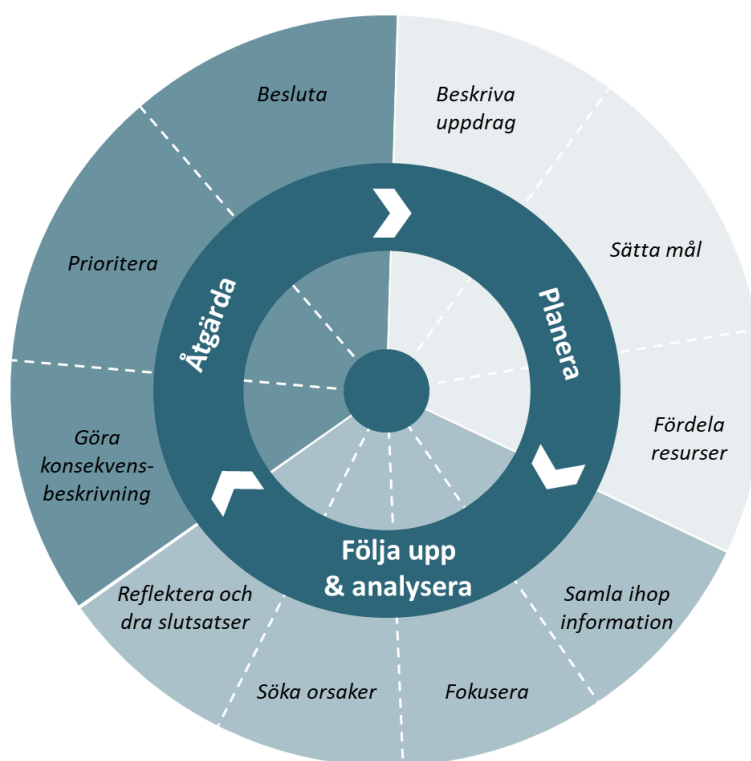
Inom området för missbruksstöd är en evidensbaserad praktik viktig för att kunna erbjuda tidigt stöd på ett ändamålsenligt sätt. En observation från denna utredning är att många verksamheter använder sig av de nationella riktlinjerna för vård och stöd vid missbruk och beroende men har svårt att omsätta kunskapen i praktiken. Socialstyrelsen har tagit fram manualen Manual för implementering av nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende – stöd till chefer och implementeringsansvariga som ett stöd för arbetet med de nationella riktlinjerna (Socialstyrelsen, u.å.). I de intervjuer som gjorts inom ramen för utredningen har ingen respondent nämnt att de använt sig av denna för att få guidning i hur arbetet ska utföras. Av intervjuerna framkommer att kommuner och stadsdelsförvaltningar arbetar på olika sätt med att implementera sina insatser och att de har olika grundförutsättningar för sitt arbete. Mot bakgrund av detta kommer vägarna framåt mot ett tidigt stöd skilja sig åt mellan olika kommuner.

Utifrån intervjuer och befintliga stödmaterial kring utvärdering och implementering av nya arbetssätt i kommuner och regioner beskriver vi nedan en översiktlig process i tre steg för att på ledningsnivå kunna ta arbetet med tidigt stöd vidare. Processen är en anpassad version av den *styrsnurra* som SKR har tagit fram för att ge kommuner och stadsdelsförvaltningar stöd i att skapa förutsättningar för att effektivt producera tjänster till invånare och brukare (elever, klienter, patienter) samt utveckla lokalsamhället (SKR, 2015). Styrsnurran har anpassats för att tydliggöra på en övergripande nivå hur kommuner och stadsdelsförvaltningar kan gå mot att arbeta mer med tidigt stöd inom områdena ekonomiskt bistånd och missbruk i enlighet med en evidensbaserad praktik. Stegen innefattar:

- Planera
- Följa upp och analysera
- Åtgärda

Den beskrivna anpassade styrsnurren kan med fördel kompletteras med de guider, rapporter och utbildningar för att arbeta kunskapsbaserat som finns att tillgå via Socialstyrelsen och Kunskapsguiden (Kunskapsguiden, u.å.; Socialstyrelsen, 2012, 2019c).

Figur 2. Anpassad styrsnurra



Källa: Guide för planering, uppföljning och åtgärder i kommunövergripande styrning (SKR, 2015)

## Planera

I ett första steg *planerar kommunen* för sitt arbete med tidigt stöd inom kommunen (eller inom ett specifikt område). Planeringen kan handla om att *beskriva uppdrag*, *sätta mål* och *fördela resurser*. Det är i planeringsfasen som grunden för det fortsatta arbetet sätts. Det betyder att resultaten från stegen *Följa upp och analysera* och *åtgärda* beror på hur väl planeringsfasen har utförts.

Genom att *beskriva uppdraget* med hjälp av en vision och tydliggörande av ansvarsområden får kommunen en utgångspunkt för sitt arbete med tidigt stöd. En viktig del i att beskriva uppdraget är att *identifiera vilka specifika behov* som finns i kommunen. Detta handlar dels om att identifiera målgrupper, dels om att identifiera vilka specifika behov målgrupperna har och även om det finns några särskilda trender att ta hänsyn till inom kommunen. Inom området för missbruksstöd kan detta arbete handla om att på en över-

gripande nivå undersöka orsakerna till behovet av stöd i kommunen. Detta kan socialtjänsten göra genom att analysera olika grundorsaker närmare. Till exempel kan verksamheten titta närmare på typer av missbruk, social situation och ålder. Kategorier som visar sig vara överrepresenterade kan analyseras ytterligare och vara relevanta att prioritera särskilt.

Att *sätta mål för önskade resultat* konkretiserar visionen genom att slå fast vad som ska uppnås och pekar ut arbetets riktning. Det innefattar att sätta upp en konkret målsättning för det stöd som ska vara tillgängligt för invånarna och att säkerställa att det går att följa målen och måluppfyllnad över tid. Målen som sätts upp behöver vara strategiskt relevanta, för att uppnå detta behöver man kunskap om förbättringsområden inom verksamheten.

För att verksamheterna ska kunna följa sitt arbete i relation till sina mål behöver det finnas underlag som belyser framsteg eller utvecklingsområden. Verksamheten kan se över hur de kan följa process- och strukturmått för hur de arbetar, men även vilka resultatmått som kan ge svar på hur det går för individerna när de erhåller ett visst stöd. De verksamheten som använder sig av det standardiserade bedömningsmetoden ASI kan till exempel med hjälp av ASI-data bedöma utfall av specifika insatser från handläggarens och klientens perspektiv (Socialstyrelsen, 2019a).

När mål för de önskade resultaten har satts upp är det viktigt att *fördela resurser* och prioritera mellan behov så att aktiviteter har möjlighet att leda till en ökad måluppfyllnad. Genom att prioritera och fördela resurserna fattar verksamheten på så vis ett medvetet val kring vilka målgrupper, aktiviteter och insatser som ska prioriteras. I övergången till ett tidigt stöd så gäller det dels att fördela resurser på ett adekvat sätt dels att tänka igenom hur kostnadsbilden kan komma att förändras. Det är viktigt att analysera hur kostnadsutvecklingen kan se ut för att säkerställa att det finns förutsättningar för att implementera arbetsätt och metoder till fullo. Om inte insatserna implementeras på det sätt som bästa tillgängliga kunskap förhåller riskerar man att gå miste om det önskade resultatet.

## Följa upp och analysera

I nästa steg *följer kommunen upp och analyserar* för att skapa sig en bättre förståelse kring förutsättningar inom kommunen. För att följa upp och analysera kan kommunen *samla ihop information, fokusera, söka orsaker, dra slutsatser och ge förslag på åtgärder*.

Genom att *samla ihop information* om vilka insatser som kommunen erbjuder och vilka resultat dessa insatser ger kan kommunen analysera utbudet av insatser. Vilka befintliga insatser kan tillgodose invånarnas behov? Saknas det i dagsläget insatser för att tillgo-



dose behoven? Erbjuder socialtjänsten insatser som inte är effektiva i att tillgodose målgruppens behov och som därför bör fasas ut? Inom området för missbruksstöd kan arbetet handla om att se över de insatser som ges och om dessa stämmer överens med de nationella riktlinjerna, till exempel genom att se över om insatserna implementerats i enlighet med de nationella riktlinjerna eller inte. Verksamheten bör även säkerställa att förutsättningar för att kunna tillhandahålla insatserna på ett effektivt sätt utvärderas för att se om de hjälper arbetet med tidigt stöd. Det är även viktigt att förstå hur verksamheterna får till sig information genom till exempel Kunskapsguiden och om det finns några rutiner för kompetensutveckling.

Det finns flera olika metoder för att samla in information om en verksamhet. På Kunskapsguiden finns flera exempel på systematiska uppföljningar som gjorts på olika verksamheter och som kan fungera som inspiration. Målgruppsinventering, brukarundersökningar och uppföljning av missbruks- och beroendevården i en kommun är exempel på arbeten som presenteras. En slutsats som Kunskapsguiden drar är att värdefulla insikter kan uppstå genom en medveten frågeställning, även om man endast har möjlighet att utvärdera ett begränsat antal uppgifter, insatser eller brukare (Kunskapsguiden, 2019).

Genom att *fokusera* på skillnader i de insatser och arbetssätt som kommunen använder sig av med de uppsatta målen i steg *planera* kan kommunen identifiera viktiga områden att arbeta vidare med. Därefter kan kommunen *söka orsaker* för varför nuvarande arbete skiljer sig från de uppsatta målen. Förhoppningsvis kan denna rapport ligga till grund för att se över vad som är viktigt vad gäller det tidiga stödet som ska implementeras i kombination med andra kunskapskällor såsom SKR:s Handlingsplan mot missbruk och beroende och Nationellt programområde psykisk hälsa Nationella vård och insatsprogram för missbruk och beroende (Nationellt programområde för psykisk hälsa, u.å.; SKR, 2018). Andra frågor som också är relevanta att adressera i detta steg inkluderar om effektivt stöd riktas mot identifierade målgrupper och hur verksamheten arbetar för att tillhandahålla en tillräcklig bredd, bedöma behov, ge ett gott bemötande, samverka med berörda aktörer och med ett gott ledar- och medarbetarskap.

I intervjuer framkommer att det finns viss osäkerhet i hur befintliga insatser har implementerats. Det kan därmed vara viktigt att se över om det befintliga arbetet med en insats skiljer sig från hur den är tänkt att implementeras. Verksamheten kan ställa frågor om det är några delar i en insats som saknas, som har ändrats över tid eller som resurssätts på ett sätt som inte stämmer överens med bästa tillgängliga kunskap. Det är även relevant att undersöka om det finns några förklaringar till skillnaderna och bedöma om insatsen behöver justeras för att kunna bli mer ändamålsenlig.

Ett annat sätt att synliggöra orsakerna till avvikande resultat är att jämföra verksamhetens arbete mot andra kommuner. Genom att se hur andra verksamheter arbetar är det

möjligt att skapa sig en bättre bild av vilka arbetssätt och strukturer som finns inom den egna verksamheten.

Utifrån de tidigare delstegen kan kommunen *reflektera och dra slutsatser* för att sammanfatta orsaker till de identifierade avvikelserna från de uppsatta målen och hur de kan åtgärdas. Utifrån detta arbetas *förslag på åtgärder* fram.

## Åtgärda

Utifrån ett samlat förslag på åtgärder kan kommunen utforma en *konsekvensbeskrivning*, *prioritera* och slutligen *besluta* om vilka åtgärder som ska göras för att öka sin måluppfyllnad.

Genom en *konsekvensbeskrivning* kan kommunen se över förslag på åtgärder för att samlat se vilken effekt och påverkan förslagen har på invånarna, ekonomi och medarbetare på kort och lång sikt. Utifrån konsekvensbeskrivningen kan förslagen på åtgärder *prioriteras* och jämföras mot varandra, till exempel genom att jämföra förväntad effekt med bedömd resursinsats. På så sätt har kommunen möjlighet att på ett strukturerat sätt välja vilka åtgärder som är mest lovande för att utveckla sitt arbete med tidigt stöd utifrån kunskap. I Socialstyrelsens Manual för implementering av nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende förklaras tre bedömningsgrunder för prioritering mellan insatser baserat på konsekvenser för individer som inte får en effektiv insats, hur många individer som påverkas och hur insatsen följer av andra viktiga omständigheter, till exempel om den kan skapa synergier med annat stöd inom verksamheten. Manualen betonar även att implementering av nya insatser är en krävande process och att det därför kan vara bra att enbart fokusera på att införa en insats i taget (Socialstyrelsen, u.å.).

Slutligen kan ett beslut om åtgärd fattas. Beslutet är i sin tur startskottet för det förbättringsarbete som sker i verksamheterna och som kan handla om att både implementera och fasa ut insatser och arbetssätt. Av utredningen framgår att implementering och utfasning kan vara särskilt svårt för socialtjänsten och att det kräver ett kontinuerligt och långsiktigt arbete. Det är därför viktigt att beslut om åtgärder också innefattar det stöd som verksamheterna behöver för att genomföra beslutet och för att kontinuerligt kunna följa upp sin utveckling inom det specifika området, insatsen eller aktiviteten.

Sammanfattningsvis kan sägas att övergången till tidigt stöd kräver arbete inom alla delar av den ovan presenterade styrsnurren. När arbetssätt och rutiner har implementerats på önskat sätt fortsätter verksamhetens arbete med att återkommande planera, följa upp, analysera och åtgärda.

# KÄLLFÖRTECKNING

- Bahr, S. J., Hoffmann, J. P., & Yang, X. (2005). Parental and peer influences on the risk of adolescent drug use. *The Journal of Primary Prevention*, 26(6), 529–551.
- Bringlöv, Å. (2016). Varför kommer de tillbaka? Missbruksvård för personer med komplexa behov—Analys av Mångbesökarkartläggningar i sex län. *FoU Södertörns skriftserie*, 145(6).
- Brorson, H. H., Ajo Arnevik, E., Rand-Hendriksen, K., & Duckert, F. (2013). Drop-out from addiction treatment: A systematic review of risk factors. *Clinical Psychology Review*, 33(8), 1010–1024.
- Börjeson, M. (2017). *Hur bör sociala insatser tillhandahållas? - En studie av Linköpings kommuns arbete med servicetjänster inom socialsektorn* (2017:1). Centrum för kommunstrategiska studier.
- Cambron, C., Catalano, R. F., & Hawkins, J. D. (2018). The social development model. I *Oxford handbook of developmental and life course criminology*. Oxford University Press.
- Catalano, R. F., & Hawkins, J. D. (1996). The social development model: A theory of antisocial behaviour. I *Delinquency and crime: Current theories* (s. 149–197). Cambridge University Press.
- Cerdá, M., Sagdeo, A., & Galea, S. (2008). Comorbid forms of psychopathology: Key patterns and future research directions. *Epidemiologic Reviews*, 30(1), 155–177.
- Connor, J. P., Haber, P. S., & Hall, W. D. (2016). Alcohol use disorders. *The Lancet*, 387(10022), 988–998.
- DiClemente, C. C. (1999). Motivation for change: Implications for substance abuse treatment. *Psychological Science*, 10(3), 209–213.

- Ellis, B. J., & Boyce, W. T. (2008). Biological sensitivity to context. *Current Directions in Psychological Science*, 17(3), 183–187.
- Gauffin, K., Vinnerljung, B., Fridell, M., Hesse, M., & Hjern, A. (2013). Childhood socioeconomic status, school failure and drug abuse: A Swedish national cohort study. *Addiction*, 108(8), 1441–1449.
- Hartman, C., Hopfer, C., Corley, R., Hewitt, J., & Stallings, M. (2013). Using cloninger's temperament scales to predict substance-related behaviors in adolescents: A prospective longitudinal study. *The American journal on addictions*, 22(3), 246–251.
- Hawkins, J. D., Catalano, R. F., & Miller, J. Y. (1992). Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: Implications for substance abuse prevention. *Psychological Bulletin*, 112(1), 64–105.
- Kapetanovic, S., Skoog, T., Gerdner, A., & Bohlin, M. (2019). Does one size fit all? –Linking parenting with adolescent substance use and adolescent temperament. *Journal of Research on Adolescence*, 30, 443–457.
- Kjellin, L., Wadefjord, A., & Göthlin, P. (2015). *En möjlighet att få hjälp—En studie av samverkan mot alkohol och droger i trafiken (SMADIT) i Örebro län*. Trafikverket.
- Kunskapsguiden. (u.å.). *Evidensbaserad praktik*. Hämtad 03 december 2020, från <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/verksamhetsutveckling/evidensbaserad-praktik/>
- Kunskapsguiden. (2019). *Systematisk uppföljning*. [https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/arbetsmetoder-och-perspektiv/systematisk-uppfoljning/om-systematisk-uppfoljning/](https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/arbetsmetoder-och-perspektiv/systematisk-uppfoljning/systematisk-uppfoljning/)
- Nationellt programområde för psykisk hälsa. (u.å.). *Nationella vård- och insatsprogram. Missbruk och beroende*. Hämtad 08 december 2020, från <https://www.vardochinsats.se/missbruk-och-beroende/>

- Prochaska, J. O., DiClemente, C. C., & Norcross, J. C. (1993). In search of how people change: Applications to addictive behaviors. *Addictions Nursing Network*, 5(1), 2–16.
- Rojas, Y., & Stenström, N. (2020). The effect of organizational factors on the use of evidence-based practices among middle managers in Swedish social services. *Human Service Organizations: Management, Leadership & Governance*, 44(1), 32–46.
- Ryan, S. M., Jorm, A. F., & Lubman, D. I. (2010). Parenting factors associated with reduced adolescent alcohol use: A systematic review of longitudinal studies. *The Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 44(9), 774–783.
- S 2017:03. (2017). *Framtidens socialtjänst*.
- Samek, D. R., Hicks, B. M., Durbin, E., Hinnant, J. B., Iacono, W. G., & McGue, M. (2018). Codevelopment between key personality traits and alcohol use disorder from adolescence through young adulthood. *Journal of personality*, 86(2), 261–282.
- SBU. (2010). *Program för att förebygga psykisk ohälsa hos barn: En systematisk litteraturöversikt* (Nr 202). SBU, Statens beredning för medicinsk utvärdering.
- SBU. (2015). *Att förebygga missbruk av alkohol, droger och spel hos barn och unga* (Nr 243). Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU).
- SBU. (2019). *Missbruk och beroende av alkohol och narkotika. Kunskapsläget för utredningar och insatser inom socialtjänsten* (Nr 296). Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU).
- SFS 1913:102. (1913). *Lag om behandling av alkoholister*.
- SFS 1980:620. (1980). *Socialtjänstlag*.
- SFS 2001:453. (2001). *Socialtjänstlag*.
- SKR. (u.å.). *CHECKLISTA för god kvalitet och ökad tillgänglighet inom missbruks- och beroendevården*.

- SKR. (2015). *Guide för planering uppföljning/analys och åtgärder i kommunövergripande styrning*. Sveriges Kommuner och Regioner.
- SKR. (2018). *Handlingsplan mot missbruk och beroende—Tidig upptäckt, tidiga insatser, stöd och behandling för personer i åldern 13-29 år*. Sveriges Kommuner och Regioner.
- Skårner, A. (2001). Skilda världar? Missbruksbehandling ur ett relations- och nätverksperspektiv. *Missbruk och behandling*, 66–71.
- Socialstyrelsen. (u.å.). *Manual för implementering av nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende—Stöd till chefer och implementationsansvariga*.
- Socialstyrelsen. (2012). *Om evidensbaserad praktik*.
- Socialstyrelsen. (2017). *Stöd för socialtjänsten i arbetet med att förebygga avvysningar*.
- Socialstyrelsen. (2019a). *Addiction Severity Index (ASI)*. <https://www.socialstyrelsen.se/stod-i-arbetet/missbruk-och-beroende/asi-intervjun/>
- Socialstyrelsen. (2019b). *Ansvar för behandling och stödinsatser*. <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/missbruk-och-beroende/behandling-och-stodinsatser-vid-missbruk-och-beroende/ansvar-for-behandling-och-stodinsatser/>
- Socialstyrelsen. (2019c). *Att arbeta evidensbaserat*. <https://www.socialstyrelsen.se/utveckla-verksamhet/evidensbaserad-praktik/arbete-evidensbaserat/>
- Socialstyrelsen. (2019d). *Kartläggning av samsjuklighet i form av psykisk ohälsa och beroendeproblematik*.
- Socialstyrelsen. (2019e). *Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende*.
- Socialstyrelsen. (2019f). *Registret över ekonomiskt bistånd*. <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/register/alla-register/ekonomiskt-bistand/>
- Socialstyrelsen. (2020). *Individ- och familjeomsorg – Lägesrapport 2020* (s. 105).

- SOU 2011:6. (2011). *Missbruket, kunskapen, vården—Missbruksutredningens forskningsbilaga* (Delbetänkande av missbruksutredningen). Statens offentliga utredningar.
- SOU 2011:35. (2011). *Bättre insatser vid missbruk och beroende—Individen, kunskapen och ansvaret* (Slutbetänkande av missbruksutredningen). Statens offentliga utredningar.
- SOU 2018:32. (2018). *Ju förr desto bättre—Vägar till en förebyggande socialtjänst* (Delbetänkandet av utredningen framtidens socialtjänst). Statens offentliga utredningar.
- SOU 2020:47. (2020). *Hållbar socialtjänst—En ny socialtjänstlag* (Slutbetänkandet av utredningen framtidens socialtjänst). Statens offentliga utredningar.
- Statens folkhälsoinstitut, & Statens folkhälsoinstitut. (2008). *Narkotikan i Sverige: Metoder för förebyggande arbete. En kunskapsöversikt*. Statens folkhälsoinstitut.
- Sutherland, I., & Shepherd, J. P. (2001). Social dimensions of adolescent substance use. *Addiction, 96*(3), 445–458.
- Turner, R. (2020). *Teenage Kicks. The differential development of drug use, drunkenness, and criminal behaviour in early to mid-adolescence*.
- Visser, L., de Winter, A. F., & Reijneveld, S. A. (2012). The parent–child relationship and adolescent alcohol use: A systematic review of longitudinal studies. *BMC Public Health, 12*(1), 886.
- Walton, M. T. (2016). The effects of employment interventions on addiction treatment outcomes: A review of the literature. *Journal of Social Work Practice in the Addictions, 16*(4), 358–384.
- West, R., & Brown, J. (2013). *Theory of addiction* (2:a uppl.). Wiley, Blackwell.





LUMELL  
ASSOCIATES



Stockholms  
stad



Region  
Örebro län



GÖTEBORGS  
REGIONEN



## Bilaga 5

### Deltagare i socialtjänstakademien 2020

namn	område/ expertis
<a href="#">Maria Eriksson</a> Professor Ersta Sköndal Bräcke Högskola	Ämnesföreträdare för Social välfärd med inriktning mot civilsamhälle. Framförallt inriktad på vad olika former av ojämlikhet betyder för den politiska och praktiska hanteringen av mäns våld mot kvinnor och barn. Särskilt frågor om föräldraskap och barns rättigheter står i fokus. Editor in Chief Nordic Social Work Research
<a href="#">Johan Franck</a> Professor/överläkare Karolinska Institutet	Psykiatri och beroendevård
<a href="#">Urban Markström</a> Professor, Umeå universitet, institutionen för socialt arbete	Psykisk sjukdom och funktionsnedsättning generellt, interventions - och implementationsforskning
<a href="#">Renate Minas</a> Docent Institutionen för socialt arbete, Stockholms Universitet	Organisering av välfärdsstaten (styrningsmekanismer/processer), socialbidrag, aktivering, Unga som varken arbetar eller studerar (UVAS), komparativ socialpolitik, EU medborgare, Europeisk socialpolitik
<a href="#">Lars Oscarsson</a> Seniorprofessor Ersta Sköndal Bräcke Högskola	Missbruksfrågor och evidensbaserad praktik inom socialtjänsten
<a href="#">Jerzy Sarnecki</a> Professor Stockholm Universitet och Högskolan i Gävle	Kriminologi och brottsprevention
<a href="#">Sten-Åke Stenberg</a> Professor sociologi	kvantitativ social forskning, urban/landsbygds sociologi och kvalitativ social forskning.

SOFI (Institutet för social forskning)	
<a href="#">Knut Sundell</a> Docent i psykologi, sakkunnig Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU);	Social barnavård, unga lagöverträdare, risk och skyddsfaktorer, evidensbaserad praktik, effektutvärderingar, systematiska översikter
<a href="#">Hans Swärd</a> Professor i socialt arbete Lunds universitet, socialhögskolan	Fattigdom, sociala problem, hemlöshet, socialt arbete och det sociala arbetets historia. Ordförande CSA
<a href="#">Johanna Sköld</a> Professor Linköpings Universitet, Institutionen för Tema (TEMA)	Kopplingen mellan barn och ekonomi i ett historiskt perspektiv. Hur samhällsvården för barn har utformats, förändrats och påverkat barn. För att analysera detta är genus, generation, etnicitet, klass och äktenskaplig börd viktiga komponenter.
<a href="#">Tove Pettersson</a> Professor Stockholms universitet, kriminologiska institutionen	Genus och brott, diskriminering inom rättsväsendet, sluten ungdomsvård, poliser och ungdomar.
<a href="#">Ida Kåhlin</a> Universitetslektor Linköpings universitet	Forskning och utbildning – i strävan mot att utveckla framtidens arbetsterapi för framtidens arbetsterapeuter







Ansvarig handläggare	<i>Kommentar:</i>
Rebecca R	
Helena R/Rebecca R	
Rebecca R	
Rebecca R	
Rebecca R	
Rebecca R	
Rebecca R	
Rebecca R	
Rebecca R/Clare L	
Clare L/Rebecca R	
Clare L/Rebecca R	
Rebecca R/Clare L	
Clare L/Rebecca R	

## Samordnade interventioner mot våld i nära relationer/SIVIN-Barn – Översikt 2020 05 25

För mer information, se: <https://www.esh.se/forskning/sivin-barn.html>

Arbetspaket period 1 (2020-2022)	Forskare	Inkluderar Stockholms stad	Status
Socialtjänstens interventioner mot våld utifrån ett barndomsperspektiv – en longitudinell studie (WP1)	Anders Kassman & Anne-Lie Vainik	Ja (hela staden/ socialtjänstförvaltningen)	Etikansökan pågår
När sociala skydds- och stödinterventioner upplevs som tvång av barn som utsatts för våld (WP2)	Åsa Landberg, med Maria Eriksson, Linda Jonsson & Anna Kaldal	-	Etikansökan pågår
Tillgänglig forskning och kunskapsbaserade metoder (WP4)	Hélène Lagerlöf, m.fl.	-	Hemsidan lanserad; planering av konferens 5 oktober pågår
Specialiserade team för att arbeta med våld i nära relation (WP5)	Ann-Sofie Bergman, Maria Eriksson, Martin Börjeson, Johanna Schiratzki & Veronica Ekström	Ja, utvärderingen av RVC ingår	Etikansökan pågår
Skyddade boenden och kvalitet – mötet mellan lokal socialtjänst, civilsamhälle och vinstdrivande organisationer (WP6)	Veronica Ekström & Johan Hvenmark	-	Rekrytering pågår
BRA-samtal för barn i osäkra boendeförhållanden: En rättighetsbaserad och deltagarfokuserad metod för att prata med barn om deras	Maria Eriksson & Hélène Lagerlöf	Ja, Kriscentrum för kvinnor & Skarpnäcks sdf	Datainsamling pågår



behov av information och stöd (WP7)			
Implementering av krisinsatser efter polisanmälan eller orosanmälan till socialtjänsten (WP8)	Linda Jonsson & Hanna Linell	Ja, Barnahus Stockholm / "Efter barnförhöret"; Farsta sdf och ev. tillkommer Enskede Årsta Vantör sdf	Datansamling kring implementering av "Efter barnförhöret" via Barnahus påbörjad; planering av övriga delar pågår
Genomförbarhet för socialtjänsten av en strukturerad metod för risk och skyddsbedömning för barn som utsätts för våld i nära relation (iRiSk), (WP9)	Ulf Axberg, Maria Eriksson, Ole Hultmann, Cara Iversen & Emma Svensson	Ja, EÅV sdf	Datansamling pågår
Samtal med våldsutövande föräldrar: en seminstrukturerad intervju (iRiSk) (WP10)	Ulf Axberg, Maria Eriksson, Ole Hultmann, Cara Iversen & Emma Svensson	Ja, EÅV sdf	Datansamling pågår

<b>Arbetspaket period 2 (2023-2025)</b>	<b>Forskare</b>	<b>Inkluderar Stockholms stad</b>	<b>Status</b>
Socialtjänstens interventioner mot våld utifrån ett barndomsperspektiv – en longitudinell studie (WP1)	Anders Kassman & Anne-Lie Vainik	Ja (hela staden/ socialtjänstförvaltningen)	Etikansökan pågår
När sociala skydds- och stödinterventioner upplevs som tvång av barn som utsatts för våld (WP2)	Åsa Landberg, med Maria Eriksson, Linda Jonsson & Anna Kaldal	-	Etikansökan pågår
Tillgänglig forskning och kunskapsbaserade metoder (WP4)	Hélène Lagerlöf, m.fl.	-	Hemsidan lanserad; planering av konferens 5 oktober pågår
Åtgärder och stöd till våldsutsatta barn som placeras i vård utanför hemmet (WP11)	Linda Jonsson, Hélène Lagerlöf & Hanna Linell	Eventuellt, bygger vidare på resultat från WP 7 (BRA-samtal) & WP 8 (Efter barnförhöret)	

<p>Implementering av samordnade interventionssystem (WP1))</p>	<p>Ann-Sofie Bergman, Maria Eriksson, Johanna Schiratzki &amp; Veronica Ekström</p>	<p>Eventuellt, det EU projekt som Rädda Barnen ansökt om kan delvis bidra till att lägga grund för WP12</p>	
<p>Ungas våld i det offentliga och våld i nära relationer – samordning av insatser från skola, socialtjänst och polis (WP13)</p>	<p>Anne-Lie Vainik &amp; Anders Kassman</p>	<p>Eventuellt, bygger bl.a. vidare på WP1 (longitudinella studien)</p>	