

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 (Göteborgsregionen¹) 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

¹ Göteborgsregionen (GR) är en sammanslutning av 13 kommuner, inklusive Göteborgs Stad. 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
Bakgrund	11
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
Om tidigt stöd.....	15
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
Varför fokus på ekonomiskt bistånd och missbruk?.....	19
Skillnader mellan tidigt stöd inom ekonomiskt bistånd och missbruk.....	19
Tidigt stöd inom ekonomiskt bistånd	21
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
Tidigt stöd inom missbruksområdet	25
Hur kan socialtjänsten arbeta med tidigt stöd inom missbruksområdet?	25
Tidigt stöd vid rätt tillfälle	25
Tidigt stöd för att stärka befintliga skyddsfaktorer	26

Förutsättningar för att arbeta med tidigt stöd	27
Bredd av insatser.....	27
Bedömning av behov.....	27
Bemötande och delaktighet	28
Samverkan	28
Ledar- och medarbetarskap	28
Vägar framåt – mer tidigt stöd baserat på kunskap	29
Planera	30
Följa upp och analysera	32
Åtgärda.....	33
Källförteckning	35
Bilaga	40
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 (Göteborgsregionen²) 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.

² Göteborgsregionen (GR) är en sammanslutning av 13 kommuner, inklusive Göteborgs Stad. 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"> Hur bör utredningen använda sig av begreppet tidigt stöd och tidiga insatser inom ekonomiskt bistånd? Vilka behov kan ett tidigt stöd tillgodose? 	<ul style="list-style-type: none"> Vilket tidigt stöd finns det evidens för/beprövad erfarenhet av inom ekonomiskt bistånd? Vilka utvärderade insatser arbetar de aktuella verksamheterna med idag? 	<ul style="list-style-type: none"> Finns det några organisatoriska aspekter som påverkar effektiviteten i socialtjänstens stöd inom ekonomiskt bistånd? På vilket sätt? 	<ul style="list-style-type: none"> Vad kan socialtjänsten göra för att arbeta mer med ett effektivt tidigt stöd?

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

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 impuls kontroll 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 grupp-nivå, 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

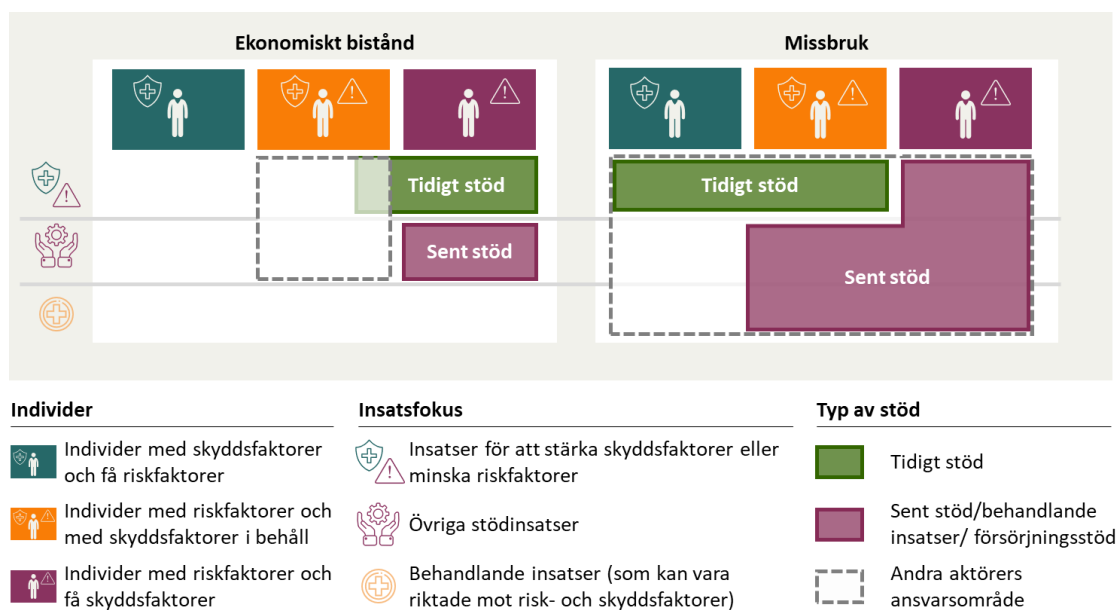
aktörer som arbetar för att minska omfattning och konsekvenser av missbruks- och beroendeproblem.

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) *individanpassade 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) *sysselsättningsstöd* 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.

Sysselsättning 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 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. 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.

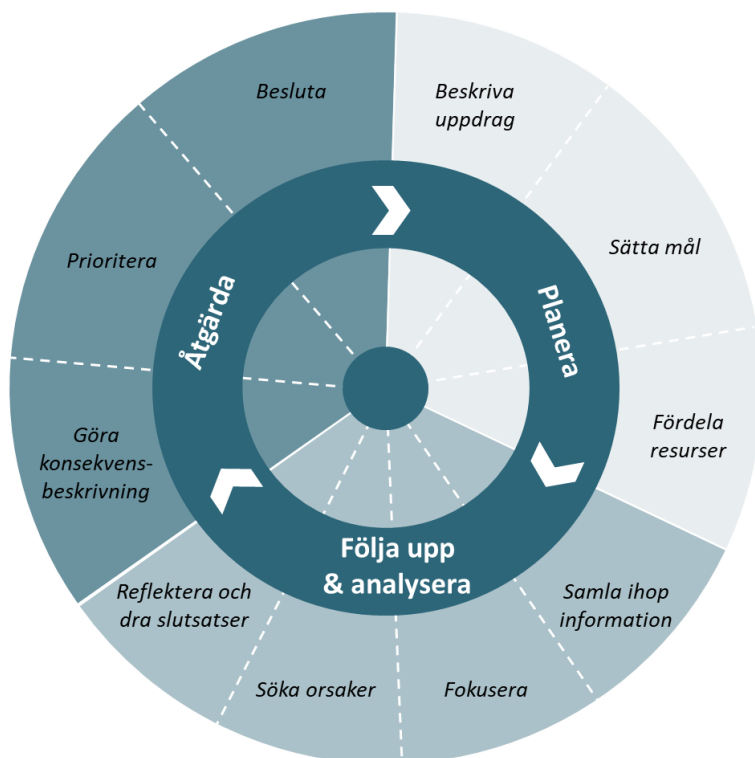
Inom båda områden är en evidensbaserad praktik viktig för att kunna erbjuda tidigt stöd på ett ändamålsenligt sätt. En observation från denna utredning är att kommuner och stadsdelsförvaltningar arbetar på olika sätt och har olika grundförutsättningar för sitt arbete. Mot bakgrund av detta kommer vägarna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

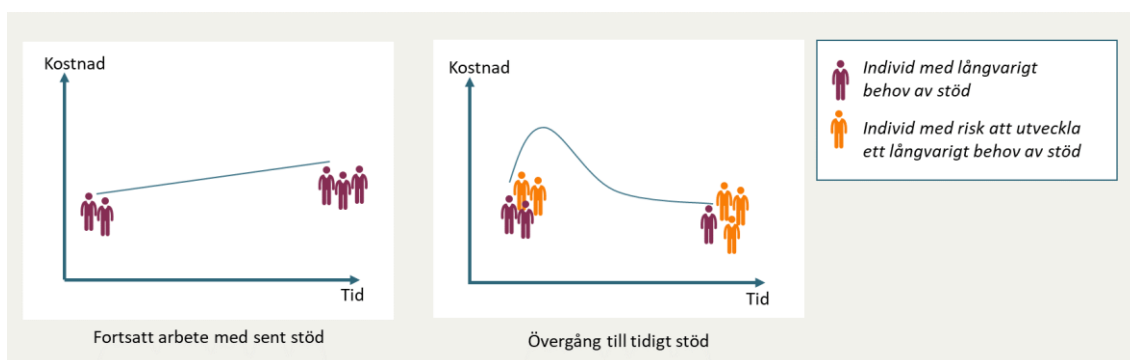
Genom att *beskriva uppdraget* med hjälp av en vision och tydliggörande av ansvarsområden får kommunen en utgångspunkt för sitt arbete med tidigt stöd. En viktig del i att beskriva uppdraget är att *identifiera vilka specifika behov* som finns i kommunen (eller inom ett specifikt område). Detta handlar 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 arbetsmarknadspolitik 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/arbeta-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

