



Son 2016/224

Motionssvar – Satsa på förebyggande arbete och tidiga insatser inom socialtjänsten

Motionens innehåll

Nikoletta Jozsa (L) har till kommunfullmäktige inkommit med motionen ”Satsa på förebyggande arbete och tidiga insatser inom socialtjänsten”. Motionen förslår att:

- Fullmäktige beslutar att uppdra åt socialnämnden att bevara och utöka de förebyggande och tidiga insatserna inom socialtjänsten
- Fullmäktige beslutar att uppdra åt socialnämnden att tidiga insatser ska vara en huvudprincip inom socialförvaltningen i Järfälla.

I motionen nämns några verksamheter vars preventiva insatser finns till för att fånga upp barn, unga och vuxna i riskzon i ett tidigt skede för att förhindra starkare myndighetsinsatser såsom frihetsberövande och placeringar. De verksamheter som anges är fältare, ungdomsmottagningar, spädbarnsverksamhet, familjevåldsmottagning och familjerådgivning.

I motionen framgår att en avsaknad av ett förebyggande arbete ger stora ekonomiska konsekvenser och att göra besparingar på förebyggande arbete är en ytterst kortsiktig lösning. Med hänvisning till uppgifter från SKL (Sveriges kommuner och landsting) anges att kostnad beräknas öka från strax över ett hundratusen kronor till närmare 8 miljoner kronor per person på sju år.

Hänvisning görs till att forskning från socialstyrelsen, SKL och universitet pekar på att det förebyggande arbetet samt tidiga insatser måste vara grundläggande inom det sociala arbetet.

Motionen lyfter fram att verksamheter inom det förebyggande arbetet tenderar att bli först utsatta för besparingar i kommunerna. Liberalerna i Järfälla vill försäkra sig om att detta inte sker i Järfälla och vill därför att kommunfullmäktige beslutar att bevara och bygga ut de befintliga förebyggande och tidiga insatser inom socialtjänsten. Liberalerna förespråkar även en större utbyggnad av öppna verksamheter med det preventiva arbetet i fokus.



Förebyggande arbete – definition och förutsättningar

Prevention eller förebyggande arbete har som mål att hindra att större livsproblem hos individer eller grupper av individer uppstår. En definition av prevention är att det som är tänkt att förebygga ska inträffa innan ett problem är fullt synligt eller utvecklat.

Folkhälsomyndigheten använder sig av ett klassificeringsschema där den förebyggande insatsen beskrivs efter vilken preventionsnivå den riktas mot samt vilken funktion som insatsen har.

Preventionsnivåerna (vilka är vedertagna inom preventionsarbete) är:

1. *Universell prevention:* Förebyggande metoder som riktas mot hela befolkningen eller en hel population.
2. *Selektiv prevention:* Förebyggande metoder som riktas mot riskgrupper i befolkningen.
3. *Indikerad prevention:* Förebyggande metoder riktat mot grupper eller individer som har ett riskbeteende.

De olika funktionerna som förebyggande arbete kan ha är:

1. *Miljömässiga:* Förebyggande metoder som syftar till att påverka miljön kring befolkningen. Insatser på den här nivån genomförs oftast genom lagstiftning, regleringar och beskattningar på nationell, regionala och lokala nivåer. Ett exempel är ökad skatt på alkohol i syfte att minska det skadliga bruket av alkohol genom att minska den monetära tillgängligheten till produkten.
2. *Utvecklingsmässiga:* socialisering av normer, värderingar och vanor oftast hos unga människor med fokus på att göra dem mindre mottagliga/villiga att börja med riskabla vanor. På den här nivån hamnar olika skolbaserade program med syfte att stimulera elevers utveckling av hälsosamma normer och värderingar.
3. *Informativa:* Försöker ändra på hur personer tänker kring hälsa och beteende genom exempelvis information eller genom att utmana normer och attityder. Den här typen av metoder försöker också ofta förmedla alternativa tankesätt.



Nedan följer en matris med folkhälsomyndighetens exempel på förebyggande åtgärder. Spelmissbruk används som exempel för att illustrera modellen.

| | Universell | Selektiv | Indikerad |
|--------------------------|--|---|--|
| Miljömässig | Tillgänglighetsbegränsning av högrisk spelformer. Ökade befogenheter för tillsyn. Begränsa spelreklamerna. | Åldersgränser och effektiv tillsyn Begränsa tillgänglighet där riskgrupper lever och verkar. Minska tillgänglighet på arbetsplatser och skolor. | Avstängning från spelställen för problemspelare. |
| Utvecklingsmässig | Skolprogram Föräldraprogram | Förebyggande insatser mot arenor där riskgrupper finns eller verkar, exempelvis unga män och medelålders kvinnor. Arbeta förebyggande (handlingsplaner, normer) på arbetsplatser och skolor. | Återfallsprevention |
| Informativ | Informationskampanjer | Spelansvarsåtgärder-information om odds att vinna osv | Korta hälsosamtal i primärvården. |

Som framgår av matrisen ovan sker förebyggande arbete i en mängd olika sammanhang och utförs av många olika aktörer. Vanliga arenor för förebyggande arbete är bland annat skolor och förskolor som lämpar sig särskilt väl på grund av att det är platser där i princip alla barn vistas naturligt och är tillgängliga. I dessa miljöer är alla nivåer av förebyggande arbete möjliga och stora möjligheter finns att tidigt upptäcka riskfaktorer eller tidiga tecken på normbrytande beteende. Även sjukvården samt de öppna förskolorna är mycket viktiga arenor för att tidigt upptäcka barn som behöver ha extra stödinsatser. Socialtjänsten är alltså i hög utsträckning beroende av att andra aktörer identifierar de barn som behöver stöd för att tidiga selektiva och indikerade insatser ska kunna ges.

För förebyggande arbete rekommenderas att arbetet koncentreras till att minska riskfaktorer och att öka skyddsfaktorer. Riskfaktorer är definierade omständigheter som ökar risken för att problem uppstår medan skyddsfaktorer anses minska risken för att problem uppstår. Risk- och skyddsfaktorer brukar vanligtvis delas upp i grupperna *individuella faktorer*, *familjefaktorer* och *miljöfaktorer*.

Forskning och evidens

Forskning som gjorts på förebyggande arbete visar att effekter kan nås när det gäller en rad olika problem, till exempel minskade normbrytande beteenden och främjande av skyddsfaktorer¹ samt minskade symptom på depression².

Det råder dock ingen konsensus kring hur effektivt det går att förebygga senare livsproblem med hjälp av förebyggande metoder. Antalet förebyggande metoder som finns att tillgå är stort och många av dessa är outforskade avseende effektivitet.

Mycket av det som sågs som vedertaget förebyggande arbete för några decennier sedan har idag visat sig vara ineffektivt eller till och med skadligt som till exempel fängelsebesök i avskräckande syfte för riskgrupper och vissa informationsinsatser kring droger i skolmiljö. Det finns inte heller någon konsensus kring hur det förebyggande arbetet bör gå till. Enligt en systematisk översikt från 2016³ är omsorgsfull implementering av förebyggande metoder ofta effektiv på såväl universell, selektiv som indikerad nivå främst när de genomförs i skolmiljö. Andra studier pekar på att förebyggande metoder bör rikta in sig på föräldrars uppfostringsstil då detta är den faktor som har visat störst påverkan på barns beteende⁴. Det vanligaste sättet att påverka föräldrars uppfostringsstilar är att erbjuda föräldrastödsprogram som söker ge alternativ till exempelvis tvång och undfallenhet i föräldraskapet.

I en rapport 2014 redovisade Socialstyrelsen resultaten från en svensk jämförelsestudie av föräldrastödsprogram. De fyra olika föräldrastödsprogrammen som jämfördes var riktade till föräldrar med barn mellan 3 och 12 år på en selektiv eller indikerad nivå. Det vill säga: de hade alltså redan problem i föräldraskapet eller tillhörde grupper där risken att få sådana problem var stor. I rapporten konstateras att beteendeproblem hos barnen minskade på såväl kort- (3 mån.) som lång sikt (1 år och 2 år). Vid de senare uppföljningarna fanns dock ingen kontrollgrupp att jämföra resultaten mot. Resultaten skiljde sig inte åt beroende på om föräldrastödet gavs inom skola, barn- och ungdomspsykiatri eller socialtjänst.

Ett problem med många studier kring förebyggande metoders effektivitet är att uppföljningstiden för mätningarna av deras effekter ofta sker för nära interventionen tidsmässigt. Detta blir problematiskt då förebyggande metoder är tänkta att förhindra problem från att uppstå i framtiden. Med utgångspunkt i detta problem gjordes 2014 en omfattande systematisk översikt kring förebyggande av utagerande beteenden hos barn⁵. Endast studier som inkluderat en mätning minst sex månader efter metodens avslut inkluderades och man konstaterade att endast studier av fem preventionsprogram av flera hundra kunde sägas visa på en effektivitet gällande minskat förväntat utagerande beteende efter sex månader. Då var dessutom effektstorleken liten. En möjlig förklaring till resultaten kan enligt författarna vara att studier av behandlingseffekter uteslutits där större effekter oftare går att påvisa. Författarna påpekar att

¹ Brown et al. (2014) Prevention system mediation of Communities that care effects on Youth outcomes

² Stockings et al. (2016) Preventing depression and anxiety in young people: a review of the joint efficacy of universal, selective and indicated prevention.

³ Stockings et al. (2016) Preventing depression and anxiety in young people: a review of the joint efficacy of universal, selective and indicated prevention.

⁴ Bayer et al. (2009) Systematic review of preventive interventions for children's mental health: what would work in Australian contexts?

⁵ Smedler et al. (2014) Programs for Prevention of Externalizing Problems in Children: Limited Evidence for Effect Beyond 6 Months Post Intervention.



resultaten inte betyder att förebyggande arbete inte fungerar utan att vår kunskap om dessa programs effekter fortfarande är liten.

Ekonomiska effekter av förebyggande arbete

Att förhindra framtida problem i livet genom tidiga, förebyggande insatser är fördelaktigt såväl utifrån ett ekonomiskt perspektiv som utifrån det personliga lidande som det kan bespara individer. Förvaltningen delar därför motionärens ambition, att satsa på och värna det förebyggande arbetet.

Sociala investeringar, sociala investeringsfonder och socioekonomi är begrepp som blivit allt vanligare i Sveriges kommuner och landsting. Dessa begrepp handlar alla på olika sätt om att se tidiga förebyggande insatser som en investering och inte bara en utgiftspost. I en enkät utförd under 2014 av SKL i samarbete med Malmö högskola uppgav en knapp tredjedel av 265 tillfrågade kommuner och regioner/landsting att de har pågående eller planerade insatser som definieras som sociala investeringar.

Sveriges kommuner och landsting (SKL) och Skandias stiftelse *Idéer för livet*, i samarbete med konsulterna Ingvar Nilsson och Anders Wadeskog, har varit framträdande i spridandet av det som kallas sociala investeringar i Sverige. De senare har genom vad de kallat socioekonomiska utbildningar spridit tanken om sociala investeringar i kommunerna, och de har också utarbetat en kalkylmodell för att beräkna vad olika former av utanförskap kostar samhället. Nilsson och Wadeskog beräknar att ett liv i utanförskap lågt räknat kostar samhället mellan 10 och 15 miljoner kronor och menar att förebyggande arbete betalar sig även om effekterna är modesta⁶.

SKL⁷ manar till viss försiktighet kring ekonomiska kalkyler kring förebyggande metoder på gruppnivå och pekar på ett antal steg som måste övervägas. Ett första steg är att sannolikheten för att insatserna är framgångsrika måste bedömas noga genom erfarenhet och forskning. Det måste också tas med i den ekonomiska beräkningen att många av de med problem eller risk för problem själva så småningom får rätsida på sitt liv och att utgifterna blir dubbla för de som fortsätter ett destruktivt liv trots att de fått ta del av förebyggande åtgärder. Dessutom, skriver SKL, måste vi fundera över hur bra vi är på att identifiera grupper som riskerar att hamna i problem och hur snävt vi ska rikta de förebyggande åtgärderna.

Kritik som har riktats mot de ekonomiska kalkylmodellerna handlar bland annat om att det saknas en teoretisk granskning av dem på akademisk nivå, det vill säga att vi inte vet hur tillförlitliga de är. En annan kritik är att de bidrar till att arbete som går att räkna hem i pengar prioriteras framför annat arbete, till exempel arbete med psykiskt funktionsnedsatta och äldre.⁸

Lagstiftning och övriga förutsättningar

Socialförvaltningens verksamhet bedrivs i enlighet med Socialtjänstlagen (SoL). I det tredje kapitlet framgår de uppgifter som socialtjänsten har. I SoL 3 kap 1 § fram-

⁶Ingvar Nilsson (2012) *Sociala investeringar kring barn och unga*

⁷SKL (2012) *Värdet av en god uppväxt- Sociala investeringar för framtidens välfärd*,

⁸<http://www.spl.nu/spl-nyheter/socioekonomiska-bokslut--hanteras-varsamt/>



går bl.a. att socialnämndens uppgift är att informera om socialtjänsten i kommunen, genom uppsökande verksamhet och på annat sätt främja förutsättningarna för goda levnadsförhållanden samt svara för omsorg och service, upplysningar, råd, stöd och vård, ekonomisk hjälp och annat bistånd till familjer och enskilda som behöver det.

I SoL 3 kap 6 § står att *”Socialnämnden bör genom hemtjänst, dagverksamheter eller annan liknande social tjänst underlätta för den enskilde att bo hemma och att ha kontakt med andra. Nämnden bör även i övrigt tillhandahålla sociala tjänster genom rådgivningsbyråer, socialcentraler och liknande, social jour eller annan därmed jämförlig verksamhet.”* I SoL 3 kap 6 a § framgår att *”Socialnämnden ansvarar för att det finns tillgång till öppna insatser för att kunna möta barns, ungas och vårdnadshavares olika behov. För barn som har fyllt 15 år får nämnden besluta om öppna insatser även utan vårdnadshavarens samtycke, om det är lämpligt och barnet begär eller samtycker till det.”* I begreppet öppna insatser ingår i denna lagtext insatser som verkställs i öppna former efter att ett myndighetsbeslut är fattat, exempelvis familjebehandling eller ungdomsbehandling.

I SoL 3 kap 7 § framgår att *”Socialnämnden skall arbeta för att förebygga och motverka missbruk av alkohol och andra beroendeframkallande medel. Socialnämnden skall genom information till myndigheter, grupper och enskilda och genom uppsökande verksamhet sprida kunskap om skadeverkningar av missbruk och om de hjälpmöjligheter som finns.”*

I Järfälla finns öppna verksamheter som ger rådgivning till enskilda utan att det först har genomförts någon utredning eller att något myndighetsbeslut har fattats. Verksamheter finns både till föräldrar och till vuxna med beroendeproblematik.

Vissa kommuner har utvecklat sin verksamhet på sådant sätt att även insatser som normalt sett ges efter genomförd utredning istället har getts som en serviceinsats utan utredning och myndighetsbeslut. Ett exempel på en sådan kommun är Linköpings kommun där vissa insatser inom hemtjänst och stöd i boende för personer med psykiska funktionsnedsättningar har getts som serviceinsats. Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har motsatt sig denna modell och menar att den är rättsosäker för den enskilde och att det krävs utredning, bedömning och beslut när det är aktuellt med insatser som behöver anpassas till den enskildes situation, d.v.s. inte är generella och allmängiltiga. Linköpings kommun överklagade IVO:s beslut till Högsta förvaltningsdomstolen som inte meddelade prövningstillstånd utan hänvisade till tidigare domar i Kammarrätten. Beslutet innebar att Linköpings kommun inte längre kan erbjuda sina invånare individuella insatser i form av service utan att en utredning först måste genomföras. Domarna rör hemtjänst och boendestöd men enligt IVO kan de appliceras även på andra områden inom socialtjänsten. Denna bedömning från IVO⁹ och tillhörande domar måste beaktas när öppna insatser utan föregående utredning erbjuds så att rättssäkerheten garanteras, exempelvis möjligheten till överklagan av beslut. Förvaltningen gör bedömningen att de öppna insatser som Järfälla erbjuder ligger inom ramen för aktuell lagstiftning.

⁹ <http://www.ivo.se/nyheter/2016/linkopings-kommun-maste-andra-sin-handlaggning-av-socialtjanstinsatser/>.



Familjerådgivning nämns särskilt i SoL 5 kap. 3 § som en verksamhet som en kommun ska erbjuda föräldrar. Även om förvaltningen aldrig har haft planer på nedläggning eller liknande så säkrar befintlig lagstiftning verksamheten som sådan. Familjerådgivning i Järfälla kommun har kundval och förutom kommunens egen familjerådgivning har flera företag upphandlats enligt LOV (Lagen om valfrihetssystem).

Bistånd till insatser som föregås av myndighetsutövning beviljas enligt SoL 4 kap 1§ eller SoL 4 kap 2§. Detta gäller oavsett om insatsen är ”tidig” eller om problem hos den enskilde är långt gångna. Genomförande av insatser enligt socialtjänstlagen kräver alltid att den enskilde och/eller vårdnadshavare samtycker till föreslagen insats och det är inte möjligt för socialtjänsten att påtvinga tidiga insatser om den enskilde eller vårdnadshavare inte önskar ta emot dem. Inom barn- och ungdomsområdet samt missbruk finns tvångslagstiftning, Lagen om vård av unga (LVU) samt Lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) som är tillämpliga under särskilda förutsättningar.

Befintliga verksamheter

Motionen lyfter fram ett antal verksamheter som förebyggande, fältverksamhet, ungdomsmottagning, spädbarnsverksamhet, familjevårdsmottagning och familjerådgivning. Förvaltningen vill tydliggöra att spädbarnsverksamheten är ett samarbete med BUP som vänder sig till familjer med barn 0-1 år och erbjuder samspelebehandling där det finns konstaterad anknytningsproblematik. Deltagande i verksamheten kräver genomförd utredning och biståndsbeslut.

Förvaltningen vill lyfta att det även finns ytterligare verksamheter, exempelvis föräldramottagning, vuxenmottagning samt mini-maria där enskilda eller familjer kan träffa en behandlare i maximalt fem stödsamtal utan krav på biståndsbeslut vilket förvaltningen bedömer är möjligt att erbjuda inom ramen för aktuell lagstiftning. Om det krävs mer omfattande insatser/stöd inträder utredningsskyldigheten och då kan den enskilde/familjen få hjälp med att lämna in en ansökan så att en utredning kan genomgöras för att tydliggöra de individuella behoven.

För vuxna med ekonomiska svårigheter bedrivs budget- och skuldrådgivning. Förvaltningen erbjuder även gruppverksamhet till barn som har förälder med psykisk ohälsa och/eller missbruk samt barn till separerade föräldrar med vårdnads/umgängeskonflikt. För föräldrar erbjuds gruppverksamhet och för föräldrar med barn 0-5 år finns möjligheten att få kontakt med kuratorer i familjecentralsliknande verksamhet.

Inom förvaltningen finns även en preventionssamordnare som exempelvis samordnar och följer upp de drogvaneundersökningar som görs med ungdomar och en tillståndshandläggare som ansvarar för tillsynen av serveringstillstånd för servering av alkoholdrycker och tillsyn av butiker som säljer folköl, tobak och receptfria läkemedel.

Öppna verksamheter drivs även i samverkan med andra nordvästkommuner. Stödcentrum nordväst ger stöd till brottsutsatta och vittnen mellan 12-21 år och Familjevårdsteam Nordväst ger stöd till personer som använder våld.



Inom alla enheter med ansvar för myndighetsutövning är målsättningen att erbjuda tidiga insatser när det så är möjligt. Majoriteten av de insatser som beviljas efter utredning verkställs genom insatser enligt socialtjänstlagen (SoL). Under 2015 var 6 % av pågående insatser inom barn och ungdomsområdet beslutade enligt LVU enligt statistik i verksamhetssystemet Procapita. Resten var insatser som beviljats enligt socialtjänstlagen. Om man bortser från placering utanför hemmet som avser ensamkommande barn och ungdomar (som alltid är i behov av vård utanför hemmet) så avsåg 75 % av IFO:s pågående barn och ungdomsinsatser under 2015 öppna insatser och 25 % av insatserna avsåg vård eller boende utanför hemmet. Om ensamkommande barn och ungdomar räknas med så är 58 % öppna insatser och 42 % insatser för vård eller boende utanför hemmet. Öppna insatser är mindre ingripande insatser, exempelvis familjebehandling, strukturerad dagbehandling, kontaktperson eller kontaktfamilj. Vård utanför hemmet är placering i jourhem, familjehem, HVB eller stöd-boende oavsett om vården bedrivs enligt SoL eller LVU.

Inom missbruksvården avsåg 61 % av insatserna under 2015 öppenvård, 28 % var vård utanför hemmet enligt SoL och 11 % av insatserna genomfördes enligt Lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM).

Pågående utvecklingsarbete inom IFO

Sedan integrationen genomfördes mellan före detta Järfälla stöd och behandling (JSB) och IFO under hösten 2015 har utvecklingsarbetet och samverkan mellan de myndighetsutövande och behandlande enheterna generellt intensifierats och fördjupats.

Ett exempel på det är satsningen på att förstärka arbetet i komplicerade ärenden avseende barn och ungdomar. Inom stöd- och behandlingsenheten har därför en koordinator anställts som kommer kunna ha tre olika typer av uppdrag.

- I komplicerade ärenden ska koordinators uppgift vara att samordna de olika insatserna och kontakterna som behövs inom kommunen och/eller med andra huvudmän för att den enskildes behov ska kunna tillgodoses och mer ingripande insatser än öppenvård ska kunna undvikas.
- När ett barn eller ungdom ändå behöver placeras utanför hemmet ska koordinatör och öppenvårdsinsatser kopplas in direkt vid placeringstillfället för att placeringen utanför hemmet ska bli så kortvarig som möjligt.
- I de ärenden där placering utanför hemmet har varit pågående men planering finns för att placeringen ska upphöra ska koordinatör tillsammans med öppenvårdsinsatser på hemmaplan sättas in för att flytten hem ska bli stabil och stadigvarande.

Denna satsning inleddes efter att förvaltningen granskat tidigare ärenden där placering utanför hemmet förekommit i syfte att identifiera likheter, framgångsfaktorer och utvecklingsområden. Granskning och analys visade bland annat att flera ärenden hade ett flertal insatser från olika huvudmän samt att föräldrar ofta hade en egen problematik i form av psykisk ohälsa eller neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.

I samband med integrationen framkom även att utveckling behövdes för att kunna följa upp vilka resultat som de öppna verksamheterna, d.v.s. de verksamheter som inte kräver biståndsbedömning, uppnådde. Den uppföljning som hittills gjorts hade haft fokus på volymer och bemötande och inte på om givet stöd hade gett positiva



förändringar avseende de problem som individen/familjen sökt kontakt för. Ett arbete är därför pågående för att ta fram relevanta indikatorer som är mätbara vid uppföljning av verksamhetsresultat.

Inom förvaltningen pågår i dagsläget en satsning på motiverande samtal (MI). Alla medarbetare inom både IFO och avdelningen för äldre och funktionshinder kommer gå en grundutbildning i MI och därutöver kommer det finnas MI-coacher på alla enheter i syfte att stödja implementering och upprätthålla arbetssättet. MI är en samtalsmetod som används för att främja motivation och beteendeförändringar. Den är evidensbaserad och ursprungligen framtagen för att behandla alkoholproblem men används idag även inom andra verksamheter inom hälso- och sjukvård, socialtjänst, kriminalvård, psykiatri och skola. Syftet med satsningen är att ytterligare förbättra det sociala förändringsarbetet, både i utredningsfas och i behandlingsfas. Om det motiverande arbetet förbättras ytterligare så kommer förutsättningarna för att relevanta insatser kan ges i ett tidigare skede öka genom att den enskilde och/eller vårdnadshavare själva är mer motiverande, oavsett om insatserna är biståndsbedömda eller inte.

Exempel kommunövergripande samverkan

SAMBU (samverkan barn och ungdomar) är en viktig och väl fungerande plattform för den kommunövergripande samverkan gällande barn och ungdomar.

Under läsåret 2015/16 har projektet Skol+ pågått inom barn- och ungdomsförvaltningen i samverkan med försörjningsstödsenheten. Målgruppen har varit elever som är nyanlända eller som lever i familjer med försörjningsstöd. Projektet har inneburit att utvalda klasser i årskurs 1 har getts särskilt stöd för att skolresultaten ska förbättras samt att barnens inställning till sin skolgång ska bli mer positiv. Ett projektmål var även att ta fram en samverkansmodell mellan skola och socialförvaltning för preventivt arbete kring yngre elever i riskgrupp. En viktig del har varit att mäta skolresultat samt elevernas inställning till skolan och efterföljande analysmöten för att komma fram till relevanta insatser. Även föräldrar har erbjudits utbildning i en metod att läsa tillsammans med sina barn, Paired reading. Stödet till barnen i skolan har getts generellt och inte till utvalda barn men projektet har bedrivits i två skolor där en stor andel av målgruppen finns. Försörjningsstödsenhetens del i projektet har varit att informera föräldrar om satsningen samt haft skolfokus i sina uppföljningssamtal med berörda föräldrar. De föräldrar som försörjningsstödsenheten har haft kontakt med har varit positiva till satsningen på deras barn. Förvaltningen kan se att detta och liknande projekt är viktiga satsningar då en stark skyddsfaktor mot att i framtiden utveckla psykosociala problem är att den enskilde når målen i skolan. Anledning till att försörjningsstödsenheten var samverkanspartner är att långvarigt försörjningsstöd är en motsvarande riskfaktor samt att det är den enheten som har flest barn aktuella hos sig genom att de ingår i hushåll som uppbär försörjningsstöd. Projektet är nu avslutat, slutrapporten färdigställs under sommaren 2016 för att överlämnas till chef inom barn och elevhälsan och samverkan kommer att fortsätta i någon form.

Förvaltningen kan se att även om Skol+ varit ett litet och begränsat projekt så är det den typen av samverkan som behöver ske för att kommunen som helhet ska kunna genomföra ett effektivt förebyggande arbete. Insatser behöver ske på arenor där barn, ungdomar och vuxna vardagligen vistas för att det ska vara möjligt att nå så många



som möjligt. Exempel på viktiga arenor är förskola, skola och SFI. Socialförvaltningen måste bidra med sin kompetens och erfarenhet men kanske inte alltid vara ansvarig för genomförandet av de faktiska aktiviteterna för att bästa möjliga resultat ska kunna nås.

Analys och slutsatser

Förvaltningen ser generellt positivt på motionen och den intention och inriktning som den återger. Förvaltningens ståndpunkt är att det öppna och det förebyggande arbetet är viktiga delar i kommunens samhällsuppdrag samt att förvaltningen redan idag gör stora satsningar inom området. De insatser som ges till grupper eller individer måste alltid utgå från de behov som finns.

Det finns potentiellt stora ekonomiska- och framförallt mänskliga vinster att göra på ett fungerande förebyggande arbete. Man bör dock vara försiktig med att dra alltför långtgående slutsatser avseende ekonomiska samhällsvinster av förebyggande insatser riktade mot grupper vilket även SKL påpekar. Det är viktigt att erinra om att de ekonomiska kalkyler som används för att motivera till det förebyggande arbetet ger prognoser och inte en garanterad avkastning.

Förvaltningen driver i dagsläget flera olika förebyggande och öppna insatser. Det betyder dock inte att de är statiska och kommer att finnas i samma form för evigt utan insatser måste förändras över tid eftersom behov och målgrupper förändras med samhällets utveckling. Kunskap om vad forskningen säger om vad som fungerar måste också beaktas och även det är något som förändras över tid. Oavsett om insatser är förebyggande, öppna eller kräver individuell biståndsbedömning så måste verksamhetsresultat kunna följas upp och insatser måste kunna få förändras utifrån resultatuppföljningen. Att besluta i enlighet med motionens förslag om att bevara och utöka de befintliga förebyggande och tidiga insatserna skulle kunna innebära att otidsenliga sätt att arbeta cementeras och att förvaltningens expertis och omdöme åsidosätts. Besparingar görs heller generellt inte på verksamheter som visar på positiva verksamhetsresultat.

Det finns ingen budget kopplad till motionens förslag. De potentiella vinster som motionärens föreslagna satsning skulle kunna medföra finns eventuellt att inhämta först i framtiden. Om satsningen är tänkt att göras inom befintlig budget innebär det att omprioriteringar behöver göras på bekostnad av andra verksamheter och målgrupper inom socialtjänstens verksamhetsområde. Det är förvaltningens uppfattning att det inte finns utrymme att göra sådana omprioriteringar.

Förvaltningen anser även att det förebyggande arbetet måste ske tillsammans med andra verksamheter inom kommunen och den ståndpunkten delas med berörda förvaltningar. SAMBU är en viktig plattform för samarbete och ibland kan socialtjänsten bidra på ett bättre och mer effektivt sätt genom att ställa sin kompetens till förfogande till andra förvaltningar istället för att själv genomföra faktiska aktiviteter.

Motionens formulering ”bevara och utöka de förebyggande och tidiga insatserna inom socialtjänsten i Järfälla” kan tolkas på olika sätt. Formuleringen skulle kunna betyda att de insatser som finns i dag ska finnas kvar i sin befintliga form och utökas oavsett vad forskning, behov och resultatuppföljning säger. Ett beslut med den inne-



börden kan förvaltningen inte förorda och det skulle även försvaga socialnämndens möjligheter till löpande verksamhetsutveckling och att nå positiva verksamhetsresultat. Om innebörden istället är att förebyggande arbete och tidiga insatser generellt ska finnas kvar och utökas så arbetar socialförvaltningen löpande med frågorna i sitt grunduppdrag.

Motionens andra förslag om att tidiga insatser ska vara en huvudprincip är en självklarhet som tillämpas redan i dagsläget utifrån de förutsättningar som finns hos de enskilda individerna/familjerna, utifrån gällande lagstiftning och utifrån när förvaltningen får kännedom om problemen.

Förvaltningens slutsats är att de förslag som de formulerats i motionen inte är möjliga eller lämpliga att besluta enligt. Förvaltningen vill dock slutligen återigen understryka att det öppna och förebyggande arbetet är viktigt och att det ständigt pågår arbete med att utveckla och förbättra insatser som är förebyggande och tidiga.