



**Ungdomskonsulenterna i Sollentuna
En utvärdering av verksamheten**

Tore Svendsen

Innehållsförteckning

Förord.....	4
Inledning.....	5
Syfte och frågeställningar.....	6
Några definitioner.....	7
Metod och tillvägagångssätt.....	8
<i>Om utvärderingar</i>	8
<i>Något om utvärderingsfaser</i>	9
<i>Kort om mätmetoder</i>	9
<i>Utvärderarens roll</i>	9
<i>Etiska perspektiv</i>	10
<i>Metodproblem</i>	11
<i>Tillvägagångssätt och uppläggnig</i>	12
<i>Bakgrund: Vilken problematik har UK's klienter?</i>	13
<i>Några korta fallbeskrivningar</i>	17
Implementeringsfasen - om verksamhetsmål och uppdragsbeskrivningar.....	18
<i>Målgruppsbeskrivning</i>	18
<i>Verksamhetsmålen</i>	19
<i>Om projektets uppdragsbeskrivning och arbetsformer</i>	19
<i>Sammanfattning implementeringsfasen</i>	20
Omvandlingsfasen.....	21
<i>Om UK's arbetssätt och metoder</i>	21
<i>Vad gör de konkret?</i>	22
<i>Organisationsmässig placering</i>	23
<i>Sammanfattning av omvandlingsfasen</i>	24
Utfallsfasen.....	25
<i>Vilka uppfattningar har UK's samarbetspartners om verksamheten?</i>	25
Isabelle Sarfati, arbetsledare för ungdomsgruppens mottagningsgrupp.....	25
Ingrid Norberg, verksamhetsledare för Sollentuna Beroendemottagning.....	25
Kristofer Odö, socialsekreterare MiniMaria.....	26
Emil Frohm, utredningsenheten, Barn och Ungdom.....	27
Annika Agnekil, utredningsenheten, Barn och Ungdom:.....	28
<i>Sammanfattning:</i>	29
<i>Vilka tankar har ungdomskonsulenterna själva om den egna verksamheten?</i>	30

Intervju med Jone Källsäter, Ungdomskonsulenterna	30
Intervju med Kamilla Olrog, Ungdomskonsulenterna	30
Intervju med Lotta Dagnå, projektledare UK	31
<i>Vilka uppfattningar har projektets brukare (projektets ungdomar och deras vårdnadshavare) om verksamheten?</i>	<i>32</i>
Emelie, Pelles vårdnadshavare	32
Peter, brukare	33
Ida, Peters mamma och vårdnadshavare	33
Astrid, Lisas mamma och vårdnadshavare	34
<i>Sammanfattning av utfallsfasen:</i>	<i>35</i>
Analys och slutsatser	36
<i>Uppfyller Ungdomskonsulenterna i Sollentuna verksamhetsbeskrivningen?</i>	<i>36</i>
<i>Har Ungdomskonsulenternas uppfyllt verksamhetsmålen?</i>	<i>38</i>
<i>Metodutveckling?</i>	<i>39</i>
<i>Är projektet lönsamt i ekonomiska termer?</i>	<i>39</i>
<i>Sammanfattning:</i>	<i>42</i>
Bilagor	47

Förord

Ungdomskonsulenterna i Sollentuna startade officiellt 2010-07-01 med bidrag från Länsstyrelsen i Stockholm och är ett projekt som löper över två år. Syftet med projektet var i första hand att utveckla arbetet med ungdomar som befinner sig i utsatta livssituationer som är i behov av förstärkta öppenvårdsinsatser. FoU-Nordväst fick med medel från Länsstyrelsen i uppdrag att utvärdera verksamheten och startade sitt uppdrag 2012-02-10. Den färdiga utvärderingen var klar 2012-08-15 och kan förhoppningsvis bidra till både en kritisk granskning och till vidare verksamhets- och metodutveckling av ungdomsarbetet vid socialkontoret i Sollentuna kommun

FoU-Nordväst, 2012-08-15

Tore Svendsen

Inledning

Sedan 1997 ansvarar Socialnämnden i Sollentuna Kommun för samordningen av det förebyggande arbetet med barn och ungdomar inom kommunen. Nämnden samverkar med en lång rad verksamheter som närpolis, skola och föreningsliv och omfattar också det drogförebyggande arbetet med målgruppen.

2009 uppmärksammade socialkontoret en ökning av antalet anmälningar om missbrukande ungdomar, bl.a. fördubblades antalet narkotikarelaterade anmälningar till socialtjänsten. Socialkontoret ville stärka arbetet med målgruppen och ansökte och fick av länsstyrelsen i Stockholms län medel för att *”projektanställa två kvalificerade kontaktpersoner/casemanagers”* (Sollentuna Kommun, 2010 s. 2).

Projektets övergripande syfte formulerades på följande vis:

”Projektets syfte är att erbjuda ungdomar som är på väg in i, eller har varit i, ett mer avancerat missbruk, och deras familjer ett omfattande stöd för att bryta detta innan en placering utanför hemmet är oundviklig. För ungdomar som varit placerade skall god eftervård möjliggöras. Stödet skall omfatta enskilda kontakter med ungdom, föräldrar och samverkan med Sollentuna beroendemottagning, skolan, ev. praktikplatser samt andra samarbetspartners.”

De kvalificerade kontaktpersonerna skulle ha ett nära samarbete med både Sollentuna beroendemottagning, skolan, socialkontorets fältverksamhet, Företagspraktiken för ungdomar och externa samarbetspartners så som BUP (barn- och ungdomspsykiatri) och Maria Ungdom.

Ibland används flera olika begrepp så som *”ungdomskonsulent”*, *”kvalificerad kontaktperson”* och *”case-manager”* vilket gör att utvärderaren är en antydning om en viss osäkerhet hos socialkontoret och projektledning om vilken färdriktning Ungdomskonsulenterna skulle ta. Det har funnits diskussioner inom förvaltningen (ref Lotta Dagnå; intervju 2012-02-24) dels om vad medarbetarna skall kallas och dels vart verksamheten rent organisatoriskt skulle höra hemma. När det gäller vad medarbetarna skulle heta var *”ungdomskonsulent”* det som slutligen sågs som mest praktiskt och pragmatiskt och i studien kommer därför medarbetarna kallas ungdomskonsulenter. Namnet på verksamheten är Ungdomskonsulenterna i Sollentuna, vilket fortsättningsvis kommer att benämnas som UK. När det gäller det organisationsmässiga är gruppen knuten till socialförvaltningens mottagningsgrupp.

Projektet startade officiellt 2010-07-01 och löper på två år. FoU-Nordväst fick i uppdrag att utvärdera verksamheten och startade sitt uppdrag 2012-02-10.

Syfte och frågeställningar

Utvärderingens syfte är att studera bristerna och förtjänsterna av de insatser som görs för ungdomar i riskzonen av medarbetarna i projektet Ungdomskonsulenterna i Sollentuna. Följande frågeställningar har använts för att besvara syftet:

- Vilka uppfattningar har projektets brukare (projektets ungdomar och deras vårdnadshavare) om verksamheten?
- Hur arbetar Ungdomskonsulenterna i Sollentuna i enlighet med den egna verksamhetsbeskrivningen?
- Hur uppfyller verksamheterna vid Ungdomskonsulenterna i Sollentuna de uppsatta verksamhetsmålen?
- Vilka ekonomiska konsekvenser har projektet avseende besparingar i förhållande kostnader för inköpta externa tjänster så som kvalificerade kontaktpersoner eller vårddygn vid institutionsvistelser?

Några definitioner

Case-manager: Begreppet "case-manager" har i denna utvärdering definierats som en person som har ansvaret för att olika myndigheter och instanser samarbetar och som försöker samordna utredningar med planeringar och att beslutade insatser följs upp.

Insatsenheter: Kan beskrivas som de verksamheter, externa såväl som interna, som har till uppgift att utföra de tjänster som beställts av utredningsenheten.

Kontaktperson: Är en av socialtjänstens insatser för att stärka öppenvårdsstödet till barn eller ungdomar. Kontaktpersonerna är en något enklare variant av öppenvårdsformen "kvalificerade kontaktpersoner".

Kvalificerad kontaktperson: Är en av Socialtjänstens insatser vars syfte är att stärka stödet till barn eller unga personer som är i behov av särskilt stöd för att kunna motverka risk för missbruk, brottslighet eller annat socialt nedbrytande beteende. Insatsen kan ges både som ett led i frivilliga insatser såväl som inom tvångsvård av unga. De socialarbetare som arbetar som kvalificerade kontaktpersoner är oftast anställda av olika vårdföretag.

Utredare: Har till uppgift att utreda enskilda medborgares tjänstebehov, exempelvis hemservice, barnomsorg eller andra sociala tjänster och dessutom fatta beslut och upphandla tjänster/insatser för att tillfredsställa dessa behov. I föreliggande utvärdering är det utredare inom den kommunala ungdomsvården som avses.

Utvärdering: Begreppet kan beskrivas som en systematisk genomförd undersökning för att få fram tillförlitliga resultat om förklaringarna till, eller bedömningarna av effekterna av en viss aktivitet, verksamhet eller insats.

Metod och tillvägagångssätt

Om utvärderingar

Vedung (1998) säger att det i huvudsak finns tre olika utvärderingsmodeller. *Ekonomiska utvärderingsmodeller* är enligt Vedung svårare använda för att bedöma den offentliga sektorns verksamheter. Den *institutionella modellen* innebär att medlemmar av den egna professionen utvärderar den egna verksamheten. Båda dessa modeller har därför valts bort i detta sammanhang. Den modell som har använts i den föreliggande utvärderingen är en *effektmodell* som omfattar bl.a. måluppfyllelse- och intressentutvärderingar.

En måluppfyllelsemodell har den fördel att den tar utgångspunkt i redan uppställda mål och utvärderingens huvudfrågeställning blir därför relativt enkel; uppfyller utfallet de mål som har satts för en viss insats? Modellen bör kompletteras med ett intressentperspektiv hävdar Vedung (ibid.). Inom offentliga välfärdstjänster finns alltid ett brukarperspektiv, insatserna är till för någon. "Intressent" definieras här både som "personal" eller "medarbetare" och "brukare" eller "klienter".

Även om det är organisationens egna uppställda mål som skall studeras är det nödvändigt att också diskutera de grundläggande värderingskriterierna, som Vedung (ibid.) kallar aktivitetskriterier, aktörskriterier och ekonomiska värderingskriterier.

Aktivitetskriterierna ligger implicita i en organisations verksamhetsmål och vid en utvärdering tas utgångspunkt i verksamheternas egna kriterier och inte i utvärderarens övertygelser. Kortfattat innebär aktivitetskriterierna att fokus ligger på om organisationen uppfyller de egna målsättningarna (måluppfyllelse). Aktivitetskriterierna gör det dock svårt att utvärdera oförutsedda bieffekter och det kan därför vara nödvändigt att försöka också värdera uppkomna sådana. *Aktörskriterierna* kan beskrivas som de kvalitetsnormer som andra utanför organisationen (exempelvis brukare, föreningar, organisationer) ställer på organisationens verksamheter. Båda dessa kriterier är vad Vedung kallar substansskriterier (ibid.). Substansskriterier är inriktade mot utfallet av en viss verksamhet men tar inte hänsyn till vilka kostnader det innebär att nå utfallet. Utvärderingar bör därför också i viss mån beakta olika ekonomiska värderingskriterier.

I föreliggande utvärdering har använts en blandning av ovanstående kriterier. Utgångspunkt har tagits i organisationens förmåga att leva upp till sina egna mål (måluppfyllelse), men samtidigt har i stor utsträckning också aktörskriterierna beaktats genom att intervjua både brukare av organisationen så väl som organisationens professionella medarbetare för att se om organisationen lever upp till deras förväntningar. Slutligen har försökt gjorts att ta upp några ekonomiska faktorer i samband med projektet. Vedung (ibid.) hävdar att det finns tre övergripande syften med utvärderingar; kontroll, verksamhetsfrämjande och kunskapsutveckling. I föreliggande utvärdering finns inslag av alla dessa syften.

Något om utvärderingsfaser

Vedung (ibid.) hävdar att utvärderingar av en insats skall delas in i tre faser; inflödes-, omvandlings- och utflödesfasen. Inflödesfasen karakteriseras av studier av initieringen av insatsen och innefattar studier av hur insatsen har beretts och vilka mål som har satts och varför. Omvandlingsfasen är den fas då insatsen implementeras, dvs. då besluten som fattats i inflödesfasen skall genomföras och förverkligas.

Utflödesfasen omfattar studier av effekter av de beslut som fattats. Det är här viktigt att observera att utfallet kan orsakas av andra faktorer än insatsen och det är speciellt viktigt i sammanhanget att titta på bieffekter. Syftet med måluppfyllelseutvärderingar är att studera om utfallet stämmer överens med ursprungsmålen för insatsen. Under förutsättningen att målen har nåtts mäts effekten genom att söka svar på om detta beror på insatsen? Utvärderingen följer dessa faser, en närmare beskrivning följer under avsnittet "Tillvägagångssätt och uppläggnig".

Kort om mätmetoder

I alla utvärderingar måste utvärderaren diskutera och ta ställning till vilka mätmetoder som skall användas. Från Sollentuna kommuns sida var önskemålet att utvärderingen skulle använda en kvalitativ undersökningsmetod och detta önskemål har i huvudsak tillgodosetts. Att valet föll på att göra både enskilda halvstrukturerade intervjuer, dokumentstudier och direktobservationer beror dels på att utvärderaren ville tillgodose förvaltningens önskemål, men också för att få en överblick och insyn i verksamhetens strukturer. En grundläggande förståelse för hur Ungdomskonsultenternas organisatoriska anknytning till socialtjänsten ser ut, vilka uppdrag Ungdomskonsulenterna har och hur det dagliga arbetet utförs, är centralt för att kunna göra en bedömning av verksamheten.

För att genomföra en bra utvärdering krävs dessutom att flera grundläggande förutsättningar uppfylls (Eriksson & Karlsson 1990). Dels bör det finnas tydliga syftes- och målbeskrivningar för de verksamheter som skall utvärderas och dessutom bör det finnas en beskrivning av resurser och kostnader och en rimlig dokumentation av den löpande verksamheten. Personalens kompetens bör beaktas, liksom tillgängligheten för de tänkta brukarna. Brukarperspektivet är viktigt; vad tycker brukarna om verksamheten? Det kan tilläggas att det också bör finnas intresse för verksamhetsutveckling från personalens sida och ett uttalat och uppfattat behov av utvärdering både från personalen och från förvaltningens sida. Under de inledande mötena med den verksamhetsansvariga och projektmedarbetarna uttrycktes mycket tydligt sådana önskemål.

Utvärderarens roll

I en utvärdering krävs det att alla utvärderingens intressenter kan se utvärderaren som en objektiv person. Vedung (1998) pekar på att: *"Utvärdering är en normativ verksamhet, som förutsätter värdekriterier utifrån vilka interventionerna kan värdesättas"* (s. 55).

Utvärderingen har utgått från det grundläggande syftet och de frågeställningar som tidigare angivits (se sidan 3). Eftersom målen för utvärderingen var uttryckligen angivna användes de som värdekriterier. Därigenom kan utvärderaren undvika att ställa upp egna värdenormer vid bedömningen. Bedömningen görs med utgångspunkt i andras mål och värden och kan

därför betraktas som relativt objektiv även om en bedömning av andras mål och värden alltid innebär en tolkning.

Både beställaren och de som är föremål för en utvärdering måste därför ha en grundläggande tilltro till att utvärderaren vet vad han/hon gör. Det är min uppfattning att denna grundläggande tillit har funnits under utredningens gång. Utvärderingens frågeställningar har på ett tydligt sätt presenterats och godkänts innan utvärderingen påbörjades. Under utvärderingens gång har dessa frågeställningar reviderats något, vilket också presenterats för socialkontoret. Bl.a. detta har, tror utvärderaren, bidraget till ett bra förhållande mellan utvärderare och uppdragsgivare. Innan utvärderingen slutligen färdigställdes fick också projektledaren Lotta Dagnå tillfälle att gå igenom utvärderingen för att kunna rätta till eventuella rena faktafel eller andra fel eller missuppfattningar från utvärderarens sida.

Det är också viktigt att utvärderingen vetenskaplig granskas innan den presenteras. Den vetenskapliga granskningen har gjorts av Lisbeth Eriksson, docent och forskningsledare vid FoU-Nordväst.

Etiska perspektiv

Inom samhällsvetenskaplig forskning är det fyra huvudkrav som måste uppfyllas både när det gäller forsknings- och utvärderingsinsatser: informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet. Stor hänsyn har tagits till dessa krav när det gäller brukarintervjuerna. När det gäller intervjuerna med professionella medarbetare har det varit omöjligt att tillgodose dessa krav fullt ut.

Informationskravet innebär att deltagarna är informerade om en studie eller utvärderings syfte och målsättning och att det är frivilligt att delta. Alla de intervjuade (dock ej ungdomskonsulenterna och andra tjänstemän), ungdomar såväl som deras vårdnadshavare, fick innan utvärderingens genomförande, ett brev om utvärderingen (se bilaga 2) där syftet förklarades. Det framgick där med stor tydlighet att deltagandet var frivilligt. Breven till deltagarna delades ut av ungdomskonsulenterna som redan känner ungdomarna och deras vårdnadshavare. I de fall ungdomarna var under 18 år gav föräldrarna sitt godkännande till att deras barn blev intervjuade.

Konfidentialitetskravet uppfylldes genom att de intervjuade anonymiserades och att deras identiteter inte röjdes för utomstående. Detta gäller dock enbart de intervjuade ungdomarna och deras föräldrar. Ungdomskonsulenterna och deras professionella samarbetspartners har inte anonymiserats, dessa är för få och lättidentifierade för att det skulle vara möjligt, i stället har alla fått framstå med sina namn och vilken befattning de har. Dock har samtliga intervjuade fått läsa och ta del av vad utvärderaren har refererat från intervjuerna så att det har varit möjligt att ändra direkta felaktigheter i texten. Några ändringar av detta slag har gjorts efter den berördes genomläsning av texten. Det rörde sig då om rena faktafel, felciteringar eller helt enkelt missuppfattningar från utvärderarens sida. Alla intervjuade tjänstemän har godkänt de referat som gjorts vid intervjuerna.

Nyttjandekravet innebär att den insamlade informationen enbart används för det grundläggande utvärderingssyftet. I detta fall har upplysningarna enbart använts för utvärderingen. Utvärderaren har också skrivit under Sollentuna kommuns sedvanliga sekretesshandlingar.

Det kan vara känsligt att göra utvärderingar där unga människor i utsatta situationer är involverade. Forskningsetiska överväganden handlar till stor del om att kritiskt reflektera över de undersökningsmetoder som planeras och vad som kan tänkas vara rätt för deltagarna i undersökningen. Respekten för de intervjuade måste vara central, samtidigt som man upprätthåller ett kritiskt förhållningssätt. När det gäller de ungdomar som intervjuades i samband med studien är det nästintill omöjligt att undvika att de intervjuade personerna känner igen sig eller att enskilda personer skulle kunna kännas igen av andra, men centralt är att dessa identiteter inte avslöjas utanför intervjugruppen.

Under utvärderingen har använts olika metoder. Tillgängliga projektansökningsdokument och styrdokument har granskats och värderats, implementeringsfasen för projektet har undersökts och ett flertal informantintervjuer har genomförts. Dessutom har vid fyra separata tillfällen observationer i "verkligheten" genomförts, där utredaren varit med de två ungdomskonsulenterna när de träffat sina klienter. Direkta observationer har den fördel att i sker i människors naturliga miljö och blir ett komplement till andra undersökningsmetoder. En lyckad observation kan säga någonting om "verkligheten" eller åtminstone säga någonting om skillnaden mellan vad som sägs att man gör och vad som verkligen görs. Under de timmar utvärderaren var ute bland ungdomarna tillsammans med ungdomskonsulenterna var utvärderaren i huvudsak observerande och enbart marginellt medverkande.

Esaiasson et al. (2007) skiljer mellan begreppen informant och respondent. En informant ger information för att förklara till exempel en specifik händelse eller ämne. Används begreppet respondent är avsikten att studera individen och dennes livsvärld och handlingar. Föreliggande utvärdering har inte till syfte att undersöka ungdomarnas bakgrund, historia, psykiska besvär eller missbruk. Det är deras uppfattning av vilken hjälp de anser sig ha fått från projektet som utvärderingen vill undersöka, vilket gör att ungdomarna mera är att anses vara informanter än respondenter. I studien presenteras några fallstudier för att åskådliggöra Ungdomskonsulenternas arbete. Dessa fallstudier har försökt anonymiserats så noggrant som möjligt, bara grundproblematiken har presenterats.

Metodproblem

Det har funnits metodsvårigheter i genomförandet av denna utvärdering. Utvärderingens resultat har sannolikt betydelse för en eventuell fortsatt verksamhet för Ungdomskonsulenterna. I en slitsam och tung arbetssituation för socialförvaltningen är nog sannolikheten för att enskilda medarbetare eller samarbetspartners skulle uttala negativ kritik mot verksamheten relativt liten; det skulle kunna betyda (åtminstone hypotetiskt) att två tjänster som sannolikt alla tycker behövs, skulle riskera att försvinna. Detta skulle kunna påverka utvärderingens tillförlitlighet.

I arbetet med utvärderingen har denna tanke därför funnits med hela tiden under intervjuerna med samarbetspartners till UK. Utvärderaren har därför försökt leta efter uppfattningar som skulle kunna betraktas som kritiska mot verksamheten. Detta har varit mycket svårt, för att inte säga omöjligt. En förklaring är självfallet att de intervjuade faktiskt är så nöjda med insatserna som de säger att de är. Men det kan också vara så att de är mer missnöjda än vad som framkommer för att man vill behålla insatserna.

För att väga upp för detta problem har därför relativt stor vikt lagts vid brukarintervjuerna även om detta inte är tillräckligt; vårdnadshavarnas stora beroende av socialtjänstens insatser gör att man med stor sannolikhet inte gärna vill riskera att de insatser man fått skall försvinna. Utvärderingen hade därför till avsikt att lägga vikt vid ungdomarnas uppfattningar av Ungdomskonsulenternas verksamhet. En förförståelse utvärderaren har, är att inte alla ungdomar är lika förtjusta i att utsättas för kontroll från vuxensamhällets sida och att de uppfattningar de har om UK kanske i stället är i överkant kritiska och negativa. Denna avsikt gick dock ej att förverkliga; det visade sig att vara svårt att få ungdomarna att ställa upp på intervjuer.

Tillvägagångssätt och uppläggning

Utvärderingens följer huvudsakligen Vedungs (1989) struktur för en utvärdering. Först presenteras och granskas initieringen av Ungdomskonsulenterna som verksamhet inom Sollentuna kommun (inflödesfasen), vilka mål som sattes och varför. Sedan ges en beskrivning av hur arbetet har organiserats (omvandlingsfasen). Därefter ges en redovisning av brukares och samarbetspartners uppfattningar och tankar kring frågan om vilka effekter UK's verksamhet har haft (utflödesfasen). I denna del ges också ungdomskonsulenternas uppfattning om verksamheten.

De intervjuer som gjorts med medarbetare och brukare har inte spelats in och transkriberats. Det hade varit för tidsödande med tanke på utvärderingens tidsmässiga och ekonomiska ramar och i stället har noggranna anteckningar gjorts under intervjuens gång som sedan sammanställts i löpande text. I den mån det förekommer direkta citat, har dessa noggrant skrivits ner under intervjun. Både tjänstemän och brukare har godkänt innehållet i de intervjueredovisningar som finns.

Tillsammans har 6 brukarintervjuer gjorts både med anhöriga och med ungdomar. Intervjuerna varade från 10 minuter upp till 45 minuter och ägde rum på helt olika platser; en intervju gjordes på en parkbänk, en på intervjupersonens arbetsplats, en annan i informantens hem. Att intervjuerna var så pass kortfattade beror sannolikt på att intervjufrågorna helt och hållet var inriktade på att bedöma UK's verksamhet och inte var ute efter att diskutera ungdomarnas eller familjernas problem och situation. Ingen av de intervjuade brukarna var missnöjda med verksamheten och de hade dessutom mycket klara och tydliga uppfattningar. Några av ungdomarna var mycket tystlåtna och hade svårt att uttrycka vad de tyckte.

Avsevärd tid har ägnats åt att få kontakt med ungdomarna för en intervju genom upprepade försök till telefonkontakter och med frekventa försök på att få kontakt via sms. Vid ett tillfälle har en intervju gjorts via telefon. Vid ett annat tillfälle fick utvärderaren ett kort sms

med besked om att "xx är skitbra", vilket får ses som ett mycket bra betyg till ungdomskonsulenterna i fråga, men kan knappast räknas in i kategorin "intervjuer". Att ytterligare försöka övertyga ungdomar att låta sig intervjuas annat än genom de försök som gjordes med informationsbrev och telefonkontakt, vore etiskt tveksamt anser utvärderaren.

När det gäller tjänstemannaintervjuerna ägde dessa rum i socialkontorets lokaler. Intervjuerna varade mellan 15 och 45 minuter.

Bakgrund: Vilken problematik har UK's klienter?

Ungdomskonsulenterna har helt sedan projektets början dokumenterat ungdomarnas problematik och det är därför relativt enkelt att få en generell översikt över klientgruppens problematik. En övergripande beskrivning visar på en omfattande problembild för de ungdomar som är aktuella. Den kartläggning som UK själv gjorde i slutet av december 2011 (se tabell 1 nedan) av de då 22 klienter som hade/hade haft kontakt, ger en översiktlig bild av en grupp ungdomar med stora sociala, familjemässiga och psykologiska svårigheter. Ungdomarna är födda mellan 1992 och 1997 (jfr redovisat statistik från UK) och det finns en överrepresentation av unga män (14 av 22).

Tabellen visar att relativt många har en drogproblematik, över hälften (12 av 22) och flera (5) har lagförts för mindre brott, det är ur statistiken oklart vilka specifika brott som avses. Den statistik som finns gör inga anspråk på att vara heltäckande, men i tabellen nedan ser man att gruppen utmärks av en komplicerad problematik, där varje ungdom kan ha flera olika typer av problem. Samtidigt med en neuropsykiatrisk diagnos kan det finnas en missbruksproblematik kopplat till ett kriminellt beteende, misshandel och ett impulsstyrkt liv. Mindre bra hemmiljöer som exempelvis mäns våld mot kvinnor och barn i familjerna är frekvent förekommande. Tabellen är Ungdomskonsulenternas egna uppskattningar och kunskaper om den aktuella problematiken, men bygger i huvudsak på kunskaper inhämtade från ASEBA-formuläret¹.

¹ ASEBA-formuläret (The Achenbach System of Empirically Based Assessment) är ett strukturerat utredningsformulär framtagits för att kunna bedöma adaptiva och maladaptiva funktionsmönster.

Tabell 1: UK's kontakter: problemdefinitioner för 22 ungdomar från Sollentuna kommun med kontakt/avslutat kontakt med ungdomskonsulenterna (n=22), daterat 2011-12-30. En ungdom kan ha flera problem. (källa UK's egen statistik) **(felaktig placering av punkten)**

Problemområde	Antal ungdomar	Kommentar
Neuropsykiatri	14	Har en neuropsykiatrisk diagnos
Missbruk	12	Allmänt drogmissbruk; hasch, alkohol, tyngre droger
Bråk i hemmet	11	Stora konflikter inom den närmaste familjen
Våld i nära relationer	10	I huvudsak mäns våld mot kvinnor i familjen
"Hemmasittare"	7	Social isolering, skolproblem
"Vuxenträning"	7	Klarar ej av vardagliga sysslor
Kriminalitet	5	Har lagförts
Psykiatri	5	Kontakt med ungdomspsykiatri
"Impulsdriven"	4	Utagerande socialt problematiskt beteende

Ur tillgänglig dokumentationen skulle det vara möjligt att göra en tydligare bild av hur olika problemfaktorer samverkar på individnivå, men det viktigaste resultatet är att tabellen tydligt visar att ungdomarna har en oerhörd mångfacetterad problematik. I Bilaga 5 som visar Ungdomskonsulenternas egen dokumentation kan läsaren få en bättre bild av hur sammansatt ungdomarnas problematik ser ut på individnivå.

Några siffror kan dock vara intressant att begrunda närmare. Det är exempelvis 14 ungdomar som har en neuropsykiatrisk diagnos, men enbart 5 som har en kontakt med ungdomspsykiatri. Vad begreppet "neuropsykiatrisk diagnos" innebär mer konkret och i vilken mån gruppen har en medicinering som följs upp kan ha stor betydelse för hur arbetet med denna specifika grupp skall utföras. Detta diskuteras vidare i slutdiskussionen.

Gruppen "hemmasittare" utgör närmare en tredjedel av ungdomarna aktuella vid Ungdomskonsulenterna, men i vilken grad det föreligger en diagnos här är inte klarlagt. Vad översikten ovan framför allt visar är vilken komplicerat problembild som kännetecknar gruppen.

Åberg m.fl.(2009) beskrev hur gruppen personer i Sollentuna kommun födda mellan 1980-1989 är överrepresenterade i förhållande till andra åldersgrupper när det gäller neuropsykiatriska symptom och att yngre personer generellt har färre tillgodosedda behov än äldre och att antalet neuropsykiatriska funktionshinder stiger bland de yngre. Det är bland den gruppen vi hittar UK's klientgrupp. Den statistik och den kartläggning som Ungdomskonsulenterna gjort av de ungdomar som har kontakt med verksamheten visar att det är en ny generation av ungdomar med multiproblem som behöver hjälp av en

annorlunda karaktär än det man nu kan erbjuda. Detta är helt i linje med de slutsatser som Åberg m.fl. (ibid.) gör i sin rapport.

Den senaste uppdateringen av statistiken gjordes av UK själva den 2012-05-31 (tabell 2) och förstärker ännu tydligare hur gruppens problematik ser ut.

Tabell 2: UK's kontakter: problemdefinitioner för 28 ungdomar från Sollentuna kommun med kontakt/avslutat kontakt med ungdomskonsulenterna (n=28), daterat 2012-05-31. En ungdom kan ha flera problem. (källa UK's egen statistik)

Problemområde	Antal ungdomar	Kommentar
Missbruk	14	Allmänt drogmissbruk; hasch, alkohol, tyngre droger
Neuropsykiatri	14	Har en neuropsykiatrisk diagnos
Våld i nära relationer	13	I huvudsak mäns våld mot kvinnor i familjen
Bråk i hemmet	11	Stora konflikter inom den närmaste familjen
"Vuxenträning"	9	Klarar ej av vardagliga sysslor
Kriminalitet	8	Har lagförts
"Hemmasittare"	8	Social isolering, skolproblem
Psykiatri	8	Kontakt med ungdomspsykiatrin
"Impulsdriven"	5	Utagerande socialt problematiskt beteende
Trolig diagnos	4	Utifrån ungdomens beteende finns det starka indikationer på att det föreligger en diagnos. I ett fall har utredning påbörjats.

Tabellen ovan visar att den samlade problembilden inte har ändrats sedan slutet av förra året, snarare har bilden av en grupp med en mycket komplicerat problematik förstärkts. Det finns en viss ökning av antalet personer med ett missbruksproblem och antalet unga med kriminella "aktiviteter" har ökat, siffrorna bygger dock på ett mycket begränsat material, vilket gör det svårt att dra för långtgående slutsatser.

Den grupp som fortfarande är den dominerande är ungdomarna med en diagnostiserat neuropsykiatrisk diagnos; hälften av UK's klienter har en sådan och det är sannolikt så att ännu flera skulle ha fått en diagnos om de blev utredda. I tabell 3 har siffrorna från föregående tabell brutits ner för att få en tydligare bild av gruppen. Av tabellen ovan framgår inte i vilken utsträckning det finns vad man kan kalla "sysselsättningsproblem" i gruppen, det vill i sammanhanget säga stora svårigheter i skolan (olovlig frånvaro, dåliga skolresultat) eller ingen anknytning till arbetsmarknaden i form av arbete eller ungdomspraktik. Det troliga är dock att större delar av målgruppen har en låg

prestationsnivå både i skolan och på arbetsmarknaden. En majoritet av alla ungdomar har flera problem samtidigt, missbruk och kriminalitet är en vanlig kombination, liksom neuropsykiatriska diagnoser samtidigt med missbruk.

Tabell 3: Förekomsten av neuropsykiatriska diagnoser hos de ungdomar UK har kontakt med. (n=28)

Diagnos	Antal	Ingen medicinering	Medicinerar regelbundet	Medicinerar oregelbundet	Kommentar
ADHD	8	7		1	Svårt att ange om kontakt finns med BUP
ADD	5	4	1		Svårt att ange om kontakt finns med BUP
Trolig diagnos	3				Utifrån ungdomens beteende finns det starka indikationer på att det föreligger en diagnos. I ett fall har utredning påbörjats
Under utredning	1				ADD utredning har inletts
Begåvningshinder	1				Ytterligare en ungdom har ett sannolikt begåvningshinder
Ingen diagnos	10				Ej utredda, men utan starka indikationer

Av tabell 3 framgår att en majoritet av ungdomarna har eller misstänks ha en diagnos. Jone Källsäter, som är en av ungdomskonsulenterna, kommenterar skriftligen (mailväxling 2012-06-04) statistiken ovan:

”Begreppet ”etablerad kontakt” är lite svårt att redovisa, tycker jag. Man kan tycka att de som har en fastslagen diagnos borde ha en etablerad kontakt, åtminstone i den mening att de har någon ansvarig sjuksköterska/kurator på BUP som de kan vända sig till om de vill ha kontakt kring sin diagnos. Har de en pågående medicinering har de också genom den en kontakt med minst 6-månadersintervaller med läkare och däremellan någon tid med sjuksköterska, för att kontrollera att medicineringen fungerar. Bland våra ungdomar kan man se att i stort sett ingen har en fungerande pågående medicinering – och därmed inte denna typ av kontakt med BUP”.

Han konstaterar att ingen av ungdomarna som har (eller hade då UK arbetade med dem) en regelbunden kontakt med BUP i form av samtalsstöd eller liknande. BUP arbetar enligt Jone Källsäter väldigt lite uppsökande eller motiverande.

”När ungdomarna har fått sin diagnos, men inte aktivt söker BUPs hjälp (med medicin eller annat) då är de av någon anledning inte längre BUPs ansvar. Under vår projektid har Kamilla och jag deltagit i nätverksmöten på BUP sammanlagt i tre ärenden. Ett av ärendena har ingen diagnos, men hade en samtalskontakt under en tid. Denna avslutades ganska snabbt”.

Ett av UK's uppdrag har varit att försöka förmå ungdomar att ha kontakt med BUP. Jone Källsäter anser att en gemensam faktor för de ungdomar UK arbetar med är att de har ett svagt föräldrastöd. Han tror att BUPs arbetssätt i mångt och mycket bygger på aktivt föräldraskap där föräldrar prioriterar sina barn och förmår dem behålla en kontakt med BUP. UK's roll som "kontaktperson" är lite diffus i detta sammanhang. UK skulle med exempelvis fullmakter från föräldrar kunna fungera som ungdomarnas "föräldrar" i relation till BUP, men då behövs ett mer utvecklat samarbetet mellan socialtjänst och BUP.

Några korta fallbeskrivningar

Statistiken ovan ger en bild av gruppen men det kan också vara på sin plats att ge några kortfattade fallbeskrivningar för att ge en mer beskrivande och tydlig bild av den breda grupp av ungdomar ungdomskonsulenterna arbetar med. Fallbeskrivningarna nedan har av etiska skäl beskrivits på ett sätt så att det inte skall kunna vara möjligt att identifiera enskilda personer. I beskrivningen har kön och ålder ibland förändrats, familjesituationen har vid något tillfälle utelämnats, någon anhörig har lagts till etc.

Fall 1:

Ung kille, 17 år. Modern är avliden. Bor med en nära anhörig som inte längre kan hålla emot när det gäller den unga mannens missbruk och kriminalitet. Oerhörd litet familjenätverk. Dock tillgång till ett stort kriminellt dito. Kriminell pappa med en lång historia av missbruk och misshandel. Har nästan ingen kontakt med sin son. Ungdomen tar dock efter sin far efter bästa förmåga. UK försöker skapa en kontakt genom att hela tiden försöka, ringa, kolla, avtala möten. Annars är det stor risk för att en institutionsplacering kan bli nödvändig.

Fall 2:

Ung kvinna, 16 år. Mycket isolerad och ensam. Lever ett i huvudsak stillasittande liv i hemmet med mamma och styvfar. Sporadisk närvaro i skolan. Hon har också varit utsatt för misshandel. Den biologiska pappan frånvarande. UK försöker skapa en mer anpassad skolgång och försöker dessutom att skapa motivation för att överhuvudtaget ta sig till skolan. Mycket kontakt med dotterns mamma.

Fall 3:

Ung kvinna, 15 år. Har inte varit i skolan på över ett år. Driver runt planlöst eller sitter hemma ensam. Har en neuropsykiatrisk diagnos och stora koncentrationssvårigheter. Villig att ställa upp på förslag från socialtjänsten men äger ej förmågan att fullfölja påbörjade projekt. Har haft en längre kontakt med UK.

Implementeringsfasen - om verksamhetsmål och uppdragsbeskrivningar

Målgruppsbeskrivning

I den projektplan som ligger till grund för Ungdomskonsulenternas verksamhet finns följande målgruppsbeskrivning:

”Projektet vänder sig till ungdomar som befinner sig i ett missbruk där Sollentuna Beroendemottagnings insatser behöver förstärkas eller kompletteras. Samtliga ungdomar i projektet skall ha utretts av socialkontoret. Insatsen är ett bistånd som beviljas enligt SoL 4:1. Samtliga ungdomar i projektet ska vara aktuella på beroendemottagningen när insatsen inleds.”

(Sollentuna kommun s 3)

Det har senare visats sig att målgruppsbeskrivningen har ändrats under projektets gång utan att ovanstående målbeskrivning officiellt har ändrats. Det är inte längre så att ungdomarna behöver vara aktuella på beroendemottagningen. Det har också tillkommit andra grupper ungdomar. Idag kan kanske målgruppen lättare beskrivas som *”unga människor i utsatta livssituationer som är i behov av förstärkta öppenvårdsinsatser”* (utvärderarens eget försök till definition). Förutom de ungdomar som har missbruksproblem, finns också ungdomar som har kontaktproblem (kallad *”hemmasittare”*²), neuropsykiatriska problem och allmänt socialt bekymmersamt beteende så som lättare kriminalitet. I och med ändringen av målgruppen förändras också med nödvändighet projektets främsta projektmål något. Visserligen kan en kontakt med en ungdom som har ett socialt avvikande beteende förhindra att ungdomen på sikt glider in i ett missbruk, men det fanns ett behov av att försöka omformulera och omdefiniera vilka ungdomar som var i behov av ungdomskonsulenternas insatser.

Under våren 2011 skrev ungdomskonsulenterna själva en ny målgruppsbeskrivning:

”Sollentuna kommuns Ungdomskonsulenter arbetar på uppdrag av socialtjänsten individuellt med ungdomar som riskerar att gå in i tyngre social problematik. Syftet med insatsen är att erbjuda ett omfattande stöd som möjliggör vård på hemmaplan när sådan annars kanske inte skulle vara möjlig. Stödet riktas till enskilda ungdomar och deras familjer i form av ett kvalificerat kontaktmannastöd, föräldraavlastning och samordning av samhällets resurser”.

(odaterat informationsmaterial: se bilaga 1)

Bytet av målgruppsbeskrivningen kan betraktas som ett pragmatiskt sätt att anpassa sig till den problematik som finns hos kommunens ungdomar; antalet ungdomar med en missbruksproblematik var sjunkande och det fanns möjligheter och tidsmässigt utrymme från UK's sida att också möta ungdomar med en annan problematik än missbruk, vilket

² ”Hemmasittare” är ett uttryck som används relativt flitigt av socialarbetare när de skall beskriva ungdomar som är socialt isolerade.

måste betraktas som en effektiv resursutnyttjning. Från kommunens sida finns inte hellre några invändningar mot ändringarna i målgruppsbeskrivningen och i föreliggande utvärdering är den denna målgruppsformulering som har använts. Det finns dock tecken till att missbruket bland ungdomar åter är stigande, vilket skulle kunna återaktualisera den gamla målgruppsdefinitionen.

Verksamhetsmålen

Ändringen av målgruppsdefinitionen har konsekvenser för de tidigare uppsatta verksamhetsmålen.

Som projektets främsta mål angavs att färre ungdomar i kommunen skulle utveckla ett avancerat missbruk (Sollentuna kommun s. 3, 2010).

En huvudmålsättning var också att antalet köpta vårddyggn för unga missbrukare skulle minska. Övriga angivna mål med verksamheten var att ungdomarna skulle bryta med sitt missbruk, att samverkan kring ungdomarna skulle förtätas och att de som inte gick i skolan skulle ha en fungerande daglig verksamhet. För de ungdomar som fortfarande gick i skolan var målet att de skulle få godkända studieresultat eller bättre studieresultat än innan de fick del av insatsen. Förbättrat psykisk hälsa var ytterligare ett mål.

Två av målen med projektet kan beskrivas som ekonomiska effektmål; det handlade om ett minska antal inköpta timmar av externa kvalificerade kontaktpersoner och att antalet köpta vårddyggn skulle minska.

Dessa verksamhetsmål går delvis att använda också på den ändrade målgruppsbeskrivningen, men med vissa undantag. Det är exempelvis relativt få unga³ som ingår i verksamheten som har ett missbruksproblem vilket gör verksamhetsmålet att reducera ungdomars missbruk relativt sätt mindre viktigt. De mål som därmed blir mer centrala är att skapa en förtätat samverkan kring ungdomarna, att ungdomarna skall få en bättre psykisk hälsa, att ungdomarna skall få en fungerande daglig verksamhet och att de ungdomar som går i skolan skall förbättra sina studieresultat.

Ett samarbete med skolan borde därför vara centralt. Elevvården borde i sammanhanget vara en central samarbetspartner och bl.a. Backlund (2007) pekar på att kuratorerna har en nyckelposition i skolans externa kontakter med exempelvis polis, socialtjänst och ungdomspsykiatri. Social Rapport (2010) pekar på att skolan spelar en central roll för utvecklandet av den psykiska hälsan hos barn och unga.

Om projektets uppdragsbeskrivning och arbetsformer

Uppdraget till projektmedarbetarna innehåller tre delar. Det anges för det första att de skall bedriva *"kvalificerad kontaktmannastöd till ungdomen"* vilket innebär att medarbetarna skall lära känna de ungdomar som ingår i projektet och bygga upp ett förtroende som kan göra det möjligt att motivera ungdomarna till drogfrihet. Att ge stöd till ungdomens föräldrar är en annan viktig del av uppdraget. Den tredje delen i uppdraget är att stå för samordningen av ungdomarnas professionella nätverk. I föreliggande utvärdering ingår också, förutom att utvärdera verksamhetsmålen, att utreda om projektmedarbetarna uppfyller dessa uppdragsbeskrivningar.

³ Vid avslutad inhämtning av det statistiska materialet (2012-05-30) var det 14 ungdomar som hade missbruksproblem enligt UK's egen dokumentation.

I uppdragsbeskrivningen anges inga specifika råd eller anvisningar om vilka arbetsformer som skall användas utöver det ovanstående, vilket gör att projektmedarbetarna ges förhållandevis fria händer i att utforma verksamhetens mer praktiska innehåll; dvs. hur de olika uppdragsbeskrivningarna skall operationaliseras.

Sammanfattning implementeringsfasen

Studien av implementeringsfasen bygger till stor del på dokumentstudier, kortare intervjuer med ungdomskonsulenterna själva och Lotta Dagnå som är projektledare för Ungdomskonsulenterna. Det har enligt utvärderarens uppfattning funnits oklarheter under implementeringsarbetet av Ungdomskonsulenternas verksamhet. Målgruppsbeskrivningen har ändrats under vägen och verksamhetsmålen har påverkats i viss utsträckning av ändringen.

Den målgrupp och de projekt mål som angavs vid projektets tillkomst ger medarbetarna en stor frihet i att forma den egna verksamheten. Samtidigt blir också uppdraget relativt otydligt, vilket skulle kunna skapa en viss osäkerhet hos medarbetarna om vad som förväntas av dem. Det finns inga anvisningar om vilka metoder som bör eller skall användas även om projektledningen i målformuleringen påpekar att ett relationsbyggande med ungdomarna är nödvändigt för att kunna skapa förutsättningar för motivation till att bryta ett missbruk.

I och med en ändrat målgruppsdefinition har arbetet gått i riktning mot att arbeta med ungdomar på en bred front. Att uppdraget i sig är så pass vitt formulerat är dessutom sannolikt medvetet. Metod- och verksamhetsutveckling har varit en del av uppdraget enligt Lotta Dagnå (intervju 2012-02-24).

Omvandlingsfasen

Om UK's arbetsätt och metoder

Beskrivningen av UK's arbetsmetoder och tillvägagångssätt finns beskrivet i bilaga 1, **(stämmer inte med bilagenumret)** här följer bara en kortfattad sammanfattning av det vanligaste tillvägagångssättet i arbetet.

En anmälan om en ungdom som befinner sig i missbruk, kriminalitet eller är i farozonen för att hamna där, går först till Barn- och Ungdomsgruppens mottagningsenhet. Därifrån slussas, om en anmälan är allvarlig, ärendet vidare till Barn- och Ungdomsgruppens utredningsenhet.

Om utredningsenheten kommer fram till att vidare insatser är nödvändiga är Ungdomskonsulenterna en remitteringsinstans och därigenom att betrakta som en insats.

När en ungdom remitteras till UK inleds kontakten med ungdomen med ett uppstartsmöte mellan ungdomen, föräldrar/vårdnadshava(re) och remitterande socialsekreterare. En huvuduppgift är att arbeta med ungdomens vardag, kanske genom en form av stödinsatser där ungdomskonsulenten har kontakt både med eventuella mentorer, lärare och med ungdomen för att se till att ungdomen går till skolan. I de fall där det finns behov av missbruksvård finns kontakter med Mini Maria-Sollentuna eller Maria Ungdom där ungdomskonsulenten har en aktiv roll, både när det gäller motivationsarbete eller praktiska uppdrag som att skjutsa ungdomen till möten eller provtagningar. För de ungdomar som har kontakt med Företagspraktiken⁴ kan ungdomskonsulenterna se till att ge stöd både till ungdomarna och till deras handledare.

I arbetssättet ingår också aktiv kontakt med ungdomens förälder i första hand som föräldraavlastning, exempelvis i kontakten med andra myndigheter men också deltagande i ett mer utvidgat familjearbete. I initialfasen av en kontakt träffar ungdomskonsulenterna sina klienter ungefär 10 timmar/vecka för att senare arbeta mellan 5 och 10 timmar i veckan. En kontakt varar i mellan fyra månader och ett år.

Från och med juni 2011 har samtliga aktuella ungdomar fyllt i skattnings/bedömningsformuläret ASEBA (The Achenbach System of Empirically Based Assessment) där frågor ställs bl.a. om allmäntillstånd, sysselsättning, familjeliv, alkohol och droger. Achenbach-systemet har framtagits för att kunna bedöma adaptiva och maladaptiva funktionsmönster under hela livet. Detta för att ge ett bra underlag för utvärderingar men också för att ge underlägg för arbetet med ungdomarna. Enligt ungdomskonsulenterna själva används ASEBA-instrumentet i första hand som ett redskap i det direkta arbetet med ungdomarna åtminstone i ett inledande skede av kontakten. UK har också använt sig av KASAM⁵ i sitt arbete med ungdomarna, men detta ingår än så länge inte som en integrerat del i det vardagliga arbetet.

⁴ Företagspraktiken är en verksamhet som bl.a. kan erbjuda arbetsträning och praktik och ge möjlighet för ungdomar att med stöd komma ut på arbetsmarknaden.

⁵ KASAM står för "Känsla av sammanhang" och utvecklades av den israeliska professorn Aaron Antonovsky. Det är en teori som söker förklara orsakerna till att människor blir och håller sig friska. KASAM kan inte betraktas som en metod i sig. Däremot finns det flera erkända metoder som bygger på grundtankarna i KASAM.

Under hösten 2011 fick ungdomskonsulenterna en utbildning i RePulse, som är en utveckling av metoden ART⁶ (Aggression Replacement Training). RePulse är ett manualbaserat verktyg på kognitiv grund där behandlaren/socialarbetaren/terapeuten tillsammans med ungdomen utforskar ungdomars destruktiva handlingsmönster och försöker hitta mer adekvata beteenden. Det finns tankar om att utveckla arbetet genom att använda sig av RePulse-verktyget i större utsträckning än hitintills gjorts och här kan skönjas en utvecklingspotential om verksamheten får fortsätta sitt arbete.

Vad gör de konkret?

Båda konsulenterna har fört en noggrann redovisning av tidsåtgången när det gäller olika arbetsuppgifter ingående i uppdraget under veckorna 33-51 (2011) vilket ger en tydlig bild av arbetssituationen. I den tillgängliga dokumentationen har de delat in arbetet i två huvuddelar; "*klientrelaterat arbete*" och "*ej klientrelaterat*" arbete.

Rubriken "*klientrelaterat arbete*" har sedan delats in i 3 underrubriker; "*ungdomsrelaterat tid*", "*föräldrarelaterat tid*" och "*nätverksrelaterat tid*". "*Nätverksrelaterat tid*" innebär exempelvis samarbetsmöten med skola eller ungdomspsykiatri.

Det "*ej klientrelaterade*" arbetet innefattar tidsåtgång för till exempel tid för möten, restider, tid för dokumentation, administration och liknande.

Tabell 4: Ungdomskonsulenternas arbetsuppgifter:

Typ av arbete	Antal arbetstimmar
<u>Klientrelaterat</u>	
– Ungdomar	237,5
– Föräldrar	100
– Nätverk	126,5
	Totalt 464,0
<u>Ej klientrelaterat</u>	
– Administration, utbildning, dokumentation etc.	512,5
Totalt	976,5

Av översikten ovan framgår att mer än hälften av arbetstiden går åt till ej klientrelaterat arbete som administration och dokumentation. Den tid som går åt till direkt klientarbete med ungdomarna är cirka en fjärdedel av den totala arbetstiden. Det kan tyckas något

⁶ En bärande idé med ART är att motarbeta ett destruktivt och antisocialt beteende genom att höja den sociala kompetensen hos ungdomar. Genom bl.a. rollspel lär man in och tränar socialt acceptabla beteenden. Metoden vilar på en kognitiv grund.

förvånande att så liten tid används direkt på ungdomarna, men det kanske säger något om att UK har fått rollen som case-managers med ett stort samordningsansvar och relativt mycket föräldrakontakt, vilket överensstämmer med ungdomskonsulenternas uppdragsbeskrivning. Mycket av det arbetet som i tabellen ovan beskrivs som "ej klientrelaterat" handlar dock om arbetsuppgifter som är direkt klientrelaterade, så som handledning, projektarbete eller utbildning, eller som "spiltid", där man står och väntar på en ungdom som inte dyker upp till avtalat tid. I genomsnitt arbetar den enskilde medarbetaren med 5-6 klienter, vilket är ungefär vad som ryms inom ramarna för ett kvalificerat kontaktmannaskap.

Organisationsmässig placering

Ungdomskonsulenterna delar ett kontorsrum på socialkontoret i Sollentuna Centrum och är uppkopplade till kommunens server och socialkontorets dokumentationssystem som är det system som används för dokumentationen av det dagliga arbetet i kommunen.

Sollentuna kommun arbetar strikt efter en beställareutförarmodell. Beställareutförarmodellen som organisationsmodell för den kommunala förvaltningen diskuterades inom flera kommuner i Sverige i början på 1990-talet. Bl.a. finns diskussioner om modellen i SOU 1993:47 och SOU 1993:73.

Det finns några grundläggande drag i modellen som är värd att uppmärksamma. Dels betraktar den medborgaren som kund, dels eftersträvar den marknadsanpassning och konkurrensutsättning. Synsättet innebär att politikernas huvuduppgift skall vara att företräda medborgarnas intressen; vilket i detta sammanhang är att kartlägga den efterfråga som finns av kommunala tjänster och omformulera denna efterfrågan till tydliga beställningar av service.

Serviceproduktionen handlar om de insatser och tjänster som kan erbjudas, exempelvis kvalificerade kontaktpersoner. Dessa tjänster skall kunna upphandlas på en marknad. Tjänstemännen skall därför inte utföra tjänsterna; det kan marknaden sköta bättre, däremot är det tjänstemännens uppgift att utreda enskilda medborgares tjänstebehov, fatta beslut och upphandla tjänster/insatser för att tillfredsställa dessa.

Det blir därför viktigt att göra ett skilje mellan utredningar/beslut och insatser. Ungdomskonsulenterna blir i sammanhanget ett något udda inslag. De fungerar som en insatsenhet genom att de ungdomar som har kontakt med dem har remitterats dit av utredande socialsekreteraren fast kommunens policy är att insatser skall upphandlas från externa verksamheter. Beroendemottagningen, där också MiniMaria⁷ finns är dock att betrakta som en insatsenhet, men då det samtidigt är ett samarbete med landstinget görs sannolikt ett undantag från den grundläggande principen.

⁷ MiniMaria är ett öppenvårdssamarbete mellan Stockholms läns landsting och Sollentuna kommun för ungdomar med missbruksproblem.

Det finns ytterligare icke-myndighetsutövande verksamheter, men de insatser som utförs där registreras inte då det handlar om öppna verksamheter där familjer själva kan söka hjälp (exempelvis Familjecentraler) utan att det måste föregås med en utredning. Ungdomsmottagningen är ett annat exempel, den är öppen för alla utan föregående remittering. Ungdomskonsulenterna tillhör ungdomsgruppens mottagningsenhet och har handledning tillsammans med fältassistenter.

Morén m.fl. (2010) tar upp hur socialarbetares insatser utformas inom socialtjänsten inom olika organisationsformer. Hur ser exempelvis organisationen på förhållandet mellan utredning, insatser och behandling? Finns det en helhetssyn på klienten och i vilken utsträckning är klienterna delaktiga i det vardagliga sociala arbetet? Morén m.fl. (ibid.) hävdar att det i grunden finns tre olika organisatoriska grundstrukturer inom socialtjänsten; i ena ändan en *specialiserad* modell där socialarbetarna har specialistroller och i andra ändan en *integrerad* modell där socialarbetarna arbetar mer gränsöverskridande (exempelvis genom att samtidigt både utreda och behandla). Modellen i mitten kallar de en *blandmodell* vilket innebär att man som socialsekreterare i vissa fall kan agera gränsöverskridande. Morén (ibid.) förtydligare det hela på följande sätt:

"I den specialiserade organisationen tilldelas socialarbetarna olika specialiserade roller, som de (i det undersökta fallet) tycks ha svårt att överskrida. I den blandade organisationen tilldelas man likaledes olika roller, men en stark idémässig styrning om helhetssyn gör att man oftast kan överskrida dessa roller och samarbeta i enskilda fall".

Sollentuna Socialförvaltning har i grunden en specialiserad organisationsmodell, men UK's verksamhet arbetar mer gränsöverskridande och kan betraktas som arbetande enligt en blandmodell. Boklund (1994) har en modell hon kallar den behovsorienterade modellen där det är centralt att göra gemensamma behovsbedömningar och forma insatser utifrån den enskilde brukarens/klientens behov. Morén och Boklund delar här samma uppfattning.

Sammanfattning av omvandlingsfasen

Ungdomskonsulenternas medarbetare arbetar över ett brett fält. De befinner sig rent organisatoriskt under ledarskap av en utredningsenhet, men är samtidigt en insatsenhet. Hälften av det arbete de utför består av administrativa sysslor, den andra hälften är av mer behandlande eller uppsökande karaktär, vilket gör den organisationsmässiga tillhörigheten något oklar. De har olika behandlande "verktyg" till sitt förfogande, så som RePulse och möjligheter att använda sig av ASEBA-instrumentet även om dessa inte än så länge används på ett mer genomgripande och systematiskt sätt.

Utfallsfasen

Vilka uppfattningar har UK's samarbetspartners om verksamheten?

I det följande redovisas de intervjuer som har gjorts med Ungdomskonsulenternas närmaste samarbetspartners på tjänstemannasidan. Det handlar om arbetsledaren för ungdomsgruppens mottagningsenhet, medarbetare på Sollentuna beroendemottagning, socialsekreterare på MiniMaria, handläggare vid Barn- och Ungdomsgruppens utredningsenhet, samt närmaste chef, Lotta Dagnå. Intervjuerna har medvetet inte anonymiserats, igenkänningsfaktorn är hög då det möjliga urvalet av informanter är litet. I stället har något av den kritik som framkom under intervjuerna tagits ur sitt personliga sammanhang och lagts under rubriken "Sammanfattning" efter redovisningen av intervjuerna.

Isabelle Sarfati, arbetsledare för ungdomsgruppens mottagningsgrupp

Isabelle Sarfati är arbetsledare för ungdomsgruppens mottagningsgrupp, Ungdomskonsulenterna och fältassistenter. Hon är mycket positiv i sin uppfattning av ungdomskonsulenternas arbete inom kommunen och påpekar att ungdomskonsulenterna tack vara sin friare roll har möjligheter att göra insatser som i princip ingen andra i kommunen kan göra. Inköpta kvalificerade kontaktpersoner utför ett liknande arbete, men den organisatoriska och rent faktiska närheten till socialkontoret gör att ett samarbete mellan olika aktörer (exempelvis Beroendemottagningen, Företagspraktiken, ungdomsutredarna) fungerar smidigare än det annars skulle kunna göra. Hon pekar också på den gemensamma nytta alla parter har av att ha en översikt över vad som händer med kommunens ungdomar till exempel veta vem som rör sig i vilka gäng, vem som ligger i riskzonen för missbruk, etc. Den samlade informationen som kommer från fältassistenter, utredare och beroendemottagning är värdefull för socialtjänsten och här spelar ungdomskonsulenterna en viktig roll. Hon framhåller också vikten av samordningsfunktioner mellan olika aktörer och att beslutade insatser kan följas upp på ett bättre sätt. I detta arbete är ungdomskonsulenterna också centrala.

Hon säger att Ungdomskonsulenterna är tydliga i sina beskrivningar med vad de gör, vad de kan hjälpa till med. *"De är bra på att skapa relationer med klienterna och de har ett stort förtroende hos oss"*. Samtidigt som de arbetar för ungdomarna har de också ett föräldraperspektiv. Isabelle Sarfati tycker att Ungdomskonsulenternas arbete innebär att andra insatser blir mer verkningsfulla. Om en ungdom kommer tillbaka till kommunen efter en institutionsplacering är det viktigt att det finns någon som kan fånga upp vederbörande också efter en behandling, för att säkerställa att placeringen får en positiv effekt. Isabell Sarfati säger också att Ungdomskonsulenternas arbete har efter hennes uppfattning förebyggt minst en institutionsplacering.

Ingrid Norberg, verksamhetsledare för Sollentuna Beroendemottagning

Ingrid Norberg som är verksamhetsledare för Sollentuna Beroendemottagning (inklusive MiniMaria) påpekar under intervjun att man ser mycket positivt på Ungdomskonsulenternas

verksamhet och påpekar att *"mycket skulle inte fungera om det inte fanns en stödverksamhet"*. Med detta avser hon att det för vissa ungdomar hade en kontakt med beroendemottagningen inte varit möjligt om inte ungdomskonsulenterna hade funnits med i bilden. De håller kontakt med föräldrar, de följer med ungdomar på besök och kan transportera ungdomar till Mariapoliklinikerna vid akuta behov. Det är i princip inga andra som kan göra, eller har tid att göra, dessa mycket viktiga arbetsuppgifter. Det finns också andra uppgifter. Eftervård och uppföljning efter en institutionsvistelse är viktigt för att säkerställa att ungdomar inte återfaller i missbruk efter utskrivning.

På beroendemottagningen är det bara 1,5 tjänst avsatt för ungdomsarbete och om det sker en ökning av antalet ungdomar med missbruksproblem kommer beroendet av ungdomskonsulenterna att öka. Det finns tecken på att det är just vad som håller på att hända i nuläget (april 2012). På frågan om det finns tecken på att verksamheten har gjort att behovet av placeringar har minskat, så säger hon att det är svårt att uttala sig, då det är få ungdomar med ungdomskonsulent som varit aktuella på MiniMaria och att hon inte har någon helhetsbild. Snarare skulle ett mer intensivt arbete kunna rendera flera placeringar, enligt Ingrid Norberg. Hon fortsätter: *"Om en ungdom inte klarar av kontakten med oss trots allt stöd från ungdomskonsulenterna, ja då är det illa och då behövs kanske en placering"*. Å andra sidan påpekar hon att klienter orkar sköta kontakten med beroendemottagningen tack vara ungdomskonsulenternas stöd och att det i sig kan medverka till reducerade vårdkostnader. Det är dessutom så att ju tidigare socialtjänsten kan komma in och störa ett påbörjat missbruk, ju bättre.

En sak Ingrid Norberg poängterar i likhet med Isabelle Sarfati är att MiniMaria, Ungdomskonsulenterna och Sollentuna kommuns fältgrupp tillsammans bildar ett utvecklat nätverk där man snabbt kan se rörelser och tendenser i ungdomarna umgänge, vem som har kontakter med vem och vilka som missbrukar, vem som dras i riktning av ett kriminellt leverne etc. Det är upplysningar som kommer hela förvaltningen till godo och som kan underlätta snabba insatser eller förebyggande arbete. I detta sammanhang har ungdomskonsulenterna en central plats. Ingrid Norberg reflekterar också över ungdomskonsulenternas administrativa placering. Hon påpekar att det inom barn-ungdomsenheten inte skall finnas någon utförarverksamhet, dock finns det andra utförarverksamheter inom socialkontoret. Ungdomskonsulenterna finns i gränslandet och det finns många fördelar med att de är knutna till ungdomsenheten, hävdar hon. Ingrid Norberg snuddar in på tanken om att de skulle kunna tillhöra MiniMarias kommunala del, men att det i så fall behöver övervägas mycket noga. I det nuvarande läget är hon inte säker på vad som skulle kunna vara den bästa lösningen.

Kristofer Odö, socialsekreterare MiniMaria

Kristofer Odö har i likhet med Ingrid Norberg och Isabelle Sarfati en mycket positiv bild av Ungdomskonsulenternas verksamhet. Han arbetar f.n. tillsammans med UK i två ärenden och säger att han i dessa ärenden är mycket beroende av samarbetet. *"Många ungdomar glömmar bara bort avtal eller tider om dom inte påminns om det."* Han lägger till att detta kanske i störst uppfattning gäller de som använder hasch *"där haschet är chef på hjärnkontoret"*. Vad han syftar till är att han tycker UK är duktiga på att hålla ihop både det

professionella och det privata nätverket kring de ungdomar han jobbar med. UK håller ihop vardagen genom att hjälpa ungdomarna att hålla tider, sköta avtal, avtala möten och liknande. Det är inga andra som har tid och möjlighet att göra detta och UK's arbete hjälper till att hålla ihop livet till en helhet för ungdomarna. När ungdomar blir föremål för insatser från socialtjänsten och andra verksamheter är det som en ny värld öppnas för dem, anser Kristofer Odö. En ungdom kan ha flera olika enskilda insatser men förstår ofta inte sammanhanget mellan dem. Många är rastlösa, har kanske ett neuropsykiatriskt funktionshinder och är allmänt splittrade. Det blir därför förvirrande för många, splittringen ökar, det blir för många och för separata insatser och det är dessutom insatser som ungdomarna dels inte förstår och dels inte tycker om.

För Kristofer Odös klienter fungerar UK som en insats som för ungdomarna håller ihop de enskilda delarna genom att de kan förklara hur saker hänger samman. Det i sin tur gör att de insatser som ungdomen får ta del av blir mer verksamma och effektiva. Om helheten inte fungerar och det inte finns någon förståelse för nyttan av en insats, fungerar inte hellre insatsen och den blir därför kontraproduktiv och meningslös. Det blir dessutom kostsammare för kommunen; en icke-fungerande insats är att kasta pengarna i sjön, tycker Kristofer Odö. Insatsen kvalificerade kontaktpersoner är en bra insats tycker han. Vad som saknas är att socialsekreterarna ofta inte känner de kvalificerade kontaktpersonerna och kontaktpersonerna har inga tydliga uppfattningar och kännedom om kommunen. De personliga kontakterna socialarbetarna emellan är inte möjliga i samma utsträckning med externa kontaktpersoner som med medarbetare inom kommunen. Att kunna anlita externa kontaktpersoner är en klar tillgång, anser Kristofer Odö, men UK har den fördelen att deras arbete gör att olika insatser kan hållas samman till en helhet. *"... de är som ett nav i verksamheterna"*.

Kristofer Odö funderar också på om inte UK borde arbeta mera med vad han kallar *"lättare ärenden"* än de gör idag. Han tror att de ofta får ta hand om de allra svåraste ärendena som står på gränsen till en institutionsplacering, men att de kanske skulle göra större nytta genom att arbeta mera med dem som befinner sig i en riskzon och arbeta både behandlande och förebyggande på ett tidigare stadium. Han formulerar det på följande sätt:

"... det handlar om ärenden som med stor sannolikhet ändå kommer att sluta med institutionsplacering. De borde inte prioriteras för UK. Ärenden där man "bara testar" med UK för att se om man kan förhindra placering. Man har ju redan testat allt annat. Då riskerar man ju att placeringen drar ut på tiden i onödan och ungdomen får ytterligare ett i raden av misslyckanden på minuskontot (förutom den uppenbara risken för ytterligare kriminalitet, missbruk eller vad det nu handlar om)."

Emil Frohm, utredningsenheten, Barn och Ungdom

Emil Frohm är sedan 2010 socialsekreterare vid utredningsenheten. Han har haft några ärenden tillsammans med ungdomskonsulenterna och tycker att den kontakt de haft har fungerat på ett bra sätt, men påpekar ändå att det kan vara svårt med nya projekt under en uppstartfasen och att det kan brista lite när det gäller de rutiner som gäller i kontakten med UK. Han anser att det borde gå snabbare att kunna initiera ett ärende hos UK och att det kan

ta lång tid att få besked om UK har möjligheter att ta hand om en ungdom eller inte. Ofta går det snabbare om man använder sig av externa kvalificerade kontaktpersoner. Han efterlyser *"snabbare besked om man kan ta ett ärende, jag vill ha snabb återkoppling, lite take it or leave it!"*

UK's verksamhet är sårbar hävdar han; *"det är ju bara två personer"* och de externa kontaktmannorganisationerna har en större tydlighet i sina verksamheter och de är dessutom lite mera flexibla när det gäller arbetstider. Externa organisationer har bättre upparbetade rutiner, anser han och efterlyser en *"tydligare styrning och större tydlighet i verksamheten."*

Han är noggrann med att understryka att det inte är frågan om att UK gör ett dåligt arbete, de är duktiga på att skapa kontakt med ungdomarna, de är duktiga i kontakten mellan ungdomarna och ungdomspraktiken och kontakten med BUP sköter de på ett bra sätt vilket gynnar förståelsen och sammanhanget mellan olika insatser som en ungdom kan få ta del av. De har dessutom stor kunskap om hur utredningsenheten arbetar och det underlättar samarbetet. UK har alltid möjlighet att arbeta med hela familjen och vara ett stöd till föräldrarna om det har varit en del i uppdraget. De har alltid varit tydliga med att det kan vara ett stöd till föräldrar och barn, men till en viss gräns, tycker han. De jobbar alltid med familjen om det finns med i uppdraget, säger han, men lägger till att om det skulle visa sig att det finns ett stort behov av insatser av mer behandlande och bearbetande karaktär beviljas i stället en familjehandlare från externa verksamheter.

Emil Frohm anser att verksamheten i för stor grad är för personbunden. Om båda medarbetarna skulle försvinna kommer mycket av kompetensen och det arbetssätt de har upparbetat att gå förlorat, säger han. För att UK verkligen skulle få en avgörande betydelse i termer av flexibilitet och tillgänglighet måste det kopplas till flera medarbetare. Med flexibilitet och tillgänglighet menar Emil Frohm att det skulle kunna bli en bättre matchning för de ungdomar som får del i insatsen och vid anställning av fler medarbetare skulle även arbetstiderna för dessa kunna vara mer förlagda till kvällar och helger.

Annika Agnekil, utredningsenheten, Barn och Ungdom:

Annika Agnekil är socialsekreterare vid utredningsenheten, Barn och Ungdom och har arbetat där sedan 2011. Hon har i huvudsak positiva erfarenheter av Ungdomskonsulenternas verksamhet; *"vi är inte bortskämda med utförare som är bekanta med vårt arbetssätt och som har förståelse för vårt arbete"*. Hon säger att de är en stor avlastning för utredningsarbetet och att de har samma synsätt på vad som behöver göras i ett ärende. UK vet vilken information utredarna behöver och kan hjälpa till i insamlingen av denna information. *"Dom gör ju en del av vårt jobb, med de externa insatserna sköter vi ju den byråkratiska rulljungen."*

Hon beskriver UK's verksamheten som *"ett gammaldags socialt arbete"*. Detta exemplifieras genom kontakten med ungdomarnas skola. Skolan är en viktig faktor i ungdomars liv. Att kunna se till att ungdomarna kan sköta skolan på ett hyggligt sätt är viktigt. Skolan borde därför vara en viktigare samarbetspartner än den är idag. Som utredare hinner man dock inte med att göra en alla de insatser som skulle behöva göras och här gör ungdomskonsulenterna ett bra jobb.

Hon är osäker på om UK gör att vårdkostnaderna minskar, men tror samtidigt att man förlänger förloppet innan placering genom att vara extra stöd och också ett kontrollorgan för ungdomar som befinner sig på gränsen till en placering. Hon tänker att det tidigare var de riktigt svåra ärenden som remitterades till Ungdomskonsulenterna. Numera har målgruppen inte en lika svår problematik som tidigare, men att det kanske vore bättre om det de kom in i ärenden på att ännu tidigare stadium. Hon tycker att det är en svår bedömningsfråga att förstå *"när extrastödet egentligen gör mest nytta"*. I flera fall har de kanske kommit in lite för sent. Annika Agnekil tycker att UK gör liten nytta om de *"används som ett fåfängt försök att förhindra en placering"*, kanske vore ett förebyggande arbete att föredra. Trots allt tycker hon att man för det mesta hamnar rätt. Vad hon däremot har synpunkter på är remitteringsförfarandet som kan tendera att bli ett för långdraget och komplicerat skeende. Hon tycker inte att tydligheten kring hur remitteringen skall gå till, vem som skall ha ärendet och vilka kriterier som skall gälla för att en ungdom skall få ta del av Ungdomskonsulenternas verksamhet är tillräckligt väl definierade.

Sammanfattning:

Det verkar vara en relativ bred uppfattning hos Ungdomskonsulenternas olika samarbetspartners om att de gör ett bra arbete under de omständigheter som råder. De är duktiga på att skapa relationer, har bra kännedom om kommunen och utredningsenhetens arbetssätt och ett utvecklat samarbete. Den kritik som framkommer går i första hand ut på att det är ett krångligt remitteringsförfarande och att gruppen är för liten och sårbar. Det finns också en osäkerhet kring vad som skall vara gruppens fokus och huvudarbetsuppgifter, målformuleringarna kan bli för otydliga och vaga och den organisatoriska tillhörigheten skapar en viss osäkerhet. Är Ungdomskonsulenterna en utredningsenhet eller en insatsenhet, eller är de både-och? I intervjuerna framkommer också att det finns en viss kritik mot att insatserna styrs på ett lite för tillfälligt sätt och att det hos några finns tveksamheter på om det finns en väl genomarbetad tanke bakom vad verksamheten skall göra och hur remitteringsförfarandet egentligen skall gå till.

Det finns också hos några av de intervjuade informanterna en viss tveksamhet till att UK's verksamhet verkligen innebär minskade vårdkostnader avseende institutionsplaceringar. Öppenvårdsinsatser kan förhindra en placering, men den problematik som många av de ungdomar som har kontakt med UK har, är ofta av en så allvarlig karaktär att ett omhändertagande förr eller senare kan bli nödvändig, detta oberoende av om det är externa kvalificerade kontaktpersoner eller kommunens egna medarbetare som står för insatserna.

Vilka tankar har ungdomskonsulenterna själva om den egna verksamheten?

Ungefär mitt i utvärderingen gjordes två separata intervjuer med medarbetarna i projektet för att också få en tydligare bild av de uppfattningar och den förståelse som de själva hade inför projektet och vilka tankar de hade gjort sig om gruppens framtid. Intervjuerna gjordes för att se om medarbetarnas egna uppfattningar skilde sig åt i någon större omfattning från övriga samarbetspartners och kollegor vid socialkontoret

Intervju med Jone Källsäter, Ungdomskonsulenterna

Det går i intervjun att spåra en viss tveksamhet om UK's framtida utveckling för Jone Källsätters del. Han tycker att det finns en otydlighet i uppdragsbeskrivningen som gör att UK får ta hand om olika grupper av klienter som ungdomskonsulenterna i princip inte har tillräckliga kunskaper till att ta hand om på ett adekvat sätt. Han beskriver gruppen som *"missbrukande, kriminella och funktionshindrade ungdomar med bristande familjerelationer och med stora svårigheter i sina relationer till omvärlden"*.

När det gäller metodutveckling med en så pass heterogen och komplicerad klientgrupp är det svårt att hitta ett gemensamt arbetssätt förutom det relationsbyggande arbetet. Det blir socialkontorets akuta behov som styr, vilket gör att många insatser blir av ad-hockarakaraktär. Detta gör i sin tur att utvecklingsarbetet i någon mån har avstannat och att det blir svårt att utveckla arbetet vidare i en mer tydlig riktning. Kontakten med externa samarbetspartners som skola och barn- och ungdomspsykiatri blir också av en osystematisk och tillfällig karaktär, vilket ytterligare försvårar en systematisk kunskaps- och metodutveckling. Samtidigt ser han också de fördelar som arbetssättet ger; flexibiliteten och möjligheterna att täcka upp de behov som socialkontoret har och att de har tid och utrymme att arbeta med kontaktskapande insatser gentemot ungdomarna. Han ser för sig tre olika scenarier för framtiden. Ett alternativ är att lägga ner gruppen och låta externa aktörer bedriva det kvalificerade kontaktmannskapet. Ett annat alternativ är att fortsätta som nu och i stället försöka utveckla de instrument de nu arbetar med, ASEBA-formulären, RePulse-metoden och möjligen KASAM.

Det alternativ som är av störst intresse är att utvidga gruppen med flera personer och få ett tydligare samarbete med skola och ungdomspsykiatri. En verksamhet liknande den socialpsykiatriska verksamhet som bedrivs med vuxna missbrukare, där landsting och kommuner samarbetar. Med tanke på att UK har, eller har haft kontakt med 14 klienter som har en neuropsykiatrisk diagnos, men där bara 5 personer har en dokumenterat regelbunden kontakt med vårdpersonal är det viktigt att också få medicinsk/socialmedicinsk kompetens knutet till gruppen.

Intervju med Kamilla Olrog, Ungdomskonsulenterna

Också hos Kamilla Olrog går det att spåra en viss tveksamhet kring UK's framtida utvecklingspotential i dess nuvarande skepnad. Hon påpekar att hon och Jone Källsäter har en viktig funktion i socialkontorets arbete med utsatta ungdomar just genom den relativt

sätt fria roll de har när det gäller utformningen av det dagliga arbetet. De kan ha föräldrakontakter, de försöker samarbeta med skolan, med BUP och med andra samarbetspartners som beroendeenheten och MiniMaria. Samtidigt gör den fria rollen arbetet *"hattigt"*, dvs. akut- och behovsstyrd när det i själva verket finns ett stort behov av samordnade insatser i arbetet med målgruppen.

Hon beskriver den (målgruppen) som mycket heterogent sammansatt och med en mycket komplicerad och mångfacetterad problembild. Under det inledande skedet av UK's arbete då målgruppen var definierat till ungdomar med missbruksproblem var det också något enklare att identifiera vilka ungdomar gruppen skulle ta hand om och också vad de skulle göra och varför. I dag, när målgruppen gradvist har förändrats, ser alla också tydligare hur komplicerat problematiken hos ungdomarna är och att det behövs helt andra insatser och mer utvecklade kunskaper om gruppen än vad som finns idag. Det är dock inte så att det inte finns kunskap, menar Kamilla Olrog, men den sitter bara på olika ställen i kommunen och i närområdet. Nyckeln till att kunna utveckla arbetet ligger i att utveckla samarbetsformer och samverkan mellan olika huvudmän som socialkontoret, skolan och barn- och ungdomspsykiatrien menar hon. För de ungdomar som har diagnostiserade neuropsykiatriska diagnoser och kanske en medicinering som de tar efter eget bevåg och utan systematik; *"de har en egen av/på-knapp"*, samtidigt som de kanske har en missbruksproblematik går det inte att hitta ett enda sätt att arbeta på. *"Man måste börja där ungdomarna är"* hävdar hon.

Det är möjligen en floskel, men vad hon menar är att vi måste acceptera att det är så här deras problematik ser ut och det är där man på något sätt måste börja. Hon exemplifierar genom att beskriva målgruppens bredd och understryker att målgruppen inte enbart består av utagerande ungdomar, utan också av *"hemmasittare"*. Hon beskriver hur utredarnas uppdragsbeskrivningar kan se ut och de mål för kontakten som satts upp för en *"hemmasittare"*. Dessa mål är ofta många och adekvata och låter som rimliga, men att det visar sig att flera ungdomar har isolerat sig i den grad *"att vi måste bryta ned det till ett par små delmål - att överhuvudtaget få kontakt med dem samt att sedan få dem utanför dörren"*. Hon berättar att många beskriver en form av passivitet/nedstämdhet i termer av *"jag kom inte iväg på det"*, *"jag orkade inte ringa"* eller *"det roliga känns inte så roligt längre"*, men de skulle aldrig säga att de är nedstämda eller deprimerade. Några av dem träffar kanske lite kompisar då och då. Via internet har de dock flera kontakter.

Hon trivs med sitt arbete, men ser att det på sikt inte går att fortsätta på samma sätt. Det finns nya sätt de skulle kunna arbeta på om de var flera; ASEBA-systemet och RePulse-programmet är möjligt att utveckla. En framtida dröm vore kanske ett större och sammansatt team med medarbetare både från barn- och ungdomspsykiatri med täta kopplingar till skola och beroendemottagning.

Intervju med Lotta Dagnå, projektledare UK

Lotta Dagnå är nöjd med det arbete UK har gjort under den tid verksamheten varit igång. Hon säger att socialkontoret vet vem UK är, vad de arbetar med och under vilka förutsättningar de arbetar, handläggarna vet vilka de är, vad de kan och att de känner kommunen och arbetssättet i kommunen. De är efterfrågade och har en flexibilitet,

samtidigt som de är sårbara i sin relativa litenhet; det är både speciellt och svårt att bara vara två medarbetare i en grupp. Arbetsbelastningen är rimlig tycker hon vidare.

Ett av valen kommunen har är enligt Lotta Dagnå att välja mellan externa inköpta tjänster i form av kvalificerat kontaktmannaskap eller att utveckla UK's arbete och kanske förstärka gruppen. Hon ser fördelarna med UK *"... de gör mer än en kvalificerad kontaktperson gör"*, vilket bl.a. innebär att de har en bredare kommunkännedom än de inköpte personerna vilket bl.a. bidrar till att socialkontoret har en bättre förståelse kring vad som sker runt om i kommunen med de ungdomar som har svårigheter i förhållande till sin omgivning. Hon bekräftar också att det inåt i kommunen finns diskussioner kring en bättre samordning mellan olika huvudmän för att få igång ett utvecklingsarbete som involverar de olika huvudmännen. I UK's uppdrag ingick att bedriva metodutveckling och Lotta Dagnå tycker att de kommit en bra bit på väg, även det går att komma mycket längre. Hon anser att det behövs en fortsatt utveckling som innebär en tydlig implementering av både ex. RePulse och ASEBA. Hennes uppfattning är att det varit svårt att få brukare att delta fullt ut i RePulse och att det dessutom varit svårt att få vårdnadshavarna att fylla i ASEBA-formulären.

Vilka uppfattningar har projektets brukare (projektets ungdomar och deras vårdnadshavare) om verksamheten?

Brukarna har positiva erfarenheter och uppfattningar om Ungdomskonsulenternas verksamhet, det går knappt att hitta några som inte tycker att Jone och Kamilla gör ett viktigt och nödvändigt arbete. De olika intervjuerna redovisas var för sig, men de har som tidigare angivits anonymiserats och bakgrundsfaktorerna har medvetet förvanskats något för att förhindra igenkänning.

Emelie, Pelles vårdnadshavare

Sonen har svårigheter i förhållande till skolan och i flera av sina sociala kontakter. Familjen har kontakt med UK sedan något år tillbaka. Det finns också externa kontakter med olika instanser.

Överlag är familjen mycket nöjd med kontakten med ungdomskonsulenterna och speciellt verkar det som om det obyråkratiska bemötandet har varit viktigt. IP beskriver det på följande sätt: *"dom har inga pekfingrar och det är ju så folk vill ha det. Ungdomskonsulenterna har kommit in i familjen på ett bra sätt: "Den här hjälpen är bra. Det är svårt att få hjälp annars, men det här kändes helt rätt"*.

Just att det kan vara svårt överhuvudtaget att komma fram i hjälpapparaten belysas av följande citat: *"man måste kämpa för att få hjälp ... vi fick på egen hand kontakt med ... Problemet var ju bara att vi började i fel ända så det tog ju stopp. Man måste sitta på arset och bli ivägskickat i rätt ordning så att säga"*. Den intervjuade vårdnadshavaren ger också

uttryck för en kritisk hållning mot andra instanser som exempelvis skolan. *"Skolan är värdelös på olika sätt, man blir så ansatt som förälder, ja som man känner det som om att du som förälder skall väl få din son i väg till skolan"*! Ungdomskonsulenterna som arbetar med familjen verkar ha lyckats i sina försök på att skapa ett tillitsfullt förhållande till familjen, det är svårt att hitta någonting som kan uppfattas som negativ kritik. Snarare tvärt om, vilket följande citat vittnar om: *"jag förlitar mig på henne och att hon vet vad som skall göras och vad som är bäst"*. Ella understryker också den hjälp hon uppfattar hela familjen får: *"... de är ju ett stort stöd. Ett bra stöd och de blir en avlastning när det blir slitningar i familjen i övrigt och vi vet inte hur det hade varit om de inte funnits"*. Hon sammanfattar det hela på följande sätt: *"Vi är jättenöjda"*.

Peter, brukare

Jag träffar Peter i närheten av Sollentuna Centrum. Jag har tidigare träffat honom tillsammans med en av ungdomskonsulenterna, men nu träffas vi själva. Han inleder samtalet med att han *"älskar dom"*. Han har känt *"sin"* ungdomskonsulent länge och tycker att han får *"stöd när han behöver det. Jag har svårt att lita på vuxna, men xx litar jag på"*. Han lägger dock till att det finns vissa gränser, man kan inte lämna ut allt om sig själv. Han berättar att han ibland låser sig och stänger omvärlden ute men att han har ett stöd i xx; *"Jag låser mig och xx dyrkar upp mig"* berättar han vidare och låter skina igenom att han har ett stort förtroende för xx. Han säger att han har lite svårt att berätta, men att han är bra på att svara på frågor. Jag frågar vad han tror hade hänt om inte xx fanns och han säger att han då kanske hade suttit på någon institution, vilket han har gjort tidigare. Om xx inte fanns, ja då vet han inte. *"Det är tack vare xx som jag inte hamnar på institution den här gången, jag fick en dom i dag, men tack vara kontakten så slipper jag det"*.

Om Peter hade haft någon annan kontakt än med xx hade han *"skitit i allt"* och inte *"brytt sig"* om vad som skulle hända säger han. På frågan om det finns något negativt med kontakten så säger han att det känns som om det xx gör är till hans eget bästa även om han i stunden kan låsa sig. Han gillar inte speciellt att prata om sig själv med andra och då är xx bra att ha. Det som också är bra är att det blir någon sorts flyt i kontakterna med andra insatser, han känner att han har xx med sig som ett stöd och att de tillsammans kan komma på bra lösningar. Att ungdomskonsulenterna har kontakt med hans mor och far kunde tänkas vara känsligt för honom, men det var inga problem, tyckte han. Han hade inte just nu alls någon kontakt med sina föräldrar, *"jag pratar inte alls med dom"* men att xx hade det såg han inte som något problem, snarare att det kunde vara bra att de också hade någon att prata med. Peter var mycket nöjd med den kontakt som både var och hade varit.

Ida, Peters mamma och vårdnadshavare

Intervjun äger rum utanför ett köpcenter i strålande solsken. Ida berättar att hon är nöjd med kontakten med *"sin"* ungdomskonsulent; *"xx gör allt ... kan och anstränger sig verkligen"*. Hon berättar att hon och hennes man båda tycker att xx är lyhörd både för deras

och sonens behov och att xx är *"anpassningsbar och flexibel"*. De vet inte riktigt vad xx mer skulle kunna göra; *"... alla gör ju så gott de kan, men man skulle behöva ännu mer hjälp"*. Båda känner båda ungdomskonsulenterna sedan tidigare och har haft kontakt med båda två, men numera är xx deras kontakt.

Hon beskriver hur sonen "låser" in sig i sig själv och gör sig onåbar för den vuxna omgivningen. Han sover just nu på dagarna och är ute på kvällar och nätter i sällskap med personer som han kanske inte borde vara med. På frågan om det är någon skillnad på nu och tidigare säger hon att xx också arbetade på ett liknande sätt tidigare då han var deras socialsekreterare. Hon betonar att det är värdefullt att de har haft en så lång kontakt; *"xx återkommer alltid och det blir ett stöd för oss, han är enkel att nå och lätt att prata med"*. Samtidigt finns en insikt om att kontakten med xx hänger på en skör tråd. Sonens problematik är komplicerad och det behövs kanske kunskap om problemen sonen har som kanske inte xx har. Även xx måste ibland ge upp när Peter låser in sig. I skrivande stund är familjen orolig inför sommaren då både kontakten med xx och kontakten på socialkontoret försvinner under ett antal veckor. Det går inte att ta miste på den stora oro hon har för sin son och den villrådighet som finns kring vad som är möjligt att göra för honom. *"... man vill ju göra det bästa för sina barn"*.

Astrid, Lisas mamma och vårdnadshavare

Utredaren träffar Astrid på hennes arbetsplats en eftermiddag i maj under en rast. Astrid är nöjd med hur ungdomskonsulenten xx sköter sitt jobb. Hon beskriver sin situation som att det känns som hennes batterier tar slut i förhållande till sin dotter som hon i huvudsak har det hela ansvaret för. Dotterns pappa bor utomlands och har kontakt med sin dotter, men i det vardagliga har hon själv det fulla och hela ansvaret. Problemen började tidigt, innan dottern riktigt kommit in i puberteten och hon har känt sig ganska ensam under många år. Hon känner att hon blir tjatig och arg och då stänger dottern av och vägrar lyssna och relationen mellan de båda låser sig totalt. När ungdomskonsulenten kom in i bilden lyckades hon att få dottern iväg till en ungdomspraktik och det hade hon själv inte klarat av på egen hand.

Nu ser det ljusare ut för dottern, hon har en struktur på vardagen som hon inte hade tidigare. *"xx (ungdomskonsulenten) är kanske för tålmodig (med dottern) ibland, men det är kanske nödvändigt för tålmod är viktig"*, säger hon. Hon känner sig respektfullt bemött och säger att hon kan ringa när som helst till ungdomskonsulenten och att det inte är svårigheter i kontakten. De har haft kontakt med socialtjänsten tidigare; *"det har varit många familjeterapeuter här, men det har inte hjälpt något ting, först nu kan jag se att det blivit positiva resultat av en kontakt"*. Hon hoppas att det skall bli möjligt att dottern tar upp sina gymnasiestudier nästa år; *"hon måste tänka på sin framtid"*. På frågan om det finns något hon är missnöjd med så svarar Joanna att det nog säkert finns något, men att det är ingenting hon kommer på just nu och om det är så är det säkert möjligt att diskutera det och komma fram till lösningar. *"Det är mycket stor skillnad från hur det såg ut tidigare, det känns mycket mera respektfullt nu"*. Utvärderaren får under intervjun intrycket av att Astrid har en bra relation med xx och att hon kan känna en viss tillförsikt inför sin dotters framtid.

Sammanfattning av utfallsfasen:

Brukarna ger en nästintill samstämmig bild av ungdomskonsulenternas verksamhet, de beskrivs som lyhörda och flexibla och duktiga på att skapa relationer, lätta att få kontakt med. Det är knappast någon missnöjdhet alls. En central fråga för utvärderingen blir dock; skulle inte externa kvalificerade kontaktpersoner kunna göra det hela lika bra? Eller är det helt andra insatser som är nödvändiga för att utveckla arbetet?

Analys och slutsatser

Uppfyller Ungdomskonsulenterna i Sollentuna verksamhetsbeskrivningen?

Det finns ingen tvekan om att ungdomskonsulenterna gör vad uppdragsbeskrivningen säger att de bör och skall göra. De samordnar insatser mellan olika huvudmän och verksamhetsområden; de deltar i skolan, är med på möten med barn- och ungdomspsykiatri (BUP). De möter ungdomarna och deras föräldrar där de befinner sig. Föräldrar vittnar om den avlastning de kan känna i vardagen när UK kan ta konflikter med ungdomarna eller kan initiera kontakter med andra samhälleliga hjälpinsatser. Ungdomarna som har varit möjliga att intervjua säger att de känner tillit till sina ungdomskonsulenter.

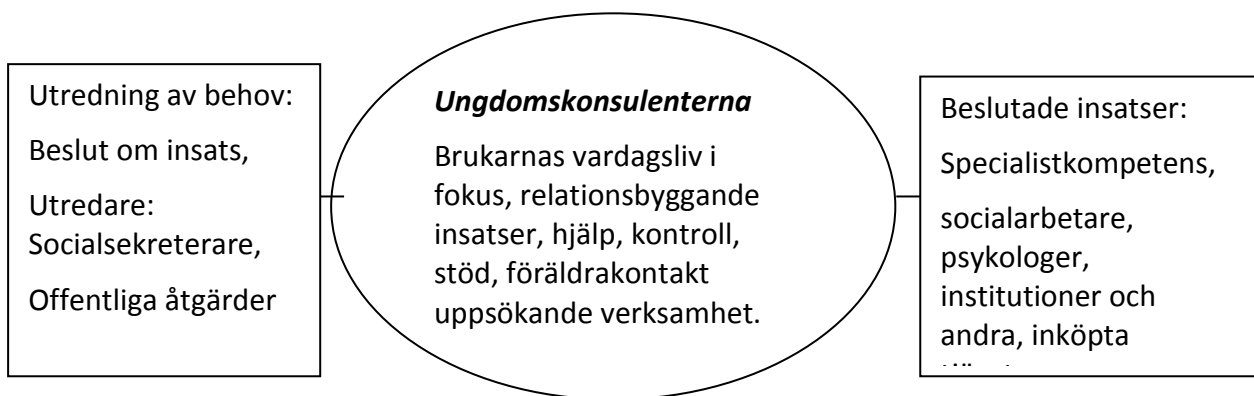
I någon mån kan sägas att ungdomskonsulenterna är verksamma i det *"mellanrum"* som finns mellan utredare och insatser och utför tjänster som annars skulle vara svåra att genomföra. Företagspraktiken är ett bra exempel. Även om den fungerar bra i sig och ungdomarna finner sig till rätta i en anpassad praktik på arbetsmarknaden, är detta i sig ibland inte tillräckligt. Det finns ett behov av uppföljning och stöd/kontroll också på hemmaplan för att kunna tillgodogöra sig praktiken. Det kan finnas behov av hjälp att komma upp på morgonen, att kunna stötta och motivera ungdomarna att gå till sina praktikplatser, kunna medla mellan handledare och brukare om det uppstår konflikter. Det finns många frestelser ute i samhället i form av kompisar, droger, tv-spel, ungdomskriminalitet etc. och ofta är inte en enskild insats som till exempel Företagspraktiken tillräcklig för att hålla ungdomarna borta från destruktiva miljöer. Här gör ungdomskonsulenterna en utmärkt insats genom att vara den bärande länken mellan ungdomarna, de specialiserade verksamheterna och samhället. Kristoffer Odö betonar i intervjun med honom att denna uppgift är speciellt viktig. I viss mening kan det betraktas både som förebyggande och behandlande. De av socialförvaltningens intervjuade medarbetare tar alla upp detta som kanske den viktigaste delen av UK's verksamhet. Samtidigt är detta en uppgift som också skulle kunna skötas av externa kvalificerade kontaktpersoner. Det kommunen vinner på att ha en egen verksamhet, är som några intervjupersoner var inne på, att ungdomskonsulenterna hela tiden befinner sig i kommunen och har en stor kännedom om socialkontorets verksamhet och inriktning. De har dessutom en stor kännedom om kommunens ungdomar tillsammans med kommuns fältgrupp och MiniMaria.

Det finns också andra uppgifter som är centrala. Exempelvis är eftervård och uppföljning efter en behandlingshemsvistelse är nödvändigt för att säkerställa att ungdomarna inte hamnar i samma situation de var i innan placeringen.

Det verkar överhuvudtaget vara ett stort behov av just sådana insatser. Sollentunas organisationsmodell gör att utredarnas uppgift är att utreda klienters behov och därefter upphandla de tjänster som är nödvändiga för att kunna tillgodose klientens behov. Utvärderingen tar inte ställning till organisationsformen som sådan, men vill ändå påpeka att

en specialiserad insats ofta också kan kräva andra insatser. Företagspraktiken kan tjäna som exempel. Den kan vara hur bra som helst i sig, men om en ungdom inte förmår stiga upp i tid och ta sig till praktiken är åtgärden relativt verkningslös. Det är viktigt för en ungdom inom företagspraktiken att exempelvis kunna äta en tillräckligt bra frukost för att orka med arbetet, inte i onödan bråka med föräldrar eller handläggare, kunna sköta andra kontakter som med ungdomspsykiatri och liknande, kort sagt kunna sköta ett vardagligt liv. Det är viktigt att kunna följa upp ett eventuellt påbörjat missbruk, ha koll på ungdomens umgänge, kunna motivera och entusiasmera. Det är här som ungdomskonsulenterna kommer in och fyller ett behov. Detta behov uttrycks inte tydligt i de handlingar som föregick UK's tillkomst, men läser man mellan raderna kan det tolkas in att man från förvaltningens sida har sett nödvändigheten i att hitta, vad man i brist på ett bättre ord skulle kunna kalla en länk mellan utredare och utförare.

Figur 1: Ungdomskonsulenternas arbetsuppgifter och plats i organisationen



Ungdomskonsulenterna befinner sig både organisatoriskt och praktisk i utrymmet mellan utredning och insats. Så länge det sociala arbetets organisationer arbetade enligt en organisationsmodell där enskilda medarbetare både gjorde utredningar och genomförde insatser var de insatser som ungdomskonsulenterna idag utför, för många socialarbetare ett traderat sätt att arbeta på. Enskilda socialarbetare hade ofta en generalistroll inom ett område vare sig det var frågan om familje- eller ungdomsarbete eller om det gällde missbruksproblematik.

Morén m.fl. (2010) har diskuterat för- och nackdelar med en specialiserad organisationsform och har påpekat att den specialiserade organisationsmodellen kan resultera i att klienterna blir föremål för separat beslutade insatser från olika specialenheter utan att det finns tydliga sammanhang mellan insatserna. För att uppmärksamma och rätta till detta förhållande menar Morén (ibid.) att det i specialiserade organisationer måste ske en formaliserad samordning mellan olika enheter inom organisationen för att kunna behålla översikten och sammanhanget mellan olika aktörers insatser.

Uppdelningen i beställareutföraremodeller i de svenska kommunerna kan ha lämnat ett "öppet fält" eller "arena" mellan organisationerna. På detta fält eller arena fanns tidigare

vad som kanske i avsaknad av ett bättre begrepp kan kallas *”traditionellt socialt arbete”*. Detta är självfallet ett oerhört vagt formulerat begrepp, men många kan kanske ha en intuitiv förståelse för innebörden – i en av intervjuerna kallar en medarbetare arbets sättet för *”gammaldags socialt arbete”*. Det handlar om ett vardagligt, mödosamt kontaktskapande och relationsbyggande arbete med konkreta insatser som hjälp att komma upp på morgonen, att leta upp ungdomar på gator och köpcenter och liknande som beskrivits tidigare i utvärderingen. Inom några kommuner fylls kanske detta fält med egna insatsenheter eller behandlingsgrupper. I Sollentuna kommun som inte har egna insatsenheter blir det därför nödvändigt att köpa liknande tjänster i form av kvalificerade kontaktpersoner. Eller utveckla egna verksamheter.

Flera av de intervjuade arbetsledarna och socialarbetarna rör vid tanken på att den specialisering som skett inom socialtjänsten och den uppdelning som ägt rum mellan utredare/ beställare och utförare har gjort att avståndet mellan dessa grupper är relativt stort. Utredarna beslutar om och beställer externa tjänster/insatser som i sin utförs av verksamheter som inte nödvändigtvis har en naturlig anknytning till Sollentuna kommun. Det finns inget motstånd mot denna organisering i sig, men för att de externa insatserna skall kunna fungera behövs det stödsystem i form av insatser som är svårdefinierbara då de täcker över ett mycket stort fält. Ungdomskonsulenterna finns som en brygga mellan utredningarna och de inköpta specialinsatserna och har enligt utvärderarens uppfattning en central roll här.

Har Ungdomskonsulenternas uppfyllt verksamhetsmålen?

Det kan finnas skäl att påminna om vilka verksamhetsmål som sattes upp för UK, även om de redan tidigare i utvärderingen har beskrivits under rubriken *”Verksamhetsmål”*:

”En huvudmålsättning var också att antalet köpta vårddyggn för unga missbrukare skulle minska. Övriga angivna mål med verksamheten var att ungdomarna skulle bryta med sitt missbruk, att samverkan kring ungdomarna skulle förtätas och att de som inte gick i skolan skulle ha en fungerande daglig verksamhet. För de ungdomar som fortfarande gick i skolan var målet att de skulle få godkända studieresultat eller bättre studieresultat än innan de fick del av insatsen. Förbättrat psykisk hälsa var ytterligare ett mål”.

Det är svårt att ge ett entydigt svar på frågan om antalet vårddyggn har minskat; det blir för många variabler att ta hänsyn till. Det framgår av resultatdelen att samverkan kring ungdomarna, deras föräldrar och hjälpapparaten har förtätats för dem som har fått ta del av projektet, flera har fått en fungerande daglig verksamhet. Samtidigt verkar det som om arbetet har en adhoc-karaktär. Insatserna blir ofta individanpassade och det hinns inte med att skapa hållbara samarbetsstrukturer med exempelvis skola och psykiatri. Vad beträffar studieresultaten är det svårt att hitta några svar, en stor majoritet av ungdomarna har stora studieproblem och

Hur det har gått med den eventuellt förbättrade psykiska hälsan är det också svårt att bedöma om positiva förändringar ägt rum. Här skulle UK ha kunnat ta hjälp av ASEBA-formulären för att eventuellt ha kunnat mäta om målen uppfyllts eller inte, men någon systematisk uppföljning har inte gjorts. Vad utredaren förstår har ASEBA-formulären fyllts i

av en stor del av målgruppen, men det har inte tagits fram uppgifter på en aggregerad nivå, vilket hade kunnat öka möjligheterna för grundligare analyser av målgruppernas komplicerade problematik.

Metodutveckling?

UK's uppdrag hade från starten av projektet ett (något vagt formulerat) uppdrag att bedriva metodutveckling. Det är tydligt att ungdomskonsulenterna redan tidigt hittade sin plats inom socialkontorets organisation och på ett kanske lite omedvetet sätt anpassade sig till de behov som socialkontoret hade. Det tycks tidigare ha saknats en samordnande funktion och någon/några som kan arbeta som "generalister" inom socialkontorets verksamhet. UK's arbetssätt har lyhört anpassat sig till de organisatoriska förutsättningarna och då har det blivit vad det har blivit, så att säga. De önskemål UK's medarbetare har haft i riktning av metodutveckling har kanske fått stå tillbaka för socialkontorets behov av snabba insatser. Det kan förklara en del av varför det kan spåras en viss otillfredsställelse hos medarbetarna.

Det går lite utanför utvärderingens egentliga uppdrag, men utvärderaren vill ändå påpeka att det kanske har saknats ett led i insatskedjan i det sociala arbetet med ungdomar i riskzonen. Ungdomskonsulenterna har i någon utsträckning fungerat som den saknade leden. Utredarna bedriver utredningar och köper externa tjänster. Ungdomskonsulenterna bedriver både förebyggande arbete och behandlingsarbete samtidigt som de s.a.s. "kvalitetssäkrar" de inköpte tjänsterna. Här gör de en oerhörd värdefull insats som kanske inte har uppmärksammats tillräckligt tidigare. Det är ett arbete som ställer stora krav på flexibilitet och samarbetsförmåga, samtidigt som det i en tid av ökande specialisering kan kännas luddigt och otydligt att ha en relativt vagt beskriven generalistroll i en i övrigt specialiserad kommunal verksamhet. Båda ungdomskonsulenterna har själva under samtal påpekat farhågor i denna riktning, men samtidigt har de utan tvekan uppfyllt ett stort behov hos organisationen. Samtidig har UK's arbete sannolikt gjort att sökljus har riktats mot en grupp med stora behov och det går kanske att säga att deras arbete har visat att det är nödvändigt att utveckla samarbetet mellan socialtjänst, skola och ungdomspsykiatri och hitta nya former och tillvägagångssätt i arbetet med gruppen.

Är projektet lönsamt i ekonomiska termer?

Det är som tidigare påpekat svårt att med säkerhet kunna bedöma eventuella ekonomiska vinster eller förluster med projektet. I det följande har inga hänsyn tagits till mera immateriella vinster som ungdomarnas förbättrade psykiska mående eller förbättrade skolinsatser, utan här behandlas enbart de rent ekonomiska aspekterna.

I kommunens egen projektrapport till länsstyrelsen (Sollentuna kommun: Dnr. 2011/103 SN 707/odaterad rapport) beräknas kostnaderna för UK från 2010-11-01 till 2011-10-31 uppgå till 1 237 918 kronor. Rapporten lades fram i november 2011 och ger en viss antydning om de ekonomiska förutsättningarna, samtidigt som det ger en första sammanfattande bild av verksamhetens resultat:

Sammanfattningsvis har missbrukssituationen förbättrats för fyra av de sju ungdomar där kontakten med ungdomskonsulenterna avslutats. För två av de fyra med missbruksproblem, som i dag är pågående, har missbruket minskat väsentligt. Fem av de nio ungdomar som i dag är aktuella för insatsen har inget aktuellt missbruk. Av ungdomarna där insatsen avslutats har två uppnått förbättrade studieresultat eller sysselsättning. Av de nio ungdomar som idag har en pågående insats har fyra hittills uppnått förbättrade studieresultat eller bättre sysselsättningssituation. Samverkan kring ungdomen har väsentligt förbättrats i två av de avslutade uppdragen, och viss mån i samtliga avslutade uppdrag. I sex av de nio pågående uppdragen har samverkan förbättrats väsentligt. (s 4)

Det konstaterades då att antalet inköpta timmar från externa kvalificerade kontaktpersoner hade minskat under tiden projektet hade varit igång även om det inte täckte kostnaderna för projektet i sig. Detta var dock en preliminär beräkning. När alla siffror från 2011 var klara i slutet av januari 2012, visade det sig att kostnaderna från inköpta kontaktpersoner inte hade minskat under 2011 i rel. till 2010, enligt Lotta Dagnå (mailväxling, augusti 2012). Detta visar hur svårt det är att bedöma de ekonomiska konsekvenserna. Det är exempelvis svårt att beräkna hur mycket mera antalet inköpta timmar hade ökat om inte UK hade funnits till. För att kunna bedöma kostnadsbesparingarna måste man alltså granska om antalet inköpta timmar har minskat, samtidigt som man försöker beräkna hur mycket kostnaderna kanske hade ökat om UK inte funnits. Dessutom måste man ta med i beräkningen att de uppgifter som UK idag gör också hade kostat pengar, de ungdomar som de arbetar med har en dokumenterat svår problematik och hade sannolikt varit i behov av relativt omfattande insatser.

I inledningsskedet har, som tidigare angivits, ungdomen och ungdomskonsulenterna en kontakt som vanligtvis uppgår till 10 timmar/vecka per ungdom. Fortsättningsvis under kommande kontaktfaser arbetar ungdomskonsulenterna med ungdomarna ungefär 5-10 timmar/vecka från fyra månader upp till ett år. Vad kostar en inköpt kvalificerad kontaktperson? Enligt uppgift ligger kostnaderna på mellan 18 000 – 25 000 per månad (jfr Lotta Dagnå Enhetschef Barn och Ungdom, Sollentuna Kommun) och då ingår ungefär 10 timmars kontakt/vecka, ungefär i den tidsmässiga storleksordning som ungdomskonsulenterna utför idag. Om en kontakt varar ett halvår blir kostnaden ungefär 120 000. Om konsulenterna arbetar med lågt räknat 10 ungdomar under ett år och dessa ungdomar hade behövt kvalificerade kontaktpersoner hade kostnaderna för externa tjänster överstigit till 1,5 miljoner kronor. Samtidigt måste dessa siffror behandlas med försiktighet; det finns många felkällor och många "om" och "men"; det är enbart frågan om mycket grova uppskattningar; detta är i allra högsta grad svårt att mäta.

Dessa belopp måste sättas in i ett ännu större sammanhang.

Under 2011 använde Socialkontoret enligt Lotta Dagnå⁸ ca 54 300 000 kr gick till insatser för barn och unga i åldern 0 -20. Utifrån en grov uppskattning gick minst 32 000 000 kr till insatser för ungdomar 13-20 år och ca 12 000 000 kr av dessa medel avsåg kostnader för HVB-hem.

Totalt kostade jour och familjehemmen för samtliga barn och ungdomar 24 300 000 kr. Hur stor del som användes på gruppen 13-20 år är svårt att ange, men en grov uppskattning uppgår kostnaden till 13-14 miljoner kronor. Andra kostnader för ungdomar är/kan vara behandlingsskolor, kontaktpersoner och stödboende.

Dessa summor ger inte anspråk på att vara fullständigt korrekta, men de kan ge en bild av hur komplicerat beräkningsunderlaget kan vara. En sak är att minska kostnaderna för ungdomsplaceringar, men som tidigare visat är det också av vikt att kunna bibehålla de positiva resultat av en institutionsplacering genom att följa upp ungdomarna när de kommer tillbaka till sin hemmamiljö. Om en dyr placering slår fel till följd av bristande uppföljningsmöjligheter är det att kasta bort både pengar och resurser, något som exempelvis Kristofer Odö från MiniMaria påpekar.

I målformuleringarna anges att ett viktigt mål är att minska antalet vårddygn för unga missbrukare. Detta har inte skett men förvaltningen konstaterar samtidigt att detta inte kunde kopplas till projektet, då kostnaderna uppkom under våren 2011 innan projektet hade dragits igång på allvar. I resultatredovisningen ovan finns uppgifter om att fem av de nio ungdomarna som hade en pågående insats inte längre har, eller har påbörjat ett missbruk. Detta är åter ett exempel på hur svårt det är att göra hållbara ekonomiska beräkningar, då detta i stor utsträckning bygger på hypoteser. Om UK inte hade funnits, hur många av dessa fem hade då behövt en extern insats i form av vårddygn för missbrukare? När det gäller heldygnsplaceringar av ungdomar ligger kostnaderna på 3 617 per dygn (jfr Lotta Dagnå Enhetschef Barn och Ungdom, Sollentuna Kommun). Genomsnittlig vårdtid är 6 månader. Om UK kan förhindra två helårsplaceringar har gruppen i princip finansierat sig själv. Om UK i realiteten gör detta är det inte möjligt att ta reda på inom ramen för föreliggande utvärdering.

Ovanstående beräkningar har gjorts utifrån den gamla målgruppsbeskrivningen där missbruk stod i fokus. I dag arbetar UK efter en något annorlunda målgrupp som tidigare i utvärderingen försöksvis beskrivits som *”unga människor i utsatta livssituationer som är i behov av förstärkta öppenvårdsinsatser”*.

Denna grupp har olika behov, det kan vara missbruksproblem, neuropsykiatrisk eller psykiatrisk problematik, det kan handla om sociala fobier, självskadebeteende och besvärliga hemförhållanden och detta kan det vara svårare att anlägga ekonomiska perspektiv på. Samtidigt verkar det finnas någon sorts form av missbruk hos en majoritet av de ungdomar UK arbetar med. Detta finns dock inte dokumenterat, konstaterat eller diagnostiserat, vilket gör att man måste betrakta detta som rätt så lösa antaganden.

Om UK inte hade funnits hade andra instanser varit tvungna att agera i förhållande till ungdomarna vilket in sin tur hade medfört andra kostnader. På plussidan finns också att UK medverkar i att samordna befintliga insatser med andra aktörer som medverkar i arbetet

⁸ Erhållen information via mailväxling 2012-04-03

med den aktuella ungdomen, vilket sannolikt innebär besparingar på annat håll i organisationen. Det finns dock problem med ett sådant påstående. Antalet möjliga parametrar är så många att det är nästintill omöjligt att besvara lönsamheten på ett helt igenom tillförlitligt sätt.

Sammanfattning:

Som framgår av genomgången ovan är det oerhört svårt att ge en hållbar beräkning av "lönsamheten" av UK. Det är för många parametrar att ta hänsyn till och med avseende på de ramar som finns för utvärderingen är det omöjligt att ge en helt igenom "sann" bild av situationen. En mycket försiktig uppskattning är dock att projektet lönar sig. En stor del av de kostnader kommunen skulle ha haft i uppköp av externa kvalificerade kontaktmannaskapstjänster täcks genom ungdomskonsulenternas arbete. Det får också anses som sannolikt att institutionsplaceringar har kunnat undvikas, vilket åtminstone hävdas av två av intervjupersonerna. Det får också anses som sannolikt att det tillkommer samordningsvinster mellan övriga aktörer, både externa verksamheter och andra kommunala samarbetspartners vilket några informanter hävdar.

Hur dessa möjliga vinster skall bedömas hänger också samman med vilka ambitioner och vilka mål Sollentuna kommun och socialtjänsten har för sina verksamheter. Om man vill upprätthålla den nivå på de sociala tjänsterna som finns idag, är det sannolikt så att verksamheten är "lönsam" för Sollentuna kommun med avseende på de ekonomiska aspekterna här och nu.

Dessutom kommer möjliga vinster på lite längre sikt. En ung människas marginalisering och de påföljande kanske livslånga kostnaderna för ett utanförskap är så stora att preventiva insatser och tidiga ingripanden sannolikt innebär både en ekonomisk vinst för samhället i stort, men också för de kommuner som satsar tidigt. Nationalekonomerna Nilsson & Wadeskog (2008) har gjort en ambitiös sammanställning av sannolika vinster av tidiga ingripanden och insatser riktade mot barn och ungdomar som befinner sig i olika riskzoner och har funnit att dessa helt klart är "lönsamma".

SKL (Sveriges Kommuner och Landsting) bedriver för närvarande tillsammans med Ingvar Nilsson och Anders Wadeskog en ny studie utifrån kostnaderna för olika typer av barn och ungdomsproblematik som ADHD eller depressioner. Studien skall: *"... leverera en kalkylmodell över förloppen, en webbaserad applikation för socioekonomiska beräkningar samt en mer avancerad simuleringsmodell för beräkningar av sammansatta fall, variationer under livet och olika grader av utanförskap"* (http://www.skl.se/psynk/modellomradesprojektet09-11/forskning_och_utveckling/socioekonomisk_studie)

Det heter vidare att: *"En viktig del är att utveckla tankar om hur kommuner, landsting och stat kan samverka för att få en så effektiv användning av offentliga resurser som möjligt, att alla tre parter är potentiella vinnare är helt klart"*. (ibid.)

En sammanfattning av forskningsprojektet finns på SKL:s hemsida (se länken ovan).

Slutdiskussion:

I en utvärdering hittas, som Vedung (1998) angivit, ofta olika bieffekter av de insatser som genomförs som bör uppmärksammas vid utvärderingen. Utvärderingen skulle bedöma Ungdomskonsulenternas arbete och den effekt de hade för socialkontorets ungdomsarbete. Relativt snart fann dock utvärderaren att det fanns en relativt stor samstämmighet både bland deras samarbetspartners och bland brukarna om att UK gjorde ett mycket bra arbete i att bygga upp ett förtroende med ungdomarna och deras föräldrar.

En faktor som utredaren speciellt vill peka på är den i många stycken bristande samordning och kontakt som finns mellan socialtjänst, skola och ungdomspsykiatri. Av Ungdomskonsulenternas egen kartläggning framgår det med tydlighet att verksamhetens målgrupp har en mycket bred och komplicerad problematik. Jone Källsäter beskrev under intervjuerna målgruppen *"missbrukande, kriminella och funktionshindrade ungdomar med bristande familjerelationer och med stora svårigheter i sina relationer till omvärlden"*. Exempelvis framstår det som mycket oroväckande att en majoritet av målgruppen (18 av 28)⁹ har en dokumenterat neuropsykiatrisk diagnos, men att samtidigt hade bara 5 en dokumenterat kontakt med BUP. Hur många som medicinerar är osäkert och hur många som verkligen använder sig av sin medicinering på ett föreskriftsmässigt och regelbundet sätt är omöjligt att svara på. En medicinering är frivillig och kontakten med BUP är frivillig och måste så vara, men ett närmare samarbete med psykiatrien måste utvecklas för att kunna bemöta och hjälpa målgruppen på ett mer effektivt sätt. Ett arbetssätt som påminner om socialpsykiatriens verksamhet med vuxna missbrukare kan kanske ange en fruktbar riktning. Sollentuna kommun använder omfattande belopp på åtgärder för gruppen. Utvärderarens uppfattning är att man borde kunna få mer ut av dessa medel genom ett ännu bättre utvecklat samarbete med barn- och ungdomspsykiatrien. Det pågår idag ett ganska omfattande samarbete med barn- och ungdomspsykiatrien genom regelbundna samverkansgrupper för alla inom det aktuella åldersspannet, säger Lotta Dagnå¹⁰. Man samarbetar på flera nivåer exempelvis genom gemensamma placeringar av barn och ungdomar. Frågan är dock om detta är tillräckligt.

SKL (Sveriges Kommuner och Landsting) pekar i samma riktning; att samordna samhällets resurser i arbetet med gruppen kommer att gagna alla parter, från brukargrupperna till landstingen och kommunernas ekonomi.

Under utvärderingen har det framkommit att många av studiens informanter pekar på vikten av UK som en sammanhållande länk. Kristofer Odö kallar UK för *"navet i hjulet."* Kanske är det så att om det inte finns några som knyter samman insatserna till en fungerande helhet så är det risk för att ärenden återkommer till utredningsgruppen för barn- och ungdomar gång efter annan. Det gör att ärenden snurrar runt i systemet till ingen större nytta. Om en ungdom som har en diagnos inte tar sin medicin och inte har någon etablerad behandlingskontakt inom ungdomspsykiatrien, samtidigt med ett pågående missbruk, är det inte speciellt sannolikt att enstaka insatser har någon större effekt.

Det ingick inte i utvärderingens uppdrag att ge förslag till vad som kanske skulle behöva göras, men utredaren vill ändå peka på tre möjliga vägar att gå.

⁹ 2012-05-31

¹⁰ Mailväxling 2012-08-10

Den första möjligheten är att lägga ner Ungdomskonsulenternas verksamhet och lägga ut deras arbetsuppgifter på externa kvalificerade kontaktpersoner, vilket flera är inne på. Fördelarna består kanske i en ökad flexibilitet där förvaltningen i större utsträckning kan köpa tjänster efter behov och att man skulle kunna uppnå en breddad kompetens. Det skulle också i större utsträckning kunna möjliggöra arbete på mer obekväma arbetstider än vad tillfället är i dag. Nackdelarna ligger kanske i att externa utförare saknar kännedom om kommunens arbetssätt och att kommunen tappar viktig kunskap om vad som händer bland Sollentunas mer utsatta ungdomsgrupper.

En annan möjlighet är att behålla verksamheten som den är även om verksamheten som sådan är liten och sårbar för att den är en sammanhållande länk för olika insatser och att den ger en bred kännedom om målgruppen. UK har en viktig funktion både för brukare och socialkontoret kanske just för att den är det nav i kommunens ungdomsarbete som en av informanterna beskrev den som. Det är åtminstone utvärderarens intryck att insatser från olika huvudmän ibland sätts in samtidigt och utan samordning. Ungdomskonsulenterna själva påpekar att deras klienter inte förstår varför de har olika insatser och hur de hänger ihop och att UK därför har en central roll i att göra detta begripligt för brukargruppen. Det är kanske inte så konstigt att begreppet "case-managers" användes i de diskussioner som fördes kring UK's tillkomst.

En tredje möjlighet är att försöka styra verksamheten i riktning av en socialpsykiatrisk verksamhet efter modell från den vuxna missbruksvården. Enligt utvärderarens uppfattning är detta den väg som kanske har störst möjligheter att lyckas. Det kan se ut som om det fortsatta arbetet med brukargruppen borde utvecklas mer metodiskt och mer inriktat mot den multiproblematik som målgruppen har och då måste samarbetet med psykiatri prioriteras. Om Moréns m.fl. uppfattning (2010) tas i beaktande så skulle i så fall organisationen behöva mer gå mot en "blandform" där det finns ett organiserat samarbete mellan olika specialister (socialtjänst, beroendemottagning, psykiatri, skola) och där man arbetar efter en mer behovsstyrd verksamhet (jfr Boklund, 1994) där den enskilde brukarens behov står i centrum för val av åtgärder och insatser.

I utvärderingens inledning diskuterades olika metodproblem där bl.a. om hur tillförlitliga resultat det var möjligt att uppnå när alla intressenter sannolikt skulle vara intresserade av att behålla UK's verksamhet och att de intervjuade därför skulle vara i överkant positiva till en fortsatt verksamhet. Dessa farhågor har dock enligt utvärderaren inte besannats. Även hos ungdomskonsulenterna själva har det funnits en självrannsakan och en frågande hållning till det hållbara i att fortsätta arbetet i samma former som nu. Att tjänsterna och insatserna som UK har utfört har varit värdefulla och har uppfyllt de uppställda kraven för verksamheten verkar odiskutabelt, sett både från samarbetspartnerns och från brukarnas sida.

Utvärderingens resultat och slutsatser handlar i slutändan inte om huruvida UK's verksamhet är bra eller inte, snarare är kanske det viktigaste resultatet att socialkontoret och kommunen behöver noggrant diskutera vad som är möjligt att uppnå i arbetet med de ungdomar som har en multiproblematik och vilka arbetsformer som behöver utvecklas.

Referenser

Backlund, Å. (2007) Elevvård i grundskolan. – Resurser, organisering och praktik. Rapport i socialt arbete nr 121. Stockholm: Stockholms Universitet, Institutionen för socialt arbete.

Boklund, A. (1994) *Olikheter som berikar? Möjligheter och hinder i samarbetet mellan socialtjänstens äldre- och handikappomsorg, barnomsorg samt individ- och familjeomsorg* Rapport i socialt arbete Nr 71. Stockholm: Stockholms Universitet, Institutionen för socialt arbete.

Eriksson, B. & Karlsson P-Å. (1990) *Utvärderingens roll i socialt arbete*. Göteborg: GU. Inst. för socialt arbete.

Esaiasson, P., Gilljam, M., Oscarsson, H., Wängnerud, L. (2007) *Metodpraktikan. Konsten att studera samhälle, individ och marknad*. Stockholm: Nordstedts Juridik AB.

Morén., S, Blom B., Lundgren M., Perlinski M. (2010) Specialisering eller integration? En studie av socialarbetares syn på arbetsvillkor och insatser i tre organisationsformer. I *Socialvetenskaplig tidskrift nr 2, 2010 s.s.189-208*

Nilsson, I & Wadeskog, A (2008) *Det är bättre att stämma i bäcken än i ån - Att värdera de ekonomiska effekterna av tidiga och samordnade insatser kring barn och unga*. SEE AB Hämtat 2012-02-2: <http://www.seeab.se/Ideer/ideerslut2008%2030%20april.pdf>

SKL: (2012) Sociala investeringar – en del av synkroniseringsarbetet Hämtat 2012-06-04: http://www.skl.se/psynk/modellomradesprojektet09-11/forskning_och_utveckling/socioekonomisk_studie

Social Rapport 2010

Sollentuna Kommun: Projektplan för Ungdomskonsulenter Socialkontoret Sollentuna. Version 1. Daterat 2010-10-24

Sollentuna kommun: Dnr. 2011/103 SN 707/odaterad rapport. Socialkontoret Sollentuna

Vedung, E. (1998) *Utvärdering i politik och förvaltning*. Lund: Studentlitteratur.

Åberg, M., Holmdahl, J., Piuva, K., (2009) *Inventering av behov hos personer med psykiska funktionsnedsättningar i Nordvästkommunerna – Sollentuna*. Sollentuna: Rapport FoU-Nordväst

Intervjuer:

Inledande intervju med ungdomskonsulenterna Jone Källsäter och Kamilla Olrog: 2012-02-17
Intervju enhetschef Lotta Dagnå; 2012-02-24
Intervju sektionschef Isabelle Sarfati, 2012-04-02
Intervju sektionschef Ingrid Norberg, 2012-04-03
Intervju vårdnadshavare till ungdom inskriven i projektet, 2012-03-15
Intervju Kristoffer Odö, MiniMaria, Sollentuna, 2012-04-05
Intervju Annika Agnekil, utredare Ungdomsgruppen, 2012-04-28
Intervju med Emil Frohm, utredare Ungdomsgruppen, 2012-05-04
Uppföljande intervju med Jone Källsäter, 2012-05-11
Intervju med ungdom inskriven i projektet, 2012-05-11
Intervju med vårdnadshavare till ungdom inskriven i projektet, 2012-05-16
Intervju med vårdnadshavare till ungdom inskriven i projektet, 2012-05-22
Uppfyllande intervju med Kamilla Olrog, 2012-05-24
Uppföljande intervju med Lotta Dagnå, 2012-06-08

Bilagor

Bilaga 1: Brev till vårdnadshavare

Hej!

Sollentuna, 2012-04-03

Mitt namn är Tore Svendsen, jag arbetar delvis på forsknings- och utvecklingsenheten här i Sollentuna kommun och jag har fått i uppdrag att göra en utvärdering om Ungdomskonsulenternas (Jone och Kamilla) arbete. I samband med detta skulle jag vilja göra en kort intervju med dig/er i egenskap av vårdnadshavare för en av de ungdomar som har kontakt med Ungdomskonsulenterna.

Genom att intervjua dig/er vill jag försöka ta reda på om ni är nöjda med den hjälp och den kontakt ni har med Jone eller med Kamilla. Det är inte så att ni måste berätta mycket om dig/er själva och varför ni har kontakt. Det jag vill försöka ta reda på och det jag tänkte tala med dig/er om är helt enkelt vad ni tycker och tänker om Ungdomskonsulenterna. Är ni nöjda med den hjälp ni fått eller är ni missnöjda? Vad hade kunnat vara bättre? Det är helt frivilligt om ni vill ställa upp eller inte, men era synpunkter är viktiga för Jone och Kamilla. Jag skulle också gärna vilja intervjua er dotter eller son om samma sak, men om hon eller han är under 18 år behövs vårdnadshavarens tillstånd. Även om ni själva inte vill bli intervjuade vore jag glad om ni lät mig intervjua er son/dotter.

Jag lovar att ni skall få vara helt anonyma och att inga namn eller upplysningar som gör att ni/du kan bli igenkända skall komma ut. Jag har tystnadsplikt som vilken som helst annan anställd i kommunen. Jag kommer inte att spela in samtalen. Jag kommer gärna hem till er när det passar er, eller så kan vi träffas i FoU-Nordvästs lokaler på Oppegårdsstråket 12. Ni får gärna ta kontakt med mig genom Jone eller Kamilla – de förmedlar gärna kontakten. Men ni får självfallet också ta direkt kontakt med mig! Jag nås lättast på min mobil: 070-797 xx xx.

Med vänlig hälsning

Tore Svendsen
FoU-Nordväst

Bilaga 2: Brev till ungdomarna

Hej!

Sollentuna, 2012-04-03

Jag heter Tore Svendsen, jag arbetar delvis på forsknings- och utvecklingsenheten här i Sollentuna kommun och jag har fått i uppdrag att göra en utvärdering om Ungdomskonsulenternas (Jone och Kamilla) arbete. I samband med detta skulle jag vilja göra en kort intervju med dig som är en av de ungdomar som har kontakt med Ungdomskonsulenterna.

Genom att intervjua dig vill jag försöka ta reda på om du är nöjda med den hjälp och den kontakt du har antingen med Jone eller med Kamilla. Det är inte så att du måste berätta mycket om dig själv och varför du har kontakt. Det jag vill ta reda på och det jag tänkte tala med dig om är helt enkelt vad du tycker och tänker om Ungdomskonsulenterna. Är du nöjd med den hjälp du får eller är du missnöjd? Vad skulle kunna vara bättre? Det är helt frivilligt om du vill ställa upp, men dina synpunkter är viktiga. Om du är under 18 måste jag först få tillstånd av dina vårdnadshavare för att intervjua dig.

Jag lovar att du skall få vara helt anonym och att inga namn eller upplysningar som gör att du kan bli igenkänd skall komma ut. Jag kommer inte att spela in samtalen. Jag kommer gärna hem till dig när det passar er, eller så kan vi träffas i FoU-Nordvästs lokaler på Oppegårdsstråket 12 eller kanske kan jag bjuda på kaffe/macka på något café?

Du får gärna ta kontakt med mig genom Jone eller Kamilla – de förmedlar gärna kontakten. Men du får självfallet också ta direkt kontakt med mig! Jag nås lättast på min mobil: 070-797 xx xx.

Med vänlig hälsning

Tore Svendsen
FoU-Nordväst

Bilaga 3: Projektrapport till Länsstyrelsen:

Dnr. 2011/103 SN 707

Länsstyrelsen
i Stockholms län
Enheten för sociala frågor

Projektrapport Ungdomskonsulenter Socialkontoret i Sollentuna

Bakgrund

Socialkontoret i Sollentuna har, inom ramen för förebyggande arbete och tidiga insatser, beviljats 500 000 kronor av Länsstyrelsen i Stockholm för att förstärka arbetet med unga som riskerar fastna i missbruk. Två socionomer har projektanställts för att utveckla och genomföra projektet som löper över två år. Medlen från Länsstyrelsen täcker ca 50 % av kostnaderna under år ett.

Hur har resurserna använts?

Projektaktivitet

Fas 1: 2010-07-01 till 2010-10-31

Projektet inleds, projektplan utformas och personal rekryteras. Två styrgruppsmöten genomförs där övergripande planering och upplägg av projektet formuleras. I styrgruppen finns avdelningschef på Avdelning barn och unga, enhetschef / projektledare, 1:e socialsekreterare i mottagningsgruppen som är ungdomskonsulenternas närmaste arbetsledare, 1:e socialsekreterare i ungdomsgruppen som beslutar om insatsen samt enhetschef på Sollentuna beroendemottagning/ MiniMaria.

Fas 2: 2010-11-01 till 2011-02-28

Två projektanställda ungdomskonsulenter påbörjar det konkreta arbetet med att bygga upp verksamheten. En av ungdomskonsulenterna, Kamilla Olrog, börjar sin tjänst 2011-11-01 och hennes kollega, Jone Källsäter börjar 2011-12-01. Båda två har tidigare arbetat som socialsekreterare i socialkontorets ungdomsgrupp.

Under denna fas ägnas mycket tid åt planerings- och samverkansmöten med ungdomskonsulenterna och arbetsledare samt projektledare, socialsekreterare i ungdomsgruppen och personal på Sollentuna beroendemottagning. Kontakt etableras även med FoU Nordväst för att diskutera former för utvärdering.

Studiebesök genomförs och ungdomskonsulenterna går en grundläggande utbildning i schematerapi samt deltar i en missbrukskonferens. Vidare ägnas tid åt inläsning av litteratur samt genomgång av metoder som tillämpats i liknande projekt.

En modell för mottagande av uppdrag från socialsekreterarna i ungdomsgruppen formuleras.

Konkret arbete med fem ungdomar påbörjas under denna fas. Ett av uppdragen avslutas i slutet av februari, de övriga pågår under nästa fas.

Två styrgruppsmöten genomförs.

Fas 3; 2011-03-01 till 2011-12-31 (pågående)

Arbetsmodellen förtydligas under denna fas. Vissa justeringar i målgruppen görs vilket konkret innebär att fem ungdomar vars primära problematik är psykiatrisk/neuropsykiatrisk, dock med inslag av bruk av beroendeframkallande medel, får del av insatsen.

Av de ungdomar som under fas två fått del av insatsen avslutas arbetet med två i början av fas tre. Till och med oktober 2011 har tio ytterligare ungdomar beviljats insatsen (se bilaga 1).

Ungdomskonsulenterna arbetar primärt med tre olika fokus;

- Kontaktskapande med ungdomen, vilket är grundläggande för ett framgångsrikt arbete. Detta uppnås genom samtal, aktiviteter, stöd, uppmuntran
- Föräldrastöd, avlastning. Detta kan till exempel handla om att på olika sätt stödja ungdomen att komma till skolan eller Mini Maria, vilket normalt ingår i föräldraansvaret. Under kortare perioder kan ungdomskonsulenterna skjuta ungdomen, senare ringa och påminna för att ungdomen ska bli mer självgående. Stödjande samtal med föräldrar, om behov finns av mer omfattande stöd kopplas familjebehandling till insatsen.
- Samverkan kring och med ungdomen; omfattar kontakt med föräldrar, skola, ev. praktikplats, MiniMaria, BUP.

Från juni 2011 har samtliga ungdomar som träffat ungdomskonsulenterna fått fylla i skattnings/bedömningsformuläret ASEBA (The Achenbach System of Empirically Based Assessment). Även föräldrar och skolan tillfrågas att fylla i formulär som är avsedda för dem. I ASEBA ställs frågor om allmäntillstånd, familj, alkohol och droger, sysselsättning mm. Formuläret tar ca 50 min att fylla i. Umeå universitet, Enheten för barn- och ungdomspsykiatri, har förläggarrätten i Sverige för ASEBA-materialet. Det används bl a inom socialtjänst och barnpsykiatri. Avsikten är att ASEBA dels ska ge ett bra och brett underlag för arbetet med ungdomarna, dels ett bra underlag för utvärdering.

Ungdomskonsulenterna har under hösten 2011 gått igenom utbildning i RePulse, vilket är utveckling av metoden ART (Aggression Replace Treatment), avsedd att arbeta med i enskilda kontakter med ungdomar. De har börjat arbeta med Repulse med två ungdomar. Avsikten är att samtliga ungdomar som ingår i projektet och har behov av Repulse ska erbjudas detta.

Personal, lokaler och resurser i övrigt

Inom projektet är två socionomer anställda under två år; Kamilla Olrog och Jone Källsäter. Båda har heltidstjänster, men Kamilla har hittills under projekttiden varit föräldraledig 15 %.

Ungdomskonsulenterna har ett delat kontorsrum på socialkontoret. För att möjliggöra att båda två skulle få plats i rummet behövde detta möbleras med två nya skrivbord och skrivbordsstolar.

Ungdomskonsulenterna har varsitt telefonabonnemang, s.k. mex, (mobile extension), varsin dator med uppkoppling till kommunens server och socialkontorets dokumentationssystem. De har tillgång till socialkontorets bilpark, som utökades med en bil när projektet startade, då behovet av bil bedömdes omfattande.

Målgruppen

Projektets syfte är att erbjuda ungdomar som är på väg in i ett mer avancerat missbruk, och deras familjer, ett omfattande stöd för att bryta detta innan en placering utanför hemmet är oundviklig. Av ”sammanfattning av ungdomskonsulentprojektet” (bilaga 1) framgår att för 11 av de 16 ungdomar som ingått i projektet har missbruk varit ett av problemområdena. För fem av ungdomarna neuropsykiatrisk/psykiatrisk problematik varit primär. För flera av dessa har användning av beroendeframkallande medel förekommit, om än i mindre omfattning än hos de andra ungdomarna. Åtta av ungdomarna, dvs hälften, har uppgett att de upplevt våld i hemmet. Av de 16 ungdomarna är sex flickor och tio pojkar. För tre av flickorna ingår inte missbruk i problembilden.

Ungdomar med missbruk där MiniMarias insatser inte är tillräckliga prioriteras för insatser i projektet. Flertalet av dem har, eller misstänks ha psykiatriska eller neuropsykiatriska diagnoser. Detta överensstämmer väl med bl a forskning som bedrivs av Maria Ungdom som visar ett starkt samband mellan neuropsykiatriska diagnoser och missbruk hos ungdomar. Ungdomar med den typen av problem är extra sårbara vid exponering för beroendeframkallande medel, vilket innebär att det är förebyggande att aktivt stödja dessa ungdomar innan de avancerat i missbruk. I mån av utrymme kommer ungdomar, vars problem inte primärt är missbruk, under återstående del av projekttiden också kunna få del av insatser från ungdomskonsulenterna.

Kostnader för perioden 2010-11-01 till 2011-10-31

<i>2, 0 projektanställd personal (inkl.semester)</i>	682 447
<i>PO</i>	285 263
<i>Möbler</i>	25 828
<i>Skrivmaterial, böcker</i>	2 731
<i>Utbildning</i>	17 200
<i>Inträden, transporter</i>	980
<i>Mex abonnemang</i>	2 000
<i>Samtalsmarkeringar</i>	1 000
<i>Receptionsservice</i>	3 300
<i>It-nät</i>	23 300
<i>Modem konto</i>	9 400
<i>Bilhyra, driftskostnad</i>	80 000
<i>Arbetsledning</i>	50 000
<i>Handledning</i>	44 200
<i>Handkassa</i>	9 026
<i>Övriga ersättningar</i>	1 243

Summa kostnader **1 237 918**

Har projektmålen uppnåtts?

Projektets effektmål är att färre ungdomar utvecklar ett avancerat missbruk. Projektmålen är följande:

- Ungdomar i projektet bryter med sitt missbruk innan en placering utanför hemmet är oundviklig
- Samverkan kring ungdomen förtätas
- Ungdomar i projektet som går i skolan ska uppnå godkända studieresultat/bättre studieresultat än innan de fick del av insatsen
- Ungdomar i projektet som inte går i skolan ska ha en fungerande daglig verksamhet.
- Den psykiska hälsan hos dessa ungdomar förbättras i förhållande till när de först fick del av insatsen.
- Socialkontoret minskar antal inköpta timmar av externa kvalificerade kontaktpersoner avseende målgruppen unga missbrukare. Detta ska mätas i relation till antalet anmälningar som gäller missbruk hos ungdomar.
- Antalet köpta vårddyggn för unga missbrukare ska minska.

I bifogad ”Sammanfattning av Ungdomskonsulentprojektet” redovisas hur målen uppnåtts i avslutade ärenden samt preliminära resultat i pågående ärenden. Sammanfattningsvis har missbrukssituationen förbättrats för fyra av de sju ungdomar där kontakten med ungdomskonsulenterna avslutats. För två av de fyra med missbruksproblem, som i dag är pågående, har missbruket minskat väsentligt. Fem av de nio ungdomar som i dag är aktuella för insatsen har inget aktuellt missbruk. Av ungdomarna där insatsen avslutats har två uppnått förbättrade studieresultat eller sysselsättning. Av de nio ungdomar som idag har en pågående insats har fyra hittills uppnått förbättrade studieresultat eller bättre sysselsättningssituation. Samverkan kring ungdomen har väsentligt förbättrats i två av de avslutade uppdragen, och viss mån i samtliga avslutade uppdrag. I sex av de nio pågående uppdragen har samverkan förbättrats väsentligt.

Psykiskt mående har inte gått att mäta i de ärenden som hittills avslutats. Målsättningen är att ASEBA, som nu används både vid uppstart och avslut, skall göra det möjligt att i en utvärdering få ett uppfattning om detta.

Antalet inköpta timmar från externa kvalificerade kontaktpersoner har minskat under 2011 jämfört med 2010. Dock inte i den omfattningen att det täcker kostnaderna för projektet. Detta är en förväntad effekt då flera externa uppdrag påbörjades innan projektstart och har fortgått under delar av 2011. Målsättningen är att effekten av projektet i detta avseende ska bli än tydligare under 2012.

Effektmålet att antalet vårddyggn för unga missbrukare ska minska är inte uppnått. Detta kan sannolikt inte kopplas till projektet då socialkontoret under våren 2011 placerade flera ungdomar enligt Lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga som under en längre tid varit aktuella för öppenvårdskontakter, men där dessa inte visat sig vara tillräckliga.

Resultatredovisning

Sedan projektstarten har sammanlagt 18 ungdomar beviljats insatsen. Två av dem tackade nej innan arbetet påbörjats. En översikt de 16 ungdomar som haft del av insatsen, problembild och resultat redovisas ovan samt i ”Sammanfattning av ungdomskonsulentprojektet” (bilaga 1).

Ungdomskonsulenterna har en förhållandevis tät kontakt med ungdomen och dennes familj. En effekt av detta är att både det som fungerar och inte fungerar kring ungdomen uppmärksammas mer än det skulle ha gjort utan insatsen. Två av de aktuella ungdomarna har blivit placerade under tiden ungdomskonsulenterna arbetat med dem. För en av dessa ungdomar blir placeringen sannolikt kortare än den skulle varit utan öppenvårdsinsats.

För två andra ungdomar hade placering utanför hemmet, på Hvb, sannolikt varit oundviklig om de inte fått del av insatsen. I dessa två fall har placering kunnat undvikas.

ASEBA började användas i juni 2011. Det är för tidigt att dra några slutsatser av detta. Det samma gäller metoden RePulse, som är under uppstart. Det har hitintills varit svårt att få föräldrar och skola att fylla i ASEBA-formulären. Däremot har ungdomarna gjort det.

Problem/utmaningar; När en ny kontakt med en ungdom etableras innebär det ofta att tider bokas av och om, vilket leder till ”tidspillan”. Det är svårt att bedöma hur mycket tid som behöver ägnas initialt åt kontaktskapande, men viktigt att inte underdriva tidsåtgången. När en kontakt är etablerad fungerar det som regel bättre, men när det händer saker i ungdomarnas liv eller de själva försätter sig i svåra situationer är det lätt att tidsanvändningen inte upplevs effektiv. För att nå ett framgångsrikt arbete är det viktigt att ha ett visst utrymme för att boka nya tider. En stående utmaning är att göra bra bedömningar av hur många ungdomar med avancerad problematik det är möjligt att arbeta med parallellt. Ungdomskonsulenterna har regelbundna genomgångar med närmaste arbetsledare en gång i veckan där bl a detta diskuteras.

Arbetet med tre av de 16 ungdomar som fått del av insatsen har lett till ett s.k. sammanbrott. Detta innebär att insatsen avbrutits av ungdomen utan planering och att de mål som formulerats inte uppnåtts. För en av dessa ungdomar kommer arbetet påbörjas igen, vilket innebär att det inte längre handlar om ett sammanbrott. För en annan av ungdomarna var insatsen otillräcklig och för den tredje innebar kontakten uppföljning efter placering. Den sistnämnda ungdomen var en av de första som inkluderades i projektet vilket innebar att metoder och arbets sätt var mindre utvecklade än för de ungdomar som senare fått del av insatsen. Detta påverkade sannolikt utfallet.

Projektets fortlevnad

Projektet kommer att drivas under hela 2012 i samma omfattning som idag. Beslut om att eventuellt förlänga eller permanenta projektet kommer att fattas efter utvärdering som ska genomföras under 2012.

Lotta Dagnå

Kerstin Lidman

Enhetschef

Socialchef

Barn och ungdomsenheten

Bilaga

1. Sammanfattning av Ungdomskonsulentprojektet
2. Informationstext om Ungdomskonsulentprojektet

Bilaga 4: Delrapport från socialkontoret Sollentuna

Datum
2011-02-18

Beteckning
Delrapport

Enheten för sociala frågor
08-785 40 00

Projekt ungdomskonsulenter socialkontoret Sollentuna Drogförebyggande arbete

Hur har resurserna använts?

- Under perioden 2010-07-01 till 2010-10-31 rekryterades två socionomer till projektet, Kamilla Olrog och Jone Källsäter. Ungdomskonsulenterna har ett fullt utrustat kontor för två personer i socialförvaltningens lokaler. De nyttjar även socialförvaltningens besöksrum samt tjänstebil vid behov. Flera styrgruppsmöten samt en planering tillsammans med personal och arbetsledare genomfördes under perioden.
- Kamilla började anställningen i november och Jone på deltid i december 2010 samt heltid från januari 2011. De första månaderna har ägnats åt planering, utveckling av konkreta arbetsmodeller, studiebesök på liknande verksamheter, utbildning (nationella missbrukskonferensen, två dagar Schematerapi) och möten med samverkanspartners inom kommunen. En modell för mottagande av uppdrag har utvecklats tillsammans med arbetsledare inom socialtjänsten.
- Ett konkret arbete har påbörjats med fem ungdomar, varav ett uppdrag avslutats. Arbetet består av tre delar; kontaktskapande och stödande i förhållande till ungdomen, föräldrastöd och samordning. Det direkta arbetet med ungdomarna har bestått i samtal och olika aktiviteter samt motivationsarbete och uppsökande arbete. Föräldrastödet har bland annat inneburit stöd att få ungdomen till skolan (komma upp på morgonen) och sköta kontakter med Sollentuna beroendemottagning. Arbetet med samordning har bland annat inneburit kontakt med skolan och beroendevården, men är det område som idag utvecklats minst.
- Tillsammans med FoU Nordväst har en plan för utvärdering initierats. De projektmål som finns i projektplanen utgör grunden för utvärdering. FoU Nordväst är behjälpliga i utformandet av utvärderingsmetoder.

- Projektplanen har i dagsläget inte förändrats. Projektet går nu in i den tredje fasen (se projektplan) vilket innebär uppföljning av planering i styrgrupp och arbetsgrupp, förtydligande av mottagande av ärenden och arbetsmodell samt genomförande av konkret arbete med ungdomar och deras nätverk.

Har målet/målen med projektet uppnåtts?

- Resultat av hur projektmålen uppnåtts kommer att redovisas i slutrapporten.

Resultatredovisning/hur har metoden/metoderna fungerat

- Resultat av hur metoden utvecklats och vilka resultat den lett till kommer att redovisas i slutrapporten .
- Hit in tills har fem ungdomar fått del av insatsen , varav en avslutat den. Utmaningar i projektet är bland annat att motivera ungdomar till kontakt och förändring av livssituationen. För att nå vinster i samordning kring ungdomens situation har vi uppfattat att kontakten med skolan behöver förankras både hos föräldrar och i skolan. Det är viktigt att detta är tydligt för alla när en insats inleds.

Projektets fortlevnad?

Projektet kommer att drivas i två år. Under det sista projektåret och i samband med utvärderingen kommer socialtjänsten ta ställning till om projektet ska integreras i den ordinarie verksamheten eller inte.

Lotta Dagnå
Enhetschef Barn och Ungdomsenheten
Projektledare

**Bilaga 5: Probleminventering ungdomskonsulenterna:
(n = 28)¹¹**

Ungdom				Problem 1	Problem 2	Problem 3	Våld i nära relationer	Neuropsykiatrisk diagnos
n	k	f	s					
		92	A					
		92	S					ADHD – ej medicin
		95	A					ADD – ej medicin
		93	P					ADHD? Begåvnhcp? ej utredd
		96	A					
		93	A					ADHD ej medicin
		93	A					
		93	A					ADHD? ej utredd
		94	A					
		93	P					ADHD medicin ibland
		95	P					ADHD ej medicin
		95	S					ADHD ej medicin
		93	P					ADD ej medicin
		95	S					
		97	A					ADHD? ej utredd
		96	P					ADHD ej medicin
		95	P					
		93	rP					
		97	P					ADD? utr. inledd
		93	A					ADD tar medicin
		94	S					
		94	P					ADD ej medicin
		94	P					ADHD ej medicin
		95	P					ADHD ej medicin
		95	P					
		95	U					ADD ej medicin
		95	rP					
		95	U					Mindre lågbegåvning

Förklaringar till tabellen:

	Missbruk
	Kriminalitet
	Hemmasittare
	Psykatri
	Impuls
	Vuxenträning
	Bråk hemma
	Våld i nära rel.
	Neuropsykiatri
	Trolig diagnos

¹¹ I tabellen ovan har klienternas initialer tagits bort av sekretesskäl

