

Evidensbaserad praktik inom socialtjänsten – till nytta för brukaren

*Betänkande
av Utredningen för en kunskapsbaserad socialtjänst*

Stockholm 2008



STATENS OFFENTLIGA
UTREDNINGAR

SOU 2008:18

SOU och Ds kan köpas från Fritzes kundtjänst. För remissutsändningar av SOU och Ds svarar Fritzes Offentliga Publikationer på uppdrag av Regeringskansliets förvaltningsavdelning.

Beställningsadress:
Fritzes kundtjänst
106 47 Stockholm
Orderfax: 08-690 91 91
Ordertel: 08-690 91 90
E-post: order.fritzes@nj.se
Internet: www.fritzes.se

Svara på remiss. Hur och varför. Statsrådsberedningen, 2003.
– En liten broschyr som underlättar arbetet för den som skall svara på remiss.
Broschyren är gratis och kan laddas ner eller beställas på
<http://www.regeringen.se/remiss>

Omslagsfoto: JPL/NASA

Textbearbetning och layout har utförts av Regeringskansliet, FA/kommittéservice

Tryckt av Edita Sverige AB

Stockholm 2008

ISBN 978-91-38-22921-7
ISSN 0375-250X

Till statsrådet Maria Larsson

Genom beslut den 20 juni 2007 bemyndigades statsrådet Maria Larsson att tillkalla en särskild utredare med uppgift att analysera och lämna förslag på hur staten på bästa sätt kan stödja kunskapsutvecklingen inom socialtjänsten. Utredaren skulle även analysera och lämna förslag på åtgärder som främjar att ny kunskap tas fram, sprids och tillämpas i praktiken. Samtidigt förordnades generaldirektör Kerstin Wigzell som särskild utredare.

Att som sakkunniga biträda utredningen förordnades från och med den 7 september 2007 avdelningschef Åsa Börjesson, Socialstyrelsen, ämnesråd Charlotte Hall, Utbildningsdepartementet samt departementssekreterare Lisa Ståhlberg, Socialdepartementet. Charlotte Hall entledigades från sitt uppdrag den 17 januari 2008.

Till experter förordnades från och med den 7 september 2007 socialdirektör Bengt Andersson, Länsstyrelsen i Västra Götaland, professor Anders Bergmark, Stockholms universitet, verksamhetschef Elisabeth Hajtowitz, FoU i Väst/GR, professor Anna Meeuwisse, Malmö högskola, socialchef Lotta Persson, Botkyrka kommun, professor Tapio Salonen, Växjö universitet, sektionschef Sabina Wikgren Orstam, Sveriges Kommuner och Landsting samt utvecklingsdirektör Nils Åkesson, Statens institutionsstyrelse. Bengt Andersson entledigades från sitt uppdrag den 17 januari 2008.

Till sekreterare i utredningen förordnades från och med den 1 juli 2007 fil.dr. Martin Börjesson.

Utredningen har tagit namnet *Utredningen om kunskapsutveckling inom socialtjänsten*.

Utredningsuppdraget redovisas i detta betänkande, som också innehåller utredarens slutsatser och förslag. I och med att detta betänkande överlämnas är uppdraget slutfört.

Stockholm i februari 2008

Kerstin Wigzell

/Martin Börjeson

Innehåll

Sammanfattning	9
1 Inledning	15
1.1 Uppdraget.....	15
1.2 Utredningsuppdragets uppläggning och genomförande	16
1.3 Betänkandets fortsatta disposition	17
2 Begreppsdefinitioner	19
2.1 Socialtjänst respektive socialt arbete.....	19
2.2 Arbetssätt, insatser respektive metoder	20
2.3 Resultat, kvalitet och effektivitet	20
2.4 Brukarperspektiv	21
2.5 Forskning, utvärdering respektive uppföljning.....	22
2.6 Evidensbaserad praktik.....	22
2.7 Experimentell design respektive randomiserade studier	23
2.8 Systematiska kunskapsöversikter.....	23
2.9 Socialstyrelsens nationella riktlinjer	23
2.10 Implementering.....	24
2.11 Sammanfattning: Kunskap som är relevant för det sociala arbetets resultat, kvalitet och effektivitet.....	24

3	Socialtjänsten i siffror	27
3.1	Verksamhet	27
3.2	Personal.....	29
3.3	Kostnader.....	30
4	Kunskaps- och utbildningsstrukturen för socialtjänsten.....	33
4.1	Bakgrund.....	33
4.2	Kunskapsanvändning och kunskapsutveckling i praktiskt socialt arbete	34
4.2.1	De anställdas möjligheter att ta del av aktuell forskning och metodlitteratur som är relevant för deras arbete	35
4.2.2	Förutsättningar att utveckla den professionella expertisen.....	37
4.3	Den högre utbildningen.....	38
4.4	Forskning och forskarutbildning	42
4.5	Utbildning och forskning för socialt arbete – Norden och Storbritannien.....	43
4.6	Från lokala FoU-miljöer till en kommunal forskningsstrategi.....	46
5	Statliga insatser till stöd för kunskapsutvecklingen.....	49
5.1	De statliga myndigheternas roll.....	49
5.1.1	Socialstyrelsen	49
5.1.2	Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete (IMS)	53
5.1.3	Statens institutionsstyrelse (SiS).....	55
5.2	Stöd till FoU-miljöer och socialtjänstuniversitet.....	55
5.3	Etablerandet av nationella kunskapscentra.....	58
5.4	Särskilda satsningar inom olika verksamhetsområden.....	60

6	Kunskapsstyrning i socialtjänsten	63
6.1	Begreppet kunskapsstyrning	63
6.2	Den statliga styrningens olika former	64
6.3	En ömsesidig relation mellan kunskap och praktik	66
6.4	Insatser på många områden – och från många aktörer – nödvändiga.....	67
7	Utredningens bedömning av statens särskilda satsningar på kunskapsutveckling	69
7.1	Hur omfattande är det statliga stödet för utveckling av socialtjänstens verksamhet?	69
7.1.1	Statskontorets kartläggning av de verksamhetsanknutna statsbidragen.....	70
7.1.2	En bedömning av det statliga stödet till kunskaps-utveckling och utvecklingsarbete inom socialtjänsten.....	71
7.2	Det statliga utvecklingsstödet ur kommunalt perspektiv	73
7.3	En sammanfattande bedömning: Stora summor, men alltför kortsiktig inriktning	75
8	Utredningens bedömning av förutsättningarna för kunskapsutveckling inom socialtjänsten	77
8.1	Inledning.....	77
8.2	Forskning och utvärdering av det sociala arbetets resultat	78
8.3	Förutsättningarna för professionen att utveckla en evidensbaserad praktik.....	83
8.3.1	Socialarbetaren som kunskapssökare	83
8.3.2	Strukturer som stöder ett aktivt kunskapssökande	87
8.4	En bättre struktur för verksamhetsuppföljning.....	91

8.5	Ett förtydligt brukarperspektiv i relation till socialtjänstens arbete.....	93
9	Utredningens förslag när det gäller statens stöd till kunskapsutvecklingen	99
9.1	Huvudmännens ansvar för en evidensbaserad praktik.....	100
9.2	Statens ansvar för kunskapsutvecklingen	101
9.3	Långsiktig gemensam strategi för kunskapsutvecklingen i form av återkommande avtal mellan huvudmän och Regering.....	102
	9.3.1 Avtalens utformning och innehåll	104
	9.3.2 Särskilda frågor inom ramen för avtalen.....	107
9.4	Utformning av nationella projekt inriktade på särskilda verksamhetsområden.....	109
9.5	Stöd till forskning.....	111
9.6	Satsningar på den högre utbildningen.....	113
9.7	Kostnader och finansiering.....	114
	Referenser.....	119
	Bilagor	
Bilaga	Kommittédirektiv	125

Sammanfattning

Ett behov av förstärkt kunskapsutveckling inom socialtjänsten

Kunskap om sociala insatsers resultat och vad som ger god kvalitet och avsedd effekt är på många sätt en förutsättning för en väl fungerande socialtjänst. För klienten/brukaren är det viktigt att känna till vad som fungerar bra inför planeringen av insatser. För yrkesverksamma är kunskapen nödvändig för att de ska kunna bedriva och utveckla arbetet. Motsvarande gäller för att huvudmän och verksamhetsansvariga ska kunna följa upp verksamheten och besluta om förändringar och hur resurser skall användas.

Även medborgarna efterfrågar i allt större utsträckning lättillgänglig information som var och en kan tillgodogöra sig. För att kunna träffa egna val behöver man kunna informera sig om olika verksamheters innehåll, kvalitet och resultat.

Kunskapsbasen för insatserna inom socialtjänsten är outvecklad. Arbetet bedrivs i huvudsak på grundval av professionella erfarenheter i kombination med lagstiftning och riktlinjer för ärendehandläggning. I för liten utsträckning bedrivs socialtjänsten utifrån kunskap om effekten av olika insatser, arbetssätt och metoder.

Det finns därför ett behov av insatser till stöd för en fortsatt kunskapsutveckling inom socialtjänsten. Det kräver ett målmedvetet och starkt engagemang hos huvudmännen, liksom ett strategiskt utformat stöd från statens sida.

Målet: En evidensbaserad praktik

Vi anser att det långsiktiga målet ska vara att utveckla *en evidensbaserad praktik* inom socialtjänsten.

Med *evidensbaserad praktik* menar vi en praktik som är baserad på en sammanvägning av brukarens erfarenheter, den professionelles expertis samt bästa tillgängliga vetenskapliga kunskap.

Kunskap som vägledning för det sociala arbetet

Kunskapsstyrning i socialtjänsten handlar om hur socialtjänsten systematiskt dokumenterar och följer upp sitt arbete liksom om hur man förmår tillägna sig relevant kunskap, men också om hur staten genom olika insatser kan bidra till utvecklingen av en evidensbaserad praktik. Detta förutsätter insatser på såväl lokal som nationell nivå, liksom det förutsätter ett långsiktigt engagemang från berörda parter.

Statens stöd till kunskapsutvecklingen kortsiktigt och otillräckligt

Dagens former för statligt stöd till kunskapsutvecklingen inom socialtjänsten är till stora delar projektbaserat, kortsiktigt och sker utan tydlig samordning mellan forskning, praktik, utbildning och implementering.

Enligt vår bedömning skulle Regering och Riksdag bättre kunna stödja utvecklingen av en kunskapsbaserad socialtjänst om man använde de medel, som regelbundet avsätts för ändamålet, mer strategiskt, samordnat och långsiktigt. Då ger man samtidigt huvudmän och andra hållbara förutsättningar för planering och utveckling av kunskapsstödjande strukturer.

En utveckling av en evidensbaserad praktik förutsätter insatser på såväl lokal som nationell nivå, liksom det förutsätter ett långsiktigt engagemang från samtliga berörda parter.

Utvecklingen av en evidensbaserad praktik förutsätter insatser inom flera områden. I utredningen pekar vi ut fyra utvecklingsområden inom vilka vi menar att framtida insatser är angelägna:

Det finns ett behov av

- mer forskning och kvalificerade utvärderingar av det sociala arbetets resultat, kvalitet och effektivitet,
- bättre förutsättningar för professionen att utveckla en evidensbaserad praktik,
- en bättre struktur för verksamhetsuppföljning samt
- ett förtydligt brukarperspektiv i relation till socialtjänstens arbete.

Det är också viktigt att insatserna samordnas och sker utifrån gemensamma prioriteringar på nationell respektive lokal nivå.

Utredningens bedömningar och förslag

Avtal mellan Regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting om gemensamma insatser för att stödja den långsiktiga kunskapsutvecklingen

Huvudmännen och staten behöver utforma gemensamma långsiktiga strategier för att få till stånd en kunskapsbaserad socialtjänst. Förändringar i arbetsorganisation och arbetssätt, investeringar i tid, pengar och utbildning samt ett aktivt förhållningssätt till kunskapsbildning behövs. Det är viktigt att insatserna samordnas och sker utifrån gemensamma prioriteringar på nationell och lokal nivå.

Vi föreslår därför att Regeringen samt Sveriges Kommuner och Landsting i framtiden träffar avtal om gemensamma mål och insatser för att stödja den långsiktiga kunskapsutvecklingen inom socialtjänsten. Syftet skall vara att stärka socialtjänstens möjligheter och förmåga att både skapa och använda kunskap om socialtjänstens resultat, kvalitet och effektivitet. Överenskommelser bör beredas med hjälp av vetenskaplig och professionell expertis samt företrädare för brukare.

Det kan handla t.ex. om följande:

- Stöd till strukturer som integrerar forskning, högre utbildning och praktisk verksamhet, t.ex. lokala avtal mellan universitet/högskola och kommun om delad tjänstgöring, arbetsplatsförlagd utbildning, utvecklad användning av forskarkompetens

inom den praktiska verksamheten, forskarhandledning vid uppföljning och utvärdering av egna verksamheten.

- Stöd till implementering av ny kunskap som kan förbättra kvalitet, resultat och effektivitet.
- Utbildningsinsatser. T.ex. för verksamhetsuppföljning, förmåga att söka och använda forskning samt för introduktion av ny lagstiftning och nya instrument för bedömning och dokumentation.
- Bättre förutsättningar för att dokumentera, systematisera, kommunicera och utveckla det egna arbetet. T.ex. i form av tid, metodkunskap och forum för professionella samtal och erfarenhetsutbyten.
- Bättre tillgång till information om forskning och annan kunskap. T.ex. genom enkelt tillgängliga nätplatser.
- Vissa nyckelinsatser på den nationella nivån av strategisk betydelse för verksamhetsuppföljning och forskning kring kvalitet, resultat och effektivitet. T.ex. utveckling av den nationella statistiken, nationella kvalitetsindikatorer, jämförelsetal och begreppsbestämningar.
- Stöd till nya former för brukarmedverkan och brukarinflytande, både för enskilda personer i behov av stöd och för brukarföreträdare.

I avtalen mellan Regeringen och huvudmännen bör frågan om regionala strukturer för stöd till implementering av kunskap, uppföljning och utvärdering av det egna arbetet, samarbete mellan kommuner samt mellan huvudmän, forskning och högre utbildning m.m. tas upp och få en långsiktig lösning. Vilken form för regionalt samarbete och stöd till kunskapsutvecklingen som är lämpligt bör avgöras lokalt och regionalt.

Även frågan om eventuellt fortsatt stöd till nationella kunskapscentra bör övervägas inom ramen för avtalen.

Modell för nationella projekt

Om nationella projekt, som syftar till att utveckla nya metoder och arbetssätt inom ett visst verksamhetsområde, ska kunna bidra till

socialtjänstens kunskapsutveckling bör ett antal viktiga förutsättningar föreligga. Vi föreslår att sådana nationella projekt får en utformning, som innebär tid för planering och integrering i kommuners och andras verksamheter, resurser och tid för utvärderingar samt, när så är motiverat, resurser och tid för utbildning och överföring av erfarenheter till andra.

För att de nationella projekten ska kunna generera kunskap om socialtjänstens kvalitet, resultat och effektivitet måste utvärderingarna få den utformning och de resurser som krävs för att tillräckliga vetenskapliga krav ska kunna uppfyllas. Möjligheten till experimentell forskning och vetenskapligt upplagda interventionsstudier bör tas till vara.

Stöd till forskning om det sociala arbetets resultat, kvalitet och effektivitet

Forskning om socialtjänstens resultat, kvalitet och effektivitet ges under sex år framåt ett särskilt stöd inom ramen för ett nationellt program. Forskningsrådet för Arbetsliv och Socialvetenskap bör ansvara för programmets genomförande. Programmet beräknas kosta totalt 102 miljoner kronor.

FAS bör även ges medel för att kunna finansiera den vetenskapliga delen vid experimentell forskning, interventionsstudier och liknande i samband med större nationella utvecklingsprojekt.

Satsningar på högre utbildning

Högskoleverket bör vid nästa utvärdering av socionomutbildningen särskilt bedöma utbildningens innehåll och utformning med hänsyn dels till behovet av kunskaper och färdigheter som främjar en evidensbaserad praktik, dels till behovet av mer forskarkompetens inom professionen. Om Högskoleverkets utvärdering visar att förändringar behövs bör en översyn av utbildningen göras.

Inom ramen för föreslagna avtal mellan Regeringen och SKL bör ett särskilt utbildningsprogram för att stimulera avancerad fortbildning inom det sociala yrkesfältet övervägas.

Kostnader och finansiering

Sett i ett perspektiv bakåt har staten årligen anslagit betydande summor till stöd för kunskapsutvecklingen inom socialtjänsten. Medlen har i huvudsak gått till kommunerna för kortsiktiga projektsatsningar inom olika verksamhetsområden.

Våra förslag innebär att satsningarna i framtiden får en annan utformning med bättre förutsättningar att ge långsiktiga och positiva effekter för kunskapsutvecklingen. Förslagen föreslås finansieras genom att medel för tidsbegränsade insatser successivt blir tillgängliga och kan tas i anspråk.

Grundtanken är staten bidrar med resurser i form av pengar och/eller myndighetsuppdrag. Från huvudmännens sida bidrar man genom åtaganden, som kräver resurser i form av pengar och/eller personal.

1 Inledning

1.1 Uppdraget

De direktiv som angivits för utredningsarbetet (Dir. 2007:91) tar sin utgångspunkt i att kunskap om sociala insatsers resultat och om vad som ger god kvalitet och avsedd effekt är en förutsättning för en väl fungerande socialtjänst. För klienten/brukaren är det viktigt att känna till vad som fungerar bra och vad som krävs inför planeringen av insatser. För yrkesverksamma är kunskapen nödvändig för att de ska kunna bedriva och utveckla arbetet. Den behövs också för att huvudmän och verksamhetsansvariga ska kunna följa upp verksamheten och besluta om förändringar och hur resurser ska användas. Även medborgarna efterfrågar i allt större utsträckning lättillgänglig information som var och en kan tillgodogöra sig. För att kunna träffa egna val behöver man kunna informera sig om olika verksamheters innehåll, kvalitet och resultat.

Samtidigt understryks i direktiven att kunskapsbasen för socialtjänstens verksamhet i viktiga avseenden är outvecklad, och man konstaterar att det är otillfredsställande att det sociala arbetet i så begränsad utsträckning bygger på kunskaper om effekten av olika insatser, arbetssätt och metoder och att det i allt för hög utsträckning vilar på tradition och icke vetenskapligt förankrade uppfattningar.

Mot bakgrund av detta formuleras i direktiven utredningens uppdrag, vilket kan sammanfattas i följande två huvudpunkter:

- att analysera och lämna förslag på åtgärder som främjar att ny kunskap tas fram, sprids och tillämpas i praktiken, samt
- att analysera och lämna förslag på hur de statliga resurser som idag avsätts till socialtjänstens verksamhetsområde på bästa sätt kan bidra till att stödja kunskapsutvecklingen.

Syftet är, enligt direktiven, att socialtjänstens insatser i högre utsträckning ska baseras på kunskap om det sociala arbetets resultat, kvalitet och effektivitet.

I direktiven anges att utredningen ska lämna förslag på vad som krävs för att fler vetenskapliga utvärderingar ska komma till stånd samt inom vilka områden utvärderingar är mest angelägna. Inom ramen för utredningsarbetet har vi dock valt att i första hand ta upp åtgärder som kan bidra till att stärka kunskapsutvecklingen inom hela socialtjänsten, vilket inneburit att vi framför allt diskuterar generella strukturer för kunskapsutveckling. Det hindrar inte att vi i den fortsatta diskussionen vid flera tillfällen tar upp konkreta exempel från olika verksamhetsområden, men fokus ligger trots detta på åtgärder som kan vara till gagn för den samlade socialtjänsten.

1.2 Utredningsuppdragets uppläggning och genomförande

I direktiven för utredningen ingick att arbetet skulle genomföras under en förhållandevis kort tidsperiod, och det har därmed varit nödvändigt att planera utredningsarbetet med utgångspunkt från detta. Inom ramen för kommitténs arbete har hållits fyra heldags-sammanträden med sakkunniga och experter. Därtill har utredningens ordförande och sekreterare haft enskilda möten med dessa, och därutöver en löpande kontakt via mejl.

Med hänvisning till den begränsade tid som stått till utredningens förfogande har det inte bedömts som rimligt att inrätta några fasta referensgrupper till kommittén. Också mot bakgrund av att gruppen sakkunniga och experter företräder en bred erfarenhet har detta inte framstått som nödvändigt. För att inhämta synpunkter från särskilt viktiga grupper har dock inom ramen för utredningsarbetet arrangerats tre seminarier med företrädare för kommuner, klienter/brukare samt verksamma i de försöksverksamheter som genomfördes 2002–2004 inom ramen för projektet ”Nationellt stöd för kunskapsutveckling inom socialtjänsten”. Utöver detta har utredningens ordförande och sekreterare också haft särskilda möten med företrädare för fackliga organisationer, bransch- och yrkesorganisationer samt företrädare för olika klient-/brukargrupper.

Utredningens ordförande och sekreterare har informerat om utredningsarbetet vid ett tiotal konferenser/seminarier, vilka arrangerats av bland andra Föreningen Sveriges Socialchefer, Sveriges Kommuner och Landsting, Ersta Sköndal högskola/Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete m.fl.

Förutom de löpande diskussioner som förts med företrädare för olika aktörer enligt ovan, har underlaget för utredningsarbetet framför allt utgjorts av befintliga kartläggningar respektive studier. Detta har inneburit en begränsning, men samtidigt är detta ett område där det funnits bra underlag att utgå från – vilket gjort att behovet att samla in ett eget primärmaterial framstått som mindre.

1.3 Betänkandets fortsatta disposition

Betänkandet är i det fortsatta upplagt på följande sätt: De fyra första kapitlen (kapitel 2–5) syftar i första hand till att ge ett sammanhang och en bakgrund till de frågor som behandlas i betänkandet, medan de fyra följande kapitlen (kapitel 6–9) innehåller utredningens analys, överväganden och förslag.

I det följande kapitlet (kapitel 2) görs inledningsvis en genomgång av ett antal centrala begrepp som är viktiga i sammanhanget, med syftet att tydliggöra hur dessa begrepp används inom ramen för betänkandet. I nästkommande kapitel (kapitel 3) redovisas, som en introduktion och som en bakgrund till den fortsatta framställningen, en kort översikt över socialtjänstens olika verksamhetsområden. Därefter följer ett kapitel (kapitel 4) som innehåller en genomgång av kunskaps- respektive utbildningsstrukturen i förhållande till socialtjänsten. Kapitlet inleds med en bakgrund och med en diskussion om kunskapsanvändning respektive kunskapsutveckling i praktiskt socialt arbete, och därefter följer en redovisning av omfattning och organisation av grund- respektive forskarutbildning och av forskning, i första hand när det gäller socionomutbildningen och ämnet socialt arbete. I det följande kapitlet (kapitel 5) redogörs för de statliga insatserna till stöd för kunskapsutvecklingen, vilket bl.a. inbegriper de särskilda insatser som under senare år genomförts i syfte att stärka integrationen mellan utbildning, forskning och praktik (FoU-enheter, försöksverksamhet med socialtjänstuniversitet m.m.). I detta kapitel redogörs också för de aktuella/pågående utredningsarbeten och/eller satsningar som har betydelse för utredningsarbetet.

Betänkandets andra del inleds med ett kapitel (kapitel 6) i vilket förs en diskussion kring begreppet kunskapsstyrning. I detta sammanhang refereras bl.a. den forskning som lyft fram att det många gånger är svårt att överföra kunskap, och att man därför istället bör sträva efter att påverka potentiella mottagare i deras kunskapsbildningsprocess. I det följande kapitlet (kapitel 7) ställs frågan vad som behöver förbättras när det gäller statens stöd till kunskapsutvecklingen. Kapitlet inleds med en redovisning av hur detta idag är organiserat, och vi redogör även för hur man från kommunalt håll ser på det statliga stödets inriktning. I kapitlet pekas på att detta stöd – trots att det rör sig om förhållandevis omfattande belopp – många gånger fått en kortsiktig inriktning. I nästa kapitel (kapitel 8) följer vår diskussion av vad vi anser behöver förbättras för att ny kunskap ska tas fram, spridas och användas i praktiken och i detta sammanhang redovisas även olika insatser som kan bidra till en förstärkt kunskapsbildning inom socialtjänsten. Betänkandet avslutas med kapitel 9, i vilket utredningens förslag redovisas.

2 Begreppsdefinitioner

I detta kapitel följer en genomgång av ett antal centrala begrepp som kommer att användas i utredningen. Syftet är att klargöra dess innebörd och att tydliggöra hur dessa begrepp används inom ramen för utredningen.

2.1 Socialtjänst respektive socialt arbete

I direktiven anges inledningsvis att utredningen ska ”analysera och lämna förslag på hur de statliga resurser som idag avsätts till *socialtjänstens verksamhetsområde* på bästa sätt kan bidra till att stödja kunskapsutvecklingen inom detta område” (vår kursivering).

Då vi i utredningen skriver om *socialtjänsten* som verksamhetsområde avser vi ett område som omfattar bland annat vård och omsorg om äldre, stöd och service till personer med funktionshinder samt individ- och familjeomsorg. När vi talar om socialtjänsten som ett kommunalt ansvar avses kommunens skyldighet att enligt socialtjänstlagen (2001:453, SoL), lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (1993:387, LSS), lagen om vård av missbrukare i vissa fall (1998:870, LVM) och lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (1990:52, LVU) svara för vissa verksamheter, medan utförarna kan vara såväl offentliga, privata som ideella.

Socialt arbete framstår i detta sammanhang som ett väsentligt mer omfattande begrepp, och flera forskare har också understrukt att det är svårt att fastställa någon entydig definition av vad socialt arbete kan tänkas omfatta (se t.ex. Meeuwisse & Swärd 2006:kapitel 6). Socialt arbete bedrivs inom ramen för socialtjänsten, men också i andra sammanhang och av aktörer utanför socialtjänsten. I denna utredning är det socialtjänsten som avhandlas.

2.2 Arbetsätt, insatser respektive metoder

I diskussioner om socialtjänstens arbete används ibland begreppen *arbetsätt*, *insatser* respektive *metoder* utan att man gör någon åtskillnad mellan dessa. Inom ramen för utredningen har vi valt att använda begreppet *arbetsätt* som ett vidare begrepp vilket innefattar även de delar av arbetet som inte är riktat direkt till klienter och brukare. Begreppet *insatser* reserveras därmed för åtgärder som riktar sig direkt till (enskilda eller grupper av) klienter och brukare. För att det ska vara frågan om en *metod* krävs dessutom att det rör sig om ”strategiskt utformade, planmässiga och systematiska aktiviteter som används i klientarbetet eller för att reglera klientarbetet” (Bergmark & Lundström 1998:298).

2.3 Resultat, kvalitet och effektivitet

I utredningens direktiv anges att ”(kunskap) om sociala insatsers resultat och vad som ger god kvalitet och avsedd effekt är på många sätt en förutsättning för en väl fungerande socialtjänst”.

I utredningen använder vi begreppen *resultat* respektive *effekt* med en liknande innebörd, och på samma sätt som begreppet *outcome* i engelskspråkig litteratur. Detta innebär att vi med dessa begrepp avser den förändring (för den enskilde eller för en grupp) som kommit till stånd på grund av en genomförd insats. Effekterna respektive resultaten kan vara av olika slag, vilket innebär att de kan vara såväl positiva som negativa (i förhållande till de mål som satts upp) för den enskilde eller en grupp. Det innebär också att en positiv effekt kan bestå i att en negativ förändring som annars skulle kommit till stånd undviks.

Två begrepp som används då man söker värdera värdet och betydelsen av olika verksamheter är begreppen *kvalitet* respektive *effektivitet*.

Inom ramen för utredningsarbetet har vi valt att följa den definition av begreppet *kvalitet* som formulerats av Standardiseringskommissionen i Sverige (SIS), vilka definierar kvalitet som ”alla sammantagna egenskaper hos en produkt eller tjänst som ger dess förmåga att tillfredsställa uttalade eller underförstådda behov”. Denna definition utgår från att

- ”alla sammantagna egenskaper” innebär en helhetssyn, inte en samling komponenter som kan värderas för sig
- ”tillfredsställa behov” anger en brukarorienterad inställning
- ”uttalade eller underförstådda” anger att brukaren inte alltid förmår artikulera kraven, utan att leverantören också aktivt måste tolka kraven

Då vi använder begreppet *effektivitet* syftar vi på effekterna av en insats i förhållande till de resurser som krävs för att åstadkomma dessa effekter. Detta innebär att en bedömning av en insats effektivitet alltid måste göras i relation till de mål som satts upp. Då vi använder begreppet *kostnadseffektivitet* avser vi kostnaden för att uppnå en viss effekt (alternativt vilken effekt som kan uppnås givet en viss resursinsats).

2.4 Brukarperspektiv

I utredningens direktiv anges att utredningen särskilt ska belysa ”hur brukarens/klientens perspektiv kan tas till vara i kunskapsutvecklingen”. När det gäller dessa frågor har vi inom ramen för utredningen valt att följa den definition av begreppet brukarperspektiv som formulerats av den arbetsgrupp som under 2002–2004 arbetade med uppdrag att belysa brukarperspektivet i frågan om integration mellan utbildning, forskning och praktik:

Ett brukarperspektiv kan bara ses och uttryckas av brukarna själva. Detta är ett av flera relevanta och legitima perspektiv på socialt arbete.

Forskare och professionella kan närma sig detta perspektiv på olika sätt. När det sker kan socialtjänstens verksamhet utvecklas så att brukarnas önskemål, kunskaper och erfarenheter står i centrum. (Socialstyrelsen 2005a: 7)

Denna definition innebär att anhöriga inte räknas till gruppen brukare. Anhörigas perspektiv är dock många gånger också i högsta grad relevant och viktigt att beakta. Dels för att anhöriga ofta har viktiga kunskaper, dels för att de i många fall behöver stöd. Anhörigas perspektiv sammanfaller dock inte med brukarnas.

2.5 Forskning, utvärdering respektive uppföljning

Med *forskning* avses i utredningen det kunskapssökande som sker med hjälp av etablerade vetenskapliga metoder och som uppfyller vissa krav, exempelvis att det tillvägagångssätt som använts är så väl dokumenterat att undersökningen kan upprepas av andra.

Då vi skriver om *utvärderingar* avses "(noggrann) efterhandsbedömning av utfall, slutprestationer eller förvaltning i offentlig verksamhet, vilken avses spela en roll i praktiska beslutssituationer" (Vedung 1998:20). Det bör dock understrykas att utvärderingar också kan ha karaktären av processutvärderingar, vilket innebär att de inte nödvändigtvis behöver göras i efterhand. Även utvärderingar kan – och bör om möjligt – ske med vetenskapliga metoder. Begreppet *utvärderingsforskning* menar vi dock, i likhet med Åberg (1997:14), bör reserveras för forskning om utvärdering.

Med *uppföljningar* menar vi systematisk dokumentation av genomförda insatser och/eller av villkoren för de personer som omfattades av de genomförda insatserna. I uppföljningen görs dock inga försök att klarlägga orsakerna till de resultat som identifieras, vilket innebär att den inte heller gör det möjligt att uttala sig om insatsernas (eventuella) effekter.

2.6 Evidensbaserad praktik

Då man under senare år kommit att uppmärksamma behovet av kunskap om vilka typer av insatser som är verkningsfulla för vilka grupper av klienter/brukare samt under vilka omständigheter de är verksamma, har man allt ofta kommit att tala om evidens och om *evidensbaserad praktik*.

Då vi i utredningen använder begreppet evidensbaserad praktik följer vi den definition som (ursprungligen med utgångspunkt från den medicinska praktiken) formulerats av Sackett (2000) och som innebär att en evidensbaserad praktik avser "the conscientious, explicit and judicious use of current best evidence in making decisions about the care of individual patients. The practice of EBM means integrating individual clinical expertise and patient values with the best available external clinical evidence from systematic research".

Då vi i utredningen använder begreppet *evidensbaserad praktik* syftar det alltså på en praktik som är baserad på en sammanvägning

av brukarens erfarenheter, den professionelles expertis samt bästa tillgängliga vetenskapliga kunskap. För att en enskild metod eller arbetssätt (se 2.2 ovan) ska kunna kallas evidensbaserad krävs att den prövats enligt vetenskapliga kriterier.

2.7 Experimentell design respektive randomiserade studier

En experimentell studie innebär att man gör ett experiment, t.ex. för att pröva om en behandling ger bättre effekt än ingen behandling eller en annan behandling. Experimentssituationen ger forskaren en viss kontroll över villkoren. *Randomiserade kontrollerade studier* är den mest tillförlitliga typen av experimentella studier. Denna typ bygger idealt på en äkta randomiserad, dvs. helt slumpmässig, fördelning till experiment- och kontrollgrupp.

2.8 Systematiska kunskapsöversikter

Systematiska kunskapsöversikter är ett sätt att ställa och väga samman resultaten från ett stort antal vetenskapliga studier, för att med större säkerhet kunna ge svar på olika frågeställningar. Systematiska översikter är resultatet av genomgångar av ett stort antal vetenskapliga studier.

2.9 Socialstyrelsens nationella riktlinjer

Socialstyrelsens Nationella riktlinjer är ett för praktiken vägledande dokument, utarbetat av Socialstyrelsen. Nationella riktlinjer ska baseras på vetenskap och/eller beprövad erfarenhet inom hälso- och sjukvården, socialtjänsten och tandvården. De innehåller rekommendationer för vård, behandling och omsorg samt förslag på mätbara kvalitetsindikatorer. Innehållet hålls aktuellt genom återkommande revideringar.

2.10 Implementering

Att implementera innebär att man gör att något blir användbart i ett större system. Det kan till exempel handla om att introducera ett nytt arbetssätt eller en ny metod i en verksamhet och/eller organisation. I praktiken inbegriper detta många gånger även en anpassning av såväl etablerade arbetssätt och/eller metoder, som av det arbetssätt/den metod som implementeras.

2.11 Sammanfattning: Kunskap som är relevant för det sociala arbetets resultat, kvalitet och effektivitet

I direktiven till utredningen anges att utredningen ska ”analysera och lämna förslag på hur de statliga resurser som idag avsätts till socialtjänstens verksamhetsområde på bästa sätt kan bidra till att stödja kunskapsutvecklingen inom detta område” och syftet är att ”socialtjänstens insatser i högre utsträckning ska baseras på kunskap om det sociala arbetets resultat, kvalitet och effektivitet”.

Detta innebär att begreppet *kunskap* spelar en central roll i sammanhanget, och det finns därför skäl att avslutningsvis ange hur vi inom ramen för utredningsarbetet valt att använda detta begrepp.

Resultat, kvalitet och effektivitet ska enligt vår mening mätas utifrån den enskildes perspektiv. Med kunskap menar vi därför det underlag som krävs för att avgöra socialtjänstens nytta för den enskilde (eller grupper av enskilda) och i vilken mån socialtjänstens insatser kan förebygga sociala svårigheter, underlätta för människor i svåra sociala situationer eller avhjälpa människors problem. Kunskap behövs också för att säkerställa att socialtjänstens insatser inte innebär att människor kommer till skada eller att hjälpbehov inte uppmärksammas eller negligeras.

Sådan kunskap kan gälla t.ex. resultat av behandlingsinsatser och förebyggande insatser, servicekvalitet, förhållningssätt, rättssäkerhet, konsekvenser av arbetsorganisation och arbetssätt samt förståelse för problems uppkomst och samhällsstrukturers påverkan. Resultat, kvalitet och effektivitet omfattar även kostnadseffektivitet.

Kunskapen kan komma från forskning med olika vetenskapliga metoder och med sin hemvist inom olika vetenskapliga discipliner.

I många sammanhang handlar det om det akademiska ämnet socialt arbete, men även andra ämnen som psykologi, sociologi, vårdvetenskap m.fl. är relevanta i detta sammanhang. På liknande sätt kan kunskapen ha sitt ursprung i forskning med olika perspektiv som t.ex. organisations-, implementerings- och interventionsforskning.

Kunskap kommer också från det praktiska arbetet. Vi använder i denna utredning begreppet ”professionell expertis” för iakttagelser och erfarenheter från det praktiska arbetet som systematiseras och dokumenteras samt kommuniceras för att i sin tur kunna diskuteras, kritiserats och jämföras som ett led i en kumulativ kunskapsutveckling. I ”professionell expertis” ingår också förmågan att kunna använda och utveckla forskningsresultat.

3 Socialtjänsten i siffror

I och med att man 1980 fattade beslut om en ny socialtjänstlag etablerades begreppet socialtjänst som ett samlande begrepp för det kommunalt organiserade sociala arbetet. Socialtjänsten omfattar bland annat vård och omsorg om äldre, stöd och service till personer med funktionshinder samt individ- och familjeomsorg. Kommunernas kostnader för socialtjänsten uppgick år 2006 till 156 miljarder kronor (SCB 2007).

3.1 Verksamhet

Vård och omsorg om äldre

- Drygt 140 300 personer som var 65 år eller äldre, som bodde i ordinärt boende, var beviljade hemtjänst den 1 oktober år 2006. Sett i förhållande till antalet invånare i olika åldrar hade cirka 3 procent av personer mellan 65 och 79 år hemtjänst och bland personer 80 år och äldre cirka 21 procent.
- Kommunerna redovisade cirka 4 362 000 beviljade hemtjänst-timmar under oktober år 2006.
- Ungefär 98 600 personer som var 65 år eller äldre bodde permanent i särskilda boendeformer den 1 oktober år 2006. Sett i förhållande till antalet invånare i olika åldrar bodde cirka 2 procent av personer mellan 65 och 79 år i någon form av särskilda boendeformer och bland personer 80 år och äldre cirka 16 procent.

(Källa: Äldre – vård och omsorg år 2006. Socialstyrelsen 2007a.)

Stöd och service till personer med funktionsnedsättning

- Den 1 oktober år 2006 hade 55 800 personer en eller flera insatser enligt LSS (exklusive insatsen råd och stöd). Knappt 9 500 personer var beviljade råd och stöd enligt LSS vid samma tidpunkt.
- De insatser flest personer var beviljade var daglig verksamhet (25 800 personer), bostad med särskild service för vuxna (20 900 personer) och kontaktperson (17 400 personer).
- Nästan 30 procent av alla insatser enligt LSS gavs till barn och ungdomar som var 22 år eller yngre, 65 procent gällde personer 23–65 år och cirka 6 procent gällde personer som var 65 år eller äldre.

(Källa: Funktionshindrade personer – insatser enligt LSS år 2006. Socialstyrelsen 2007b.)

Individ- och familjeomsorg

- Ungefär 19 200 personer yngre än 65 år, som bodde i ordinärt boende, var beviljade hemtjänst den 1 oktober år 2006. Andelen av befolkningen i denna åldersgrupp som har hemtjänst utgjorde 0,25 procent.
- Kommunerna redovisade cirka 535 000 beviljade eller beräknade hemtjänsttimmar för beviljade insatser under oktober månad år 2006.
- Nära 5 900 personer yngre än 65 år bodde permanent i särskilda boendeformer den 1 oktober år 2006.

(Källa: Funktionshindrade personer år 2006. Socialstyrelsen 2007c.)

- Ungefär 14 900 barn och ungdomar hade en pågående heldygnsinsats 1 november år 2006.
- Ungefär 28 100 barn och unga hade beslut om minst en behovsprövad öppenvårdsinsats 1 november år 2006.

(Källa: Barn och unga – insatser år 2006. Socialstyrelsen 2007d.)

- När det gäller insatser för vuxna med missbruksproblem hade drygt 5 900 personer den 1 november år 2006 insatser som avsåg boende, och drygt 12 000 individuellt behovsprövade insatser. Drygt 2 900 hade insatser inom heldygnsvård.

(Källa: Vuxna personer med missbruksproblem och övriga vuxna – insatser 2006. Socialstyrelsen 2007e.)

- Cirka 219 000 hushåll fick ekonomiskt bistånd någon gång under år 2006. Dessa hushåll utgjorde 6 procent av hushållen i befolkningen.
- Cirka 392 500 individer fick ekonomiskt bistånd någon gång under år 2006. Dessa utgjorde strax över 4 procent av befolkningen.

(Källa: Ekonomiskt bistånd årsstatistik år 2006. Socialstyrelsen 2007f.)

- Under år 2006 hölls drygt 92 600 familjerådgivningssamtal med cirka 47 900 personer i åldern 18 år och äldre. Det motsvarar 8 personer per 1 000 i befolkningen i åldrarna 18–69 år. Antalet påbörjade ärenden under år 2006 var cirka 21 000.

(Källa: Kommunal familjerådgivning år 2006. Socialstyrelsen 2007g.)

3.2 Personal

Ungefär en tredjedel av samtliga årsarbetare inom kommunerna finns inom socialtjänsten, och den 1 november år 2006 uppgick antalet årsarbetare till något mer än 240 000. Detta innebar en ökning med nära 12 procent jämfört med motsvarande mätning 2001.

De anställdas fördelning på olika personalkategorier framgår av tabellen nedan.

Tabell. Olika personalkategoriernas fördelning inom olika delar av socialtjänsten år 2006. Procent av respektive personalkategori inom socialtjänsten.

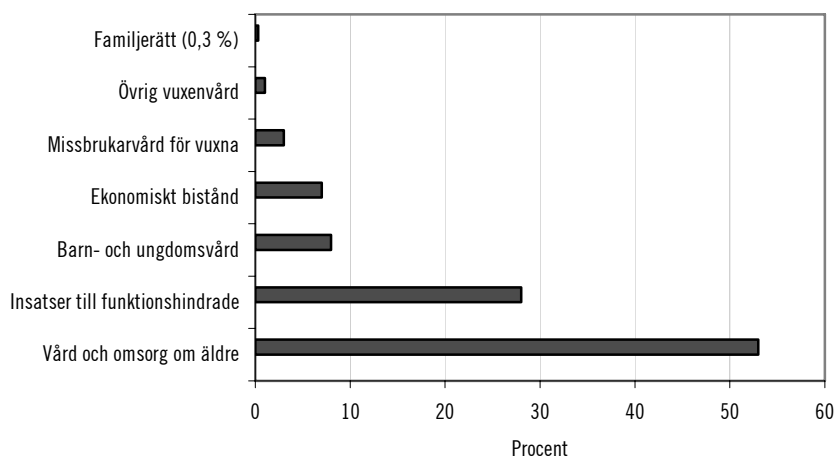
	Vård och omsorg	Individ och familjeomsorg	Övrig vård och omsorg
Arbetsledare omsorg (10 913 personer)	95	5	
Vårdbiträde/vårdare, Undersköterska/skötare (161 259 personer)	99,4	0,4	0,2
Sjuksköterska (14 269 personer)	75,6	1,1	3,3
Socialsekreterare (12 621 personer)	9,3	85,2	
Övriga inom vård och omsorg (41 683 personer)	76,3	10,9	0,9

Källa: Kommunal personal 2006. SKL.

3.3 Kostnader

Kommunernas kostnader för socialtjänsten uppgick till drygt 156 miljarder kronor år 2006. Detta är en ökning med cirka 6 miljarder eller 4 procent i förhållande till året innan i löpande priser. Kostnaden för socialtjänstens verksamheter som andel av kommunernas totala kostnader varierar mellan 22 och 48 procent bland kommunerna. I relation till antalet invånare var kostnaden för socialtjänsten i genomsnitt lägst i förortskommuner (cirka 13 400 kronor/invånare) och högst i glesbygdskommuner (cirka 22 900 kronor/invånare). Av diagrammet nedan, framgår de olika verksamhetsområdenas kostnadsandel i procent av kostnaden för socialtjänsten totalt i riket.

Diagram. Kostnad för respektive verksamhetsområde som andel (procent) av kostnaden för socialtjänsten totalt, 2006.



Källa: Jämförelsetal för socialtjänsten år 2006. Socialstyrelsen 2007h.

I samtliga kommuner är vården och omsorgen om äldre och funktionshindrade det verksamhetsområde som kostar mest inom socialtjänsten. I glesbygdskommuner utgjorde denna kostnad i genomsnitt 92 procent av kostnaden för socialtjänsten totalt. I storstäderna var denna andel i genomsnitt 73 procent. Individ- och familjeomsorgens andel av den totala kostnaden för socialtjänsten varierade från 8 procent i genomsnitt i glesbygdskommuner till 27 procent i genomsnitt i storstäderna.

Kostnaden för flertalet av socialtjänstens verksamheter ökade mellan år 2005 och 2006 i löpande priser. Kostnaden för vården och omsorgen om äldre ökade totalt med cirka 4 procent. Mest ökade kostnaderna för de insatser som ges till äldre som bor i ordinärt boende. Fortfarande är dock kostnaden för särskilt boende betydligt högre än kostnaden för de insatser som ges till äldre som bor i ordinärt boende.

Kostnaden för insatser till personer med funktionshinder totalt ökade med cirka 6 procent mellan år 2005 och 2006. Cirka 84 procent av den totala kostnaden avser insatser enligt LSS och lagen om assistensersättning (1993:389, LASS). De verksamheter för vilka kostnaden ökade mest är boende enligt LSS (cirka

10 procent) och personlig assistans enligt LSS och LASS (cirka 6 procent).

Av den totala kostnaden för individ- och familjeomsorgen svarade barn- och ungdomsvården för cirka 41 procent av kostnaden och missbruksvården för cirka 18 procent. I förhållandena till kostnaderna år 2005 har kostnaden för barn- och ungdomsvården ökat med cirka 2 procent och för missbruksvården med drygt 7 procent. En viss minskning av kostnaden för ekonomiskt bistånd har skett – cirka 1 procent.

4 Kunskaps- och utbildningsstrukturen för socialtjänsten

4.1 Bakgrund¹

Ambitionen att utveckla en starkare kunskapsbas för det sociala arbetet är naturligtvis inte någon helt ny tanke, tvärtom (Marsh & Fisher 2007). För Sveriges del kan vi t.ex. peka på den tidiga efterfrågan av forskning och av lokal uppföljning och utvärdering av "socialvårdens resultat", som efterfrågades redan i Socialutredningens principbetänkande på 1970-talet (SOU 1974:39). För socialarbetare och klienter/brukare är det inte heller en nyhet att man långtifrån alltid lyckas uppnå de höga målsättningar som t.ex. uttrycks i socialtjänstlagen. Många förhållanden, både utom och inom socialtjänstens verksamhet, påverkar de resultat man uppnår med det sociala arbetet. Därför krävs en bred kunskapsbas i professionellt socialt arbete. I denna är kunskaper om de sociala insatserna och dess verkningsfullhet en viktig komponent för en kontinuerlig utveckling av socialarbetarkårens repertoar av metoder och arbetssätt.

Under senare decennier har ambitionen att förbättra välfärdstjänstesektorerna åtföljts av tre vågor av förbättringsidéer, koplade till mål- och resultatstyrning, som alla är internationellt och nationellt spridda. Den första vågen handlade om att hålla kostnaderna/kostnadsökningen under kontroll, den andra handlade om kvalitetsarbete och den tredje har kommit att kallas kunskapsbaserad eller evidensbaserad praktik. Grundtankarna bakom dessa idéer,

¹ Avsnitt 4.1 är baserat på ett underlag, "Kunskapsstöd för evidensbaserad praktik – några internationella nedslag" som Karin Tengvald utarbetat för kommitténs räkning.

vilka alla syftar till verksamhetsförbättring, kan formuleras så att de sammantaget syftar till att få ut så mycket ”värde” som möjligt, i form av goda resultat, för de resurser som satsas på verksamheten. Eller alternativt att man syftar till att uppnå tillräckligt goda resultat till minsta möjliga kostnad. I ett systematiskt förbättringsarbete samspelar de olika perspektiven därför med varandra. Men deras fokus ligger alltså på olika delar och aspekter av organisationens funktionssätt, vilket man utvecklat ett par talande uttryck för.

”Att göra sakerna rätt” är en huvuduppgift för kvalitetsarbetet, idealt i kombination med att kostnaderna följs och redovisas. Att säkerställa att arbetsuppgifter utförs på föreskrivet sätt eller på det sätt som anses behövas för att nå avsett resultat, att säkerställa att den organisatoriska strukturen är uppbyggd så att arbetsprocesserna kan löpa som avsett och att personalens kompetens är anpassad till detta – helst till så låga kostnader som möjligt – är exempel på att ”göra sakerna rätt”.

Men ”gör vi rätt saker”? Att beskriva hur en arbetsuppgift ska utföras, för att sedan dokumentera och kunna ägna tid åt att rätta till avvikelser, är främst meningsfullt om de arbetssätt som man använder faktiskt är sådana att de ger tillräckligt goda resultat. Kanske finns det bättre sätt att utföra arbetsuppgifterna på, kanske skulle helt andra arbetssätt ge bättre resultat. Dessa frågor väcks naturligt inom ramen för dagens verksamhetsutvecklingskoncept. ”Gör vi rätt saker” är numera också frågan som börjar ställas om alla arbetsprocesser som pågår i en organisation. Fungerar vår mottagning bra, så att det är lätt för medborgare att få kontakt med socialtjänsten? Om inte, räcker det med att kvalitetssäkra de nuvarande arbetsprocesserna eller bör vi lägga upp arbetet helt annorlunda och i så fall hur? Frågan ”gör vi rätt saker” är särskilt betydelsefull för de arbetsprocesser inom en organisation som brukar kallas för kärnverksamhet, dvs. det arbete som är direkt relaterat till verksamhetens syften. För socialtjänstens del handlar det om det sociala arbetet.

4.2 Kunskapsanvändning och kunskapsutveckling i praktiskt socialt arbete

Socialtjänsten inbegriper ett flertal verksamhetsområden (jfr. kapitel 3). Det innebär att arbetet inom socialtjänsten kräver olika kompetenser, liksom ett kunnande inom ett flertal olika områden.

Beroende på vilket verksamhetsområde som är aktuellt krävs olika sakkunskaper. Men det är också möjligt att identifiera ett antal generella krav som, oavsett verksamhetsområde, är nödvändiga för att det ska vara möjligt att bedriva en evidensbaserad praktik.

I detta sammanhang är vi i första hand intresserade av förutsättningarna för, och möjligheterna att förstärka professionens *kunskapsanvändning*. Med kunskapsanvändning avser vi förmågan att inte bara besitta sakkunskap, utan också att kunna använda sig av denna kunskap i handling (Nordlander 2006:65).

En förstärkt kunskapsanvändning förutsätter med andra ord såväl tillgång till relevanta kunskaper, som en förmåga att använda dessa. I praktiken är dessa två aspekter av kunskapsanvändningen tätt sammanvävda, och det är t.ex. en självklar uppgift för grundutbildningen att förmedla de sakkunskaper som är nödvändiga, men också; att förmedla färdigheter när det gäller att tillämpa dessa kunskaper. Därtill handlar det också om vilka möjligheter till vidareutbildning och kompetensutveckling som finns; i vilken mån den kommunala organisationen också rymmer mer kvalificerade tjänster, liksom i vilken mån det är möjligt att utvecklas i arbetet genom påbyggnadskurser och/eller utbildningar. Avslutningsvis är det också viktigt att se till i vilken mån de anställda har den kompetens som är nödvändig för att de själva ska kunna bidra till en aktiv *kunskapsutveckling*.

I det följande avsnitten kommer vi att redogöra för utbildnings- respektive forskningsstrukturen i relation till arbetet i socialtjänsten, och om olika satsningar som genomförts för att stärka kunskapsutvecklingen och/eller samverkan mellan forskning och praktik. Innan dess ska vi ta upp frågan om villkoren för en aktiv kunskapsanvändning i det dagliga praktiska sociala arbetet, och om förutsättningarna för ett kontinuerligt lärande och kompetensutveckling.

4.2.1 De anställdas möjligheter att ta del av aktuell forskning och metodlitteratur som är relevant för deras arbete

Såväl att de anställda har en relevant grundutbildning, som att det finns möjligheter till vidareutbildning och kompetensutveckling är viktiga förutsättningar för att det praktiska sociala arbetet ska präglas av en aktiv kunskapsanvändning. Andra viktiga förutsätt-

ningar är att de anställda har möjlighet att ta del av aktuell forskning inom sitt område, att de har möjlighet att ta del av andra kollegers erfarenheter liksom att chefer och ledning på olika sätt stöder ett aktivt kunskapssökande.

Studier av i vilken mån socialarbetare tar del av aktuell forskning och/eller metodlitteratur ger en delvis motstridig bild. Å ena sidan finns flera studier som tyder på att socialarbetare i mycket liten utsträckning tar del av aktuell forskning (se t.ex. Bergmark & Lundström 2000), liksom det finns studier där en stor del av socialarbetarna redovisar att de inte har tid att hålla sig orienterade om nya studier. Ett exempel är undersökningen *Socialsekreterares arbetsituation våren 2006*, som genomfördes av Synovate Temo på uppdrag av Akademikerförbundet SSR bland 418 socialsekreterare:

- Häften av de svarande i denna undersökning uppgav att det inte finns särskilt bra alternativt inte alls bra utrymme för den kompetensutveckling man behöver för sina arbetsuppgifter som socialsekreterare.
- Mer än en tredjedel (37 procent) av de svarande uppgav att det minst någon gång per vecka inte gavs tid till att arbeta på ett sätt som de tyckte skulle vara riktigt professionellt.

Å andra sidan finns även studier som talar för att det finns ett betydande intresse bland socialarbetarna för att ta del av aktuell forskning, och även att en stor del av yrkeskåren har egna erfarenheter av att delta i FoU-verksamhet. Så uppgav nära var sjätte av de svarande i en enkätundersökning att de hade deltagit i FoU-verksamhet som projektmedarbetare (Socialstyrelsen 2002:131).

Det verkar således finnas ett starkt intresse bland de anställda att hålla sig a jour med aktuell forskning, och även; att man generellt ser det som en viktig del av sin yrkesroll. Samtidigt framstår förutsättningarna att göra detta i vissa avseenden som begränsade. Även om tidskrifter som *Socionomen* respektive *Socialvetenskaplig tidskrift* är viktiga, finns inte någon direkt motsvarighet till exempelvis *Läkartidningen* där aktuell forskning kontinuerligt rapporteras respektive diskuteras. Sedan några år har dock *Socionomen* satsat på ett återkommande forskningssupplement. Ett annat initiativ med några år på nacken är *Sociala Nätet* (www.socialanatet.se), en tjänst på Internet för professionella som arbetar med sociala frågor och för andra personer intresserade av ämnesområdet. Sociala Nätet är en mötesplats och en indexerad sökfunktion som ska göra

det lättare att hitta den sociala informationen på Internet. I anslutning till denna tjänst har också utvecklats *SocialVetenskap* (www.socialvetenskap.se), en webbsida med information om forskning inom socialt arbete. Målsättningen är att alla som på något sätt arbetar med socialt arbete på ett lätt sätt ska få information om ny forskning. Forskningssidan ska ge tips på länkar som ska ha nyhetsvärde och ge sökmöjligheter. Ambitionen är att inte producera eget material utan att vägleda i det material som redan finns på Internet. I november år 2007 hade man 3 305 prenumeranter på det nyhetsbrev som var knutet till dessa sidor. Intresseföreningen för Sverige FoU-verksamheter inom välfärdsområdet har också en hemsida (www.fouvalfard.org) med nyhetsbrev, presentationer av aktuella FoU-arbeten och rapporter.

I sista hand är frågan om de anställdas möjligheter att ta del av aktuell forskning avhängig i vilken mån man har ledningens stöd, och i vilken mån chefer m.fl. bidrar till att skapa en arbetssituation där kunskapssökande och kunskapsutveckling är en självklar del.

I en riksrepresentativ studie bland chefer inom individ- och familjeomsorgen som genomfördes under år 2007 uppgav inte mindre än 73 procent av de svarande att de hade ett "påtagligt intresse" att verka för en evidensbaserad praktik, och nästan 90 procent uppgav att de "ofta" eller "ibland" sökte information om aktuell forskning inom sitt arbetsområde. Samtidigt uppgav de att intresset bland medarbetarna på sin enhet respektive bland nämndpolitikerna var väsentligt lägre, 41 respektive 22 procent (Larsson, Marklund & Sundell, under utgivning).

4.2.2 Förutsättningar att utveckla den professionella expertisen

Så långt har vi framför allt uppehållit oss kring den enskilde socialarbetaren och hans/hennes möjligheter att ta del av och förhålla sig till kunskapsutvecklingen i relation till sitt eget arbete. Det är också viktigt att skapa bättre förutsättningar för utvecklingen av den *professionella expertisen*, så att den enskildes erfarenheter inte bara dokumenteras, utan också kommuniceras – vilket i sin tur gör att dessa kan kritiserats och utvecklas vidare.

Inom hälso- och sjukvården talar man om "beprövad erfarenhet" då det rör sig om metoder och arbetssätt som fått en viss spridning och som har en acceptans inom professionen (även om de inte prö-

vats vetenskapligt). När det gäller dessa frågor torde det inte finnas några avgörande skillnader mellan hälso- och sjukvården och socialtjänsten, utan det förefaller i hög grad vara möjligt att etablera ett liknande arbetssätt också inom socialtjänsten. I vissa avseenden går utvecklingen också i denna riktning, men det är samtidigt uppenbart att det är nödvändigt att stärka förutsättningarna för att utveckla den professionella erfarenheten.

Ett stöd för utvecklingen av den professionella erfarenheten är att det finns en bra struktur för verksamhetsuppföljning, så att arbetet med att systematiskt följa upp resultatet av olika insatser underlättas. På detta område har under senare år bedrivits – och bedrivs – ett omfattande utvecklingsarbete, vilket bl.a. inbegriper en utveckling av socialtjänststatistiken, framtagande av kvalitetsindikatorer och system för öppna jämförelser m.m. En redogörelse för detta arbete följer i kapitel 5.

4.3 Den högre utbildningen²

Inom socialtjänsten arbetar ett flertal olika yrkesgrupper och det finns inte någon enskild utbildning som svarar mot samtliga de verksamhetsområden som ryms inom socialtjänsten (jfr. avsnitt 3.2). I detta sammanhang, då vi diskuterar förutsättningarna för en förstärkt kunskapsutveckling respektive kunskapsanvändning i det sociala arbetet framstår det som rimligt att i första hand se till de som har ett ansvar för att planera och leda arbetet, vilket innebär att vi i första hand ser till den högre utbildningen.

Inom den akademiska sektorn finns flera kunskapsbildnings- och utbildningsstrukturer med relevans för socialtjänsten. Olika akademiska ämnen, liksom ett flertal utbildningsprogram inom högskolan, producerar kunskap och utbildning som kan antas ha betydelse för kvaliteten och den allmänna nivån i de delar av det sociala arbetet som regleras av socialtjänstlagen och annan relevant lagstiftning och som allmänpolitiskt sorteras in under den sociala sektorn. Inom det samhällsvetenskapliga området – med discipliner som t.ex. socialt arbete, sociologi, psykologi och pedagogik, statsvetenskap och ekonomi – produceras forskning och avhandlingar som har relevans för det sociala arbetet. Det finns också ett antal myndigheter, sektorsforskningsorgan (framför allt FAS – Forsk-

² Det följande avsnittet är baserat på "Kunskapsutveckling inom socialtjänsten", i Socialstyrelsen 2003 samt Swärd 2007.

ningsrådet för Arbetsliv och Socialvetenskap), fristående centrum-bildningar och forskningsinstitut som på olika sätt bidrar till kunskapsbildningen inom det sociala området. I det fortsatta koncentreras framställningen i första hand kring socionomutbildningen respektive forskningen i socialt arbete eftersom denna är direkt relevant för de grupper som har ansvaret att organisera arbetet så att en aktiv kunskapsanvändning och -utveckling främjas. Detta står inte i motsättning till att även andra personalgrupper berörs, liksom att också andra vetenskapliga områden (psykologi, sociologi, juridik m.fl.) är av stor betydelse för socialtjänstens verksamhet.

Under efterkrigstiden inrättades ett antal statliga socionomutbildningar, den första i Göteborg 1944. Därefter följde i relativt snabb följd Lund, Umeå, Örebro och slutligen Östersund (Högskoleverket 2000:27). Denna utbyggnad av utbildningen skedde samtidigt som det också fanns en påtaglig strävan att utveckla den socialvetenskapliga forskningen, för att härigenom stärka välfärdspolitiken (SOU 1946:74). Resultatet av dessa strävanden innebar dock inte att socialt arbete etablerades som ett självständigt akademiskt ämne, utan ämnet kom under flera decennier att inta en form av mellanposition som en akademisk yrkesutbildning utan egen forskning. De s.k. socialinstituten (av vilka det första inrättades på 1920-talet³) ombildades till socialhögskolor först 1964, och det skulle dröja ytterligare 13 år – till 1977 – till dess att dessa inkluderades i universitetens ordinarie organisation och den första professuren i socialt arbete inrättades.

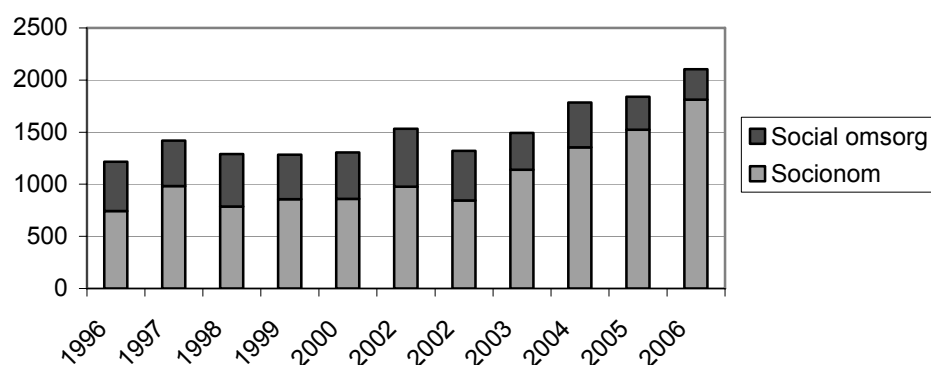
Under 1980- och framför allt 1990-talet genomgick den svenska högskolan en kraftig expansion, både vad avser antalet utbildningsplatser inom högskolan och antalet högskolor i landet. Både nya universitet – Karlstad, Växjö och Örebro universitet (Mitthögskolan i Östersund, Sundsvall och Härnösand blev universitet år 2005) – och nya högskolor – Malmö högskola, Södertörns högskola och Högskolan på Gotland – har vuxit fram under 1990-talet (Sandström, 2002).

Det finns således en stor lokal och regional täckning i landet vad gäller potentiella centrum för kunskapsbildning och kunskapsproduktion av relevans för den sociala sektorn. I princip varje uni-

³ 1921 bildades Institutet för socialpolitisk och kommunal utbildning och forskning i Stockholm som en fristående stiftelse. Ett av syftena med utbildningen var att skapa vägar till den högre utbildningen också för studerande som saknade formell studentexamen (Högskoleverket 2000:27).

versitet/högskola inrymmer något utbildningsprogram eller mer omfattande kursprogram som ger underlag för arbete inom välfärdstjänstesektorn, om man med välfärdstjänstesektorn förutom socialtjänsten inkluderar hälso- och sjukvård och skolans område. Men även om man mer avgränsat ser till utbildnings- och forskningsinstitutioner som enbart omfattar forskning i socialt arbete och/eller utbildningar som leder till socionomexamen har det skett en kraftig expansion. Ökningen av antalet examina inom socionom- respektive social omsorgsutbildning under slutet av 1900-talet och början av 2000-talet framgår tydligt av diagrammet nedan.

Diagram. Antal examina, socionom- resp. social omsorgsutbildning i Sverige 1996–2006.



Källa: NU, Högskoleverket

Expansionen avsåg dock enbart socionomutbildningen, som mer än fördubblades från 1997/98 till 2002/03, då mer än 2 200 studenter antogs till utbildning. Inom programmet social omsorg minskade däremot antalet antagna med drygt 40 procent under samma period.

En starkt bidragande faktor till denna omstrukturering är förstatligandet av de landstingskommunala högskolorna och deras sociala omsorgsprogram. Flera utbildningsanordnare, som tidigare haft sociala omsorgsprogram, har genomfört ett omfattande utvecklingsarbete under det senaste decenniet och ansökt om och tilldelats rätt att utfärda socionomexamen. Det gäller de tidigare

omsorgsprogrammen vid Hälsohögskolan i Jönköping, Malmö högskola och Växjö universitet. Vid flera andra universitet/högskolor med socialhögskolor har de sociala omsorgsprogrammen från de tidigare vårdhögskolorna inlemmats och utvecklats till socionomprogram. Detta gäller institutionerna i Stockholm, Göteborg och Umeå. På andra håll har antalet utbildningsplatser ökat, ofta decentraliserat till orter utanför det egna universitetet; exempelvis bedriver Örebro universitet decentraliserad socionomutbildning vid Högskolan på Gotland. Från och med år 2007 är den sociala omsorgsutbildningen integrerad i den nya socionomutbildningen, men vissa övergångsbestämmelser gäller.

Sammanläggningen av socionom- respektive social omsorgsutbildningen har inneburit att utbildningskraven skärpts när det gäller områdets vetenskapliga grund, liksom när det gäller kompetens vad gäller utrednings- och utvärderingsarbete.

I början av 2000-talet skedde vid flertalet institutioner för socialt arbete en satsning på att utveckla s.k. magisterprogram, dvs. utbildningsprogram utöver grundutbildning som avsåg leda fram till magisterexamen. Vid vissa institutioner anordnades dessa som kurser med en tydlig forskningsprofil som vanligen omfattade en termins heltidsstudier, medan vid andra breddade sina magisterprogram till att innehålla olika profilkurser under två terminer.

I den genomlysning av socialt arbete som genomfördes av Forskningsrådet Arbetsliv och Socialvetenskap i samarbete med Högskoleverket kunde man dock konstatera att även om antalet som sökte och påbörjade dessa magisterprogram var relativt stort, var det få som fullföljde utbildningen och erlade magisterexamen (Högskoleverket/Forskningsrådet för Arbetsliv och Socialvetenskap 2003:392).

Inom den s.k. Bologna-processen införde Sverige den 1 juli år 2007 en ny högskoleförordning med tre nivåer i grundutbildningen; en grundnivå som leder till en grundexamen, en avancerad nivå som leder antingen till en magister- eller masterexamen och en forskarutbildningsnivå som leder antingen till licentiat- eller doktorsexamen. Det innebär att det sista halvåret på den 3½-åriga socionomutbildningen kan komma att ligga på avancerad nivå.

Den största förändringen i systemet är införandet av en internationellt anpassad tvåårig "master". Flertalet av socionomutbildningarna vid landets universitet och högskolor har också startat nya masterprogram i socialt arbete. Dessa program innehåller både kurser i vetenskapsteori och metod, men också kurser som har direkt

praktisk tillämpning som kurser i utvärderingsteori och metodik. Det är möjligt att läsa enstaka kurser i masterprogrammen, och genom en etappavgång kan man också bli magister.

Det är i dagsläget svårt att bedöma vilket intresse som kommer att finnas för dessa kurser. Inför den antagning som gjordes till höstterminen år 2007 var det många sökande, men relativt få som verkligen påbörjade masterutbildningarna i socialt arbete (Svärd 2007).

4.4 Forskning och forskarutbildning

Landets första professur i socialt arbete inrättades 1979 i Göteborg. Under den följande femårsperioden byggdes det akademiska ämnet socialt arbete upp i Sverige, med inrättandet av nya professurer och start av forskarutbildning vid de orter där professurerna inrättades. Det rörde sig då om institutionerna för socialt arbete/socialhögskolorna i Stockholm, Umeå, Göteborg och Lund (Sunesson, 2003). Fram till 2001 hade ytterligare 16 professurer i socialt arbete inrättats, varav ett antal inrättats av universiteten som s.k. beföringsprofessurer. År 2007 fanns totalt 36 professurer i socialt arbete. Sedan det blev möjligt att disputera i socialt arbete har cirka 210 personer avlagt doktorsexamen. De första 100 avhandlingarna i socialt arbete har blivit föremål för en doktorsavhandling i sig (Svärd 2007).

Det akademiska ämnets etablering och utveckling har också genomlysts på ett grundläggande sätt i ett gemensamt uppdrag från FAS och Högskoleverket (Högskoleverket 2003). Här redovisas, i olika delstudier och genomgångar, en i stora stycken mycket framgångsrik etablering och utveckling av det akademiska ämnet. En ny utvärdering planeras genomföras, tidigast, 2009.

I stort bedöms innehållet i den forskning som hittills bedrivits ha god relevans för det sociala arbetet inom olika praktikområden. Samtidigt pekar Dellgran & Höjer (2003), i en delstudie där den seniora forskningens innehåll karakteriseras, dock på att endast drygt 11 procent av forskningen ägnats frågor om implementering, konsekvenser, utfall och effekter av det sociala arbetet. Avgränsas granskningen till att enbart gälla avhandlingar blir siffran drygt 4 procent.

Under det senaste året har ett organiserat samarbete inletts mellan samliga lärosäten med forskarutbildning i socialt arbete i

syfte att utveckla en nationell forskarskola i socialt arbete. Denna planeras starta höstterminen år 2008 och erbjuda ett varierande ämnesspecifikt kursutbud. Dessa kurser ska ses som ett komplement och förstärkning av lärosätenas befintliga forskarutbildningar. Dock saknas ännu en långsiktig finansieringsform för en sådan satsning.

4.5 Utbildning och forskning för socialt arbete – Norden och Storbritannien⁴

Ur ett internationellt perspektiv framstår socialt arbete som ett förhållandevis ungt ämne och det finns stora variationer vad gäller universitets och högskolors organisation av forskning i socialt arbete. Vid en jämförelse med Danmark, Finland och Norge har socialt arbete endast i Finland en tydlig status som en akademisk disciplin med forskarutbildning vid sex universitet och doktors-examen i socialt arbete. Tidigare utgjorde socialt arbete en subdisciplin inom ämnet socialpolitik, som varit ett omfattande forskningsområde i Finland. Man har också ett större antal professorat än i övriga nordiska grannländer (17,5 permanenta och 8,5 tidsbegränsade) enligt en nyligen tillsatt arbetsgrupp kring utvecklingen av den högre utbildningen i socialt arbete. 79 akademiska avhandlingar i socialt arbete har producerats under perioden 1982–2006, vissa av dem dock formellt inom socialpolitik. (Mäntysaari & Haaki, 2007). I Finland har frågan om universitets- och högskoleväsendets kunskaps- och kompetensstöd för socialtjänstens verksamhet och verksamhetsutveckling varit aktuell på senare tid. Grundutbildningen av motsvarigheten till våra socionomer ligger på universitets- och högskolenivå och den har förstärkts med särskild längre påbyggnad upp till fem år.

I både Danmark och Norge är ämnets akademiska position svag. I Danmark saknas möjligheterna att disputeras i socialt arbete, även om enstaka professorer i socialt arbete inrättats (bl.a. en tidsbegränsad professur). Sammanlagt bedöms 10–15 disputerade (bl.a. från Sverige) vara verksamma i Danmark, då som forskare. Även i Norge är utvecklingen av socialt arbete som akademisk disciplin svag. Möjlighet att disputeras i socialt arbete finns dock vid *Norges Tekniske og Naturvidenskaplige Universitet* i Trondheim och sam-

⁴ Avsnitt 4.5 är baserat på ett underlag, "Kunskapsstöd för evidensbaserad praktik – några internationella nedslag" som Karin Tengvald utarbetat för kommitténs räkning.

manlagt bedömer man att det idag finns 17 disputerade i landet, också här några som disputerat i Sverige. Grundutbildning sker företrädesvis vid särskilda fackhögskolor (Danmark) och vid regionala högskolor (Norge).

För Storbritanniens (och dess fyra länders) del gäller att "socialtjänstforskning" och även forskning i socialt arbete bedöms vara mycket otillräcklig. I Storbritannien har flera utredningar de allra senaste åren producerat förslag till universitetsbaserad kapacitetsförstärkning av forskning i socialt arbete. En ingående kartläggning av forskningskapaciteten, genomförd för *Social Care Institute for Excellence* (SCIE) gav en bakgrund som använts i flera andra sammanhang (SCIE 2005).

Både i Storbritannien och Finland arbetar man för en förstärkning av forskningskapaciteten i socialt arbete. I Finland har den akademiska förstärkningen av forskning i socialt arbete redan kommit en bra bit på väg, medan det för Storbritanniens del endast handlar om förslag till förstärkning. I Norge och Danmark syns ingen stark rörelse för en akademisk institutionalisering av socialt arbete, även om sådana företrädare förstås finns.

Även i USA är socialt arbete som akademisk disciplin en relativt begränsad företeelse. Flertalet högskolor (colleges) med grundutbildning för socialt arbete saknar forskarutbildningspåbyggnad. Ändå är den akademiska kapaciteten omfattande med svenska mått mätt. I USA tas nu också vissa initiativ för att mer genomgående rikta grundutbildningen i socialt arbete så att den innebär ett stöd för evidensbaserad praktik. Bl.a. anordnades en nationell konferens om utbildning för evidensbaserat socialt arbete i Austin Texas år 2006. Företrädare från 70 universitet med grundutbildning deltog, från 35 av USA:s delstater.

Andra former för organisering av forskning i socialt arbete

Både i Finland och i Norge kompletteras forskningen i socialt arbete vid enstaka universitetsinstitutioner av universitetsbaserade forskningsinstitut (FoU-institut) med forskningsproduktion kring socialt arbete. För Finlands del finns anledning att nämna *Heikki Waris-institutet* och *Matilda Wredes Institut*, bägge vid Helsingfors universitet och med kvalificerade uppdrag att bedriva forskning i socialt arbete. I Norge bedrivs forskning i socialt arbete i någon utsträckning vid flertalet regionala högskolor som också har grund-

utbildning för socialt arbete, Det gäller högskolorna i Oslo, Bergen, Bodö, Finnmark, Telemark och Akershus samt diakonhögskolorna i Rogaland och Oslo. Enstaka andra regionala högskolebaserade centra har över tiden utvecklat betydande forskningskapacitet, exempelvis *Center for Child Welfare Development* vid Bergens universitet.

De nordiska länderna har också en relativt gedigen erfarenhet av större forsknings- eller FoU-institut med nationella forskningsuppgifter inom flera kunskaps- och verksamhetsområden, men baserade utanför universitetsorganisationen. Av relevans för socialt arbete är *Socialforskningsinstitutet* i Köpenhamn, den till STAKES ombildade finska Socialstyrelsen i Helsingfors och nationella norska forskningsinstitut som *Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring* (NOVA) och *Statens Institutt for Rusmiddelforskning* (SIRUS), där bl.a. ett "kvalitetsregister" för missbruksvård ligger.

Vi kan nu också skönja en tendens till FoU-utveckling av mer direkt relevans för kunskapsutveckling och även instrumentell kunskapsanvändning (implementering). I ett specialarrangemang i form av ett aktiebolag knutet till Oslo universitet återfinns ett specialiserat nationellt institut, *Atferdssenteret*. Detta institut kombinerar forskning, utveckling och stöd till kunskapsanvändning i praktiken, det senare genom centrets stöd för implementering av evidensbaserade metoder inom sitt i förhållande till den sociala praktikens uppgifter klart begränsade uppdragsområde, nämligen barn och unga med allvarliga beteendeproblem.

Detta norska centrum med nationellt forsknings-, utvecklings- och (särskilt) implementeringsstödande ansvar inom ett speciellt verksamhetsområde är än så länge unikt både för Norge och övriga Norden. I Finland har åtta regionala kompetenscentra nyligen etablerats med ansvar för att öka samspelet mellan forskning och praktik. Dessa centra sorterar under det finska Social- och Hälsoministeriet, (som finansierar dem till 20 procent). De har i uppgift att fungera som kontaktpunkter för mötet mellan forskning och praktik och står i nära kontakt framförallt med STAKES.

Också i Storbritannien utvecklas nu organ och nätverk, som väsentligt tydligare och kravfullare än det traditionella forskarsamhället, kombinerar FoU-insatser med kunskapsförmedling och implementeringsstöd. Det gäller exempelvis den från nationellt politiskt håll stödda etableringen av vissa s.k. "Centres of Excellence". Ett exempel är förslaget att inrätta ett *Centre of Excellence*

and Outcomes in Children and Young People's Services (Department for children, schools and families 2007).

Sammanfattningsvis kan vi konstatera att den svenska satsningen på en akademisk utbildning för socialt arbete i internationellt perspektiv gjordes ovanligt och föredömligt tidigt. Universitetsbaserade institutbildningar har däremot ändå tills under de senaste åren varit ovanliga i Sverige, i alla fall inom det samhällsvetenskapliga området och tills på allra sista tiden. Inte heller har Sverige någon tradition av uppbyggnad av större (sektors)forskningsinstitut med samhällsvetenskaplig inriktning, som förekommer i våra nordiska grannländer.

4.6 Från lokala FoU-miljöer till en kommunal forskningsstrategi

Under 1990-talet växte ett stort antal så kallade FoU-enheter (forskning och utveckling) fram – kommunalt ägda och i huvudsak kommunalt finansierade. Även om 1990-talet var det expansiva årtiondet för den här organisationsformen så hann den äldsta kommunala FoU-enheten bli 25 år gammal – Stockholms stads FoU-enhet startade sin verksamhet 1982 och lades ner år 2007. Det fanns dock föregångare till denna den nationellt sett äldsta FoU-enheten. Exempelvis bedrevs ett forsknings- och utvecklingsarbete redan på 1960- och 1970-talen i Stockholm kring ett antal praktiska verksamheter. Man kan också i det här sammanhanget peka på ett mindre antal reguljära forskningsprojekt vid universitet/högskolor som uppmärksammats lokalt och som haft betydelse för metodutvecklingsarbetet inom det specifika sociala problemområdet.

År 2000 publicerades *Det dolda universitetet* i vilket Dalarnas forskningsråd genomförde en kartläggning av lokala och regionala FoU-enheter, och i denna kartläggning identifierades sammanlagt 82 FoU-enheter (Bergström m.fl. 2000). I en kartläggning som genomfördes fyra år senare identifierades 109 FoU-enheter, vilket tyder på att antalet ökat under senare år (Sveriges Kommuner och Landsting 2005)⁵. Merparten av FoU-enheterna – i bägge kartlägg-

⁵ Eftersom bl.a. formerna för FoU-enheternas organisation ser väsentligt olika ut är det svårt att göra några direkta jämförelser mellan de två kartläggningarna. Så visade det sig t.ex. att flera av de FoU-enheter som identifierats i den första kartläggningen fyra år senare omorganiserats och/eller arbetar vidare, men under annat namn

ningarna – har en inriktning mot hälso- och sjukvård och/eller individ- och familje- respektive äldreomsorg.

Enligt en kartläggning som FoU i Väst/GR genomfört för utredningens räkning fanns det i början av år 2008 totalt 35 FoU-enheter som bedrev verksamhet inom socialtjänstens verksamhetsområde. Av dessa arbetade 20 mot samtliga verksamhetsgrenar inom socialtjänsten, medan 10 arbetade mot äldreomsorgen och 5 mot individ- och familjeomsorgen. Sammanlagt var det 288 av Sveriges 290 kommuner som finansierade eller delfinansierade FoU-verksamhet inom socialtjänsten. Kartläggningen visade att kommunerna i genomsnitt avsatte 8,30 kronor per invånare för FoU-verksamhet, men skillnaderna mellan olika kommuner var stor: Den kommun som avsatte minst resurser för FoU-verksamhet satsade 1,20 kronor per invånare, medan den som avsatte mest resurser låg på 18,37 kronor per invånare. (För en kortfattad redogörelse för det statliga stödet till FoU-verksamheterna, se avsnitt 5.2.)

Under åren 2003–2006 genomförde Vinnova, Trygghetsfonden och Sveriges Kommuner och Landsting FoU-programmet ”Innovativa kommuner, landsting och regioner”. Samtidigt som de första projekten i programmet inleddes, påbörjade Sveriges Kommuner och Landsting arbetet med en kommunal forskningsstrategi – vilken också skulle utgöra ett underlag för den forskningspolitiska propositionen 2004 (Sveriges Kommuner och Landsting 2005; Vinnova/Trygghetsfonden/Sveriges Kommuner och Landsting 2007).

I december år 2007 överlämnade SKL en ny forsknings- och innovationsstrategi för kommuner och landsting/regioner som ett underlag till den forskningspolitiska proposition som aviseras till hösten år 2008 (Sveriges Kommuner och Landsting 2007b). I denna konstateras bl.a. att det behövs mer forskning om det sociala arbetets resultat och effekter likväl som det behövs bättre förutsättningar att dokumentera och systematisera de professionella erfarenheter som görs i det sociala arbetet. Man lyfter också fram de lokala och regionala FoU-enheternas betydelse för kunskapsproduktionen, och man understryker att det finns ett behov av ett långsiktigt stöd för denna verksamhet. I detta noterar SKL också statens engagemang för de olika industriforskningsinstituterna med koppling till näringslivet, samtidigt som man konstaterar att det saknas ett motsvarande engagemang från statligt håll för de offentligt finansierade verksamheterna.

5 Statliga insatser till stöd för kunskapsutvecklingen

5.1 De statliga myndigheternas roll

5.1.1 Socialstyrelsen

Som statlig expertmyndighet under Socialdepartementet bedriver Socialstyrelsen en bred verksamhet inom områden som bland annat rör socialtjänsten. Till myndighetens uppdrag hör bland annat att samla in, sammanställa, analysera och förmedla kunskap, att genomföra utvärderingar på nationell nivå, liksom att ta fram normer och beslutsstöd baserade på lagstiftning och kunskap.

Sedan år 2004 finns Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete (IMS) vid Socialstyrelsen (se vidare avsnitt 5.2)

Nationella kompetenskrav för socialtjänstpersonal

Sedan ett antal år bedriver Socialstyrelsen ett arbete med syfte att ta fram s.k. kompetensbeskrivningar för viss socialtjänstpersonal. Syftet är att lägga grunden för enhetliga och väl grundade kompetenskrav för socialtjänstpersonal i form av kompetensbeskrivningar som allmänna råd.

Utgångspunkten för arbetet är vilka krav på kunskaper och färdigheter brukare och klienter ska kunna ställa på socialtjänstpersonal. Beskrivningarna anger områden där det ställs särskilda krav på den professionelles teoretiska och praktiska kunnande. De bygger på aktuell kunskap från lagar, andra rättsliga dokument, från forskning, tillsyn, utvärdering och kvalificerat utvecklingsarbete inom området samt etiska aspekter.

I november år 2007 hade Socialstyrelsen publicerat kompetensbeskrivningar för handläggare som arbetar inom social barnavård

samt för handläggare inom äldreomsorg. Ett arbete för att ta fram kompetensbeskrivningar för handläggare som arbetar med personer med fysiska eller psykiska funktionsnedsättningar pågår.

I detta sammanhang bör också nämnas att Regeringen tillsatt två statliga utredningar som ska utarbeta förslag ”på utformning av enhetliga kriterier för yrkeskompetens, kompetensintyg samt yrkesbenämningar för omvårdnadspersonal som arbetar inom kommunernas vård och omsorg om äldre” (Dir. 2007:155) respektive ta ställning till ”vilken kompetens som behövs för att arbeta inom den sociala barn- och ungdomsvården” (Dir. 2007:168).

Nationella riktlinjer

Socialt arbete inom socialtjänsten bedrivs i hög grad på grundval av lagstiftning samt kommunala riktlinjer och rutiner för ärendehandläggning.

Mot bakgrund av behovet av evidensgrundad vägledning inleddes för ett antal år sedan ett arbete för att ta fram riktlinjer för olika delområden inom socialtjänstens verksamhetsområde. Våren 2007 publicerades de första riktlinjerna som behandlade missbruks- och beroendevården (Socialstyrelsen 2007i). Syftet med nationella riktlinjer är att utveckla och förbättra denna typ av vård. Verksamheten ska bedrivas med stöd av kunskap om vilka metoder och tekniker som är mest effektiva, både ur patientens/klientens synvinkel och ur ett samhällsekonomiskt perspektiv.

Nationella riktlinjer för vård, omvårdnad och omsorg för personer med demenssjukdomar beräknas bli klara under första halvåret år 2008.

Nationella kvalitetsindikatorer och Öppna jämförelser

År 2006 inledde Socialstyrelsen och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) ett samarbete för att utveckla kvalitetsindikatorer för socialtjänsten. Kvalitetsindikatorer är avsedda för att mäta och följa upp vårdens kvalitet för att synliggöra kvaliteten för olika intressenter inom socialtjänsten. Det bakomliggande syftet är att initiera kvalitetsförbättringar. En första rapport som beskriver en modell för arbetet med kvalitetsindikatorer publicerades i början av år 2007 (Socialstyrelsen/Sveriges Kommuner och Landsting 2007).

Under år 2007 fick också Socialstyrelsen i uppdrag av Regeringen att, i samverkan med Sveriges Kommuner och Landsting, utveckla ett nationellt system för öppna jämförelser av kvalitet, kostnader och effektivitet inom vården och omsorgen om äldre.

I juni år 2007 publicerade Sveriges Kommuner och Landsting en sammanhållen jämförelse av olika resultat- och resursindikatorer för äldreomsorgen på kommunnivå (*Öppna jämförelser 2007. Äldreomsorg*. Sveriges Kommuner och Landsting, 2007c). Syftet med jämförelserna är att stimulera kommuner att i samverkan med landstingen utveckla och förbättra omsorgen om äldre. Socialstyrelsen publicerade i december år 2007 rapporten *Öppna jämförelser inom vården och omsorgen om äldre. Verksamhetens kvalitet* (Socialstyrelsen 2007l).

Parallellt med detta fortsätter arbetet vid Socialstyrelsen med att skapa ett antal projektgrupper med uppdrag att ta fram kvalitetsindikatorer inom olika delområden av socialtjänsten. Under 2007–2008 kommer man att ta fram kvalitetsindikatorer för vården och omsorgen om äldre. Ett annat delprojekt syftar till att ta fram kvalitetsindikatorer för missbruksvården, och det pågår även planering för ett projekt för att utveckla indikatorer när det gäller insatser för barn. Målsättningen är att på sikt gå vidare med att ta fram kvalitetsindikatorer för ytterligare områden.

Ett närallgande arbete är det som bedrivs i det s.k. *Jämförelseprojektet*, en landsomfattande satsning på jämförelser av kostnader och kvalitet. Regeringen har anslagit 12 miljoner kronor under tre år (2007–2009) för projektet som syftar till att utveckla benchmarkingmetoder för kommuner och landsting. Projektet leds av Sveriges Kommuner och Landsting (SKL), och Rådet för främjande av kommunala analyser (RKA) bidrar med metodexpertis.

Under år 2007 har Jämförelseprojektet dragit igång en omfattande verksamhet för landets kommuner. Arbetet bygger på att deltagande kommuner arbetar tillsammans i nätverk om 5–10 kommuner. I dessa nätverk ska effektiva arbetssätt tas fram för jämförelser av kostnader och resultat, med målet att åstadkomma praktiska förbättringar av verksamheterna. Detta innebär att nya mått på resultat kommer att tas fram och prövas i nätverken. Dessa mått kommer att integreras i kommunernas styrning och ledning och bli en naturlig del i verksamheternas resultatstyrning. På sikt kommer flera av dessa resultatmått även att utvecklas till nationella kvalitetsindikatorer.

BBIC – ett system för dokumentation och uppföljning av de sociala barnvården

Socialstyrelsen har sedan ett antal år också bedrivit ett utvecklingsarbete kring BBIC – Barns behov i centrum. BBIC är ett enhetligt system för dokumentation och uppföljning som alla kommuner i landet kan få tillgång till. Dokumentationssystemet ska ge stöd åt socialsekreterarna i deras arbete. Systemet består av en serie formulär som följer hela ärendegången; från anmälan/ansökan, utredning till uppföljning av insatser. Dokumentationen blir mer strukturerad och bättre underbyggd, vilket underlättar möjligheterna att följa upp insatser. Barnet och föräldrarna ska fortlöpande få ge sin syn på och kommentera innehållet i all dokumentation. Barnets inställning ska särskilt beaktas.

BBIC har sina rötter i England men har anpassats till svenska förhållanden av Socialstyrelsen tillsammans med sju projektkommuner/kommundelar. Årsskiftet 2007/2008 hade nära 250 kommuner genomgått utbildning för att arbeta med BBiC (Socialstyrelsen 2007j).

Utvecklingsarbete när det gäller socialtjänststatistiken

Socialstyrelsens Socialtjänstavdelning har beslutat att genomföra en samlad översyn av den officiella statistiken inom socialtjänsten. Statistiken på området har kontinuerligt utvecklats (bl.a. genom den personnummerbaserade statistik inom äldre- och handikappomsorgen som samlas in från och med den 1 januari 2007), men det finns ett fortsatt behov av förändringar för att möta de behov och de krav som statistikens användare på olika samhällsnivåer och för skilda ändamål har. Exempelvis efterfrågas från forskningen ofta långa tidsserier av jämförbar statistik samt personnummerbaserad statistik inom fler områden för att kunna följa utvecklingen över tiden. För ekonomisk redovisning efterfrågas möjligheter att koppla verksamhetsstatistik till verksamhetskostnader för att utarbeta relevanta jämförelsetal och beskriva orsaker till kostnadsutveckling m.m.

Målsättningen är att statistiken ska utvecklas på följande områden:

- användbarheten ska öka genom att statistikens innehåll anpassas till olika användares behov,
- kvaliteten förbättras vad gäller validitet och reliabilitet, bl.a. genom en utveckling av terminologi, mätmetoder och kontroll i form av gransknings- och rättningsrutiner,
- statistikens utformning och spridning till användarna förbättras samt
- dokumentationen av de olika statistikprodukterna standardiseras.

Parallellt med detta arbete har Regeringen givit en särskild utredare i uppdrag att se över hur behandlingen av personuppgifter inom socialtjänsten regleras samt lämna de förslag till författningsändringar som utredaren anser behövliga för att åstadkomma en välfungerande och sammanhållen reglering av området. Regleringen ska syfta till att förbättra möjligheterna att framställa statistik och göra verksamhetsuppföljning samt säkerställa kvaliteten på vård, omsorg och insatser inom socialtjänsten. Utredaren ska redovisa uppdraget senast den 31 mars 2009. (Dir. 2007:92).

En särskild utredning (Dir. 2007:146) har också tillsatts med uppdrag att göra en översyn av insamling och publicering om ekonomi, personalförhållanden och vissa verksamheter inom kommunsektorn. Bakgrunden är att det idag, från såväl lokal och nationell nivå som EU-nivå ställs högre krav än tidigare på att uppföljning och analys av kommunsektorn ska kunna ske snabbt och med hög kvalitet på underlagen.

5.1.2 Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete (IMS)

IMS uppdrag är att främja utvecklingen av metoder och arbetsformer i socialt arbete genom systematisk prövning och värdering av utfall och effekter av socialtjänstens insatser samt förmedla kunskap om verkningsfulla metoder och arbetsformer. Målet är att det sociala arbetet ska grundas på bästa tillgängliga kunskap, för klienters och brukares bästa. Verksamhetsfältet omfattar omsorgen om individ och familj, äldre och funktionshindrade. IMS är en avdelning inom Socialstyrelsen med en egen styrelse som utses av Socialstyrelsen.

Arbetet är indelat i fyra områden:

- Att stödja utvecklandet av *systematiska metoder för bedömning* av klienters och brukares situation. Det gäller t.ex. metoder för att bedöma individers alkohol- och narkotikaproblem eller äldres personers behov av stödinsatser.
- Att stödja och genomföra *studier av sociala insatsers resultat*. Insatserna som utvärderas ska vara av nationellt intresse. Det kan vara både svenska insatser som inte är utvärderade och insatser som utvecklats i andra kontexter än den svenska men som har hög evidens och som inte utvärderats i en svensk kontext.
- Att genomföra *systematiska kunskapsöversikter* av nationell och internationell forskning om hur bedömningsmetoder och sociala insatser fungerar. Översikterna ska ge svar på vad som fungerar, vad som är skadligt och vad som är lovande i praktiskt socialt arbete.
- Att *sprida information* om egen och andras forskning för att ge tjänstemän och beslutsfattare ett beslutsunderlag för utvecklingen av socialt arbete. Prioriterade kanaler för kunskaps-spridning är Internet, föreläsningar och riktade insatser till olika målgrupper.

Systematiska kunskapsöversikter

Som ett led i arbetet att stödja kommunerna att utveckla en evidensbaserad praktik har IMS inventerat vilka insatser som är utvärderade i Sverige eller där en utvärdering pågår. Denna inventering omfattar effektstudier av insatser som berör socialtjänsten och som rapporterats sedan 1990 eller som pågår. Enbart studier som jämför minst två alternativ och följer undersökningspersonerna över tid som tagits med. I oktober år 2007 omfattade inventeringen 57 avslutade och 28 pågående utvärderingar, dvs. totalt 85 effektutvärderingar. Av dessa berör flest missbruksbehandling av vuxna, därefter skolbaserade interventioner, ungdomar i öppenvård, funktionshindrade, ungdomar i slutenvård och föräldrastöd. Dessutom finns mindre antal effektstudier om äldre, försörjningsstöd samt en grupp med diverse övriga insatser.

Standardiserade bedömningsmetoder

IMS uppdrag att arbeta med bedömningsmetoder innebär bland annat att man informerar om vilka standardiserade bedömningsmetoder som används i det sociala arbetet. En standardiserad bedömningsmetod är beslutsstöd som har en enhetlig struktur och där den information som socialtjänsten får via intervjuer, observationer eller självskattningar värderas i siffror. Det kan till exempel vara med hjälp av en skala eller graderade flervalssvar. Exempel på bedömningsmetoder är ASI (Addiction Severity Index) eller ADAD (Adolescent Drug Abuse Diagnosis).

5.1.3 Statens institutionsstyrelse (SiS)

1993 inrättades SiS som en statlig myndighet med uppdraget att bedriva vård och behandling av ungdomar och vuxna missbrukare.

SiS bedriver också forskning och metodutveckling och man avsätter årligen cirka 20 miljoner kronor för detta. Forskningsarbetet sker av fristående forskare vid universitet och högskolor. Varje år ger SiS ut ett antal rapporter med forskningsresultat.

SiS använder sig av utvärderings- och dokumentationssystemen DOK respektive ADAD, och man förvaltar även dessa som forskningsregister.

Med utgångspunkt från det forskningsprogram SiS antagit stöder myndigheten forskning om den egna verksamheten, dess personal och klientgrupper. Prioriterade områden är vårdens insatser och effekter, förändringsprocesser och förhållningssätt, organisations- och samverkansfrågor och tillämpning. Huvudinriktningen är samhällsvetenskaplig forskning, men även juridisk och medicinsk forskning, särskilt vad gäller barn- och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri, anses viktig.

5.2 Stöd till FoU-miljöer och socialtjänstuniversitet

Etableringsstöd till FoU-verksamhet

Från och med mitten av 1990-talet formades ett utvecklingsprogram på Socialstyrelsen för att stimulera inrättandet och utvecklingen av lokala och regionala FoU-enheter, varav cirka hälften inom individ- och familjeområdet och hälften inom äldre-

området. De statliga bidragen har successivt minskat under åren och i dagsläget finns inga beslut om något stöd efter år 2008. Totalt har bidragen omfattat cirka 130 miljoner kronor under en tioårsperiod.

År 2007 gjordes två kartläggningar av FoU-miljöer inom äldreområdet respektive inom individ- och familjeomsorgen (Socialstyrelsen 2007k; Socialstyrelsen 2008). En viktig frågeställning i dessa kartläggningar handlade om i vilken mån FoU-enheterna bidrar till utvecklingen av praktiken inom äldre resp. individ- och familjeomsorgen, liksom i vilka former detta arbete bedrevs.

Den sammanfattande diskussion som förs i de två rapporterna står i viktiga avseenden i dialog med den utvärdering av FoU-enheterna inom individ- och familjeomsorgen som redovisades 2002 (Socialstyrelsen 2002). I denna konstaterade man att FoU-enheterna fungerade bra, att man arbetade med relevanta projekt och att man hade betydande ambitioner när man utformade utbildningsprogram för praktikerna på fältet. Samtidigt menade man att FoU-enheterna endast i begränsad utsträckning bidrog till en långsiktig kunskapsutveckling med inriktning mot det sociala arbetet och man förordade ett närmare samarbete mellan FoU-enheterna och universitetet/högskolorna. Denna, i huvudsak positiva, bild av FoU-verksamheternas arbete bekräftas i de två aktuella kartläggningarna och inte minst lyfter man i dessa fram det faktum att de ofta på ett bra sätt förmår svara mot lokala behov. De svårigheter som nämns synes i hög grad vara ett resultat av FoU-verksamheternas svaga organisatoriska ställning; inte minst pekar man på att FoU-enheterna inom bägge områdena upplever ett behov av en mer långsiktig inriktad finansiering.

Försöksverksamhet med socialtjänstuniversitet

Under åren 2001–2003 ansvarade Socialstyrelsen, på uppdrag av Regeringen, för projektet *Nationellt stöd för kunskapsutveckling inom socialtjänsten*. Inom ramen för detta projekt bedrevs ett delprojekt för arbetet med stöd till lokal och regional försöksverksamhet. Syftet med detta projekt var att på delvis nya sätt integrera lokala socialtjänstverksamheter med socionom/social omsorgsutbildning på både grund- och vidareutbildningsnivå samt med socialvetenskaplig forskning.

Målsättningen var att pröva två former för integration: *fullskaleförsök* vid ett begränsat antal orter i landet där man bereddes möjlighet att i större skala och över hela socialtjänstfältet integrera utbildning – forskning – praktik, samt *kombinationstjänster* som innebar att ett antal FoU-lektorat inrättades där tjänstgöringen delades mellan universitet/högskola och kommunal verksamhet.

Sammanlagt avsattes cirka 35 miljoner kronor för stöd till försöksverksamheten. Medlen till försöksverksamheten fördelades efter ett ansökningsförfarande och efter att externa bedömnings- respektive beredningsgrupper granskat de inkomna ansökningarna.

Försöksverksamheten innebar att sammanlagt fem fullskaleförsök etablerades:

- *Centrum för kunskap i praktiken*, som var ett samarbete mellan Institutionen för socialt arbete vid Stockholms universitet och de åtta kommuner som samarbetade inom ramen för FoU-Nordväst,
- *Kunskapsbaserad socialtjänst i Helsingborg*, som var ett samarbete mellan Socialhögskolan i Lund och Helsingborg stad,
- *Kompetenscentrum i Norr*, som var ett samarbete mellan Institutionen för socialt arbete vid Umeå universitet och socialtjänsten i Umeå respektive Skellefteå,
- *Sociorama Kronoberg*, som var ett samarbete mellan Institutionen för vårdvetenskap och socialt arbete vid Växjö universitet och de åtta kommunerna i Kronobergs län samt FoU-Kronoberg och Vård & Behandling Kronoberg samt
- *Adela*, som var ett samarbetsprojekt mellan Avdelningen för beteendevetenskap och socialt arbete vid Hälsohögskolan i Jönköping, kommunerna i Jönköpings län, Kommunförbundet samt den regionala FoU-enheten Luppen.

Utöver detta fördelades också medel för inrättande av kombinationstjänster vid tre orter: Göteborg, Uppsala samt Örebro. I och med att tonvikten i försöksverksamheten mycket starkt kom att ligga på de fem fullskaleförsöken kom denna del av försöksverksamheten att delvis hamna i skymundan.¹

¹ I detta sammanhang bör påpekas att man vid ett av de s.k. socialtjänstuniversitetet – Sociorama Kronoberg – inrättat ett flertal kombinationstjänster, och att erfarenheterna av detta är positiva. Utformningen av dessa tjänster skedde dock lokalt, vilket innebär att de

En uppföljningsrapport, *På väg mot socialtjänstuniversitetet?* (Socialstyrelsen 2005b), som beskriver de första årens verksamhet publicerades år 2005. Förutom denna har var och en av försöksverksamheterna publicerat egna uppföljnings- respektive utvärderingsrapporter. I och med att det statliga stödet upphörde från och med 2004 avslutades försöksverksamheten. En av de fem verksamheterna, *Sociorama*, kom att ombildas till en permanent verksamhet med FoU Välfärd i Södra Småland, Institutionen för vårdvetenskap och socialt arbete vid Växjö universitet, socialtjänsten i de åtta kommunerna i Kronobergs län och Handikapprörelsens Idé- & Kunskapscentrum i Kronobergs län som huvudmän. Vid övriga fullskaleförsök har försöksverksamheten avslutats, men delar av det arbete som inleddes under försöksperioden lever kvar.

Inom ramen för utredningens arbete arrangerades i januari år 2008, i samarbete med Socialstyrelsen, ett seminarium med föreläsare för de fem försöksverksamheterna för att inhämta deras erfarenheter från försöksverksamheterna.

En generell erfarenhet från försöksverksamheterna var att arbetet för att utveckla en närmare integration mellan utbildning, forskning och praktik är ett arbete som måste ses på lång sikt. Det tar tid att utveckla bra former för samverkan mellan utbildning/forskning och praktik, men i gengäld innebär det arbetet att man får en bra grund att stå på. En problem i sammanhanget var att Socialstyrelsens stöd endast utgick för verksamhet under en treårsperiod, och att verksamheten dessutom förväntades inledas mycket snart efter det att beslut om vilka som skulle få stöd hade fattats. Den del av verksamheten som var svårast att komma igång med under projektperioden, var att utveckla ny forskning. Frågan om tidsperspektivet framstår som särskilt relevant när det gäller detta område.

5.3 Etablerandet av nationella kunskapscentra

Under senare år har Regeringen tagit initiativ till och finansierat ett flertal nationella kunskapscentra inom vård- och omsorgssektorn. Det finns inte någon allmänt vedertagen definition av vad som krävs för att en organisation ska kunna kallas nationellt kunskapscentrum (i vissa fall används begreppet "Nationellt kompetens-

bör värderas i egen rätt – och inte som något exempel på den modell Socialstyrelsen ursprungligen avsåg att pröva.

centrum”; i detta sammanhang betraktas dessa olika centra som likvärdiga).²

Under år 2007 har man från Regeringen tagit initiativ till inrättandet av följande fyra kunskapscentra med anknytning till socialtjänstens verksamhetsområde:

Utvecklingscentrum för barns psykiska hälsa

Socialstyrelsen fick år 2007 Regeringens uppdrag att på Socialstyrelsen inrätta ett nationellt centrum för utveckling av tidiga insatser till barn och unga som löper risk att utveckla svårare psykisk ohälsa. Utvecklingscentrumets uppgifter ska vara att samla, koordinera och föra ut kunskap och vetenskap när det gäller att identifiera, förebygga, ge tidigt stöd samt behandla barn och unga som riskerar att utveckla svårare psykisk ohälsa (Socialstyrelsen 2006).

Regeringen har avsatt 20 miljoner kronor för arbetet under år 2007, och preliminärt 25 miljoner kronor årligen under 2008–2009.

Nationellt kompetenscentrum för anhöriga respektive demens

Regeringen beslutade år 2007 att Socialstyrelsen ska utveckla två nationella kompetenscentrum för vård och omsorg om äldre med inriktning på frågor som rör anhöriga respektive demens. Socialstyrelsen finansierar verksamheten och ansvarar för den inför Regeringen. Projektet är tvåårigt och Regeringen har avsatt fem miljoner kronor per år för vart och ett av de två centrumens verksamhet.

Socialstyrelsen har utsett Fokus, Regionförbundet Kalmar län, att utgöra *Nationellt kompetenscentrum på anhörigområdet* samt Stiftelsen Silviahemmet och Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum att gemensamt utgöra *Nationellt kompetenscentrum inom demensområdet*.

² Så anger t.ex. Statens folkhälsoinstitut på sin hemsida att institutet är ett ”nationellt kunskapscentrum för folkhälsa, följer upp den nationella folkhälsopolitiken och utövar tillsyn inom alkohol, narkotika och tobaksområdena” (www.fhi.se, 2007-10-22). I en allmän mening handlar det dock i regel om att man från statligt (eller lokalt/regionalt) önskat förstärka arbetet inom ett visst område, och att man för att åstadkomma detta valt att inrätta en särskild organisation med ett nationellt uppdrag.

En nationell strategi istället för ett nytt centra

Under år 2007 fick Socialstyrelsen Regeringens uppdrag att utreda om det finns behov av att inrätta ett centrum för kunskapsproduktion och implementeringsstöd för vuxna som har en psykisk sjukdom eller psykiskt funktionshinder. Uppdraget redovisades i rapporten *Nationell strategi för stöd till en evidensbaserad praktik för vuxna personer med psykisk sjukdom eller funktionshinder* (Socialstyrelsen, 2007l).

I denna rapport förordas en nationell strategi för att utveckla den evidensbaserade praktiken för vuxna med psykisk sjukdom eller psykiskt funktionshinder, men Socialstyrelsen menar att det – istället för att inrätta ett nytt centrum – behövs en flerårig och målinriktad satsning för att förstärka och utveckla etablerade aktörers verksamhet. Socialstyrelsens främsta skäl för att ett särskilt centrum inte bör inrättas är att kunskapsfrågorna för den aktuella målgruppen inte bör behandlas i särskilda strukturer.

5.4 Särskilda satsningar inom olika verksamhetsområden

Utöver det arbete som beskrivits ovan, och som syftar till att på olika sätt skapa bättre förutsättningar för ett kunskapsbaserat socialt arbete, har under de senaste åren genomförts ett antal särskilda satsningar som ägnats olika avgränsade delar av socialtjänstens verksamhetsområde. De viktigaste av dessa redovisas nedan.

Regeringen har presenterat en strategi för att motverka hemlöshet och utestängning från bostadsmarknaden, *Hemlöshet – många ansikten, mångas ansvar*. Syftet med strategin är att skapa en struktur som gör det tydligt att många aktörer på såväl nationell, regional som lokal nivå har ett ansvar och en roll att spela i arbetet mot hemlösheten. Strategin löper under åren 2007–2009.

2001 tillsatte Regeringen en särskild kommitté – *Alkohol-kommittén* – med uppdrag att samordna insatserna på nationell nivå för att förebygga alkoholskador och att i samspel med kommuner och landsting stimulera insatserna på regional och lokal nivå. Kommittén skulle också i vissa delar svara för genomförandet av den nationella handlingsplanen för att förebygga alkoholskador. (Dir. 2001:22)

Året därpå, 2002, tillsattes en nationell narkotikasamordnare – *Mobilisering mot narkotika* – med uppdrag, dels att genomföra och följa upp den narkotikahandlingsplan som Regeringen redovisat, dels samordna narkotikainsatserna på nationell nivå.

Alkoholkommittén och Mobilisering mot narkotika avslutade sitt uppdrag under år 2007. Från och med år 2008 inrättas en särskild funktion i regeringskansliet för att samordna alkohol, narkotika, dopnings- och tobakspolitiken.

Regeringen genomförde mellan åren 2005 och 2007 en treårig satsning för att förstärka missbrukarvården. Satsningen, som gick under benämningen *Ett kontrakt för livet*, innebar ett riktat statsbidrag för att stimulera kommuner och andra aktörer att utveckla och stärka missbrukarvården. Syftet var att underlätta för personer med missbruksproblem att få sina vårdbehov tillgodosedda. Statsbidraget omfattade sammanlagt 820 miljoner kronor åren 2005–2007. Av dessa var 120 miljoner kronor avsedda för insatser inom kriminalvården.

Regeringen gav Socialstyrelsen i uppdrag att för år 2007 besluta om och fördela 1 354 400 000 kronor för att stödja kommuner och landsting i deras arbete med att *utveckla vården och omsorgen om äldre personer*. Av stimulansbidraget skulle 70 procent fördelas till kommunerna och 30 procent till landstingen. I anslutning till beslutet angav man från Regeringens sida att man prioriterade insatser inom följande områden:

- läkartillgång såväl i särskilt boende som i ordinärt boende,
- läkemedelsgenomgångar,
- förebyggande arbete,
- demensvård,
- rehabilitering,
- kost och nutrition samt
- det sociala innehållet.

Regeringen har också beslutat om en särskild satsning för utveckling av *anhörigstöd*. I budgetpropositionen för år 2008 finns totalt 100 miljoner kronor avsatta för anhörigområdet. Av dessa avser 5 miljoner finansiering av nationellt kompetenscenter för anhörigfrågor (se avsnitt 5.3) medan 5 miljoner ska gå till stöd till anhörig- och pensionärsorganisationer. Återstående 90 miljoner kronor kommer att förmedlas till kommunerna via länsstyrelserna som tidigare.

Kompetensstegen var en flerårig nationell satsning för att stödja kommunernas långsiktiga kvalitets- och kompetensutvecklingsarbete inom vård och omsorg om äldre. Under åren 2005–2007 avsattes drygt en miljard kronor till satsningen. Utgångspunkten var att genom idéer, råd och stöd inspirera och uppmuntra till kvalitetsarbete genom verksamhetsnära kompetensutveckling av personalen. Exempel på insatser som kunde ske inom ramen för *Kompetensstegen*: validering, arbetsplatsförlagd utbildning, handledarutbildning, användandet av IT, metoder för att synliggöra karriärvägar och arbetsorganisatoriska reformer. Uppdraget redovisades i slutrapporten SOU 2007:88, *Att lära nära*.

Efter att Nationell psykiatrisamordning slutfört sitt uppdrag tar Socialstyrelsen ansvar för det fortsatta stödet till utvecklingen inom sektorn genom att ge ett praktiskt och verksamhetsnära stöd till socialtjänsten och hälso- och sjukvården. Socialstyrelsen har för detta ändamål skapat en ny organisation med ett särskilt projekt direkt under generaldirektören – *Nationellt utvecklingsstöd till verksamheter för personer med psykiska sjukdomar och funktionshinder (NU-projektet)*. Projektet har i uppdrag att både samordna myndighetens arbete och bedriva utvecklingsinsatser.

6 Kunskapsstyrning i socialtjänsten

Vår bedömning: Kunskapsstyrning i socialtjänsten handlar om hur kommuner och huvudmän systematiskt dokumenterar och följer upp sitt arbete liksom om hur de förmår tillägna sig relevant kunskap, men också; om hur staten genom olika insatser kan bidra till utvecklingen av en evidensbaserad praktik. Detta förutsätter med andra ord insatser på såväl lokal som nationell nivå, liksom det förutsätter ett långsiktigt engagemang från samtliga berörda parter.

6.1 Begreppet kunskapsstyrning

I direktiven till utredningen anges bl.a. att utredaren ska lämna förslag på

(hur) staten kan utveckla sin kunskapsstyrning och sitt stöd till effektivitet och kvalitet i det sociala arbetet t.ex. genom nationella riktlinjer, kunskapssammanställningar samt öppna redovisningar av kvalitet och resultat.

Med detta knyter man direkt an till den diskussion som bl.a. förs i Ansvarskommitténs slutbetänkande *Hållbar samhällsorganisation med utvecklingskraft* (SOU 2007:10, se avsnitt 3.2), där man mycket starkt argumenterar för att den statliga kunskapsstyrningen av välfärdstjänsterna bör stärkas.

Ansvarskommittén understryker att *kunskapsstyrning* inte rör sig om någon ny styrform, och att den inte heller ersätter någon existerande modell eller enskild styrform:

Det handlar istället om att i allt högre grad, oavsett vilka former som kommer till användning, utveckla, sprida och tillämpa kunskaper om vad som ger önskad effekt i en specifik verksamhet eller i förhållande

till en viss målgrupp, det vill säga åstadkommer en kunskapsbaserad verksamhet (sid. 102).

I sin diskussion bygger Ansvarskommittén framför allt vidare på det utredningsarbete som redovisades i Kommittén om hälso- och sjukvårdens finansiering och organisations betänkande *God vård på lika villkor* (SOU 1999:66, se framför allt bilaga 6). Liknande diskussioner förs också i de utredningar som Statskontoret genomförde på uppdrag av Ansvarskommittén (se t.ex. Statskontoret 2005b).

6.2 Den statliga styrningens olika former

Inom ramen för det utredningsarbete som Statskontoret genomförde på uppdrag av Ansvarskommittén (se ovan) görs en åtskillnad mellan *reglering* och *annan styrning* (sid. 69), och man lyfter också fram att regleringen består av olika delar med olika syften. I rapporten *Reglering och andra styrmedel. En studie av hur staten styr kommuner och landsting*, urskiljer man fyra former av statlig styrning (sid. 71–75):

- *strukturskapande styrning*, dvs. bestämmingar av vilket ansvar och vilka befogenheter som kommuner och landsting har för verksamheten,
- *styrning genom form- och handläggningskrav*, dvs. reglering genom krav på hur ärenden ska handläggas och/eller på vilka interna rutiner, planer m.m. som ska finnas i verksamheten samt
- *direkt respektive indirekt innehållsstyrning*, dvs. reglering med syfte att (direkt eller indirekt) påverka innehållet i slut prestationerna.

I rapporten *Modeller för styrning. Förslag om hur staten kan styra kommuner och landsting* (Statskontoret 2005a, se även Statskontoret 2005b sid. 95–98) föreslår Statskontoret även tre övergripande huvudmodeller för den statliga styrningen av kommunala verksamheter. Dessa tre modeller bygger på att kommunerna ges ett *utföraransvar*, ett *genomförandeansvar* alternativt ett *verksamhetsansvar*.

- I modellen med kommunalt *utföransvar* är det staten som anger målen för och ambitionen med den aktuella verksamheten. Staten är således den som bestämmer vad som ska uppnås med verksamheten och kommunens roll är att se till att detta utförs på bästa möjliga sätt. Den kommunala handlingsfriheten är starkt begränsad. Kommunens beslut avseende enskilda slutprestationer överklagas normalt med förvaltningsbesvär.
- I modellen med kommunalt *genomförandeansvar* fastställer staten målet för verksamheten på en generell nivå, exempelvis i form av ett antal eftersträvansvärda tillstånd. Dessa värdeomdömen kan vid behov kompletteras med ett antal principer som också ska tillämpas inom verksamheten. Någon ytterligare precisering av målen anges inte i regleringen. Genom regleringen ger staten en allmän anvisning om målen och ambitionen för verksamheten, men lämnar samtidigt ett utrymme för kommunerna att själva påverka verksamhetens innehåll och utformning. I den mån kommunens beslut inom verksamheterna kan överklagas sker detta med laglighetsprövning (s.k. kommunalbesvär).
- I modellen med *verksamhetsansvar* inskränker sig staten i stort till att i regleringen ge kommunerna en skyldighet att svara för en viss verksamhet. Kommunerna får själva bestämma målen och ambitionerna för verksamheten och det kommunala handlingsutrymmet är mycket stort. Överklagande av eventuellt förekommande beslut sker genom laglighetsprövning.

Om man söker beskriva socialtjänsten med utgångspunkt från denna begreppsram framstår det till att börja med som rimligt att peka på att den statliga styrningen av socialtjänsten inte präglas särskilt mycket av "reglering", utan snarare av "annan styrning". I linje med detta är det också möjligt att hävda att den statliga styrningen mer präglas av "strukturskapande styrning" och av "styrning genom form- och handläggningskrav", än av "direkt (och indirekt) innehållsstyrning". Den styrningsmodell som bäst beskriver statens styrning av socialtjänsten är en modell baserad på kommunalt (genomförande- och) verksamhetsansvar, snarare än en modell som bygger på kommunalt utföransvar.

6.3 En ömsesidig relation mellan kunskap och praktik

Relationen mellan kunskap och praktik är varken enkel eller enkelriktad. Kunskap ska spridas och/eller implementeras i praktiken och det är angeläget att så sker i ökad utsträckning, men det är också viktigt att erfarenheter från praktiken utgör underlag för – och blir en del av – en kontinuerlig och kumulativ kunskapsutveckling. Relationen mellan kunskap och praktik är med andra ord – eller bör åtminstone vara – dubbelriktad.

Det kan också vara svårt att överföra kunskap mellan olika aktörer. I uppsatsen *Mot bättre vetande – Statens roll vid kunskapsstyrning av hälso- och sjukvården* gör Peter Garpenby och Per Carlsson (1999) en åtskillnad mellan *data*, *information* respektive *kunskap*. Med *data* avses fakta av olika slag utan några krav på en sammanhängande presentation, medan *information* är data som organiserats och sammanställts – men som mottagaren ännu inte tagit till sig och bearbetat med hjälp av sin föreställningsram. *Kunskap*, slutligen, är information som mottagaren absorberat, bearbetat och tolkat med hjälp av sin egen föreställningsram. Utifrån denna distinktion närmar de sig begreppet kunskapsstyrning, och de menar att kunskap inte kan överföras ”förpackad” av en part för att nyttjas av en annan.

Man styr således inte genom någon färdig eller given kunskap som överförs till en mottagare. Däremot kan man påverka mottagaren i dennes kunskapsbildningsprocess. Med kunskapsstyrning avser vi en planerad överföring av relevant information och/eller systematiska förändringar av verksamhetens villkor så att kunskapsbildningen underlättas. (Garpenby & Carlsson 1999, sid. 256).

Med utgångspunkt från Garpenby & Carlsson framstår kunskapsstyrning med andra ord som ett relevant begrepp för hur man från såväl nationellt som lokalt håll kan påverka en verksamhets organisation och inriktning. Kunskapsstyrning i socialtjänsten handlar om hur kommuner och huvudmän systematiskt dokumenterar och följer upp sitt arbete liksom om hur de förmår tillägna sig relevant kunskap, men också; om hur staten genom olika insatser kan bidra till utvecklingen av en evidensbaserad praktik. Detta förutsätter insatser på såväl lokal som nationell nivå, liksom det förutsätter ett långsiktigt engagemang från alla berörda parter.

6.4 Insatser på många områden – och från många aktörer – nödvändiga

En framgångsrik kunskapsstyrning handlar med andra ord om hur man på olika nivåer – såväl lokal som statlig – förmår tillägna sig kunskap och hur man låter denna ligga till grund för de sociala insatsernas utformning. Det handlar om insatser inom många områden, som bör bedrivas på ett sådant sätt att de understödjer varandra.

Inför förhandlingarna om den s.k. Dagmaröverenskommelsen år 2007 arbetade en styr- och arbetsgrupp med representanter för Socialdepartementet, Sveriges Kommuner och Landsting, Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU) och Socialstyrelsen med att se över inriktningen på och användningen av Dagmarmedlen. För att förbättra samordningen av de olika satsningar som finansierades med hjälp av Dagmarmedlen utarbetades ett förslag till en mer långsiktig nationell strategi för god vård.

I den nationella strategin för *God vård* slås fast att verksamheten inom hälso- och sjukvården ska vara av god kvalitet – det vill säga säker, patientfokuserad, effektiv, jämlik, evidensbaserad och ändamålsenlig samt ges inom rimlig tid. Från och med år 2007 har därför Dagmaröverenskommelsen inordnats i en ny struktur, där satsningar görs inom de områden som är nödvändiga för att uppfylla målet om en god vård. De olika områdena omfattar bl.a. systematiska kunskapsöversikter, nationella riktlinjer och prioriteringar, liksom lokalt förbättringsarbete på lokal respektive regional nivå. En viktig poäng med strategin är att den tydliggör hur arbetet inom olika områden stöder varandra, liksom att den understryker betydelsen av att insatser inom olika områden sker utifrån gemensamma utgångspunkter.

Det principiella synsätt som ligger till grund för den nationella strategin för *God vård* är i långa stycken relevant också för socialtjänsten. Det innebär inte att strategin skulle vara direkt överförbar till socialtjänstens verksamhetsområde, men väl att det skulle vara möjligt att formulera en liknande strategi för socialtjänsten.

Enligt vår mening bör en strategi för *God kvalitet i socialtjänsten* utgå från ett synsätt där forskning och annan kunskap ligger till grund för systematiska kunskapsöversikter, och där dessa används i arbetet med nationella riktlinjer och kvalitetsindikatorer. Tillsammans med Allmänna råd och handböcker ligger dessa till grund för ett systematiskt lokalt förbättringsarbete, vilket i sin tur bedrivs på

ett sådant sätt att det lägger grunden för en kontinuerlig verksamhetsuppföljning, där målsättningen på sikt är att utveckla kvalitetsregister inom viktiga områden. För att skapa bättre förutsättningar för detta arbete pågår också ett kontinuerligt arbete med utvecklingen av en personnummerbaserad statistik, termer och begrepp och en – för alla parter – gemensam informationsförsörjningsstruktur. I en sådan strategi framstår det också som självklart att tydliggöra hur brukarperspektivet ska ges reellt utrymme.

För att utveckla en evidensbaserad praktik är det också nödvändigt att de anställda i socialtjänsten ges möjlighet att utveckla en professionell expertis, och att kunskapsutveckling – inte bara kunskapsanvändning – blir en naturlig del i det vardagliga sociala arbetet. Vår bedömning är att en sådan ”kunskapskultur” är svagare utvecklad inom socialtjänsten än inom exempelvis hälso- och sjukvården, och som vi kommer att ta upp mer utförligt i ett kommande kapitel (se avsnitt 8.3) är detta ett av de viktigaste utvecklingsområdena. Kunskapsöversikter, nationella riktlinjer, utvecklade system för verksamhetsuppföljning m.m. är viktiga delar som stöd för en kunskapsbaserad socialtjänst – men en evidensbaserad praktik förutsätter också att detta stöd används på ett bra sätt.

Sammanfattningsvis menar vi att en strategi för *God kvalitet i socialtjänsten* skulle utgöra ett viktigt stöd för en utveckling där socialtjänstens insatser i högre utsträckning baseras på kunskap om det sociala arbetets resultat, kvalitet och effektivitet vilket kräver insatser på flera områden. Det handlar om att få en bättre kunskap om det sociala arbetets resultat, men också om att sprida dessa kunskaper och att omsätta dessa i praktiken. Ett sådant arbete förutsätter insatser på såväl lokal (kommunal) som nationell (statlig) nivå, liksom det förutsätter ett långsiktigt engagemang från samtliga parter. Detta, menar vi, är ett synsätt som är relevant också för socialtjänsten, och en övergripande strategi för kunskapsstyrning av socialtjänsten bör formuleras med detta som utgångspunkt.

7 Utredningens bedömning av statens särskilda satsningar på kunskapsutveckling

7.1 Hur omfattande är det statliga stödet för utveckling av socialtjänstens verksamhet?

Sedan flera år har staten genom särskilda beslut anslagit olika former av ekonomiska bidrag till kommunerna för kunskaps- och metodutveckling inom socialtjänstens olika verksamhetsområden. I vissa fall har det statliga stödet inneburit att man anslagit medel för inrättandet av nationella kunskaps- respektive kompetenscentrum (se avsnitt 5.3).

Det är svårt att få en överblick över den samlade omfattningen respektive inriktningen av statsbidragen. I *Personer med tungt missbruk* (SOU 2005:82) redovisas bedömningen att de särskilda statsbidragen till missbruksområdet uppgick till närmare 500 miljoner kronor för år 2005. Bidragen disponerades av ett antal statliga myndigheter (Socialstyrelsen, 21 länsstyrelser, Kriminalvårdsverket, Statens Institutionsstyrelse, Nationella narkotikasamordnaren, Nationella Psykiatrisamordnaren, Alkoholkommittén) och avsåg allt från droginformation i skolor och finansiering av kommunala drogsamordnare till projekt för att pröva nya behandlingsmetoder. Bidragen löpte också under olika lång tid, från ett och ett halvt år till tre år, men ändå under samma tidsperiod (sid. 75–76).

I betänkandet framhölls att statsbidragens utformning innebar svårigheter för kommunerna:

Från kommunalt håll framhålls svårigheterna för den enskilda kommunen att förstå och fullfölja statens intentioner med dessa snarlika men inte samordnade bidrag. För kommunen innebär det dessutom en stor administrativ börda att ansöka om, följa upp och redovisa hur

olika bidrag, större eller mindre, utnyttjas och dess effekter till olika myndigheter. (sid. 76)

Liknande invändningar formuleras i en studie som genomförts av Statskontoret, *Statsbidragen till kommuner och landsting. En kartläggning och analys*. Statskontoret 2003:5, och som ställer frågan om det verkligen är en statlig uppgift att finansiera utvecklingsinsatser inom rent kommunala verksamhetsområden. Statskontoret refererar i detta avseende till Kommunalekonomiska kommitténs betänkande *Kommunal ekonomi i samhällsekonomisk balans* (SOU 1991:98) där man argumenterade för

(att) den kommunala sektorn bör ta ansvar för det utvecklingsarbete som syftar till att förbättra den egna verksamheten. Det bör inte vara statens ansvar att bevilja medel till projekt, som syftar till att utveckla och förnya verksamheter för vars utformning den kommunala sektorn ansvarar eller att bidra till kostnaderna för utbildningsinsatser för kommunalt anställd personal.

Nuvarande medel för utvecklings- och förnyelseverksamhet m.m. bör därför överföras till den kommunala sektorn i den utsträckning om de går till kommunal verksamhet (a.a., sid. 131).

7.1.1 Statskontorets kartläggning av de verksamhetsanknutna statsbidragen

Hösten 2007 redovisade Statskontoret en studie av vilka effekter verksamhetsanknutna statsbidrag haft för kommuner och landsting i förhållande till de mål som statsmakterna fastställt för dessa bidrag. I det uppdrag som låg till grund för studien ingick att Statskontoret skulle bedöma hur respektive statsbidrag påverkat de aktuella huvudmännens egen styrning av verksamheten. Utifrån undersökningen var det möjligt för Statskontoret att ge rekommendationer om hur specialdestinerade statsbidrag bör utformas, dels för att vara möjliga att följa upp och utvärdera, dels för att ge planerade effekter. Uppdraget begränsades till beloppsmässigt större specialdestinerade statsbidrag som funnits år 2006 och som helt eller till betydande del avsåg transfereringar till kommuner och/eller landsting avseende konsumtion.

Den genomgång som redovisas i Statskontorets studie visade att det under år 2006 utgick 38 verksamhetsanknutna statsbidrag (större än 50 miljoner kronor) till kommuner och landsting, och totalt var det 30 anslag på statsbudgeten som innehöll denna typ av

anslag. Av statsbidragen återfanns 13 stycken inom utgiftsområdet Hälsovård, sjukvård och social omsorg (utgiftsområde 9) och tolv stycken inom området Utbildning och universitetsforskning (utgiftsområde 16).

Totalt utgick under år 2006 drygt 42 miljarder kronor från de 38 statsbidragen. Statsbidragen inom utgiftsområde 9 innehöll de största beloppen, främst beroende på att där fanns ett bidrag (till läkemedelsförmånerna) som ensamt stod för drygt 20 miljarder kronor.

I den bedömning av statsbidragens inriktning och utformning som redovisas i studien tar Statskontoret sin utgångspunkt i de kriterier som formulerats av Kommunalekonomiska kommittén (KEK), och som preciserar de fall då det kan anses motiverat att använda specialdestinerade – till skillnad från generella – statsbidrag. Statskontoret konstaterar också att flera verksamhetsanknutna statsbidrag idag utgår i enlighet med KEK:s kriterier:

Huvuddelen av de statsbidrag som ingår i vår kartläggning ... kan dock hänföras till kategorin stimulansbidrag, som utgår inom verksamheter som är kommunala verksamhetsområden. Enligt KEK borde sådana statsbidrag antingen vara tidsbegränsade eller på sikt inordnas i det generella statsbidragssystemet. Vi har dock sett flera exempel på att dessa aspekter, om tidsbegränsning eller inordning, inte har beaktats i bestämmelserna om de aktuella statsbidragen. (Statskontoret 2007:105)

7.1.2 En bedömning av det statliga stödet till kunskapsutveckling och utvecklingsarbete inom socialtjänsten

Inom ramen för utredningsarbetet har vi sökt göra en uppskattning av omfattningen av de olika former av statliga bidrag till kommuner och huvudmän i syfte att stödja kunskapsutveckling och utvecklingsarbete inom socialtjänsten. Det ska med en gång understrykas att det inte är lätt att kartlägga de medel som anslagits för detta ändamål. I vissa fall har man från statligt håll tydligt markerat att anslagna medel ska användas exempelvis för kompetensutveckling, medan man i andra fall snarare talat om att stimulera tillkomsten av vissa verksamheter (och där ambitionen att stärka kunskapsutvecklingen utgjort en viktig bakgrundsfaktor).¹ Den bedömning vi redovisar ska därför ses som en kvalificerad uppskattning, och som

¹ Detta är något som i sig talar för att det i många fall saknas en sammanhållen strategi från statens sida när det gäller stödet till kunskapsutveckling inom socialtjänstens område.

ett försök att komplettera den bild som redovisas i Statskontorets studie (av detta skäl har vi valt samma undersökningsår, år 2006).

För att göra vår uppskattning har vi inledningsvis gått igenom regleringsbrev för år 2006 för de statliga myndigheter vars verksamhet berör socialtjänstens verksamhetsområde (Socialstyrelsen, Statens folkhälsoinstitut, Statens institutionsstyrelse, Alkoholkommittén, Nationella narkotikasamordnaren samt Ungdomsstyrelsen) med ambitionen att identifiera de anslagsposter som inneburit att man i statsbudgeten avsatt medel för bidrag till kommunernas kunskapsutveckling och utvecklingsarbete inom socialtjänsten. Även länsstyrelsernas regleringsbrev har gått igenom på liknande sätt. Denna genomgång har därefter kompletterats genom att vi eftersökt statsbidrag som beslutats genom särskilda regeringsbeslut och/eller som handlagts direkt av regeringskansliet. I vissa fall har även uppföljnings- eller utvärderingsrapporter av olika satsningar har dessa använts. Avslutningsvis har vi – i första hand genom kontakt med berörda myndigheter m.fl. – sökt komplettera den sammanställning vi erhållit så långt vi bedömt det möjligt.

Det bör understrykas att den uppskattning vi redovisar inte gör anspråk på att vara vare sig fullständig eller exakt, utan det är tvärtom rimligt att utgå från att vi inte lyckats få med samtliga de specialdestinerade statsbidrag som fördelats under år 2006. Det är också så att vi i vissa fall endast haft tillgång till uppgifter om hur stora medel som avsatts för ett visst bidrag, medan vi inom ramen för utredningen inte kunnat ta reda på hur stora medel som faktiskt betalats ut. Ibland motsvarar ett anslag som helhet ett statsbidrag till kommuner och landsting, medan i andra fall statsbidraget motsvaras av en anslagspost alternativt delar av ett anslag eller en anslagspost (Statskontoret 2007:18). Statskontoret (2007:17) tvingas inledningsvis konstatera att

(det) inte är möjligt att få fram säkra uppgifter om transfereringarna till kommuner och landsting genom kontakter direkt med Regeringskansliet och de olika ansvariga myndigheterna. Till en viss del beror detta på att det finns skillnader mellan hur myndigheterna registrerar och internt använder siffror över budgeterade medel och utfall.

Detta innebär att vår redovisning inte bör betraktas som mer än en kvalificerad uppskattning. Dessa reservationer till trots menar vi att den ger en överblick över omfattningen av de specialdestinerade statsbidrag som under år 2006 riktades till socialtjänsten.

Utredningens kartläggning har resulterat i att vi kunnat identifiera sammanlagt 15 fall där man från statens sida (under år 2006) avsatt medel som fördelats till kommuner och huvudmän för kunskapsutveckling respektive utvecklingsarbete inom socialtjänstens område. Totalt uppgår de medel som anslagits till nära två miljarder kronor (1 918 583 000 kronor). En stor del av dessa medel riktades till äldreomsorgen, som under år 2006 var föremål för flera omfattande satsningar. En rimlig bedömning är att det funnits fler än de 15 satsningar vi identifierat, vilket innebär att den uppskattning vi redovisar snarast är för låg. Samtidigt har det inte varit möjligt att kontrollera hur stor del av de anslagna medlen som gått ut till kommunerna, vilket talar för att summan av utbetalda medel i praktiken är lägre än den summa som anslagits. Dessa två osäkerhetsfaktorer pekar med andra ord i motsatt riktning, vilket innebär att de torde kompensera för varandra. Mot denna bakgrund gör vi bedömningen att det är rimligt att hävda att det under år 2006 utgått cirka 2 miljarder kronor från staten till kommunerna för kunskapsutveckling och utvecklingsarbete. Även om vi baserar vår uppskattning på uppgifter från ett enskilt år, finns det ingenting som talar för att år 2006 skulle vara något exceptionellt år i detta avseende.

7.2 Det statliga utvecklingsstödet ur kommunalt perspektiv

Vilken roll spelar då dessa särskilda statsbidrag för den enskilda kommunen? Inom ramen för utredningen genomfördes i januari 2008 en hearing med företrädare för kommunernas socialtjänst, vilka inbjudits för att ge sin syn på vilken betydelse statsbidragen har för den kommunala verksamheten och för hur de påverkar det kommunala planeringsarbetet. Vid denna hearing deltog företrädare för Föreningen Sveriges Socialchefer, Sveriges Kommuner och Landsting samt för ytterligare ett antal inbjudna kommuner.

Inledningsvis kunde konstateras att de särskilda medel staten fördelar för olika projekt spelar en viktig roll för de kommunala budgetarna. I den inbjudan som gått ut inför hearingen hade de medverkande ombetts att göra en inventering av vilka projektbidrag man erhållit under år 2007 samt en uppskattning av omfattningen av dessa (sammanlagt och i relation till den samlade budgeten för socialtjänsten). Vi kan naturligtvis inte göra anspråk på att

kunna ge någon fullständig bild av vilken betydelse de särskilda statliga projektmedlen har för kommunerna, men mycket talar för att det i detta avseende är stora skillnader mellan de stora resp. de små kommunerna. Ett exempel från en medelstor kommun (cirka 20 000 invånare) visade att man under år 2007 beviljats stöd för sex-tio olika projektverksamheter, samt att ungefär 2,5 procent av socialtjänstens totala budget kommit att utgöras av särskilda projektmedel. Det kan synas som om de statliga medlen endast står för en liten del i de kommunala budgetarna. Men i och med att en stor del av den kommunala budgeten är "låst" för fasta åtaganden har de särskilda projektmedlen stor betydelse för vilka förändringar som är möjliga att genomföra. Om vi antar att kommunens budget för socialtjänsten till 75 procent består av mer eller mindre fasta åtaganden (vilket inom parantes torde vara en låg uppskattning), innebär det att de statliga projektmedlen står för en tiondel av de resurser som kan användas för att styra och utveckla verksamheten.

Från kommunernas sida var man angelägen om att göra en skillnad mellan olika typer av projektsatsningar. Så menade man att de större, och mer långsiktiga, satsningarna ofta fungerade bättre, medan de mindre och mer kortsiktiga tenderade att vara mer svåra att administrera och att integrera långsiktigt i verksamheten. Ett generellt problem som lyftes fram var att man sällan visste vad som skulle hända sedan stimulansmedlen upphört. Detta leder till en osäkerhet, och en ryckighet, i den kommunala planeringen som lätt blir problematisk.

När det gäller förutsättningarna att arbeta med denna typ av bidrag påtalades att det är en skillnad mellan stora och små kommuner. I de största kommunerna har man möjligheten att avsätta särskilda stabsresurser för att bevaka olika möjligheter till bidrag och för att arbeta med ansökningar, medan denna möjlighet saknas i de små kommunerna. Vid hearingen var det också flera företrädare för mindre kommuner som underströk att man i flera fall avstått från att söka medel på grund av den ökade arbetsbelastning själva ansökningsförfarandet innebar.

En generell kritik som framfördes från kommunerna riktades mot att ansökningsförfarandet ofta är alltför detaljerat. Man uttryckte en förståelse för att staten vill styra genom bidragen, men samtidigt menade man att den styrning som sker genom bidragsfördelningen sällan fungerar bra. Från kommunernas sida handlar det alltför ofta om att se till att lyfta fram verksamhet som passar med de bestämmelser som gäller för olika bidrag så att de kan

”passa in” i den aktuella satsningen. På samma sätt kan krav som ställs på kommunal motfinansiering innebära att budgetarbetet anpassas för att stämma med gällande bidragsregler.

Företrädarna för de kommuner som medverkade påtalade också att den statliga uppföljningen alltför ofta var bristfällig. Det innebär att den erfarenhetsåterföring som annars skulle vara möjlig sällan kommer till stånd, och att man alltför ofta avslutar olika satsningar utan att det är möjligt att dra några slutsatser för det kommande arbetet. Flera menade att det finns en risk att viktig kärnverksamhet ges lägre prioritet än projekt verksamhet när det erbjuds möjligheter till särskild finansiering.

7.3 En sammanfattande bedömning: Stora summor, men alltför kortsiktig inriktning

Vår bedömning: Dagens former för statligt stöd till kunskapsutvecklingen inom socialtjänsten är till stora delar projektbaserat, kortsiktigt och sker utan tydlig samordning mellan forskning, praktik, utbildning och implementering.

Enligt vår bedömning skulle Regering och Riksdag bättre kunna stödja utvecklingen av en kunskapsbaserad socialtjänst om man använde de medel, som med viss regelbundenhet avsätts för ändamålet, mer strategiskt, samordnat och långsiktigt. Då ger man samtidigt huvudmän och andra hållbara förutsättningar för planering och utveckling av kunskapsstödjande strukturer.

Som framgått av den ovan redovisade genomgången satsar staten betydande belopp för kunskapsutveckling respektive utvecklingsarbete inom den kommunala socialtjänsten. En stor del av dessa medel fördelas som projektbidrag under ett begränsat antal år, där kommunerna tilldelas medel efter ett ansökningsförfarande.

För kommunerna spelar dessa medel en viktig roll. Samtidigt innebär det att kommunerna tvingas avsätta resurser för olika ansökningsförfaranden och för att anpassa verksamheten till de förutsättningar som gäller för olika bidrag. Det påverkar kommunernas möjligheter till planering, och från kommunalt håll upplever man att detta leder till en ryckighet och oförutsägbarhet i planeringsarbetet. På liknande sätt upplever man att det finns brister när

det gäller uppföljning respektive erfarenhetsåterföring från statens sida när det gäller olika projektsatsningar.

Från kommunalt håll ser man det många gånger som nödvändigt att försöka få del av de särskilda statliga medel som man kan söka, samtidigt som man upplever att det är en form av medelstildelning som också är problematisk. Utredningens bedömning är att denna ordning inte heller är optimal sett ur statligt perspektiv, och vi delar den slutsats som formuleras av Statskontoret i den ovan refererade studien:

När staten ger verksamhetsanknutna statsbidrag till en särskild sektor eller verksamhet innebär det att förutsättningarna för dessa prioriteringar och avvägningar förändras. Vissa verksamheter blir plötsligt gratis eller åtminstone billigare för kommunen att bedriva. Det leder till att den verksamhet som kommunen samlat bedriver inte längre speglar den avvägning som kommunens förtroendevalda annars skulle ha gjort.

Näväl, är detta ett problem? Den tillkommande verksamheten kostar ju inget extra för medborgaren i den enskilda kommunen.

Ja, det är ett problem om detta typ av statsbidrag leder till att varken staten eller kommunen känner ansvaret för den verksamhet som faktiskt bedrivs och om kommuninvånarna inte heller vet om det är i riksdags- eller kommunalvalet de ska visa sitt gillande eller ogillande med kommunens verksamhet. (Statskontoret 2007:108)

Vår bedömning är att dagens former för statligt stöd till kunskapsutvecklingen inom socialtjänsten till stora delar är projektbaserat, kortsiktigt och sker utan tydlig samordning mellan forskning, praktik, utbildning och implementering. Detta riskerar leda till en oklar ansvarsfördelning, och vi menar att Regering och Riksdag bättre skulle kunna stödja utvecklingen av en kunskapsbaserad socialtjänst om man använde de medel som med viss regelbundenhet avsätts för ändamålet, mer strategiskt, samordnat och långsiktigt. Då ger man samtidigt huvudmän och andra hållbara förutsättningar för planering och utveckling av kunskapsstödjande strukturer.

8 Utredningens bedömning av förutsättningarna för kunskapsutveckling inom socialtjänsten

8.1 Inledning

Vår bedömning: Det finns ett behov av

- mer forskning och kvalificerade utvärderingar av det sociala arbetets resultat, kvalitet och effektivitet,
- bättre förutsättningar för professionen att utveckla en evidensbaserad praktik,
- en bättre struktur för verksamhetsuppföljning samt
- ett förtydligt brukarperspektiv i relation till socialtjänstens arbete.

I kapitel 6 lyfte vi fram att en framgångsrik kunskapsstyrning inte i första hand handlar om att överföra kunskap, utan framför allt om att stödja de som ska praktisera kunskapen i deras kunskapsbildningsprocess. Börjeson (2006:39–40) argumenterar för att en utveckling mot en evidensbaserad praktik måste inbegripa en utveckling av det sociala arbetets innehåll. Man, skriver han, övertygar inte socialarbetarna om värdet av generella kunskaper som en grund för den sociala praktiken

(genom) att uppfinna sinnrika former för förmedling, som forskningscirklar, temadagar, ”frukostseminarier” med forskare och liknande. Implementeringen av kunskaper om relevanta metoder blir framgångsrik om man vänder sig till socialarbetare som inte enbart upplever den sociala praktiken som en arena för tillämpning av kunskaper utan också som en arena för kunskapsutveckling. Genom att försumma

reflektion och dokumentation för att samla erfarenheter, har den sociala praktiken försummat möjligheter till kunskapsuppbyggnad.

Nästa steg i utvecklingen av det sociala arbetets profession måste innebära att man tar socialarbetaren som kunskapssökare i anspråk.

Det är mycket angeläget att förutsättningarna för att utveckla socialtjänstens kunskapsbas förbättras. Enligt vår bedömning behövs mer forskning om det sociala arbetets resultat och effekter. Likaså behövs bättre förutsättningar att dokumentera och systematisera de professionella erfarenheter som görs i det sociala arbetet och att skapa bättre förutsättningar för uppföljning av, och jämförelser mellan, olika verksamheter. Det behöver bli lättare för verksamma att ta del av aktuella forskningsresultat och att medverka i utvärderingar. Vi ser det också som nödvändigt att former för brukarmedverkan och -inflytande ytterligare utvecklas. Detta är nödvändigt för att en evidensbaserad praktik (i den mening vi här använder begreppet, dvs. en sammanvägning av brukarens erfarenheter, den professionelles expertis samt bästa tillgängliga vetenskapliga kunskap, se avsnitt 2.6.) ska kunna utvecklas.

De statliga insatserna till stöd för en förstärkt kunskapsutveckling inom socialtjänsten bör utformas med detta som utgångspunkt.

8.2 Forskning och utvärdering av det sociala arbetets resultat

Vår bedömning: Forskningen inom socialt arbete har genomgått en kraftig utveckling under senare år, men fortfarande är det endast en mycket liten del av forskningen som ägnas det sociala arbetets resultat och effekter. Användningen av kvantitativa metoder är i hög grad begränsad.

För att olika satsningar ska utvärderas på ett bra sätt, och för att utvärderingarna av viktiga satsningar ska genomföras med tillräcklig vetenskaplig kvalitet, är det nödvändigt att man såväl på statlig som kommunal nivå utvecklar sin kompetens när det gäller arbetet med utvärderingar.

En evidensbaserad praktik förutsätter att det finns resultat från kvalificerad forskning som kan vara vägledande för det praktiska sociala arbetet. Sedan socialt arbete 1977 etablerades som akade-

miskt ämne har mer än 200 doktorsavhandlingar publicerats och forskningen i socialt arbete kan idag betraktas som konsoliderad, så till vida att det är väl förankrad i akademien, är förhållandevis resursstark och att den har genomgått en mycket stark tillväxt sett till antalet studenter, lärare och forskare (Brante 2003:169).

I den genomlysning av ämnet socialt arbete som Forskningsrådet för Arbetsliv och Socialvetenskap (FAS) och Högskoleverket redovisade 2003 publicerades en genomgång av den seniora forskningens innehåll (Dellgran & Höjer 2003). Forskningen i socialt arbete täckte ett brett och heterogent fält (vilket i sig knappast är unikt för ämnet socialt arbete). Samtidigt kunde Dellgran & Höjer också notera en framväxande specialisering i meningen att vissa forskningsområden inom socialt arbete var volymmässigt större och något mer forskartäta:

Detta gäller framför allt den forskning som bedrivs inom omsorgsfältet, missbrukarvården och den sociala barnvården. I dessa fält har socio-kognitiva nätverk successivt formats, vilket bland annat gjort att såväl inbördes konkurrens som allianser och samarbete av olika slag har blivit tydligare inslag i bilden. Vi har på dessa områden också en något tydligare kumulativ kunskapsbildning. (Dellgran & Höjer 2003:239-240)

Av de publicerade studier som låg till grund för denna genomgång hade en relativt stora andel – 38 procent – en stark koppling till olika former av sociala interventioner. Andelen studier med en utvärderande ansats var dock väsentligt lägre, strax under 9 procent (se tabell 12, Dellgran & Höjer 2003:217). Vidare konstaterades att den seniora forskningen i socialt arbete har ett stort inslag av kvalitativa metoder, även om det var möjligt att se tecken på att den forskning som baseras på kvantitativa material och metoder ökade i omfattning (Dellgran & Höjer 2003:241).

I den sammanfattande bedömning som redovisades i *Socialt arbete. En nationell genomlysning av ämnet* konstaterades att

(det) som saknas ... är den typ av experimentella eller kvasiexperimentella interventionsstudier som ofta förekommer i USA. När nya program eller åtgärder tas i bruk, planeras redan från starten utvärderingar med t.ex. kontinuerlig datainsamling och kontrollgrupper. Ofta används statistiska metoder för att fastställa åtgärdernas effekter. Den typ av evidensbaserad utvärdering, för att använda en i dag ofta använd benämning, är ovanlig inom socialt arbete. (Högskoleverket 2003:293)

Bland annat mot denna bakgrund beslöt FAS i maj 2004 att utlysa s.k. programstöd inom området interventionsforskning. Syftet med programstödet är att i ett längre perspektiv förstärka och bygga ut forskarmiljöer. Det är en form av basstöd som ska göra det möjligt för forskargrupper att ta upp nya frågeställningar och bearbeta dem under en längre tid. Programstöden omfattade 1 miljon kronor per år (exklusive förvaltningspåslag) och de söktes för en period om 2x3 år.

Året därpå (2005) beslutade FAS om programstöd till ett antal prioriterade forskningsmiljöer och sammanlagt fördelades 65 miljoner kronor för åren 2005–2010 till åtta forskargrupper. Ett av dessa områden var interventionsforskning, dvs. vilka åtgärder som vidtas för att påverka hälsa, social funktionsförmåga m.m. och av de åtta programstöden var två ägnade interventionsforskning. (Inget av dessa berörde dock socialtjänstens verksamhetsområde.)

Sammantaget innebär detta att det är viktigt att mer forskning om det sociala arbetets resultat, kvalitet och effektivitet kommer till stånd och ges stöd (och att även experimentella ansatser får utrymme inom denna forskning).

Kunskap om det sociala arbetets resultat och effekter härrör inte bara från akademisk forskning, utan i hög grad också från de utvärderingar av olika insatser som görs på uppdrag av olika myndigheter och/eller organisationer. Såväl kraven, som efterfrågan, på utvärdering av offentliga verksamhet ökat mycket kraftigt under senare år. Evert Vedung har t.o.m. beskrivit utvärdering som ”en megatrend i vår tid”:

Snart sagt alla typer av offentlig politik, offentlig verksamhet och offentliga institutioner skall utvärderas. Utvärdering är inte bara en megatrend i dagens förvaltningspolitik. Den är en megatrend i vår tid. (Vedung 2004:5)

Under senare år har också vuxit fram nya organisationer och strukturer som ett svar på dessa nya krav. Så bildades t.ex. *Svenska utvärderingsföreningen* 2003 och föreningen har idag cirka 200 medlemmar varav ett tiotal institutionella. Föreningens syfte är bland annat att främja

- mångfalden av professionella och vetenskapliga perspektiv på utvärdering genom en fortlöpande och mångsidig diskussion om utvärderingens och utvärderarens roll i samhället och om inflytandet över utvärderingsverksamheten,

- den praktiska och tvärvetenskapliga kompetensen bland utvärderare samt
- utveckling av internationella kontakter på utvärderingsområdet.

Socialvetenskaplig tidskrift publicerade under 2002 ett särskilt temanummer, "Socialt arbete och utvärdering" (nr 2–3/2002). Ett annat exempel är de nätverk för erfarna utvärderare som Ekonomistyrningsverket med början under år 2005 startat.

Idag finns också ett flertal institutioner som bedriver utvärdering och utvärderingsforskning. Ett exempel som också är relevant i relation till socialt arbete är *Centrum för utvärderingsforskning* (UCER), ett tvärvetenskapligt forskningscenter vid Umeå universitet som genomför större utvärderingsuppdrag och bedriver forskning om utvärdering. UCER arbetar i samverkan med forskare vid Umeå universitet och med en internationell vetenskaplig referensgrupp som är knuten till centret. UCER driver även en kurs i utvärdering i samverkan med institutionen för socialt arbete, samt anordnar seminarier som berör utvärdering ur olika perspektiv.

Utvecklingen under de senaste åren har med andra ord inneburit att kraven på utvärdering av olika offentliga insatser fått ett brett genomslag, och det är också möjligt att peka på att det skett en påtaglig förstärkning av kompetensen inom detta område. Detta är en uppmuntrande utveckling, men det innebär inte att det inte återstår problem att lösa.

Ett av dessa problem är att de resurser som idag avsätts för utvärdering av olika insatser många gånger är alltför små, relativt de förväntningar som ställs på utvärderingen i fråga. För att kunna göra en tillförlitlig värdering av resultatet av en insats krävs inte bara att man har möjlighet att studera förändringar över tid (dvs. mätningar måste göras vid minst två tillfällen), utan också att resultaten kan jämföras med en kontrollgrupp. Detta kräver resurser, såväl i form av pengar som i tid.

Som en jämförelse kan nämnas den utvärdering som inletts i Norge med anledning av genomförandet av den s.k. NAV-reformen.¹ Redan i samband med beslutet att genomföra NAV beslutades att genomföra en utvärdering av reformen, och ansvaret för genomförandet av utvärderingen lades på Norges forskningsråd.

¹ NAV står för Ny arbets- och velfersförvaltning, och är en organisatorisk reform på statlig och kommunal nivå som syftar till mer effektiva och brukaranpassade insatser inom arbets- och försörjningsområdet.

Från forskningsrådets sida formulerades en utvärderingsplan, i vilken man anger som överordnat syfte att undersöka om reformen nådde de mål som satts upp: fler i arbete, mer brukaranpassade insatser och en mer effektiv förvaltning. Utvärderingen planeras bedrivas under sex-åtta år och omfattar såväl en forskningsbaserad utvärdering av resultat/effekter i förhållande till de mål som formulerats, som en processutvärdering för att dokumentera reformens genomförande. Arbetet med utvärderingen omfattar sju moduler (eller delstudier) vilka sammantaget syftar till att belysa olika aspekter av reformen och dess genomförande.

Ett annat problem är att en stor del av socialtjänstens reguljära verksamhet bedrivs på ett sådant sätt att systematiska studier av effekter är mycket svåra att genomföra. Inom ramen för det s.k. fullskaleförsök som genomfördes i samarbete mellan Institutionen för socialt arbete vid Stockholms universitet och åtta kommuner hade man ambitionen att genom utvärdering av ett antal verksamheter i kommunerna utveckla kunskaper om såväl innehåll som utfall för olika typer av interventioner, samt att närmare identifiera vilka praktiska och principiella möjligheter och begränsningar som föreligger när det gäller att bygga upp kunskap för evidensbaserat socialt arbete. I en uppföljningsrapport tvingas dock de två vetenskapliga ledarna för projektet konstatera att

(en) av de allra viktigaste iakttagelserna under projektet är otvivelaktigt att endast en bråkdel av den reguljära verksamhet som utförs i socialtjänsten har ett så tydligt metodinnehåll eller är av en sådan omfattning att systematiska studier av effekter är meningsfulla eller möjliga. Kvalitativa studier kan i viss utsträckning användas för att komma åt storleksproblematiken, men med bristen på systematik är det värre – ingen ny generaliserbar kunskap uppstår ur utvärderingar av en ospecifik verksamhet. Avsaknaden av artikulerade metoder säger oss vidare något om det sociala arbetets karaktär. Verksamheten präglas i mycket hög utsträckning av traderade arbetssätt, personburen kompetens, ad-hoc-lösningar och ett eklektiskt förhållningssätt till teorier och metoder. (Bergmark & Lundström 2007:15).

Den slutsats vi bör dra är inte på något sätt att ansträngningarna att utvärdera det sociala arbetets effekter skulle vara fruktlösa, men väl att det förutsätter mer av systematisk dokumentation i det sociala arbetet. Ett steg i denna riktning är ökad användning av etablerade klientbedömningsinstrument respektive dokumentationssystem, men det förutsätter också att man bättre än idag kan precisera och beskriva det sociala arbetets innehåll.

Sammanfattningsvis är det enligt vår mening angeläget att arbetet med utvärderingar förstärks ytterligare. Det är viktigt att tillräckliga resurser – i form av såväl tid som pengar – avsätts för utvärderingsarbetet, liksom att det arbete som inletts för att stärka utvärderarkompetensen fortsätter.

8.3 Förutsättningarna för professionen att utveckla en evidensbaserad praktik

8.3.1 Socialarbetaren som kunskapssökare

Vår bedömning: Det är nödvändigt att förbättra förutsättningarna för professionen att utveckla en evidensbaserad praktik. De anställdas möjligheter att hålla sig a jour med aktuell forskning behöver förbättras, liksom deras möjligheter att utveckla sin professionella expertis.

Organisationen av socialtjänsten bör möjliggöra att specialistkompetenser inom olika områden utvecklas. Plattformar för en närmare samverkan mellan forskning och praktik behöver utvecklas.

Utvecklingen av en evidensbaserad praktik ställer stora krav, såväl på de anställda inom socialtjänsten som på hur verksamheten är organiserad. Det förutsätter att de anställda har möjlighet att ta del av den tillgängliga kunskap som är relevant för dem i deras arbete och att det finns utrymme att söka den kunskap man är i behov av. Men det förutsätter också att arbetet organiseras så att det är möjligt att följa upp resultat, att de anställda har möjlighet att dokumentera, och utbyta viktiga erfarenheter – och att man ges möjlighet att formulera de områden där man är i behov av ytterligare kunskapsstöd. När det gäller det senare är det viktigt att det finns kanaler mellan praktiken och forskarsamhället så att praktikens behov av forskning kan artikuleras.

Av en enkätundersökning bland ett urval socionomer inom kommunernas individ- och familjeomsorg och deras närmaste chefer (Bergmark & Lundström, under utgivning) framgår att en mycket stor grupp av socionomerna

har en klar uppfattning om vad evidensbaserat socialt arbete kan tänkas innebära, åtminstone på ett allmänt plan. Det verkar med andra ord

som om begreppet fått ett påtagligt genomslag i den svenska socialarbetarkåren.

Den bild som framträder i enkätundersökningen är också att en stor del av socionomerna har en ”mer eller mindre entydigt positiv inställning” till att utveckla en evidensbaserad praktik. Detta stämmer också överens med den undersökning som genomförts av Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete (Larsson, Marklund & Sundell, under utgivning), där en mycket stor del av cheferna inom individ- och familjeomsorgen menar att det på deras arbetsplatser finns ett ”påtagligt” intresse för att utveckla en evidensbaserad praktik. Av den senare undersökningen framgår också att man uppfattar att det inom detta område finns ett stort utvecklingsbehov; 53 procent uppger att det finns ett behov av nya metoder för att utvärdera klientarbetet och 74 procent uppger att det finns ett behov av nya metoder för att utvärdera personalens arbete samt organisationen.

Samtidigt finns omständigheter som försvårar utvecklingen av en evidensbaserad praktik. Om vi även fortsättningsvis använder de två ovan refererade studierna för att ge en bild av förutsättningarna att utveckla en evidensbaserad praktik, så är det till exempel endast en mindre del av de svarande (37 procent) som uppger att de haft kontakt med IMS (eller dess föregångare, CUS) och mycket få (3,5 procent) har haft kontakt med Campbell Collaboration (Bergmark & Lundström, under utgivning). Likaså är det få som genomgått utbildning i utvärdering (10,5 procent), och endast en mindre del (32 procent) som läst någon bok eller artikel om utvärdering.

Till bilden hör också att organisationen inom socialtjänsten generellt är sådan att det inte finns någon form av specialisttjänster inom olika områden, eller en organisation som innebär att de anställda har ett särskilt ansvar för frågor som rör kunskapsutveckling och –användning. Inte minst i små kommuner är möjligheterna till specialisering begränsade, särskilt i de fall man inte fått till stånd ett samarbete med andra kommuner kring gemensamma specialistfunktioner.

Det är naturligtvis inte möjligt att skissera en generell organisation som skulle kunna fungera för de olika verksamhetsområden som ryms inom socialtjänsten i olika kommuner, utan organisationen måste formars utifrån lokala behov och förutsättningar. Behovet av särskild kompetens kan i större kommuner tillgodoses

genom personer eller team med specialistkunskap och i andra kommuner genom samarbetsorgan, anlåtande av externa specialister m.m. Det viktiga är att varje kommun har tillgång till den kompetens som är nödvändig för ett kvalificerat socialt arbete. Det behövs även möjligheter till fortlöpande kompetensutveckling.

Som framgick av avsnitt 4.2 ("Den högre utbildningen") har man vid flertalet institutioner för socialt arbete under senare år gjort betydande ansträngningar för att utveckla magister- (och senare: masters-) utbildningar, men trots ett relativt stort antal sökande är det än så länge få som avslutat dessa utbildningar. Från utbildningens sida har man hävdade att de begränsade möjligheterna för de anställda att utnyttja de kunskaper en magisterutbildning skulle ge varit en bidragande orsak.

När vi inom ramen för utredningen diskuterat utvecklingen av en evidensbaserad praktik gör vi det med utgångspunkt från Sacketts definition (se avsnitt 2.6), vilket innebär att vi menar att det handlar om en praktik som bygger på en sammanvägning av bästa tillgängliga vetenskapliga underlag tillsammans med de professionellas expertis och brukarnas erfarenheter. I och med att det finns många områden där vetenskaplig kunskap saknas eller där den vetenskapliga kunskapen är osäker, är det ofrånkomligen så att den enskilde socialarbetaren många gånger har att lita till sin egen professionella expertkunskap. Och även om vi förutser en utveckling som innebär att vetenskapliga studier och utvärderingar kommer att spela större roll för det sociala arbetets inriktning än vad som varit fallet hitills, kommer det professionella agerandet också i framtiden att vara betydelsefullt. Samtidigt har vi tidigare (se avsnitt 4.1.2) lyft fram att utrymmet för de anställda att utveckla en professionell expertis är begränsat, vilket inneburit att det inom socialtjänsten saknas någon motsvarighet till den "beprövade erfarenhet" som de anställda inom hälso- och sjukvården förväntas stå för.

Naturligtvis är det så att också anställda inom socialtjänsten utbyter erfarenheter med kolleger, och att man vänder sig till varandra för att få vägledning de gånger man är osäker på hur man ska agera. Men, faktum kvarstår att detta erfarenhetsutbyte alltför sällan blir en del av ett gemensamt, kollegialt, samtal där erfarenheterna i arbetet kommuniceras, prövas och värderas.

På liknande sätt förhåller det sig med de under de senaste åren ofta upprepade kraven på en utvecklad dokumentation av arbetet inom socialtjänsten. Att en verksamhet som innebär myndighetsut-

övning måste dokumenteras på ett systematiskt sätt är självklart, och det är också så att de som arbetar i socialtjänsten ägnar en betydande del av sin tid åt just dokumentation. Men, det utförs alltför ofta som en följd av att regelverket föreskriver det (vilket naturligtvis i sig är alldeles riktigt) och inte som ett sätt att följa upp de insatser som görs och de resultat som kan iakttas.

I detta avseende är det möjligt att lyfta fram det program – *God praktik* – som utvecklats i Finland inom ramen för det nationella utvecklingsprogrammet för det sociala området som genomfördes 2004–2007. Målet med *God praktik* var:

- att samla utforskad och beprövad kunskap om socialt arbete och social service,
- att producera handböcker som stödjer praktiken,
- att sprida information via flera kanaler,
- att ge konsultation och främja införandet av god praktik samt
- att identifiera kunskapsluckor och främja uppkomsten av ny kunskap.²

En viktig omständighet i detta sammanhang är det faktum att socialtjänsten är en politiskt styrd organisation. Till skillnad från t.ex. hälso- och sjukvården är det i många fall den politiska nämnden som fattar beslut också i individärenden, vilket innebär att kunskapsbaserade överväganden riskerar väga lättare än politiska. Det innebär också begränsningar för professionell utveckling och ansvarstagande.

När det gäller flera av dessa frågor är det sådana där huvudmännen ytterst måste se som sitt ansvar att skapa förutsättningar för utvecklingen av en evidensbaserad praktik. Men det framstår också som viktigt att man från nationellt håll skapar strukturer som stöder framväxten av en mer aktiv kunskapsanvändning respektive -utveckling.

Erfarenheterna talar också för att det finns ett alltför stort avstånd mellan forskning och praktik. Så är det svårt för praktiken att omvandla problem och frågeställningar från praktiken till konkreta forskningsfrågor, men det handlar också om att det är svårt att på något enkelt sätt ”överföra” resultat från forskningen till socialtjänstens praktik (jfr. den diskussion som förs i avsnitt 6.3 ”En ömsesidig relation mellan forskning och praktik”). I detta

² På webbplatsen *God praktik* (www.godpraktik.fi) finns information om hur man kan identifiera, utvärdera respektive överföra god praktik inom det sociala området.

sammanhang är det möjligt att t.ex. bygga vidare på de erfarenheter som gjorts inom ramen för utvecklingen och implementeringen av det s.k. BBIC-systemet.

Arbetet med att utveckla BBIC-systemet inleddes 1999 och bedrevs till en början i samarbete med fyra – senare sju – projektkommuner. Målsättningen var att utveckla (det ursprungligen engelska) systemet så att det passade svenska förhållanden. I detta fanns en strävan att ta hänsyn till lokala förutsättningar – samtidigt som målsättningen också var nationell enhetlighet och ett kvalitets-säkrat system. Utvecklingsarbetet bedrevs under sammanlagt sex år, vilket innebar att den nationella implementeringen inleddes år 2005. I slutrapporten från BBIC-projektet (Socialstyrelsen 2007) lyfte man bl.a. fram att det finns ett behov, såväl av nationell samordning som lokal förankring för att man ska kunna implementera en ny metod på ett bra sätt. I rapporten pekas också på att lokala nätverk kan spela en viktig roll när det gäller att implementera nya metoder och arbetssätt.

De FoU-verksamheter som vuxit fram under senare år (se avsnitt 5.2) kan spela en viktig roll, exempelvis genom att de kan svara för utbildningsinsatser, metodstöd m.m. men också genom att de kan fungera som samverkanspartner mellan kommuner och aktörer på den nationella nivån. Uppbyggnaden av FoU-verksamheter med nära samarbete med den kommunala socialtjänsten är ett exempel på strukturer som är viktiga som stöd för de anställdas kunskapsanvändning respektive -utveckling. Exempel på andra strukturer är arbetet med systematiska kunskapsöversikter respektive nationella riktlinjer.

8.3.2 Strukturer som stöder ett aktivt kunskapssökande

Vår bedömning: Lokala och/eller regionala FoU-verksamheter utgör ett viktigt stöd för utvecklingen av en evidensbaserad praktik. Exempel på andra strukturer som är viktiga i detta avseende är systematiska kunskapsöversikter, nationella riktlinjer m.m. Det är viktigt att denna form av statliga insatser tas emot, och utvecklas vidare, av praktiken.

FoU-verksamheter i samarbete med socialtjänsten

Det forsknings- och utvecklingsarbete som bedrivs inom socialtjänstområdet skiljer sig åt mellan olika verksamheter och regioner, både vad gäller förutsättningar och angreppssätt. Former för kollegiala och verksamhetsmässiga utbyten inom och mellan kommuner och andra aktörer har skapats för att utveckla kvalitet och för att identifiera angelägna FoU-projekt i syfte att stärka kunskapsbasen i socialtjänsten.

FoU-verksamheterna har vanligen ett mångdisciplinärt förhållningssätt vilket bland annat visar sig i att forskare och professionellt verksamma från olika områden engageras alltefter de aktuella frågeställningarna. Av de olika former för kunskapsutveckling som utvecklats inom FoU-verksamheter kan nämnas:

- *Uppdragsforskning*. Projekt där disputerade forskare och erfarna praktiker engageras för en fråga där området och problemet har bestämts av andra än forskaren själv.
- *Utvärderingar*. Verksamhetsnära utvärderingar inom FoU-verksamheterna genomförs ofta i samarbete mellan forskare och praktiker där forskaren är vetenskapligt ansvarig. Förutom att kunskap om det specifika ämnesområdet i projektet skapas, tränar praktiker upp ett vetenskapligt tänkande.
- *Implementeringsstudier*. Dessa kan vara en del av utvärderingar men det specifika är att tonvikten läggs på den process det innebär att införa en ny metod. Dessa studier innebär ett översättningsstöd mellan forskningsbaserad kunskap och praktikbaserad sådan.
- *Reflektion, verksamhetsanalys* genom olika former av möten mellan forskare och praktiker. Praktiker får konkret stöd i hur de kan följa upp sin egen verksamhet och hur de skulle kunna utvärdera den. I s.k. FoU-cirklar möts praktiker och forskare under ett antal tillfällen kring ett visst tema för att reflektera över vad olika kunskapskällor – såväl forskningsbaserade som erfarenhetsbaserade – innebär för den egna verksamheten.
- *Kunskapspridning*. Seminarier och konferenser arrangeras exempelvis för att sprida kunskap från aktuella avhandlingar, artiklar eller pågående forskningsprojekt för att ge en samlad och aktuell bild av kunskapsläget inom ett visst område.

- *FoU-rapporter* som används vid utbildningsinstitutioner, exempelvis i socialt arbete, lärarhögskola och polisutbildning.

FoU-verksamheterna har organiserats på olika sätt, och inriktningen på deras arbete skiljer sig i många fall påtagligt åt. Detta avspeglar sannolikt olika lokala/regionala behov och förutsättningar. Flera är förhållandevis organisatoriskt bräckliga, och framför allt: i många fall saknas en långsiktig finansiering. Vår bedömning är att FoU-enheter eller andra organisatoriska plattformar kan spela en viktig roll i arbetet för att utveckla en evidensbaserad praktik, och att de bör ges långsiktiga förutsättningar att göra detta. I första hand ser vi detta som något som faller på kommunerna som huvudmän, men vi återkommer i avsnitt 9.3.2 med förslag vad gäller statens ansvar i detta sammanhang.

Systematiska kunskapsöversikter

För den enskilde praktikern är det svårt att ha en överblick över den forskning som är relevant för hans/hennes praktiska arbete, och det kan många gånger vara besvärligt att ta ställning till hur olika forskningsresultat ska värderas. Därför är det viktigt att det görs systematiska kunskapssammanställningar av aktuell forskning. Sedan 1999 bedrivs inom ramen för *Campbell Collaboration* ett internationellt samarbete för att öka tillgången på systematiska kunskapssammanställningar inom det sociala området, och sedan 2002 finns ett *Nordiskt Campbell Center*. I Sverige har *Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete (IMS)* vid Socialstyrelsen (se avsnitt 5.1.2) som en av sina huvuduppgifter att ”förse det sociala området med systematiska kunskapsöversikter över vilka insatser och metoder som fungerar i det sociala arbetet”.

Än så länge har detta arbete bara bedrivits några få år, och eftersom arbetet med systematiska kunskapsöversikter är relativt tidskrävande är det viktigt att det ses som långsiktigt. Det hindrar inte att vi gör bedömningen att de satsningar som under senare år gjorts för att öka tillgången till systematiska kunskapsöversikter under kommande år kommer att visa sig mycket betydelsefulla.

En utveckling mot en evidensbaserad praktik inom socialtjänsten förutsätter inte bara en bättre kunskap om sociala insatsers resultat och effekter, utan det är också nödvändigt att denna kunskap omsätts i praktiken – dvs. att den implementeras.

Nationella riktlinjer

Under senare år har man från statligt håll i ökad utsträckning sökt använda s.k. *informativa styrmedel* för att påverka i första hand hälso- och sjukvårdens inriktning och utveckling genom att sprida kunskap som kan bidra till att öka effektiviteten i sjukvårdens resursanvändning och resursallokering (Riksrevisionsverket 2002). Till dessa informativa styrmedel hör de nationella riktlinjer för hälso- och sjukvården som sedan 1996 utarbetats vid Socialstyrelsen. Dessa riktlinjer, vilka baseras på vetenskap och/eller beprövad erfarenhet, ska innehålla rekommendationer för vård-, behandling och omsorg samt förslag på mätbara kvalitetsindikatorer. Målsättningen är också att riktlinjerna ska hållas aktuella genom återkommande revideringar. Sedan ett antal år har ett liknande arbete bedrivits också inom socialtjänsten och under år 2007 publicerades de första riktlinjerna för socialtjänstområdet – *Nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård* (Socialstyrelsen 2007i).

Riktlinjerna tas fram i en multidisciplinär process med medverkan från ett stort antal forskare och verksamhetsföreträdare. Detta innebär att riktlinjearbetet är såväl resurs- som tidskrävande, och de hittillsvarande erfarenheterna talar för att varje riktlinjearbete tar cirka tre år.

Nationella riktlinjer utgör ett viktigt redskap i utvecklingen av en evidensbaserad praktik. Det faktum att riktlinjearbetet är så pass resurskrävande talar för dock för att det – under överskådlig tid – inte är rimligt att förvänta sig att mer än vissa avgränsade delar av socialtjänstens verksamhetsområde kan ”täckas” av aktuella riktlinjer. Som vi (med hänvisning till det resonemang som fördes av Garpenby & Carlsson, se avsnitt 6.3) tidigare understrukt, är möjligheterna att ”överföra” färdig eller given kunskap till en mottagare begränsade, och det synes viktigare att söka påverka mottagaren i dennes kunskapsbildningsprocess. Detta är skäl som gör att det framstår som viktigt att också söka andra vägar att främja ett mer kunskapsbaserat arbete. Detta ligger också i linje med det resonemang som förs i *Att påverka utan att styra* där Riksrevisionsverket argumenterar för att

(om) statens informativa insatser skall få genomslag är det av central betydelse att staten i ökad utsträckning anpassar sina insatser efter mottagarnas förmåga och förutsättningar till förändring, att det byggs upp en kapacitet för att stödja mottagarna och att man inom lands-tingen utvecklar strukturer som gör det möjligt att utnyttja den kunskap som förmedlas. (Riksrevisionsverket 2002:16)

Vår bedömning är att nationella riktlinjer kan spela en viktig roll inom socialtjänsten som beslutsstöd. Det ställer emellertid också krav på att det finns en kompetens för att ”ta emot” dessa riktlinjer, liksom för att bedöma hur dessa kan användas. En sådan kompetens är viktig också för att säkra att det sker en fortsatt kunskapsutveckling. Nationella riktlinjer bygger ofrånkomligen på kunskapsläget så som det ser ut vid en viss given tidpunkt – men det är självfallet också viktigt att denna kunskap vidareutvecklas.

8.4 En bättre struktur för verksamhetsuppföljning

Vår bedömning: Utvecklingen av termer och begrepp, liksom av bättre statistiksystem är viktiga förutsättningar för verksamhetsuppföljning. Andra delar i en sådan struktur är nationella kvalitetsindikatorer och system för Öppna jämförelser.

Så långt har vi framför allt diskuterat olika vägar att förbättra förutsättningarna för professionen att utveckla en evidensbaserad praktik. För att stödja utvecklingen mot en fördjupad kunskapsutveckling inom socialtjänsten är det också betydelsefullt att det etableras en infrastruktur för lättillgänglig information i landets alla delar och på lokal nivå. En sådan infrastruktur framstår som viktig, inte bara för yrkesverksamma utan också för klienter och brukare. Vi ska därför, i detta avsnitt, diskutera några viktiga element i en förbättrad struktur för verksamhetsuppföljning.

I avsnitt 6.4 (om en strategi för God kvalitet i socialtjänsten) pekade vi på effektiv och ändamålsenlig *informationsförsörjning* som en central komponent. Det handlar bl.a. om behovet av relevant information för medborgare, personal samt beslutsfattare, liksom om behovet av en gemensam informationsstruktur och terminologi för att kunna göra lokala och nationella verksamhetsuppföljningar respektive jämförelser.

Enligt vår bedömning har såväl klienter och brukare som allmänhet ett behov av bra och lättillgänglig information om socialtjänstens insatser och om dess resultat. Beslutsfattare och chefer har behov av bra underlag för prioriteringar och beslut om verksamhetens inriktning. De som arbetar i socialtjänsten behöver en informationsstruktur som kan ligga till grund för såväl dokumen-

tation och lokal verksamhetsuppföljning, som regionala och nationella jämförelser.

För att nå målet med en effektiv och ändamålsenlig informationsförsörjning krävs insatser inom flera olika områden.

Ett av dessa områden är en *utveckling av socialtjänststatistiken*, och som vi pekade på i föregående kapitel (se ett tidigare avsnitt 5.1.1) pågår idag ett viktigt arbete inom detta område. Inte minst framstår det som viktigt att se över den rättsliga regleringen när det gäller behandlingen av personuppgifter så att det blir möjligt att inom socialtjänsten utveckla register av olika slag, exempelvis kvalitetsregister av det slag som idag finns inom hälso- och sjukvården.

Ett annat utvecklingsområde för att vi ska kunna få tillförlitliga data på nationell nivå, är att vi skapar en enhetlig *terminologi* inom socialtjänstens olika områden. Om vi till exempel ska kunna jämföra verksamheter och insatser inom socialtjänstens olika områden på olika håll i landet behövs en enhetlig terminologi och enhetliga begrepp så att vi kan vara säkra på att när man till exempel rapporterar en insats i en kommun menar man samma sak som när man rapporterar en insats i en annan kommun. Detta är ett långsiktigt arbete som kräver stor noggrannhet för att kunna uppnå relativt enhetliga tolkningar av bitvis mycket komplexa processer.

Inom såväl hälso- och sjukvården som socialtjänsten bedrivs idag ett terminologiarbete vid Socialstyrelsen som också har ett nationellt ansvar inom detta område. Detta ansvar innebär att Socialstyrelsen har möjlighet att normera respektive rekommendera användning av begrepp och termer som har betydelse för att skydda den enskilda människan, för verksamhetsuppföljning och planering samt för insamling av kvalitetsdata m.m. Terminologiarbetet bedrivs med inriktning på nationell samordning inom vård och socialtjänst, och Socialstyrelsen tillhandahåller och förvaltar en publik webbaserad Termbank som innehåller rekommenderade begrepp och termer.

Ambitionen att nå en bättre kunskap om socialtjänstens verksamhet och resultat handlar ytterst om att få bättre möjligheter att *värdera* olika verksamheter och resultatet av dessa. Varje värdering av en verksamhet och dess resultat sker i praktiken genom någon form av *jämförelse*. Det kan röra sig om jämförelser med ett antal på förhand uppställda mål eller med andra verksamheter (eller med hur man tidigare bedrivit sin verksamhet). På detta sätt kan kunskapen ligga till grund för ett förbättringsarbete, vilket kan initieras såväl genom extern styrning av socialtjänsten som av ett internt

förbättringsarbete. Båda ansatserna förutsätter faktabaserade underlag, dvs. mätning och uppföljning, för beslut av åtgärdernas effekt. Den externa styrningen kan också komma att förstärkas genom klienters och brukares medvetna val mellan de verksamheter som öppet redovisar sin kvalitet.

Med början under år 2006 har Socialstyrelsen tillsammans med Sveriges Kommuner och Landsting inlett ett arbete för att utarbeta *kvalitetsindikatorer* för socialtjänsten (se avsnitt 5.1.1). En kvalitetsindikator visar på kvaliteten i en social tjänst och är avsedd att användas i arbetet med att förbättra verksamheten inom socialtjänsten. Indikatorn ska också användas för att mäta och följa upp kvaliteten i syfte att tydliggöra kvaliteten för olika intressenter (Socialstyrelsen/ Sveriges Kommuner och Landsting 2007).

Målsättningen är att ta fram nationella kvalitetsindikatorer, vilka ska vara relevanta för samtliga verksamheter inom olika verksamhetsområden inom socialtjänsten. På så sätt blir det möjligt att jämföra och värdera olika verksamheter, och att använda resultaten från dessa jämförelser i ett utvecklings- och förbättringsarbete. Under år 2007 har såväl Socialstyrelsen som Sveriges Kommuner och Landsting publicerat s.k. Öppna jämförelser för äldreomsorgen (Socialstyrelsen 2007a resp. Sveriges Kommuner och Landsting 2007c).

Utöver de nationella indikatorer som tas fram är det både möjligt och önskvärt att man lokalt tar fram ytterligare indikatorer för att följa särskilda verksamheter, dvs. att man utvecklar ytterligare indikatorer med utgångspunkt i de behov som finns lokalt. I själva verket torde ett sådant arbete vara en viktig del av det kontinuerliga arbetet med att följa upp och revidera/komplettera befintliga (nationella) indikatorer.

8.5 Ett förtydligt brukarperspektiv i relation till socialtjänstens arbete

Vår bedömning: Utvecklingen av en evidensbaserad praktik förutsätter en tydlig prioritering av brukarperspektivet; att brukares möjligheter till inflytande stärks och att metoder för brukarmedverkan utvecklas.

I direktiven till utredningen anges att utredningen i sitt arbete särskilt "(ska) belysa hur brukarens/klientens perspektiv kan tas tillvara i kunskapsutvecklingen."

Då vi i utredningen diskuterar att det är angeläget att utveckla en evidensbaserad praktik gör vi det med utgångspunkt från den definition som formulerats av Sackett (se avsnitt 2.6), vilket innebär att vi ser detta som en praktik som är "baserad på en sammanvägning av brukarens erfarenheter, den professionelles expertis samt bästa tillgängliga vetenskapliga kunskap". I betänkandet har vi hittills framför allt diskuterat den vetenskapliga kunskapens respektive den professionella erfarenhetens betydelse. Det finns därför skäl att understryka att det också är viktigt att brukarperspektivet ska vara en självklar del i en evidensbaserad praktik.

Brukarperspektiv kan ses som ett överordnat begrepp, vilket inrymmer bland annat *brukarmedverkan* och *brukarinflytande*. Brukarmedverkan förutsätter att brukarna på något sätt är delaktiga, till exempel som deltagare i en grupp eller liknande. Brukarinflytande däremot kräver att brukarnas erfarenheter och kunskaper tas till vara och kan påverka utfallet av arbetet (Linder Lundgren 2006:54). I detta ligger också att ett brukarperspektiv inte i första hand ska ses som en angelägenhet för klienter och brukare, utan att det utgör en omistlig kunskapskälla för socialtjänstens praktik. I andra hand kan ett tydligt brukarperspektiv stärka brukarna som grupp samtidigt som det kan komma den enskilde brukaren till del genom att han/hon kan erbjudas ett bredare urval av insatser.

Det är också viktigt att hålla isär frågan om den enskilde brukarens rätt till information respektive inflytande samt i vilken mån hans/hennes erfarenheter beaktas i samband med utformningen av de insatser som riktas till honom/henne å ena sidan, och frågan om brukares möjligheter till inflytande som grupp å andra sidan. Bägge är viktiga, men de ersätter inte varandra. Vad gäller det förra handlar det om att den enskilde brukarens erfarenheter och värderingar ska vägas in, t.ex. i valet mellan olika insatser, och att detta är en central del i utvecklingen av en evidensbaserad praktik. Det förutsätter att den enskilde brukaren har tillgång till information, liksom att han/hon ges möjlighet att ta del i viktiga beslut. Vad gäller det senare är det mycket som talar för att en förstärkning av möjligheterna till inflytande resp. medverkan för brukarna som grupp också kan bidra till ett reellt brukarinflytande för den enskilde.

Modeller för brukarmedverkan

I en kommande kunskapsöversikt av studier rörande brukarens delaktighet i olika välfärdssystem (Hultqvist, under utgivning) görs en genomgång av svenska empiriska studier genomförda under perioden 1992–2007 som ägnats brukardelaktighet i olika välfärdssystem. I denna konstateras att inom de två generella välfärdssystemen, skolan respektive hälso- och sjukvården, är delaktighet, inflytande och påverkan begrepp som fått fäste och som beforskats, medan inom de tre välfärdsområden som tillhör socialtjänstens ansvarsområde färre studier kunde identifieras. Handikappomsorgen visade sig vara det område som ägnats flest studier, medan väsentligt färre studier med anknytning till äldreomsorgen eller individ- och familjeomsorgen genomförts.

Detta hindrar inte att frågorna kring brukarmedverkan respektive brukarinflytande under senare år rönt ett påtagligt ökat intresse också inom socialtjänsten. Samtidigt konstateras i flera av de rapporter som beskrivit hur man sökt utveckla former för brukarmedverkan och brukarinflytande att det är ett arbete som måste ses på mycket lång sikt. Till exempel i slutrapporten från den arbetsgrupp som hade i uppdrag att belysa brukarperspektivet när det gällde integration mellan utbildning, forskning och praktik (Socialstyrelsen 2005a) konstaterades att det behövs en fördjupad diskussion om brukarens och klienters förutsättningar att medverka och utöva inflytande på socialtjänstens område.

Det handlar också om att kunskapen hos både professionella och brukare behöver öka. Brukare kan behöva få utbildning om hur socialtjänsten styrs och fungerar, vilka yrkesgrupper som finns och vilka uppdrag dessa har. Professionella kan å sin sida behöva veta mer om brukarmedverkan och brukarinflytande, vilka metoder som finns, hur arbetet kan utvärderas och vilka argument som finns för att involvera brukare i verksamheten. (Socialstyrelsen 2005a:66)

I den översyn av befintlig brukarmedverkan och befintligt brukarinflytande i socialtjänstens kvalitetsarbete, utbildning och forskning som gjordes av Socialstyrelsen 2003, konstaterades att de exempel som fanns ofta hade karaktären av tillfälliga projekt (Socialstyrelsen 2003). I slutrapporten från den arbetsgrupp som hade i uppdrag att belysa brukarperspektivet när det gällde integration mellan utbildning, forskning och praktik kunde man konstatera att ambitionsnivån i de försöksverksamheter med s.k. socialtjänstuniversitet (se avsnitt 5.2) som inleddes 2002 var högre, men att

det fanns brister när det gällde genomförandet (Socialstyrelsen 2005a:57).

Ett exempel på hur brukare, som grupp, fört fram sin syn på vårdens och behandlingens utformning är Nationell samverkan för psykisk hälsa (NPH), ett nätverk bestående av tretton patient-brukar- och anhörigorganisationer inom det psykiatriska området. I skriften *Så vill vi ha det* (tillgänglig på www.nsph.se) sammanfattar de sina ståndpunkter.

Men även om arbetet med att utveckla former för brukarmedverkan respektive brukarinflytande i första hand bedrivits i form av lokala utvecklingsprojekt och/eller i anslutning till socialtjänstens kvalitetsarbete, finns det också exempel på arbete som fått en mer långsiktig inriktning. Två sådana exempel är den s.k. *BIKVA-modellen* respektive *RQS, Rainbow Quality System*.

Den s.k. BIKVA-modellen³ är en modell för kvalitetsutveckling som utgår från ett tydligt brukarperspektiv. Modellen har utvecklats av den danska forskaren Hanne Krogstrup, och den bygger på ett system med dialoggrupper. Den kan beskrivas som en lärande process, där brukarna fungerar som "triggers of learning".

I centrum för modellen står brukarens upplevelse av verksamheten. Erfarenheterna tas till vara genom att en grupp brukare, tillsammans med en oberoende utvärderare, diskuterar vad man anser kan förbättras. De problem som identifieras av gruppen förs sedan vidare till en grupp personalrepresentanter, vilka konfronteras med brukarnas synpunkter och har möjlighet att föra frågorna vidare till sina chefer eller att föra dem tillbaka till brukarna. Cheferna kan i sin tur uppfatta att de problem som brukarna pekar ut beror på bristande resurser och kan då föra frågan vidare till en grupp politiker. Det kan även vara så att man på personal-, chefs- eller politikernivå ser ett antal möjliga lösningar. Dessa förs då tillbaka till brukargruppen.

Ett annat exempel är RQS (Rainbow Quality System), ett system som Rainbows boende använder i sitt kvalitetssäkringsarbete.⁴ RQS är ett kvalitetssäkringssystem för brukarstyrda organisationer som bedriver rehabilitering för missbrukare. Systemet bygger till en del på bedömningsinstrumentet ASI, men det har utvecklats inom Rainbow Sweden i samarbete med Arne

³ BIKVA betyder "brukarindragelse i kvalitetsvärdering", dvs. brukarmedverkan vid kvalitetsutvärdering.

⁴ För en mer utförlig redogörelse för RQS, se Kristiansen 2006.

Kristiansen, som är forskare på Socialhögskolan vid Lunds universitet.

Ett viktigt syfte med RQS är att det ska vara ett stöd i rehabiliteringsarbetet genom att fokusera frågor som är viktiga för att förstå rehabiliteringsprocessen. RQS består av kollegiegranskning och dokumentation.

Brukarperspektivet som en del av metodutvecklingen

När det gäller att stärka brukarperspektivet i utbildning respektive forskning är det en uppgift som måste ses som ett långsiktigt åtagande. I den översyn av befintlig brukarmedverkan och befintligt brukarinflytande i socialtjänstens kvalitetsarbete, utbildning och forskning som gjordes av Socialstyrelsen 2003 konstaterades att metodutveckling för brukarinflytande inte uppstår av sig själv, utan att det är nödvändigt att det avsätts resurser på statlig nivå för att stödja en sådan utveckling:

Även högskolor, universitet, övriga forskningsinstitutioner, FoU-enheter och socialförvaltningar har ett ansvar för att metoder för brukarmedverkan och brukarinflytande utvecklas. Intresset för en sådan utveckling växer, i alla fall hos de integrerade verksamheterna, men det måste omsättas i strategiskt och långsiktigt arbete. Det kan handla om att inventera vilka brukarorganisationer som finns lokalt, ta initiativ till samarbete med dessa, diskutera metoder att nå icke-organiserade brukare samt att diskutera de viktiga principiella och etiska frågeställningar som brukarmedverkan och brukarinflytande ger upphov till. (Socialstyrelsen 2005a:72)

Vi har inom ramen för utredningen valt att ansluta oss till en definition av brukarperspektiv som innebär att detta ytterst endast kan ses och uttryckas av brukarna själva (se avsnitt 2.4). Detta innebär inte att det är oväsentligt hur man från professionen och/eller forskningen väljer att beakta brukarperspektivet; tvärtom framstår det som nödvändigt att man tar frågan om brukarnas erfarenheter och önskemål på allvar när man diskuterar olika insatser, hur dessa ska utformas resp. följas upp osv. *Hur* detta görs på bästa sätt är en viktig metodfråga, och det är därför viktigt att frågan om hur brukarperspektivet ska beaktas ställs redan då forskningsprojekt designas, och inte endast i genomförande- eller implementeringsfasen. Av samma skäl är det nödvändigt att brukarmedverkan inte endast begränsas till att brukare är företrädare i olika referens-

grupper. Det är också nödvändigt att vi skaffar oss en bättre kunskap om vilka metoder som bäst tillvaratar brukarperspektivet.

Under de senaste åren har också ett antal viktiga initiativ tagits i denna riktning. Det gäller t.ex. samarbetet mellan landets socionomutbildningar för att utveckla vägar att tillvarata brukares kunskaper i grundutbildningen, liksom det brukarråd som inrättats vid Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete (IMS).

BRUS (Brukarmedverkan inom socionomutbildningarna) är ett samarbete mellan åtta socialhögskolor i Sverige. Syftet är att utveckla nya metoder att tillvarata brukares kunskaper i undervisning av socionomer och i utvecklande av det sociala arbetet. Initiativet till BRUS togs av lärare på Lunds Universitet som sedan hösten år 2005 driver en kurs som riktar sig till socionomstudenter och till representanter från olika brukarorganisationer.

En del av projektet är *Knytpunkt – möte på lika villkor*, ett nytt inslag i socionomutbildningen vid Växjö universitet. Hösten 2007 anordnades en heldag inom ramen för utbildningen där omkring 20 brukarorganisationer presenterade sin verksamhet och deltog i diskussioner kring socialt arbete och kunskapsutveckling.

Ett annat exempel är att Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete (IMS) knutit till sig ett råd för brukarmedverkan i forskning och utveckling. Rådet ska arbeta i nära dialog med i första hand IMS egna forskare men är tänkt att så småningom även kunna ge generella synpunkter.

Rådet för brukarfrågor ska tillsammans med forskare identifiera de olika sätt och metoder som finns för att i ett tidigt eller rent av ursprungligt skede av designen av ett forskningsprojekt involvera brukare.

9 Utredningens förslag när det gäller statens stöd till kunskapsutvecklingen

Utvecklingen av en kunskapsbaserad socialtjänst är ett mycket långsiktigt projekt. Våra förslag nedan ska ses som steg på vägen i riktning mot det långsiktiga målet. För att målet ska uppnås krävs engagemang och handling från alla berörda parter; politiker på statlig och kommunal nivå, professionellt verksamma, forskare, utbildningsanordnare, brukarorganisationer och statliga myndigheter.

Vår ambition har varit att lägga förslag som kan realiseras i ett relativt kort perspektiv. Förslagen gäller, i enlighet med våra direktiv, i första hand nya former för statens stöd till kunskapsutvecklingen inom socialtjänsten. Syftet är att stödja framväxten av en evidensbaserad praktik, dvs. en praktik som är baserad på en sammanvägning av brukarens erfarenheter, den professionelles expertis samt bästa tillgängliga vetenskapliga kunskap.

Det finns i sammanhanget några andra viktiga frågor, som vi inte närmare berört i denna utredning, med hänsyn till direktiven och till den tid vi haft till förfogande. Det gäller för det första lagstiftningen, som inte är så utformad att den stödjer den professionella rollen i socialtjänsten. Detta påverkar i sin tur vad som dokumenteras, vad som följs upp, vad tillsynen granskar samt kommunala regler för bedömningar och beslut. Själva handläggningen av olika ärenden blir viktigare än resultatet av insatserna. Ett tydligare personligt ansvar samt möjligheter och krav på specialisering är andra frågor, som vi anser bör uppmärksammas i framtiden.

Fokus i våra förslag ligger på kommunerna i deras egenskap av huvudmän för socialtjänsten. Kommunerna har ett ansvar för kvaliteten även när kommunen anlitar privata utförare. Kraven på kvalitet bör regleras i avtal med entreprenörer eller på olika sätt kontrolleras och följas upp vid inköp av platser, t.ex. på ett behand-

lingshem. Kraven på de privata utförare kommunen anlitar bör vara desamma som kommunen ställer på sin egen verksamhet. Konsekvenserna av detta är att kommunerna både måste kunna redovisa sin egen kvalitet och kunna precisera och följa upp kraven på privata utförare.

9.1 Huvudmännens ansvar för en evidensbaserad praktik

Vår bedömning: Huvudmännens ansvarar för att socialtjänsten bedrivs utifrån kunskap om kvalitet, resultat och effektivitet. Praktikernas möjligheter att utveckla en evidensbaserad praktik behöver förbättras.

Vår utgångspunkt är att det är kommunerna, som i egenskap av huvudmän för socialtjänsten också är ansvariga för att ta reda på och visa hur man uppfyller de åligganden man enligt lag har gentemot dem som är i behov av socialtjänstens stöd och hjälp. Det är i första hand av intresse för socialtjänstens brukare att få kunskap om kvalitet, resultat och effektivitet. Att kunskapen finns och är tillgänglig för alla är en förutsättning för att den enskilde ska kunna ha inflytande över socialtjänstens insatser, kunna välja samt kunna bedöma vad han eller hon kan förvänta sig.

För medborgaren i allmänhet är tillgången till sådan kunskap en del både i förståelsen för socialtjänstens uppgifter och verksamhet och i utkrävandet av ansvar.

Kunskap om kvalitet, resultat och effektivitet är likaså ett nödvändigt underlag för politisk och annan ledning inför beslut om principer, prioriteringar och mål.

För den professionellt verksamma är kunskapen nödvändig för en fortsatt utveckling av det egna arbetet och även för möjligheten att kunna känna arbetstillfredsställelse.

Vi menar att den professionella kompetensen inom socialtjänsten behöver få bättre förutsättningar att utveckla en kunskapsbas för arbetet. Vi har i avsnitt 8.3 diskuterat innebörden och vikten av en evidensbaserad praktik. I avsnittet finns också en redovisning av situationen idag och vilka förändringar och förbättringar, som vi anser angelägna. Sammanfattningsvis kan sägas att det finns både stort intresse för och engagemang i socialtjänstens kunskapsut-

veckling. Samtidigt som mycket har hänt eller är på gång så är också behov och begränsningar stora. Det gäller t.ex. så fundamentala frågor som förhållningssätt och kompetens och understödjande organisatoriska strukturer.

Sammanfattningsvis behöver huvudmännen investera i tid, pengar och utbildning av personalen, stödja en anpassning av arbetsorganisation och arbetsätt samt ha ett aktivt förhållningssätt till kunskapsanvändning och kunskapsbildning.

Men förutsättningarna för genomförandet är på många sätt svåra. Det gäller bl.a. att samspelet mellan forskning och praktik av tradition är svagt och att organisation och finansiering av samma skäl inte heller är anpassade till behovet av fortlöpande kunskapsutveckling. Många kommuner är också så pass små att de överhuvudtaget saknar möjlighet att på egen hand svara mot kraven på kunskapsutveckling. Detta talar, enligt vår mening, starkt för att staten även fortsättningsvis, om än i andra former, aktivt stödjer den lokala utvecklingen.

9.2 Statens ansvar för kunskapsutvecklingen

Vår bedömning: Forskning och högre utbildning är av fundamental betydelse för kunskapsutvecklingen. Staten bör därför göra satsningar i syfte att stödja forskningen om socialtjänstens kvalitet, resultat och effektivitet samt öka forskningskompetensen inom praktiken.

Statens riktade stöd till huvudmännen bör vara långsiktigt och i första hand inriktat på stöd till strukturer som underlättar uppföljning och utvärdering av verksamheten, användning och implementering av ny kunskap samt som stärker forskningskompetensen inom socialtjänsten.

I avsnitten 9.5 och 9.6 nedan redovisar vi våra förslag när det gäller forskning respektive högre utbildning. I avsnitten 9.3 och 9.4 redovisar vi förslag till nya former för statens riktade stöd till huvudmännen.

Av kapitel 7 har framgått hur statens stöd ser ut idag och hur det uppfattas och används av mottagarna av stödet. Sammanfattningsvis uppgår det statliga stödet till ansevärd, och skiftande, belopp varje år. Stödet har emellertid i stor utsträckning varit kort-

siktigt och projektbaserat. Aktiviteter och utvecklingsinsatser har ofta legat utanför kärnverksamheten och inte heller på sikt integrerats i mottagande kommuners ordinarie strukturer. Stödet har dessutom sällan utformats så att försök med nya insatser och metoder kunnat utvärderas på ett vetenskapligt acceptabelt sätt. Samordningen på nationell nivå har också haft brister. Så har t.ex. många myndigheter och motsvarande arbetat parallellt men inte gemensamt samtidigt som villkor och tidsperioder för ekonomiska bidrag har skiftat. Sammanfattningsvis drar vi slutsatsen att omfattningen av det statliga stödet inte motsvarats av ett förväntat bidrag till en successivt uppbyggd och bestående kunskapsbas för socialtjänstens arbete.

Vår uppfattning är att en framgångsrik utveckling mot en evidensbaserad socialtjänst måste bygga på lokala drivkrafter och lokalt engagemang hos både politiker och professionella i samarbete med brukarföreträdare. Den nationella nivåns roll bör i första hand vara stödjande och underlättande, när det gäller hur målen ska uppnås. Stödet bör inriktas på uppbyggnaden av permanenta strukturer och integreras i huvudmännens prioriteringar och verksamhetsmål.

9.3 Långsiktig gemensam strategi för kunskapsutvecklingen i form av återkommande avtal mellan huvudmän och Regering

Vårt förslag: Huvudmännen och staten behöver utforma gemensamma långsiktiga strategier för att få till stånd en kunskapsbaserad socialtjänst. Förändringar i arbetsorganisation och arbetssätt, investeringar i tid, pengar och utbildning samt ett aktivt förhållningssätt till kunskapsbildning behövs. Det är viktigt att insatserna samordnas och sker utifrån gemensamma prioriteringar på nationell och lokal nivå.

Vi föreslår därför att Regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting i framtiden träffar överenskommelser om gemensamma mål och insatser för att stödja den långsiktiga kunskapsutvecklingen inom socialtjänsten.

Som ovan sagts är det i första hand kommunernas ansvar att socialtjänstens arbete bygger på kunskap om insatserns kvalitet, resultat

och effektivitet. Det är också kommunerna som bäst kan bedöma de lokala förutsättningarna för att utveckla ett sådant arbete. Avgörande för att utvecklingsarbete ska kunna få en långsiktig effekt och bli en del av ordinarie verksamheter är också att den som ska genomföra det, dvs. kommunen, har en möjlighet att förbereda, integrera och påverka arbetet. Staten å sin sida har det övergripande ansvaret för att socialtjänsten uppfyller vissa krav och mål, vilket kommer till uttryck i lagstiftning och i olika beslut av Regering och myndigheter. Staten bör även för medborgarna kunna redovisa i vilken mån lagstiftningen uppnår avsedda resultat och var brister och skillnader finns.

En grundläggande princip för det framtida statliga stödet bör därför, enligt vår mening, vara att företrädare för huvudmännen och Regeringen kommer överens om gemensamma strategier för att uppnå det långsiktiga målet om en kunskapsbaserad socialtjänst. Genom årliga avtal bör man komma överens om vilka insatser som i olika lägen bäst kan bidra till det långsiktiga målet. Avtalsmodellen innebär tillkomsten av en nationell arena för samtal mellan huvudmännen och Regeringen. Vi föreslår nedan att flera intressenter bidrar med underlag till avtalen vilket ytterligare breddar diskussionen på nationell nivå.

Socialstyrelsen och SKL framförde 2007-01-26 i en skrivelse till äldre- och folkhälsoministern att man önskade en ny modell för det riktade statliga stödet till kommunerna, som man ansåg vara alltför ad hoc-artat. Man föreslog att särskilda medel istället årligen skulle avsättas för strategiska insatser till stöd för utvecklingen av en kunskapsbaserad socialtjänst och att medlens användning skulle bestämmas genom årliga avtal. Man angav samtidigt en rad möjliga användningsområden, som t.ex. stöd till lokala och regionala strukturer för integrering av forskning, utbildning och praktik, informationsförsörjning och spridning av nya kunskaper samt stöd till huvudmännens uppföljning av den egna verksamheten. Socialstyrelsen och Svenska Kommunförbundet hade år 2004 i skrivelse till dåvarande ansvarig minister framfört liknande förslag. Man bedömde då att en årlig summa om 45 miljoner kronor var motiverad, varav hälften skulle avsättas för stöd till lokala och regionala strukturer för integrering av forskning, utbildning och praktik. Föreningen Sveriges Socialchefer framförde år 2004 till ansvariga statsråd att man önskade nationella överenskommelser för att säkra en långsiktig hållbar kunskapsutveckling inom socialtjänsten.

Regeringen har därefter i Budgetpropositionen för år 2008 uttalat att ”det är angeläget att främja en mer långsiktig finansiering av kunskapsutvecklingen inom socialtjänsten i nära samverkan med huvudmännen” och att Regeringen därför avser att ”införa en modell för samverkan ... genom att sluta årliga avtal”. Vårt förslag skall ses som en utveckling och precisering utifrån denna avsiktsförklaring.

Erfarenheter från liknande avtal finns att hämta från flera områden. Till exempel har inom ramen för storstadspolitiken utvecklats ett arbetssätt som byggt på att Regeringen sedan 1999 tecknat lokala utvecklingsavtal med sju kommuner (totalt 24 stadsdelar) i landets tre storstadsregioner (se SOU 2005:29).

De årliga Dagmaravtalen mellan Regeringen och SKL syftar till att genom riktade satsningar och i samförstånd mellan staten och huvudmännen stimulera olika former av utvecklingsarbete inom hälso- och sjukvården. Parterna kommer överens om vad som ska göras och vem som har ansvaret för genomförandet, vilket kan vara Socialstyrelsen, SKL eller annan. För år 2008 anslog Regeringen 158 miljoner kronor för ett antal olika satsningar. Ett liknande avtal för de av Riksdagen anvisade medlen för insatser mot hiv/aids träffades också under år 2007. Sedan länge träffar också Regeringen och sex landsting avtal om de s.k. ALF-medlen. ALF-medlen, som omfattar drygt 2 036 miljoner kronor år 2008 syftar till att i samarbete förbättra vården genom fortlöpande kunskaps- och kompetensutveckling. Erfarenheter finns således att hämta från liknande avtal.

9.3.1 Avtalens utformning och innehåll

Vårt förslag: Avtalen bör beredas med hjälp av expertis och företrädare för brukare, innehålla uppföljningsbara mål samt fortlöpande utvärderas och omprövas.

Överenskomna insatser ska, genom ömsesidiga åtaganden och gemensam finansiering, syfta till att stärka socialtjänstens möjligheter och förmåga att både skapa och använda kunskap om socialtjänstens resultat, kvalitet och effektivitet. Parterna bör enas om en gemensamma strategier för att nå överenskomna långsiktiga mål.

Regeringen och huvudmännen bör, som grund för avtalens innehåll, komma överens om en gemensam långsiktig strategi för att uppnå målet om en kunskapsbaserad socialtjänst.

Avtalen bör, enligt vår mening, ha vissa egenskaper som befrämjar träffsäkerhet och långsiktighet. De bör för det första beredas med hjälp av brukarföreträdare samt annan expertis på olika områden i syfte att få allsidig bedömning av brister, möjligheter och erfarenheter från tidigare insatser. Det kan t.ex. vara brukarorganisationer, Regeringens Brukardelegation, Socialstyrelsen, SiS och andra myndigheter, företrädare för forskning och högre utbildning samt branschorganisationer för den privata vården. Det är också angeläget att det sker en samverkan när det gäller beredningen av dessa överenskommelser och det arbete som ligger till grund för Dagmaröverenskommelserna. Inom flera områden är ett närmare samarbete mellan hälso- och sjukvården respektive socialtjänsten önskvärt, och stödet till kunskapsutveckling inom socialtjänsten bör utformas med detta i åtanke.

Avtalen bör innehålla uppföljningsbara mål för de satsningar som görs och vilken organisation/myndighet eller motsvarande som ansvarar för genomförandets olika delar. Insatserna bör vara tidsbegränsade och det bör vara tydligt hur och när uppföljningen, och i förekommande fall utvärderingen, ska ske, samt hur denna ska användas. Resultatet av uppföljningen/utvärderingen bör bl.a. användas som grund för ställningstagande om insatsen ska avslutas utan fortsättning eller om insatsen ska fortleva inom ramen för ordinarie finansiering.

De åtaganden man kommer överens om bör finansieras genom särskilt avsatta statliga medel, genom uppdrag till myndigheter samt genom att huvudmännen bidrar med arbetsinsatser inom sin verksamhet. Hur mycket särskilda medel respektive resurser i form av arbete i kommuner respektive statliga myndigheter avgörs från år till år.

Vi bedömer att det är lämpligt att avtalen förnyas varje år, även om många av de enskilda överenskomna insatserna inom ramen för avtalen sannolikt kommer att sträcka sig över flera år. Vid behov bör tilläggsavtal kunna göras under avtalsperioden.

Enligt vår mening bör man slutligen inom regeringskansliet överväga behovet av särskilt avsatta resurser för beredning, utformning och uppföljning av avtalen. Ytterligare ett skäl är behovet av överblick och samordning av det statliga stödet till lokalt utvecklingsarbete. Det samma kan naturligtvis gälla SKL som före-

trädare för kommunsektorn; förutom att SKL företräder kommunerna som huvudmän för socialtjänsten, är det viktigt att också beakta de olika grupper av utförare (offentliga, privata, kooperativa, ideella m.fl.) som verkar inom socialtjänsten. På liknande sätt är det viktigt att företrädare för brukarna ges en roll i de diskussioner som förs i anslutning till avtalen.

Själva grundtanken i vårt förslag om en avtalsmodell innebär att det ska vara upp till de avtalslutande parterna att, med hjälp av andra berörda bestämma vilka satsningar man vill göra och hur. I kapitel 8 har vi redovisat vår syn på behovet av bättre förutsättningar för professionen att utveckla en evidensbaserad praktik. Syftet med avtalen bör vara att skapa just sådana bättre förutsättningar. Det kan således handla t.ex. om följande:

- Stöd till strukturer som integrerar forskning, högre utbildning och praktisk verksamhet, t.ex. lokala avtal mellan universitet/högskola och kommun om delad tjänstgöring, arbetsplatsförlagd utbildning, utvecklad användning av forskarkompetens inom den praktiska verksamheten, forskarhandledning vid uppföljning och utvärdering av egna verksamheten.
- Stöd till implementering av ny kunskap som kan förbättra kvalitet, resultat och effektivitet.
- Utbildningsinsatser. T.ex. för verksamhetsuppföljning, förmåga att söka och använda forskning samt för introduktion av ny lagstiftning och nya instrument för bedömning och dokumentation.
- Bättre förutsättningar för att dokumentera, systematisera, kommunicera och utveckla det egna arbetet. T.ex. i form av tid, metodkunskap och forum för professionella samtal och erfarenhetsutbyten.
- Bättre tillgång till information om forskning och annan kunskap. T.ex. genom enkelt tillgängliga nätplatser.
- Vissa nyckelinsatser på den nationella nivån av strategisk betydelse för verksamhetsuppföljning och forskning kring kvalitet, resultat och effektivitet. T.ex. utveckling av den nationella statistiken, nationella kvalitetsindikatorer, jämförelsetal och begreppsbestämningar.

- Stöd till nya former för brukarmedverkan och brukarinflytande, både för enskilda personer i behov av stöd och för brukarföreträdare.

9.3.2 Särskilda frågor inom ramen för avtalen

Vår bedömning: I avtalen mellan Regeringen och huvudmännen bör frågan om regionala strukturer för stöd till implementering av kunskap, uppföljning och utvärdering av det egna arbetet, samarbete mellan kommuner samt mellan huvudmän, forskning och högre utbildning m.m. tas upp och få en långsiktig lösning. Vilken form för regionalt samarbete och stöd till kunskapsutvecklingen som är lämpligt bör avgöras lokalt och regionalt.

Även frågan om eventuellt fortsatt stöd till nationella kunskapscentra bör övervägas inom ramen för avtalen.

Under föregående avsnitt har vi konstaterat att vi inte presenterar detaljerade förslag utan istället föreslår ett ramverk för framtida avtal mellan Regering och huvudmän. Nedan kommenterar vi dock några särskilda frågor.

På många håll i landet, inte minst i mindre och medelstora kommuner, finns ett stort behov av en regional organisation som kan bidra med metodstöd för utvärdering och uppföljning av det egna arbetet samt förmedling och implementering av forskning och annan kunskap från t.ex. kunskapsöversikter och utvecklingsarbete. Det finns också behov av forum för samarbete mellan kommuner samt mellan kommuner, forskning, högre utbildning och myndigheter. Vi anser att detta är en fråga, som bör uppmärksammas och få en långsiktig lösning i avtalen.

Idag finns 35 regionala FoU-enheter inom socialtjänsten, med liknande uppgifter. Enheternas verksamhet finansieras dels genom ett visst basstöd från kommunerna, dels genom uppdrag från kommuner, statliga myndigheter och andra. Tidigare har FoU-enheter även kunnat få statligt ekonomiskt stöd, som årligen prövats och beviljats av Socialstyrelsen. Villkor och omfattning har växlat under åren, vilket har försvårat långsiktighet i arbetet.

Enligt vår mening finns det starka skäl för att staten bidrar till förekomsten av långsiktiga organisatoriska strukturer, t.ex. FoU-enheter eller andra organisatoriska plattformar, för de uppgifter

som nämns ovan. Ett skäl för ett statligt stöd är att underlätta användning och utveckling av forskning, kunskapsöversikter, riktlinjer och annan kunskap som tas fram på nationell nivå.

Vi anser dock att formen för regionalt samarbete kring kunskapsutvecklingen bör bestämmas regionalt och inte på central nivå. Det möjliggör större anpassning till strukturer som är lämpliga utifrån lokala/regionala behov och förutsättningar. Så finns det starka skäl som talar för ett närmare samarbete mellan landsting och kommuner när det gäller FoU-verksamhet inom socialtjänstens område. Hur detta samarbete bör utformas avgörs dock bäst lokalt, men vi ser ett behov att stärka socialtjänstens ställning i detta sammanhang. Om formerna för regionalt samarbete bestäms lokalt innebär det också att ägarskapet till det regionala samarbetet blir tydligt.

Enligt vår mening bör organisatoriska strukturer, med ansvar för de uppgifter som nämns ovan, ha vissa kvalitativa egenskaper. Framförallt att det finns forskarkompetens, att brukarföreträdare aktivt involveras samt att högskolor/universitet är väl företrädade. Detta innebär sannolikt att de inte kan vara för små och att det således är en fördel om relativt många kommuner samarbetar i större enheter. Det möjliggör att den regionala nivån kan göra nationella åtaganden, t.ex. när det gäller utvecklingen inom vissa verksamhetsområden.

Vi vill också ta upp frågan om de nationella centra, som redovisats i avsnitt 5.3. Där framgår att det finns tre nationella centra, som tillkommit under år 2007 på statligt initiativ och med statligt ekonomiskt stöd under två–fem år framåt. Uppdraget liknar FoU-enheternas, men på nationell nivå och inom avgränsade verksamhetsområden. Det finns anledning att även här ta ställning till fortsatt statlig finansiering, inom ramen för avtalen och efter utvärdering. En viktig fråga är därvid att överväga balansen mellan enheter med ett regionalt uppdrag och centra med ett nationellt uppdrag inom ett specifikt område. De är inte ömsesidigt uteslutande, men samtidigt bör fragmentering av resurserna, genom centrumbildningar för snäva områden, undvikas. Den totala organisationen bör vara överblickbar för framförallt socialtjänsten. Mycket talar för att den regionala nivån är viktig för samspelet mellan forskning och praktik och för implementeringen av kunskap. En möjlighet är att ett regionalt center kan få ett nationellt ansvar inom ett visst specifikt verksamhetsområde.

Utveckling av nationella kvalitetsindikatorer, jämförelsetal och begreppsbestämningar samt den nationella statistiken är slutligen av stor betydelse för både forskning och verksamhetsuppföljning/verksamhetsutveckling. Mycket arbete pågår inom bl.a. Socialstyrelsen och SKL. Det kan dock finnas anledning att inom ramen för avtalen diskutera behovet av att skynda på eller gemensamt prioritera och samordna vissa insatser.

Statliga medel till centra och motsvarande, i den utsträckning uppdraget är att bedriva forskning, bör enligt vår mening beviljas av forskningsfinansiärer utifrån sedvanliga vetenskapliga kriterier.

9.4 Utformning av nationella projekt inriktade på särskilda verksamhetsområden

Vårt förslag: Om nationella projekt, som syftar till att utveckla nya metoder och arbetssätt inom ett visst verksamhetsområde, ska kunna bidra till socialtjänstens kunskapsutveckling bör ett antal viktiga förutsättningar föreligga. Vi föreslår att sådana nationella projekt får en utformning, som innebär tid för planering och integrering i kommuners och andras verksamheter, resurser och tid för utvärderingar samt, när så är motiverat, resurser och tid för utbildning och överföring av erfarenheter till andra. Möjligheten till experimentell forskning och vetenskapligt upplagda interventionsstudier bör tas till vara.

Som tidigare sagts har mycket av det statliga stödet till utveckling av ett visst verksamhetsområde inte varit utformat så att det bidragit till bestående och ackumulerad kunskap. Vi har därför ovan föreslagit en modell med avtal om en gemensam långsiktig strategi.

I vissa fall kan det även i fortsättningen finnas anledning för Regeringen att ta initiativ till satsningar på att utveckla metoder och arbetssätt inom ett visst verksamhetsområde. Det kan t.ex. vara fallet vid oacceptabla förhållanden, vid identifiering av nya problemområden eller vid införandet av en ny lagstiftning. Vi föreslår att sådana satsningar utformas så att de har förutsättningar att ge kunskap om socialtjänstens resultat, kvalitet och effektivitet.

Tiden för förberedelser måste vara så lång att en kommun kan förankra och integrera ett projekt i den ordinarie verksamheten. Det fordrar att hänsyn tas till kommunernas budget- och verksam-

hetsplanering. Ytterligare ett skäl är att tid behövs är den politiska förankringen, dvs. att beslut om att ansöka om pengar till och att inleda en försöksverksamhet bör tas i politisk nämnd och ibland även i kommunstyrelse och fullmäktige. Även brukarmedverkan både i förberedelser och uppföljning behöver ges tid.

Tiden för förberedelser och genomförande måste också vara så lång att den ger utrymme för vetenskapligt kvalificerade utvärderingar t.ex. för designen av en studie, för bestämning av utgångsläget, vilket är nödvändigt för att kunna bedöma utfall, samt inte minst för överenskommelser mellan forskning och praktik om hur försöket och utvärderingen ska genomföras och vilket ansvar respektive part ska ta.

Även tid efter satsningarnas genomförande behövs, både för att kunna analysera resultaten och så långt möjligt också för att göra uppföljande studier av långtidsverkningar.

Sammantaget bör, enligt vår bedömning, en satsning på att t.ex. utveckla nya metoder för att arbeta med unga i riskzonen, sträcka sig över en tidsperiod på cirka fem år.

Idag är det i regel så att bidragsbeviljande myndighet kräver en utvärdering från varje bidragsmottagare. Vi menar att sådana utvärderingar ofta saknar förutsättningar att få den kvalitet som gör att några generella slutsatser kan dras. Enligt vår bedömning är det därför effektivare att investera i vetenskapligt utförda utvärderingar av ett representativt urval av försöksverksamheter, eller samlat av alla. En sådant här förfarande är även motiverat med tanke på att många kommuner är små och att utvärderingar och slutsatser därmed annars mest kommer att bygga på stora kommuners förhållanden. Bidragsmottagande kommun bör istället följa upp sin försöksverksamhet i förhållande till egna lokalt uppsatta mål och för att utveckla det egna arbetet.

Både den vetenskapliga utvärderingen och själva verksamheten i försöket/interventionen måste ha säker och långsiktig finansiering. Vi föreslår att FAS vid större satsningar ska få i uppdrag att pröva och bevilja medel för den vetenskapliga delen. En förutsättning för att FAS ska medverka är att området bör vara så pass brett att medel kan sökas i konkurrens efter gängse prövning utifrån vetenskapliga kriterier. Om det rör sig om mindre satsningar inom snävare områden så kan istället en lämplig myndighet beställa utvärderingsinsatserna. Oavsett omfattning bör valet av utvärderare göras i konkurrens med utgångspunkt från att utvärderingen så långt möjligt ska präglas av kvalitet och oberoende.

Det finns anledning att anta att det uppstår extra kostnader för den vetenskapliga delen med hänsyn till behovet av handledning av den praktiskt verksamma personalen, information och förankring samt nätverk och sammankomster m.m. när flera verksamheter ingår i försöket/interventionen.

Vi bedömer det också som angeläget att man i framtiden tar tillvara de goda möjligheterna att, i samband med sådana här satsningar, genomföra kontrollerade och t.o.m. randomiserade försök och interventioner. Som tidigare konstaterats sker den typen av forskning annars sparsamt, sannolikt delvis beroende på kostnaderna samt svårigheterna att iscensätta medverkan från många olika aktörer samtidigt.

När medel har beviljats till den vetenskapliga delen bör de kommuner, som ska medverka, med viss automatik beviljas medel för hela eller delar av själva försöket/interventionen. Kommunerna bör få ersättning för extra kostnader för att delta i försöket/interventionen, t.ex. för utbildning av personal, för att följa den vetenskapliga designen och för att medverka i försök och uppföljningar utan avbrott. Detta gäller även verksamheter i privat och/eller ideell regi som ingår i försöken.

Medel bör även utgå till dokumentation och spridning av vunna erfarenheter och kunskaper samt, samt när så är motiverat, till en fortsatt implementering i andra kommuner.

Slutligen vill vi framhålla att även den här typen av satsningar kan ske inom det föreslagna avtalen.

9.5 Stöd till forskning

Vårt förslag: Forskning om socialtjänstens resultat, kvalitet och effektivitet ges under sex år framåt ett särskilt stöd inom ramen för ett nationellt program. Forskningsrådet för Arbetsliv och Socialvetenskap bör ansvara för programmets genomförande. Programmet beräknas kosta totalt 17 miljoner kronor per år under sex år framåt.

FAS bör även ges medel för att kunna finansiera den vetenskapliga delen vid experimentell forskning, interventionsstudier och liknande i samband med större nationella utvecklingsprojekt.

Vi bedömer det som angeläget att få till stånd mer forskning om socialtjänstens resultat, effektivitet och kvalitet. Vår bedömning är att det behövs mer interventionsforskning, kontrollerade och randomiserade försök samt utvärderingar genomförda efter vetenskapliga kriterier. Även forskning kring implementering och andra frågeställningar som har med utvecklingen av en evidensbaserad praktik att göra är angelägen.

Det är samtidigt viktigt att sådan forskning inte bara bedrivs på uppdrag av politik eller myndigheter utan att forskningen sker på forskarnas egna villkor och om frågor som är forskarinitierade. Det finns annars en risk för att forskningen om socialtjänstens resultat blir för styrd och i slutänden till liten nytta för utvecklingen.

FAS bör därför få i uppdrag att genomföra ett nationellt program med syfte att utveckla och öka forskning kring kvalitet, resultat och effektivitet hos socialtjänsten. Syftet ska vara att stödja framväxten av starka forskarmiljöer, gärna mångvetenskapliga, med tillräckliga resurser för egeninitierad forskning.

Programmet ska genomföras under en sexårsperiod. Medel ska sökas i konkurrens och bedömas efter vetenskapliga kvaliteter. Totalt bör programmet omfatta cirka 17 miljoner kronor per år under en sexårsperiod, dvs. totalt 102 miljoner kronor.

Tänkbara delar i programmet kan vara programstöd, internationellt utbyte och finansiering av forskartjänster på olika nivåer samt forskarskolor och nätverk. FAS bör i samråd med forskarsamhället avgöra programmets innehåll och uppläggning. Vi vill dock framhålla vikten av att forskningen gäller just socialtjänsten.

Om våra förslag om fler vetenskapligt baserade utvärderingar och interventionsstudier genomförs förespråkar vi, som sagts i avsnittet ovan, att FAS när så är lämpligt får uppdraget att pröva ansökningar och bevilja medel utifrån gängse vetenskapliga kriterier. Vi har också ovan påpekat att interventionsstudier är extra resurskrävande. Omfattning och kostnader är inte möjlig att beräkna för studier som kan se helt olika ut, men kan uppskattningsvis uppgå till 3–4 miljoner kronor per år under fem år. Dessa kostnader, som rör uppdragsforskning, ingår inte i det av oss föreslagna nationella programmet.

9.6 Satsningar på den högre utbildningen

Vår bedömning: Högskoleverket bör vid nästa utvärdering av socionomutbildningen särskilt bedöma utbildningens innehåll och utformning med hänsyn dels till behovet av kunskaper och färdigheter som främjar en evidensbaserad praktik, dels till behovet av mer forskarkompetens inom professionen. Om Högskoleverkets utvärdering visar att förändringar behövs bör en översyn av utbildningen göras.

Inom ramen för föreslagna avtal mellan Regeringen och SKL bör ett särskilt utbildningsprogram för att stimulera avancerad fortbildning inom det sociala yrkesfältet övervägas.

Den högre sociala utbildningen har under senare år genomgått såväl en markant kvantitativ utbyggnad som en förändrad struktur på såväl grundnivå, avancerad nivå som på forskarutbildningsnivå. Antalet examinerade socionomer/social omsorg har ökat med närmare 50 procent under 2000-talets första hälft. Samtidigt genomförs en förändring av utbildningsnivåer i enlighet med Bologna-processen, vilket innebär att examensnivåer utöver yrkesexamina (socionom efter 3,5 års heltidsstudier) ges både på magister- (fyra års heltidsstudier) och mastersnivå (fem års heltidsstudier). För att tydliggöra de sociala utbildningarnas roll på avancerad nivå behövs insatser kommande år för att stärka både forsknings- som yrkesanknytningen.

När det gäller förstärkt yrkesanknytning och specialisering inom socialtjänstens olika professionsfält lämpar sig studier på avancerad nivå som leder till magister- och mastersexamina i socialt arbete. Sådan utbildning kan svara mot varierande behov av personals kompetensutveckling inom socialtjänstens område, t.ex. ledning och organisation inom äldreomsorgen, barnvårdsarbete, missbruksvård och kunskaper om utvärdering och uppföljning av sociala insatser. På forskarutbildningsnivå finns anledning att stärka möjligheterna till anställningsbarhet inom det sociala yrkesfältet efter avlagda examina, det gäller såväl på licentiat- som doktorsnivå.

Socialtjänsten är fortsatt i behov av en långsiktig och generell kompetensutveckling av sin personal. Det gäller även personalgrupper med akademisk yrkesexamen, oftast socionomexamen. För att stärka socialtjänstens kunskapsutveckling behövs organisatoriska och strukturella åtgärder inom kommunal socialtjänst som

stimulerar detta framöver. Det saknas i nuläget till stora delar strukturer inom socialtjänsten som premierar vidareutbildning och kompetensutveckling. Med en fortsatt kompetenssatsning är det rimligt att anta att socialtjänsten i allt större utsträckning kommer att både efterfråga och använda specialistkunskap och formell vidareutbildning på avancerad och forskarutbildningsnivå.

Vi anser att en särskild satsning på fortbildning av personal med socionom- och andra akademiska examen är en angelägen del av en långsiktig kompetensutveckling och därför bör övervägas inom ramen för de föreslagna avtalen. En sådan satsning skulle kunna ge personal med akademisk examen möjlighet att vidareutbilda sig inom olika specialområden samt ge kompetens för uppföljning, utvärdering och dokumentation. Vidare skulle en satsning kunna inkludera forskarutbildning, med inriktning på att främja personals möjligheter att kombinera forskarutbildning med fortsatt tjänstgöring inom socialtjänsten. Liknande utbildningsformer är tämligen vanliga inom andra professionsfält, t.ex. inom teknik och naturvetenskap genom s.k. industridoktorander. Inom det sociala yrkesfältet finns det behov av att utveckla liknande utbildningsformer, som anpassas till dess specifika krav och förutsättningar.

Satsningen ligger i linje med det s.k. *Läraryftet* inom skolans område, som har liknande syften.

9.7 Kostnader och finansiering

Vårt förslag: Sett i ett perspektiv bakåt har staten årligen anslagit betydande summor till stöd för kunskapsutvecklingen inom socialtjänsten. Medlen har huvudsakligen gått till kommuner och använts för tidsbegränsade insatser inom olika verksamhetsområden. I en del fall inom ramen för löpande anslag och i andra fall genom tidsbegränsade anslag.

Medel för andra ändamål frigörs successivt genom att tidsbegränsade insatser upphör. Vårt förslag till avtal mellan Regeringen och SKL, modell för nationella projekt samt ett sexårigt forskningsprogram föreslås finansieras genom att frigjorda medel efterhand blir tillgängliga och kan tas i anspråk.

Vi lägger ovan fram ett antal förslag som innebär kostnader för både staten och huvudmännen. Förslagen är tänkta att ersätta tidi-

gare statliga insatser, som betingat kostnader av varierande storlek och som belastat olika statliga anslagsposter under olika år och inom olika politikområden. Det saknas en samlad bild centralt av hur mycket statliga pengar som utgår till kommunerna i form av olika tidsbegränsade statliga bidrag och det har inte varit möjligt att inom ramen för denna utredning beräkna omfattningen av de medel som staten under tidigare år avsatt för kunskapsutvecklingen inom kommunernas socialtjänst.

Av den kartläggning som Statskontoret gjort av verksamhetsanknutna statsbidrag till kommuner och landsting under år 2006, framgår att bidragen är konstruerade på många olika sätt och med vitt skilda syften. Det är därför svårt att få en överblick över dessa bidrag, men Statskontorets uppskattning är att dessa uppgick till drygt 42 miljarder kronor under år 2006; flest statsbidrag utgick inom utgiftsområde 9 (Hälsovård, sjukvård, social omsorg). Den bedömning vi gjort inom utredningen av de bidrag som gått till kunskapsutveckling respektive utvecklingsarbete inom socialtjänsten pekar på att dessa under år 2006 uppgått till åtminstone 2 miljarder kronor (se kapitel 7). Det finns ingen anledning att tro att detta är en ovanligt hög summa jämfört med andra år.

Även huvudmännen har haft kostnader för sin del av genomförandet av statligt initierade projekt m.m. Det är rimligt att tro att det rör sig om minst lika stora summor. Kommittén för Kompetensstegen beräknade att kommunernas kostnader för projekten var lika stor som statens, dvs. i det fallet en miljard kronor.

De anslag inom från vilka det utgått stimulansbidrag till kommunernas socialtjänst är i huvudsak "Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken" (17:1, Utgiftsområde 9) samt 18:1 "Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m." (18:1, Utgiftsområde 9). Dessa anslag är breda på så vis att de innehåller medel som går till många olika typer av ändamål, t.ex. organisationsbidrag, stimulansbidrag till kommuner och landsting för insatser inom vård och omsorg om äldre, medel för utveckling av ett nationellt kompetenscentrum för vård och omsorg, stimulansbidrag för etablering av regionala FoU-centrum och bidrag till statistiska undersökningar. En del av satsningarna som genomförs inom ramen för medel på anslagen är kortsiktiga och en del är långsiktiga. Vi anser att man inom ramen för dessa anslag delvis bör omfördela medel från vissa anslagsposter så att de kan användas för att finansiera utredningens förslag. En successiv omfördelning är nödvändig då vissa av medlen är knutna till regeringsbeslut.

Våra förslag innebär att även framtida insatser ska vara tidsbegränsade. Men däremot ska de ske inom mer fasta former och med modeller som bättre garanterar en långsiktig utveckling av socialtjänstens kunskapsbas.

De medel som ovan refereras har huvudsakligen gått till äldreomsorgen och individ- och familjeomsorgen och i relativt liten utsträckning till handikappomsorgen. I många fall har det handlat om ibland mycket specifika delar av ett verksamhetsområde. Våra förslag innebär att staten i första hand bör stödja utvecklingen av hållbara strukturer och system i kommunerna som är nödvändiga för implementering av kunskap och framväxt av en evidensbaserad praktik. Det innebär att stödet i huvudsak bör gå till kommunerna för långsiktiga insatser.

Vi föreslår därutöver att medel avsätts för ett forskningsprogram med 17 miljoner kronor per år under en sexårsperiod, totalt 102 miljoner kronor.

När det gäller kostnaderna för det föreslagna avtalen för år 2009 och framåt, är detta en förhandlingsfråga mellan Regeringen och SKL som, precis som hittills, i sista hand avgörs av vilka resurser Regering respektive huvudmännen bedömer behövas och kunna avsättas för olika år. Detsamma gäller kostnader för eventuella större nationella projekt.

Vi bedömer att kostnaderna, både kommunala och statliga, för våra förslag ryms inom den sammantagna ekonomiska ram som efterhand frigörs genom att tidsbegränsade insatser upphör, eller att medel från nämnda anslagposter omfördelas och används på ett annat sätt. Det är också enligt vår bedömning en fördel om det sker en successiv uppbyggnad av insatser och resurser för att ge goda förutsättningar för genomtänkta prioriteringar och förberedelser. Detta kommer att ske naturligt när pågående utvecklingsprojekt upphör.

Grundtanken är att staten i avtalen bidrar med resurser i form av pengar och/eller myndighetsuppdrag samt att huvudmännens bidrar genom åtaganden, som kräver resurser i form av pengar och/eller personal. När det gäller kommunernas kostnader för insatser i den egna verksamheten bör utformning och omfattning av statens bidrag avgöras från fall till fall.

Som påpekats saknas idag inom Regeringskansliet en överblick över det samlade statliga stödet till utveckling av socialtjänsten, vilket bidrar till fragmentisering och ad hoc-lösningar. Som underlag för finansieringen av det framtida statliga stödet behövs bättre

beslutsunderlag samt en bättre samordning och utvärdering av det som görs. Det talar, enligt vår mening, för att särskilda resurser avsätts för hanteringen av det samlade stödet. Möjligtvis talar det även för en gemensam anslagspost.

Slutligen anser vi att det är ett rimligt antagande att de föreslagna nya formerna för det statliga stödet, på lång sikt, kommer att ge mer för pengarna i form av en socialtjänst med bättre kvalitet, resultat och effektivitet. I vilket fall kan vi konstatera att omfattningen av det hittillsvarande statliga stödet inte motsvarats av ett förväntat bidrag till en bestående kunskapsbas för socialtjänstens arbete.

Referenser

- Bergmark, Anders & Lundström, Tommy (under utgivning), *Evidensfrågan och socialtjänsten – om socialarbetare inställning till en vetenskapligt grundad praktik*, i *Socionomens forskningssupplement*.
- Bergmark, Åke & Lundström, Tommy. 1998, *Metoder i socialt arbete. Om insatser och arbetssätt i socialtjänstens individ- och familjeomsorg*, i *Socialvetenskaplig tidskrift nr 4*.
- Bergmark, Åke & Lundström, Tommy. 2000, *Kunskaper och kunskapssyn. Om socialarbetare inom socialtjänsten*, i *Socionomens forskningsupplement nr 4*, sid. 1–16.
- Bergmark, Åke & Lundström, Tommy. 2007, *Att studera rörliga mål – om villkoren för evidens och kunskapsproduktion i socialt arbete*, i *Socionomens forskningsupplement nr 21*, sid. 4–16.
- Bergström, Eva m.fl. 2000, *Det dolda universitetet* (DFR-rapport). Dalarnas forskningsråd.
- Börjeson, Bengt. 2006, *Maktens arrogans och ignorans*, i *Mellan Scylla och Charibis. En skrift till Karin Tengvald*. Stockholm.
- Dellgran, Peter & Höjer, Staffan. 2003, *Om den seniora forskningens innehåll och socionomers forskningsorientering*, i *Socialt arbete. En nationell genomlysning av ämnet*. Högskoleverkets rapportserie 2003:16 R.
- Department for children, schools and families. 2007, *A Centre for Excellence and Outcomes in Children and Young People's Services*. (Draft).
- Garpenby, Peter & Carlsson, Per. 1999, *Mot bättre vetande – Statens roll vid kunskapsstyrning av hälso- och sjukvården*, i *SOU 1999:66, Bilaga 6*.
- Hokenstad M.C., Khinduka S.K., Midgley, J. 1992, *Profiles in international social work*. Washington D.C. NASW Press.

- Hultqvist, Sara (under utgivning), *Brukarundersökningar i svenska välfärdssystem, Kunskapsöversikt utarbetad inom ramen för projektet Medborgaren i välfärdssystemen*, Växjö universitet.
- Högskoleverket. 2000, *Utvärdering av socionomutbildningen*. Högskoleverkets rapportserie 2000:6 R.
- Högskoleverket/Forskningsrådet för Arbetsliv och Socialvetenskap. 2003, *Socialt arbete. En nationell genomlysning av ämnet*. Högskoleverkets rapporterserie 2003:16 R.
- Jergeby, Ulla & Tengvald, Karin. 2005, *Evidensbaserad praktik och IMS uppdrag*, i *Socionomen* nr 8, sid. 43-46.
- JUC SWEC – The Joint University Council Social Work Education Committee. May 2006, *A Social Work Research Strategy in Higher Education 2006–2020*. London: The Social Care Workforce Unit, International Policy Institute, King's College.
- Kristiansen, Arne. 2006, *RQS – kvalitetssäkring på brukarnas villkor*, i *Socionomen* nr 4.
- Larsson, Ulf, Marklund, Kristin & Sundell, Knut (under utgivning), *På väg mot en evidensbaserad praktik? En enkätstudie med 834 kommunala enhetschefer*. Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete.
- Linder Lundgren, Maria. *Vems är brukarperspektivet och behövs det i forskningen*, i *Mellan Scylla och Charibis. En skrift till Karin Tengvald*. Stockholm.
- Marsh, P. & Fisher, M. 2007, *The Development of Problem-solving Knowledge for Social Care Practice*, i *British Journal of Social Work*, Advance Access published October 10.
- Meeuwisse, Anna & Swärd, Hans. 2006, *Vad är socialt arbete?*, i Meeuwisse, Anna, Sunesson, Sune & Swärd, Hans. *Socialt arbete. En grundbok*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Mullen, E, Shlonsky, A, Bledsoe, SE & Bellamy, IL. 2005, *From concept to implementation – challenges facing evidence based social work*, i *Evidence and Policy* vol 1 no 1, 61–84.
- Mäntysaari, M. & Haaki, R. 2007, *Suomalainen sosiaalityön väitöskirjatutkimus vuosina 1982-2006* (Finnish social work research in PhD Theses from 1982 to 2006). *Janus* 15:4:357-366.
- Nordlander, Lars. 2006, *Mellan kunskap och handling. Om socialsekreterares kunskapsanvändning i utredningsarbetet*. (Diss.) Institutionen för socialt arbete vid Umeå universitet.
- Riksrevisionsverket. 2002, *Att påverka utan att styra. Statens informativa insatser inom hälso- och sjukvårdsområdet*. RRV 2002:4.

- Sackett, David L. 2000, *Evidence-based medicine: how to practice and teach EBM*, 2 upplagan. Edinburgh: Churchill Livingstone.
- Sandström, Ulf (red.). 2002, *Det nya forskningslandskapet. Perspektiv på vetenskap och politik* (SISTER Rapport 5). Stockholm: Swedish Institutet for Studies in Education and Research.
- SCIE (Social Care Institute of Excellence). 2005, *Developing the evidence base for social work and social care practice*. www.scie.org.uk
- Socialdepartementet/Sveriges Kommuner och Landsting. 2007, *Dagmaröverenskommelse 2007 – överenskommelse mellan staten och Landstingsförbundet om vissa ersättningar till hälso- och sjukvården*.
- Socialstyrelsen. 2002, *Utvärdering av FoU*.
- Socialstyrelsen. 2003, *Socialtjänsten i Sverige. En översikt*.
- Socialstyrelsen. 2004, *För en kunskapsbaserad socialtjänst*.
- Socialstyrelsen. 2005a, *Integration mellan forskning, utbildning och praktik ur ett brukarperspektiv*.
- Socialstyrelsen. 2005b, *På väg mot socialtjänstuniversitetet?*
- Socialstyrelsen. 2006, *Nationellt kunskapscentrum för tidiga insatser till barn och unga som löper risk att drabbas av svårare psykisk ohälsa – förslag till arbetsuppgifter och organisation*.
- Socialstyrelsen. 2007a, *Äldre – vård och omsorg år 2006*. (Statistik Socialtjänst 2007:3).
- Socialstyrelsen. 2007b, *Funktionshindrade personer – insatser enligt LSS år*. (Statistik Socialtjänst 2007:2).
- Socialstyrelsen. 2007c, *Funktionshindrade personer år 2006*. (Statistik Socialtjänst 2007:4).
- Socialstyrelsen. 2007d, *Barn och unga – insatser år 2006*. (Statistik Socialtjänst 2007:9).
- Socialstyrelsen. 2007e, *Vuxna personer med missbruksproblem och övriga vuxna – insatser 2006*. (Statistik Socialtjänst 2007:5).
- Socialstyrelsen. 2007f, *Ekonomiskt bistånd årsstatistik år 2006*. (Statistik Socialtjänst 2007:8).
- Socialstyrelsen. 2007g, *Kommunal familjerådgivning år 2006*. (Statistik Socialtjänst 2007:11).
- Socialstyrelsen. 2007h, *Jämförelsetal för socialtjänsten 2006*.
- Socialstyrelsen. 2007i, *Nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård*.
- Socialstyrelsen. 2007j, *Social barnavård i förändring – Slutrapport från BBIC-projektet*.
- Socialstyrelsen. 2007k, *FoU-miljöer på äldreområdet*.

- Socialstyrelsen. 2007l, *Öppna jämförelser inom vården och omsorgen om äldre. Verksamhetens kvalitet.*
- Socialstyrelsen. 2007m, *Nationell strategi för stöd till en evidensbaserad praktik för vuxna personer med psykisk sjukdom eller funktionshinder.*
- Socialstyrelsen. 2008, *FoU-enheter med inriktning mot individ och familjeomsorgen – en uppföljning.*
- Socialstyrelsen/Sveriges Kommuner och Landsting. 2007, *Modell för utveckling av kvalitetsindikatorer i socialtjänsten.*
- Socialvetenskaplig tidskrift nr 2-3/2007, Temanummer om Socialt arbete och utvärdering.*
- SOU 1946:74, *Betänkande angående socialvetenskapernas ställning vid universitet och högskolor m.m. Betänkande angivet av Socialvetenskapliga forskningskommittén.*
- SOU 1974:39, *Socialvården: Mål och medel. Socialutredningens principbetänkande.*
- SOU 1991:98, *Kommunal ekonomi i samhällsekonomisk balans.*
- SOU 1999:66, *God vård på lika villkor.*
- SOU 2005:29, *Storstad i rörelse. Kunskapsöversikt över utvärderingar av storstadspolitikens lokala utvecklingsavtal.*
- SOU 2005:82, *Personer med tungt missbruk.*
- SOU 2007:10, *Hållbar samhällsorganisation med utvecklingskraft.*
- SOU 2007:82, *Samordnad och tydlig tillsyn av socialtjänsten.*
- SOU 2007:88, *Att lära nära.*
- Statistiska centralbyrån. 2007, *Kommunernas hushållning med resurser. Uppgifter från kommunernas bokslut.*
- Statskontoret. 2003, *Statsbidragen till kommuner och landsting. En kartläggning och analys. (2003:5).*
- Statskontoret. 2005a, *Modeller för styrning. Förslag om hur staten kan styra kommuner och landsting. (2005:2).*
- Statskontoret. 2005b, *Reglering och andra styrmedel. En studie av hur staten styr kommuner och landsting. (2005:28).*
- Statskontoret. 2007, *Verksamhetsanknutna statsbidrag till kommuner och landsting. En studie av hur bidragen följs upp och utvärderas. (2007:17).*
- Sunesson, Sune. 2003, *Socialt arbete – en bakgrund till ett forskningsämne, i Socialt arbete. En nationell genomlysning av ämnet. Högskoleverkets rapportserie 2003:16 R.*
- Svenska Kommunförbundet/Landstingsförbundet. 2004, *En forskningsstrategi för kommuner, landsting och regioner.*

- Sveriges Kommuner och Landsting. 2005, *Forskning och utveckling i kommuner, landsting och regioner – en delrapport från IKA-projektet*.
- Sveriges Kommuner och Landsting. 2007a, *Kommunal personal 2006*.
- Sveriges Kommuner och Landsting. 2007b, *Forsknings- och innovationsstrategi för kommuner och landsting/regioner*.
- Sveriges Kommuner och Landsting. 2007c, *Öppna jämförelser. Äldreomsorg*.
- Swärd, Hans. 2007, *Socialt arbete – trettio år med ett ämne*, i *Sociologiska tidskriften nr 8*, sid. 40-46,
- Synovate Temo. 2006, *Socialarbetarens arbetssituation våren 2006*, Undersökning genomförd på uppdrag av Akademikerförbundet SSR.
- Tengvald, Karin. 1995, *Behov av resultatorienterad kunskapsutveckling i socialt arbete*, i *SOU 1995:58*.
- Tengvald, Karin. 2003, *Evidensbaserad praktik – om strävan att öka kunskaperna om verkningsfulla insatser*, i Varg, Nils (red.) *Perspektiv på kunskapsutvecklingen inom socialtjänsten – en antologi*. Socialstyrelsen.
- Vedung, Evert. 1998, *Utvärdering i politik och förvaltning*. Lund: Studentlitteratur.
- Vedung, Evert. 2004, *Utvärderingsböljans former och drivkrafter*.
- Vinnova/Trygghetsfonden/Sveriges Kommuner och Landsting. 2007, *Måste innovationer vara av metall? Att tänka om och skapa nytt i kommuner, landsting och regioner*.
- Åberg, Jan-Olof. 1997, *Det rationella och det legitima: en studie av utvärderingars teori och praktik*. (Diss.) Sociologiska institutionen vid Göteborgs universitet.

Kommittédirektiv



Nya former för stöd till kunskapsutvecklingen inom socialtjänsten **Dir. 2007:91**

Beslut vid regeringssammanträde den 20 juni 2007.

Sammanfattning av uppdraget

En särskild utredare skall analysera och lämna förslag på hur de statliga resurser som i dag avsätts till socialtjänstens verksamhetsområde på bästa sätt kan bidra till att stödja kunskapsutvecklingen inom detta område. Utredaren skall även analysera och lämna förslag på åtgärder som främjar att ny kunskap tas fram, sprids och tillämpas i praktiken. Syftet är att socialtjänstens insatser i högre utsträckning skall baseras på kunskap om det sociala arbetets resultat, kvalitet och effektivitet.

Utredaren skall redovisa sitt arbete senast den 1 mars 2008.

Bakgrund

Socialtjänsten omfattar bland annat vård och omsorg om äldre, stöd och service till personer med funktionshinder samt individ- och familjeomsorg.

Kommunernas ansvar för vård och omsorg om äldre regleras i socialtjänstlagen (2001:453, SoL) medan regler för hälso- och sjukvården finns i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763). Ansvar för kommunernas socialtjänst, som berör personer med funktionshinder, regleras i lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade och i SoL. Individ- och familjeomsorgens insatser ges med stöd av SoL, lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall samt lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga. Det yttersta ansvaret för att kvinnor och män, flickor och pojkar i socialt utsatta situationer får det stöd och den hjälp de behöver vilar på kommunen.

Statens insatser inom området består främst av lagstiftning, tillsyn, uppföljning och utvärdering, vissa stimulansbidrag samt det utvecklingsarbete som bedrivs av myndigheterna. Kommunernas kostnader för socialtjänsten var 2005 drygt 143 miljarder kronor, vilket är en ökning med fyra miljarder kronor (ca tre procent) jämfört med 2004. Sedan 2001 har kostnaderna ökat med nära 18 procent i löpande priser.

Staten har ansvar för högskoleutbildning och även ett ansvar för finansiering av grundforskning och utbildning på forskarnivå. Huvudmännen har ansvaret för verksamhetsutveckling och kvalitet samt för nödvändig fort- och vidareutbildning av personalen.

Tidigare statliga insatser

Den dåvarande regeringen beslutade 1999 att ge Socialstyrelsen i uppdrag att ge ett nationellt stöd till kunskapsutvecklingen inom socialtjänsten. I samband med uppdraget avsattes 50 miljoner kronor under tre år. Uppdraget innebar bl.a. försök med s.k. ”socialtjänstuniversitet” (försök med en närmare integration mellan socialt inriktad forskning, utbildning och praktik) och nya typer av kombinationstjänster i skärningen mellan forskning och praktik. Uppdraget skulle genomsyras av ett brukarperspektiv. Socialstyrelsen redovisade sitt uppdrag 2004 i slutrapporten För en kunskapsbaserad socialtjänst. Socialstyrelsen bedömde bl.a. att det krävs ett långt tidsperspektiv för strukturstöd och en utökad dialog mellan berörda aktörer om inriktning för att utveckla långsiktigt hållbara former för integration mellan utbildning, forskning och socialtjänst.

Inom Socialstyrelsen inrättades 2004 Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete (IMS). Institutets uppdrag är att utveckla standardiserade bedömningsmetoder, stödja och ibland genomföra studier av sociala insatser, ställa samman kunskapsöversikter samt att sprida resultat. Dessa fyra huvuduppgifter kan kategoriseras i dels ett produktionsuppdrag, dels ett kommunikationsuppdrag. Institutets uppdrag är inte att göra strategiska analyser av vilka strukturella åtgärder som skulle kunna främja kunskapsutvecklingen inom socialtjänsten. Regeringen har sedan inrättandet stött verksamheten med ca sju miljoner kronor per år.

Stöd till FoU-verksamhet

Forsknings- och utvecklingsverksamheter inom socialtjänstområdet, s.k. FoU-enheter, är praktisknära verksamheter som drivs av en huvudman inom denne huvudmans verksamhetsområde. Inom socialtjänsten började FoU-enheter att utvecklas främst inom individ- och familjeomsorgens område. Mellan 1997–2001 lämnades statligt etableringsstöd till FoU-enheter från Socialstyrelsen. Sedan 1999 bidrar staten också med ekonomiskt stöd till utveckling av regionala enheter för forskning och utveckling inom äldreområdet. Det statliga stödet uppgår sedan 2005 till 10 miljoner kronor per år och lämnas för närvarande till 27 regionala FoU-enheter som verkar inom äldreområdet. Sedan 1997 har staten sammanlagt bidragit med ca 170 miljoner kronor i stimulansmedel för FoU-verksamheter inom socialtjänst- och äldreområdena.

Svenska Kommunförbundet (nuvarande Sveriges Kommuner och Landsting) och Socialstyrelsen redovisade i en gemensam skrivelse till Socialdepartementet den 28 april 2004 (S2004/3583/ST) ett förslag till fortsatt stöd till kunskapsutvecklingen inom socialtjänsten. Socialstyrelsen och Sveriges Kommuner och Landsting återkom i en liknande skrivelse till regeringen den 16 januari 2007 (S2007/1158/ST) med förslag om långsiktigt finansiellt stöd till kunskapsutvecklingen inom socialtjänsten.

Sveriges Kommuner och Landsting och Socialstyrelsen föreslår att staten årligen avsätter särskilda medel för strategiska insatser som stimulerar och underlättar en angelägen och önskvärd utveckling av en kunskapsbaserad socialtjänst. Medlens användning skall enligt förslaget bestämmas genom årliga avtal mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting. Medlen skall gå till insatser som lämpligen bedrivs nationellt, lokalt och regionalt med stöd av nationell samordning och styrning.

Behovet av en utredning

Kunskap om sociala insatsers resultat och vad som ger god kvalitet och avsedd effekt är på många sätt en förutsättning för en väl fungerande socialtjänst. För detta krävs en gemensam terminologi och struktur för datainsamling. Det är också nödvändigt för att bedöma om mål och regler i lagstiftningen efterlevs. För klienten/brukaren är det viktigt att känna till vad som fungerar bra inför planeringen

av insatser. För yrkesverksamma är kunskapen nödvändig för att de skall kunna bedriva och utveckla arbetet. Motsvarande gäller för att huvudmän och verksamhetsansvariga skall kunna följa upp verksamheten och besluta om förändringar och hur resurser skall användas.

Även medborgarna efterfrågar i allt större utsträckning lättillgänglig information som var och en kan tillgodogöra sig. För att kunna träffa egna val behöver man kunna informera sig om olika verksamheters innehåll, kvalitet och resultat.

Kunskapsbasen för insatserna inom socialtjänsten är outvecklad. Arbetet bedrivs på grundval av lagstiftning, riktlinjer och rutiner för ärendehandläggning. Det är otillfredställande att det sociala arbetet i så begränsad utsträckning bygger på kunskap om effekten av olika insatser, arbetssätt och metoder och i allt för hög utsträckning vilar på tradition och icke vetenskapligt förankrade uppfattningar.

Ett flertal statliga stimulansbidrag har syftat till att stödja utvecklingen av nya metoder, insatser och arbetssätt inom socialtjänsten. Stimulansbidragen har vanligtvis delats ut av Socialstyrelsen, men även av länsstyrelserna, andra myndigheter och kommittéer knutna till Regeringskansliet eller av Regeringskansliet direkt. I betänkandet Personer med tungt missbruk (SOU 2005:82) uppskattades t.ex. att det statliga stödet till lokala insatser bara inom missbrukarvården under 2005 uppgick till ca 500 miljoner kronor, som fördelades av sju olika myndigheter på nationell nivå samt 21 länsstyrelser.

De statligt stödda projekten har i mycket liten utsträckning utvärderats enligt sådana vetenskapliga kvalitetskriterier som krävs för att det skall vara möjligt att dra slutsatser om effekten av olika insatser m.m.

Regeringen har i propositionen (prop. 2006/07:129) Utveckling av den sociala barn- och ungdomsvården m.m. aviserat initiativ för att förbättra statistiken inom socialtjänsten. Socialstyrelsen har också fått i uppdrag att ta fram kvalitetsindikatorer och att utveckla den nationella statistiken som underlag för öppna jämförelser av kvalitet och resultat inom äldreomsorgen (S2007/518/ST). De öppna jämförelserna kan fungera som ett viktigt underlag för utveckling av kvalitet och effektivitet.

Socialstyrelsen har vidare på uppdrag av den tidigare regeringen tagit fram en plan för hur arbetet med utveckling av vård och socialt stöd till personer med psykisk sjukdom eller psykiska funk-

tionshinder skall bedrivas de kommande åren (S2006/1993/HS). Det nationella stödet till utvecklingen kommer bl.a. att skapa bättre förutsättningar för verksamhetsuppföljning, öppna redovisningar och jämförelser genom utveckling av statistik, register och system samt metoder för lokal verksamhetsuppföljning. Planen skall genomföras inom ramen för Socialstyrelsens NU-projekt (Nationellt utvecklingsstöd till verksamheter för människor med psykiska sjukdomar och funktionshinder).

Dessutom har Socialstyrelsen på regeringens uppdrag initierat ett nationellt projekt för kunskapsproduktion, kunskapsspridning och tillämpning inom området psykosociala insatser för personer med psykiska funktionshinder (S2006/6959/HS). Det har även tillskapats ett nationellt centrum för utveckling av tidiga insatser till barn och unga som löper risk att utveckla svårare psykisk ohälsa (S2007/2699/HS).

Regeringen har tillsatt en utredning med uppdrag att lämna förslag på en nationell modell för ökad valfrihet och en större mångfald av utförare inom äldre- och handikappomsorgen (S 2007:04). Ambitionen är att delar av socialtjänstens verksamhet skall bli föremål för fritt val. En förutsättning för att människor skall kunna göra rationella val av utförare är en förbättrad kunskap om olika insatsers innehåll och kvalitet.

Hos både de yrkesverksamma inom socialtjänsten och beslutsfattarna finns stor efterfrågan på vetenskapligt baserade utvärderingar, evidensbaserade riktlinjer samt kunskapssammanställningar. Förutom ovan nämnda skrivelser har bl.a. Föreningen Sveriges Socialchefer, regionala kommunalförbund och enskilda FoU-enheter inom socialtjänstområdet påtalat behovet av kunskapsutveckling på området.

Huvudansvaret för utvecklingen mot en mer kunskapsbaserad socialtjänst vilar på huvudmännen. Staten har dock det yttersta ansvaret för det offentliga åtagandet visavi medborgarna. Det innebär bl.a. ett övergripande ansvar för att de nationella målen om god kvalitet och tillgänglighet i socialtjänsten uppnås. Att skapa en mer kunskapsbaserad socialtjänst kan antas leda till ett bättre resursutnyttjande och en effektivare verksamhet. Det kan även gagna nationella värden som rättssäkerhet och likvärdighet i allmän service.

Även utbildningsanordnare och yrkesverksamma inom socialtjänsten har ett ansvar för kunskapsutvecklingen, samtidigt som forskning fyller en viktig funktion som bas för ny kunskap. Under

senare år har intresset och engagemanget för denna utveckling varit betydande. I dag finns t.ex. regionala FoU-enheter inom både individ- och familjeomsorgen och äldreomsorgen. Flera större kommuner har egna FoU-enheter. På flera håll har samarbete mellan universitet och högskolor och socialtjänst kommit till stånd samtidigt som det finns ett ökat intresse för forskning hos yrkesverksamma inom socialtjänsten. Ett annat exempel är att kunskapen om vetenskapligt utprovade behovsbedömningar inom missbrukarvården har ökat.

Det är angeläget att statens bidrag till kunskapsutvecklingen sker på ett enhetligt och långsiktigt sätt i nära samverkan med huvudmän och andra intressenter.

Uppdraget

En särskild utredare skall analysera och lämna förslag på hur de statliga resurser som idag avsätts till socialtjänstens verksamhetsområde på bästa sätt kan bidra till att stödja kunskapsutvecklingen inom området. Utredaren skall även analysera och lämna förslag på åtgärder som främjar att ny kunskap tas fram, sprids och tillämpas i praktiken. Syftet är att socialtjänstens insatser i högre utsträckning skall baseras på kunskap om det sociala arbetets resultat, kvalitet och effektivitet.

Utredaren skall analysera och lämna förslag på åtgärder som främjar ny kunskap om hur det sociala arbetet bör bedrivas för att uppnå bästa resultat. Utredaren skall bl.a. lämna förslag på

- vad som krävs för att fler vetenskapliga utvärderingar skall komma till stånd samt inom vilka områden utvärderingar är mest angelägna,
- vilka former som är lämpliga för genomförande av utvärderingar, med beaktande av t.ex. kvalitets- och konkurrensaspekter vid val av utvärderare och
- hur forskning som bidrar till kunskapsutveckling inom socialtjänsten kan stimuleras, både när det gäller uppdrags- och forskarinitierade studier.

Utredaren skall även analysera och lämna förslag på åtgärder som underlättar att ny kunskap sprids och tillämpas i praktiken. Utredaren skall bl.a. lämna förslag på

- hur staten kan utveckla sin kunskapsstyrning och sitt stöd till effektivitet och kvalitet i det sociala arbetet t.ex. genom nationella riktlinjer, kunskapssammanställningar samt öppna redovisningar och jämförelser av kvalitet och resultat,
- vilka insatser på nationell nivå som kan stödja att evidensbaserad kunskap sprids och tillämpas lokalt och regionalt,
- hur det kan säkerställas att det finns lokala och regionala mottagare som kan sprida ny kunskap och bidra till att den tillämpas i praktiken,
- hur staten kan stödja yrkesverksamma inom socialtjänsten, huvudmän och vårdgivare när det gäller kunskapsinhämtning, kunskapsanvändning och kunskapsutveckling, t.ex. med nya former av fortbildning, och
- hur ett bättre samspel mellan forskning, utbildning och praktik kan uppnås.

Utredaren skall i sina förslag beakta det arbete som pågår vid Institutet för utvärdering av metoder i socialt arbete (IMS) samt det arbete som pågår för att stärka och tydliggöra den statliga uppföljningen av socialtjänsten och hälso- och sjukvården. Utredaren skall även beakta pågående arbete med att utveckla nationella jämförelser inom äldreomsorgen samt Socialstyrelsens NU-projekt för personer med psykiska funktionshinder, det nationella projektet för kunskapsproduktion samt det nationella utvecklingscentret för tidiga insatser till barn och unga. Utredaren skall också beakta arbetet i utredningen om tillsynen inom socialtjänsten (S 2004:12) i syfte att uppnå en enhetlig syn på sambandet mellan kunskapsstyrning, normering och tillsyn inom socialtjänstens verksamhetsområde.

Utredaren skall beakta arbetet med de lokala utvecklingsavtalen som en form av samverkan mellan stat och kommun kring forskning och utvärdering av lokalt utvecklingsarbete. Avtalen har genererat kunskap genom forskningsrapporter som även har berört socialtjänstens roll i det lokala utvecklingsarbetet. En särskild utredare har utifrån 83 av dessa forskningsrapporter lämnat sitt slutbetänkande *Storstad i rörelse – kunskapsöversikt över utvärdering av storstadspolitikens lokala utvecklingsavtal* (SOU 2005:29).

Om utredarens förslag skulle innebära ökade kostnader för staten skall förslag till finansiering lämnas. Även möjligheten för medfinansiering från huvudmännen bör undersökas.

Utredaren skall i arbetet särskilt belysa hur brukarens/ klientens perspektiv kan tas till vara i kunskapsutvecklingen.

Utredaren skall lämna de författningsförslag som kan vara nödvändiga.

Utredaren skall under arbetet samråda med berörda myndigheter, däribland företrädare för universitet och högskolor, samt företrädare för yrkesverksamma inom socialtjänsten, huvudmän, vårdgivare och brukare/klienter.

Utredaren skall redovisa sitt arbete senast den 1 mars 2008.

(Socialdepartementet)

Statens offentliga utredningar 2008

Kronologisk förteckning

1. Barlastvattenkonventionen – om Sveriges anslutning. N.
2. Immunitet för stater och deras egendom. UD.
3. Skyddet för den personliga integriteten. Bedömningar och förslag. Ju.
4. Omreglering av apoteksmarknaden. S.
5. Könsdiskriminerande reklam. Kränkande utformning av kommersiella meddelanden. N.
6. Fastighetsmäklaren och konsumenten. Ju.
7. Världsklass! Åtgärdsplan för den kliniska forskningen. U.
8. Bidrag på lika villkor. U.
9. Transportinspektionen. En myndighet för all trafik. + Bilagor. N.
10. 21+1→2. En ny myndighet för tillsyn och effektivitetsgranskning av socialförsäkringen. S.
11. Frihet för studenter – om hur kår- och nationsobligatoriet kan avskaffas. U.
12. Finansiella sektorn bär frukt. Analys av finansiella sektorn ur ett svenskt perspektiv. Fi.
13. Bättre kontakt via nätet – om anslutning av förnybar elproduktion.
+ Annex: Grid issues for electricity production based on renewable energy sources in Spain, Portugal, Germany, and United Kingdom. N
14. Timmar, kapital och teknologi – vad betyder mest?
En analys av produktivitetens utvecklingen med hjälp av tillväxtbokföring. Fi.
15. LOV att välja – Lag Om Valfrihetssystem. S.
16. Förtursförklaring i domstol. Ju.
17. Frivux – valfrihet i vuxenutbildningen. U.
18. Evidensbaserad praktik inom socialtjänsten – till nytta för brukaren. S.

Statens offentliga utredningar 2008

Systematisk förteckning

Justitiedepartementet

Skyddet för den personliga integriteten.

Bedömningar och förslag. [3]

Fastighetsmäklaren och konsumenten. [6]

Förtursförklaring i domstol. [16]

Utrikesdepartementet

Immunitet för stater och deras egendom. [2]

Socialdepartementet

Omreglering av apoteksmarknaden. [4]

21+1→2. En ny myndighet för tillsyn och effektivitetsgranskning av socialförsäkringen. [10].

LOV att välja – Lag Om Valfrihetssystem. [15]

Evidensbaserad praktik inom socialtjänsten – till nytta för brukaren. [18]

Finansdepartementet

Finansiella sektorn bär frukt.

Analys av finansiella sektorn ur ett svenskt perspektiv. [12]

Timmar, kapital och teknologi

– vad betyder mest?

En analys av produktivitetsutvecklingen med hjälp av tillväxtbokföring. [14]

Utbildningsdepartementet

Världsklass! Åtgärdsplan för den kliniska forskningen. [7]

Bidrag på lika villkor. [8]

Frihet för studenter – om hur kår- och nationsobligatoriet kan avskaffas. [11]

Frivux – valfrihet i vuxenutbildningen. [17]

Näringsdepartementet

Barlastvattenkonventionen – om Sveriges anslutning. [1]

Könsdiskriminerande reklam.

Kränkande utformning av kommersiella meddelanden. [5]

Transportinspektionen. En myndighet för all trafik. + Bilagor. [9]

Bättre kontakt via nätet – om anslutning av förnybar elproduktion.

+ Annex: Grid issues for electricity production based on renewable energy sources in Spain, Portugal, Germany, and United Kingdom. [13]