Det sociala sammanhanget

OM FINSAM MITTSKÅNES ARBETE MOT UTANFÖRSKAP

Margareta Rämgård, Peter Håkansson & Josefin Björk

MALMÖ
UNIVERSITET
MAPIUS 21

© Författarna

Finansiär: Finsam MittSkåne, <http://www.finsammittskane.se>

Malmö universitet, Institutionen för Urbana studier, 2018

Malmö university publications in Urban studies (MAPIUS 21)

www.mau.se

Grafisk design och layout: Josefin Björk

Tryck: Holmbergs, Malmö

ISSN: 1654-6881

ISBN (tryck): 978-91-87997-08-2

ISBN (pdf): 978-91-87997-09-9

Förord

Malmö universitet har under flera år haft olika uppdrag för Finsam MittSkåne att studera, kartlägga och följa upp ett flertal av Finsam MittSkånes insatser. Denna bok sammanfattar de erfarenheter som de olika rapporterna beskriver, men den ger även en djupare teoretisk bakgrund som inte beskrivits i rapporterna. Boken hade inte varit möjlig att skriva utan Finsam MittSkånes medverkan och finansiering eller utan de olika uppdrag som Malmö universitet fått möjlighet att genomföra. Ett stort tack till Finsam för denna möjlighet och ett särskilt stort tack till Janet Winslott. Vi vill även passa på att tacka Jens Sjölander som läst hela manus till boken i en tidigare version. De fel och brister som kvarstår är dock helt och hållet våra egna.

Margareta Rämgård, Peter Håkansson & Josefin Björk

Tidigare publikationer i MAPIUS

1. Mikael Stigendal (2007) Allt som inte flyter. Fosies potentialer – Malmös problem.
2. Ebba Lisberg Jensen & Pernilla Ouis, red. (2008) Inne och ute i Malmö. Studier av urbana förändringsprocesser.
3. Per Hillbur, red. (2009) Näraturens mångfald. Planering och brukande av Arriesjöns strövområde.
4. Johanna Sixtensson (2009) Hemma och främmande i staden. Kvinnor med slöja berättar.
5. Per-Olof Hallin, Alban Jashari, Carina Listerborn & Margareta Popoola (2010) Det är inte stenarna som gör ont. Röster från Herrgården, Rosengård – om konflikter och erskännande.
6. Mikael Stigendal (2010) Cities and social cohesion. Popularizing the results of Social Polis.
7. Mikael Stigendal, red. (2011) Det handlar om något större. Kunskaper om ungdomars möte med sin stad. Följeforskning om New City.
8. Eva Öresjö, Gunnar Blomé och Lars Pettersson (2012) En stadsdel byter skepnad. En utvärdering av förnyelsen på Öster i Gävle.
9. Nicklas Guldåker och Per-Olof Hallin (2013) Stadens bränder del I. Anlagda bränder och Malmös sociala geografi.
10. Helena Bohman, Manne Gerell, Jonas Lundsten och Mona Tykesson (2013) Stadens bränder del 2. Fördjupning.
11. Manne Gerell (2013) Bränder, skadegörelse, grannskap och socialt kapital.
12. Mikaela Herbert (2013) Stadens skavsår: Inhägnade flerbostadshus i den polariserade staden.
13. Eva Hedenfelt (2013) Hållbarhetsanalys av städer och stadsutveckling. Ett intererat perspektiv på staden som ett socioekologiskt komplext system.
14. Irene Andersson (2013) För några kvinnor tycks aldrig ha bott i Malmö. Om synlighet, erkännande och genus i berättelser om Malmö. Publicerad tillsammans med Institutet för studier i Malmös historia.
15. Per-Olof Hallin (2013) Sociala risker: En begrepps- och metoddiskussion.
16. Carina Listerborn, Karin Grundström, Ragnhild Claesson, Tim Delshammar, Magnus Johansson & Peter Parker, red. (2014) Strategier för att hela en delad stad. Samordnad stadsutveckling i Malmö.
17. Helena Bohman, Stig Westerdahl & Eva Öresjö, red. (2014) Perspektiv på fastigheter.
18. Richard Ek, Manne Gerell, Nicklas Guldåker, Per-Olof Hallin, Mikaela Herbert, Tuija Nieminen Kristofersson, Annika Nilsson & Mona Tykesson (2015) Att laga revor i samhällsväven – om social utsatthet och sociala risker i den postindustriella staden.
19. Helena Bohman & Ola Jingryd (2015) BID Sofielund. Fastighetsägares roll i områdesutveckling.
20. Helena Bohman, Anders Edvik och Mats Fred (2016) Nygamalt: rapport från områdesutveckling i Södra Sofielund/Seved, Malmö stad.

Innehåll

Förord	3
Författarna	7
1. Introduktion	9
2. Salutogenes och KASAM	17
3. Utvägen	31
4. Mitra	45
5. Socialt kapital	57
6. Oden	71
7. Slutord	87
Referenser	90

Författarna

Margareta Rämgård (f. 1961) är fil. dr i kulturgeografi/samhällsplanering, sjuksköterska/barnmorska och arbetar som forskare och universitetslektor vid Institutionen för vårdvetenskap, Malmö universitet. Hon har etablerat forskningsplattformar och projekt i samverkan med Kommunförbundet Skåne, Region Skåne och Finsam i över 10 år, samt byggt upp ett internationellt forskarnätverk ICPHR med 30 länder. Hon driver för närvarande ett av Vinnovas större innovationsprojekt om jämlik hälsa, och integration i samverkan samt arbetar på nationell nivå för att etablera forskarutbildningar i deltagarbaserad aktionsforskning i samverkan. Hon publicerar internationella artiklar och har utgivit två böcker.

Peter Håkansson (f. 1964) är fil. dr i ekonomisk historia och universitetslektor vid Institutionen för Urbana studier, Malmö universitet. Han disputerade 2011 på avhandlingen *Ungdomsarbetslöshet: Om övergångsregimer, institutionell förändring och socialt kapital* och arbetar för närvarande med ett EU-finansierat projekt om migration. Han har publicerat ett flertal artiklar om ungdomars övergång från skolan till arbetsmarknaden i internationella forskningstidsskrifter och publicerade år 2013 tillsammans med professor Anders Nilsson boken *Yrkesutbildningens formering i Sverige 1940-1975* (utgiven på Nordic Academic Press).

Josefin Björk (f. 1989) är fil. kand i mänskliga rättigheter och arbetar som forskningsassistent vid Centrum för tillämpad arbetslivsforskning och utvärdering (CTA), Malmö universitet. Hon arbetar med olika forskare och forskningsprojekt parallellt, bland annat med utveckling av verktyg för att mäta den organisatoriska och sociala arbetsmiljön. Hon har även varit involverad i sättningen av flertalet böcker som publicerats inom MAPIUS-serien vid Urbana studier, samt sättningen och formgivningen av de nationella proven i historia för årskurs 9.

1. Introduktion

En person som i unga år befunnit sig utanför arbete och studier, under lång tid uppburit försörjningsstöd eller varit utsatt för våld i nära relation, har en ökad risk för social exkludering och att stå utanför sociala sammanhang. Att befinna sig i ett socialt sammanhang och i en social gemenskap är nödvändigt för oss som människor av många olika anledningar. Den sociala gemenskapen får oss att känna oss trygga och behövda som människor, men den ger oss även möjligheter att skapa kontakter som kan tillfredsställa materiella behov. Kontakter ger oss tillträde till vissa arenor som kan vara nödvändiga, t.ex. för att skaffa arbete eller bostad.

Inom socialmedicin används begreppen skydds- och riskfaktorer. Riskfaktorer är de bestämningsfaktorer som ökar risken för ohälsa, problem eller riskbeteenden. En riskfaktor för ett visst beteende är inte nödvändigtvis detsamma som en orsak till beteendet. En riskfaktor är en egenskap, en händelse, ett förhållande eller en process, alltså någonting som ökar sannolikheten eller risken för ett visst utfall. Dessa riskfaktorer kan vara faktorer på individnivå (t.ex. temperament och personlighet), på familjenivå (t.ex. familjestruktur, våld i hemmet) eller i närsamhället (t.ex. socialt kapital, brister i skolmiljön).¹

Motsatsen till riskfaktorer är skyddsfaktorer eller protektiva faktorer. En sådan faktor ökar sannolikheten för ett positivt utfall. Det betyder att sannolikheten till ett negativt hälsoutfall minskar när det finns skyddsfaktorer och ökar när skyddsfaktorer saknas.² Skyddsfaktorer kan fungera på olika sätt, men ett sätt är att förhindra att riskförhållanden utvecklas. Framtidstro och optimism kan vara sådana skyddsfaktorer. Exempel på andra faktorer är social kompetens och nära relationer till andra.

Det sociala sammanhanget kan också kopplas till hälsoteorier. En sådan är

1 Andershed & Andershed (2005).

2 Statens folkhälsoinstitut (2013).

teorin "KASAM" – känsla av sammanhang – som berör människors upplevelse av sammanhang och mening i livet. KASAM utgår från salutogenes som betyder att fokusera på människors hälsa utifrån deras egna resurser och stärka deras livssituation utifrån ett individuellt perspektiv.³ Samtidigt befinner sig alla människor i ett system av olika relationer med sin omgivning som påverkar deras situation. Det gäller inte minst kontakten med olika myndigheter och organisationer som skall stödja den enskilde personen.⁴ Det innebär att skyddsfaktorer kan se väldigt olika ut från en individ till en annan. Att ta hänsyn till människors känsla av sammanhang inkluderat deras sociala sammanhang är angeläget för alla de myndigheter, hälso- och sjukvårdsorganisationer och andra aktörer som kommer i kontakt med människor som behöver stöd och hjälp att integreras mot arbetsmarknad, självförsörjning och bättre levnadsförhållanden. Forskaren Aaron Antonovsky som grundlagt KASAM-teorin hävdar att vår känsla av sammanhang byggs upp under unga år fram till 30-årsåldern. Han hävdar att något av det mest destruktiva en person kan utsättas för är att förlora sitt arbete, eftersom det påverkar förmågan att förutse framtiden. Den arbetslöse kan i denna process förlora sin självtillit och därmed tron på sin egen förmåga.

Social kompetens utvecklas i relation till andra. Den som av olika anledningar isoleras kommer att se sin sociala kompetens minska. Arbetslöshet kan vara en faktor som isolerar människor och påverkar människors sociala kompetens och på sikt kan leda till apati. En klassisk studie som ofta refereras är Marienthalstudien som i början på 1930-talet studerade en nedläggning på en ort med en enda industri i byn Marienthal i Österrike. Slutsatserna i Marienthalstudien är att långtidsarbetslöshet leder till apati, vilket innebär att de arbetslösa inte ens drar nytta av de små, men dock, möjligheter som finns.⁵

Denna slutsats har visats i flera studier efter det. Jan Carle visar i en studie från 1999 över 7 837 långtidsarbetslösa ungdomar (18–24 år) i Norden att arbetslösheten leder till inaktivitet. Tanken på att arbetslösheten skulle radikalisera ungdomarna får inte heller stöd. Arbetslösa ungdomar var mindre radikala (både åt höger och vänster) än de som hade arbete.⁶

3 Antonovsky (1987, 1993).

4 Rämgård (2012, 2015).

5 Jahoda, Lazarsfeld & Zeisel (1974).

6 Carle (1999). Det finns en hel rad av studier som visar att arbetslöshet leder till minskat

Internationell forskning har även visat att tidiga erfarenheter av arbetslöshet leder till sämre arbetsmarknadsmöjligheter senare i livet; sämre livsinkomster och en sämre karriärutveckling på lång sikt, så kallade *scarring effects*.⁷ Det finns även studier som visar att erfarenheter av arbetslöshet relativt tidigt i livet kan leda till att individen helt lämnar arbetskraften, t.ex. för förtidspension. Svenska studier visar att 50 dagars arbetslöshet under året efter studenten ökar sannolikheten att bli arbetslös fem år senare med 3 procent, samt sänker årsinkomsten med 17 procent.⁸ Det betyder att både samhällets och individens kostnad för ungdomsarbetslöshet är ganska omfattande, trots att det handlar om ganska korta arbetslöshetsperioder.

När det gäller unga som varken arbetar eller studerar (så kallade NEET-ungdomar) är risken för *scarring effects* än större eftersom denna grupp generellt befinner sig långt från arbetsmarknaden. Temagruppen *Unga i arbetslivet* har visat att bland 20–24 åringar som varken arbetade eller studerade var ca 55 procent av dessa fortfarande utanför arbete och studier efterkommande år. Denna andel har varit relativt konstant under perioden 2008–2013; endast år 2009 är andelen något högre, vilket möjligen kan förklaras av lågkonjunkturen. Temagruppens statistik visar att det kan vara svårt att komma tillbaka efter att ha hamnat i långvarig inaktivitet och det är rimligt att tänka sig att detta beror på att den arbetslöses sociala kapital urholkas ju längre personen är arbetslös.⁹

Välfärdssystemets förändring över tid och arbetsmarknadens ökade teknikutveckling som förutsätter specialistkompetens har haft stor betydelse för svagare gruppers ökade marginalisering på arbetsmarknaden. Personer ramlar mellan stolarna i olika försäkringssystem och försörjningsstödet som var tänkt som en temporär lösning framtvingas att bli en försörjning över längre tid.¹⁰ Personer som deltar i flera av insatserna har ibland levt i knappa ekonomiska förhållanden över längre tid och många har också en form av ohälsa. En del ohälsoproblematik har diagnosticerats av sjukvården men många lider av någon form av psykisk ohälsa. De har koncentrationsproblem, känner

engagemang och minskad aktivitet, se bl.a. Petersson m.fl. (1998).

7 Ellwood (1982), Gregg (2001).

8 Nordström Skans (2004).

9 Temagruppen Unga i arbetslivet (2013).

10 Salonen (2013).

starka skuldkänslor, har sömn och koncentrationssvårigheter.¹¹ Forskning har tidigare visat på samband mellan dessa problem och utanförskap. Den psykiska ohälsan kan därför också relateras till deras situation där ekonomiska skulder och knappa resurser i sig undergräver personers hälsa och välbefinnande.¹² I dessa fall brukar man tala om sociala orsaker till ohälsa – ökad exkludering, ekonomisk utsatthet och arbetslöshet leder till ohälsa hos individen.

De insatser som Finsam MittSkåne har bedrivit och som beskrivs i den här boken, har på olika sätt arbetat med individens sociala miljö, deras hälsa och inte minst, individens möjlighet att navigera i det sociala landskapet, vilket är en förutsättning för oss som sociala varelser. Om vi inte känner oss trygga i vår förmåga att förstå, tolka och agera i det sociala landskapet, kan vi inte nå självförsörjning. Särskilt sårbara blir de som får sitt vardagsliv försvårat av relationellt våld i sin närmiljö.

De flesta deltagare i Finsam MittSkånes insatser har haft komplexa ärenden inom socialtjänsten och andra myndigheter. Handläggare och annan personal i respektive organisation förväntades att utreda möjligheter till ekonomiskt stöd samtidigt som de skulle samverka med olika insatser genom myndighetsutövning. Socialtjänstens handläggare förväntades även bidra till ett socialt stöd och ett ökat välbefinnande för klienten enligt socialtjänstlagen. Flertalet av insatsernas deltagare har ofta lidit av ohälsa som skulle diagnostiseras och utredas med insatser av hälso- och sjukvårdslagen. Den knappa tiden för personalen inskränkte ofta kontakten mellan medborgaren och de olika myndigheterna till korta möten, ofta med långa intervaller. Detta var ett uppenbart problem för den här gruppen. Ett annat problem var att flera myndigheter var involverade vilket gjorde det svårt att arbeta med ett förebyggande synsätt. Forskning visar att personalen ofta reagerar på dessa svårigheter med en sorts etisk stress eller samvetsstress¹³ på grund av att de inte i tillräckligt hög grad har möjligheter att möta upp behoven hos medborgarna

11 Se Utvägen (kap.3) och Mitra (kap.4).

12 Ahlström (2010).

13 Upplevelsen av etisk stress förutsätter en medvetenhet kring att etiska principer står på spel i en specifik situation men då externa faktorer hindrar personen att agera utifrån dessa. Enligt Silfverberg (1999) handlar etisk stress om känslor av otillräcklighet som har sin grund i att man inte har möjlighet att följa sitt samvete. Det är organisatoriska hinder men också brist på socialt stöd.

i sin handläggning. Känslan av otillräcklighet i form av bristande resurser, myndighetsutövningens krav, tidsbrist och samhällets efterfrågan harmonierar inte alltid med personalens egen professionella etik. För att uppnå framgång med medborgarnas integrering på arbetsmarknaden och bryta olika former av utanförskap behövs ett nytt arbetssätt som kräver en mer fördjupad och kontinuerlig kontakt med ökat fokus på individens hela livssituation. Det är också angeläget att detta arbetsätt präglar hela organisationen om det skall få någon genomslagskraft.

Genom att involvera ett salutogent arbetsätt och stärka samverkan menar Finsam Mittskåne att socialtjänsten, primärvården, öppenpsykiatri, försäkringskassan, arbetsförmedlingen och primärvården inom Finsams upptagningsområde kan bidra till ett nytänkande som kan stärka inkludering i samhället mer långsiktigt utifrån ett hållbarhetsperspektiv. Syftet med insatserna var att genom detta salutogena arbetsätt uppnå ett långsiktigt resultat där Finsams Mittskånes insatser också implemenetrades i ordinarie verksamhet.

Insatserna i Finsam MittSkånes arbete utgick därför från att pröva ett nytt salutogent arbetssätt för att se om detta arbetssätt kunde inarbetas och implementeras långsiktigt i samverkan mellan myndigheter, socialtjänsten och hälso- och sjukvård.

Den här boken beskriver ett antal olika insatser som genomförts av Finsam MittSkåne mellan 2012 och 2017. Utgångspunkten i samtliga insatser har utgått från Finsams speciella samarbetsmodell mellan kommunerna, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och Region Skåne. Boken disponeras enligt följande: i det andra kapitlet beskrivs de teoretiska utgångspunkterna i insatserna Utvägen och Mitra och begreppet salutogenes och teorin runt KASAM – Känsla av sammanhang. Därefter presenteras de båda insatserna Utvägen och Mitra. I det femte kapitlet beskrivs teoretiska förklaringar till varför ungdomar är mer arbetslösa än vuxna och hur vi ska förstå varför ungdomar hamnar utanför arbete och studier. Därpå beskrivs Oden, vilket är Finsam MittSkånes insats med unga som varken arbetar eller studerar. Boken avslutas med ett slutord.

2. Salutogenes och KASAM

Insatserna som presenteras i den här boken präglas utav av det salutogena arbetssätt som Finsam Mittskåne arbetar med i sina insatser. Salutogenes innebär att fokusera på de faktorer som orsakar och ger personer hälsa snarare än de som orsakar sjukdom. Salutogenes relateras ofta till teorier om en persons känsla av sammanhang (KASAM), på engelska "sense of coherence" (SOC). KASAM belyser människors upplevelse av ett meningsfullt sammanhang i tillvaron, det vill säga att se sin livsvärld som begriplig, hanterbar och meningsfull. Hälsa uppstår enligt den teorin när en person har detta sammanhang i sitt liv. Hur människor hanterar livshändelser, stress och kroniska sjukdomar beror på deras KASAM. Det betyder att personens upplevelse av sammanhang av sin yttre såväl som sin inre miljö påverkar välbefinnandet. För att uppleva sammanhang i livet behövs ofta socialt kapital.¹ Nedan följer en kortare beskrivning av innebörden av begreppen salutogenes och KASAM.

Salutogenes

Salus betyder hälsa och kommer ifrån den grekiska mytologin om hälsans gudinna Salutogenes och har sitt ursprung i den medicinske sociologen Aaron Antonovskys² forskning men kan knytas till en rad andra teoribildningar, principer och begrepp såsom socialt kapital, livskvalité, egenmakt och förankringsteorier.³ Forskarna Bengt Lindström och Monica Erikson⁴ menar att salutogenes skall ses som ett paraplybegrepp för många olika inriktningar och därför bör ses som ett övergripande teoretiskt perspektiv.

1 Socialt kapital beskrivs mer i kapitel 5.

2 Antonovsky (1983, 1987, 1991).

3 Se bland annat Bowlby (1980), Håkansson (2011), Rappaport (1984), Sen & Nussbaum (1993).

4 Lindström & Eriksson (2015).

Salutogenes handlar i grunden om ett hälsofrämjande arbete, som ofta benämns hälsopromotion. Hälsopromotion skiljer sig från att enbart arbeta förebyggande för bättre hälsa. Metaforiskt så kan det liknas vid de förberedelser som kan vidtas för en person som skall befinna sig på djupt vatten. Att arbeta preventivt innebär att ge personen en flytväst för att hindra denne att drunkna, medan ett promotivt och salutogent förhållningssätt snarare är att lära personen att simma.⁵

Motsatsen till salutogenes är patogenes, som är ett uttryck som ofta används vid undersökningar av det som orsakar sjukdomar och ohälsa. Bägge dessa synsätt (patogenes och salutogenes) står för en slags hälsoteori, men det salutogena synsättet bygger på att all sorts kunskap kan bidra till hälsa, och kan därför relateras till olika vetenskapsområden.⁶ Hälsa utifrån ett salutogent perspektiv kan bättre förstås utifrån Världshälsoorganisationens hälsodeklARATION där hälsa betraktas som ett tillstånd av fysiskt, socialt och psykiskt välbefinnande och inte enbart som avsaknad av sjukdom.⁷ Det som skiljer en salutogen hälsoteori från den definitionen är att hälsa inte betraktas som ett tillstånd *utan som en process som kan förändras* i relation till vilka förutsättningar en person har att möta olika situationer i livet.

Hälsa och sjukdom kan, men behöver inte, påverka varandra i ett salutogent förhållningssätt. En person med en kronisk sjukdom eller någon form av funktionsnedsättning kan uppleva sig ha god hälsa medan en person som av omgivningen anses vara frisk ändå kan uppleva ohälsa och känna sig sjuk av stress. Både stress och begreppet funktion eller funktionsnedsättning kan i sin tur ses som beroende av relationen mellan de krav som ställs, de villkor, resurser och hjälpmedel som personen förfogar över för att genomföra olika uppgifter, och personens egna fysiska förutsättningar.⁸

5 Lindström & Eriksson (2015) belyser KASAM utifrån ett folkhälsoperspektiv.

6 Westlund (2010), relaterar till äldreomsorgens arbete med salutogenes han är själv socionom, andra källor är t.ex. Langius (1996) som använder KASAM relaterat till livskvalité i omvårdnad.

7 World Health Organization (WHO) (1946).

8 Antonovsky (1983).

Salutogenes i samverkan

Det som framförallt skiljer salutogenes från patogenes (att något är sjukligt) är att det förstnämnda främst fokuserar på personers resurser, medan det andra tenderar i högre utsträckning att fokusera på de brister och hinder som finns hos den enskilde personen eller i dennes omgivning.⁹

Insatserna i Finsam MittSkånes arbete utgick från att pröva ett nytt salutogent arbetssätt för att se om detta arbetssätt kunde inarbetas och implementeras långsiktigt i samverkan mellan myndigheter, socialtjänsten och hälso- och sjukvård. Det innebar att alla samverkande aktörer i det promotiva arbetssättet förväntades att:

- Se det som fungerar i individens livsvärld och bygga vidare på detta.
- Utgå från nuet och fokusera på framtiden.
- Skapa förutsättningar för att tillvaron skulle bli begriplig och hanterbar för att på så sätt stärka den enskildes möjlighet att hantera svårigheter och utmaningar i livet.

En traditionell problemlösning i olika former av handläggning hos myndigheter och hälso- och sjukvård handlar ofta om att identifiera problem och brister och leta efter orsaker till dessa, men en salutogen problemlösning fokuserar på resurser, möjligheter, önskningar och framgångsupplevelser. Det salutogena arbetssättet tvingar därför fram en annan problemhantering, eftersom den i ökad utsträckning måste ta i beaktande personers delaktighet i relation till myndigheternas handläggning och hälso- och sjukvårdens bemötande. Personer måste bli delaktiga i att stärka sina egna resurser och ges möjlighet att påverka sin egen situation samtidigt som olika former av stöd från myndigheterna skall stärka den enskilde. Genom att det salutogena arbetssättet i insatserna tar utgångspunkt i KASAM, så innebär det även att deltagarnas hälsa kan förbättras när de själva upplever en känsla av sammanhang i sitt liv. De kommunala beslutsorganen, olika myndigheter och hälso- och sjukvården skall i samverkan med varandra främja detta genom att skapa delaktighet i mötet mellan medborgaren och deras välfärdsinstitutioner.

9 Antonovsky (1983).

KASAM – en känsla av sammanhang

Antonovsky¹⁰ menar att det som är gemensamt för att en person överhuvudtaget skall klara av yttre påfrestningar är att dessa påfrestningar måste upplevas som *begripliga*. Alla människor utsätts i olika grad av stressartade situationer, men om dessa är förståeliga för den enskilde personen så innebär det en erfarenhet som personer kan använda över tid för att minska stressen i andra liknande situationer. Ett exempel kan vara en person som fått problem med sin ekonomi, men sedan fått stöd och hjälp av samhället. Den erfarenheten gör att stressen minskar nästa gång denna person råkar ut för en liknande situation. På så sätt stärks även personens känsla av sammanhang över tid. Antonovsky definierar en känsla av sammanhang (KASAM) som:

En global hållning som uttrycker i vilken utsträckning man har en varaktig och dynamisk tillit till att ens inre och yttre värld är förutsägbar, och att det finns en hög sannolikhet för att saker och ting kommer att gå så bra som man rimligen kan förvänta sig, vilket sedan ökar deras möjligheter att handla och finna mening i tillvaron.¹¹

En känsla av sammanhang påverkas som så mycket annat i livet av upplevelser i barn och ungdomsåren. Tillit till att världen är begriplig och hanterbar förutsätter att barnet kan spegla sig i den socialt. Barn som växer upp i en omvärld som inte motsvaras av denna förutsägbarhet har svårare att uppleva en känsla av sammanhang. Antonovsky menar att KASAM visar vilka förutsättningar en person har att klara belastningar av en svår livssituation, å andra sidan påverkas personers KASAM även av upplevelser senare i livet vilket gör att traumatiska och stressade upplevelser kan försvaga personens KASAM (och därmed försämra deras förutsättningar att klara problemen), medan positiva händelser kan förstärka tilltron till sig själv och omvärlden, vilket förbättrar personens framtida möjligheter att klara problem. KASAM påverkar således personers möjligheter att hantera svårigheter samtidigt som det påverkas av de svårigheter dessa personer upplever.

Kunskaps-teoretiskt är Antonovskys teori förankrad i ett systemteoretiskt

10 Antonovsky (1987, 1991).

11 Antonovsky (1987), pp.22.

tänkande som ser människan i ett öppet system som är beroende av sin omgivning. Alla människor kan befinna sig i en situation som är bekymmersam och obehaglig och som de inte kommer ur. Den person som har ett starkt KASAM är inte nödvändigtvis mindre utsatt för de negativa sidorna i situationen än andra personer, men kan mer aktivt påverka möjligheterna och ta vara på det som gör situationen möjlig att uthärda mitt i det obehagliga. Det är denna specifika förmåga som får som följd att personer med högt KASAM har en relativ god hälsa trots svåra belastningar i övrigt.¹² Observera att det enligt det salutogena synsättet i KASAM-teorin inte nödvändigtvis behöver betyda att personer med ett högre KASAM lever utan sjukdom.

Vad som upplevs som stressande situationer varierar från en person till en annan och har inte enbart att göra med enskilda stressfaktorer. Den individuella upplevelsen av stress påverkas av vilka möjligheter en person har att förstå och hantera denna stress utifrån sin egen livsvärld och resurser i omgivningen. I ett salutogent förhållningsätt som bygger på KASAM kan därför inte ett problem förklaras genom att enbart mäta antal stressande händelser som en person utsätts för.¹³ Exempelvis är det svårt att mäta ett samband mellan hälsa och arbetslöshet genom att endast mäta stressande situationer orsakat av arbetslöshet, utan att veta vilka förutsättningar (individuella såväl som orsakade av omgivningen) som de enskilda personerna själva har för att hantera situationen.

Antonovsky menar att det finns åtminstone några livsområden som skall till för att uppnå ett starkt KASAM. Dessa är: möjligheter till nära relationer, ett fungerande känsloliv samt en huvudsaklig sysselsättning. Att kunna hantera sorg, död och andra tunga livshändelser på ett konstruktivt sätt är också väsentligt.¹⁴ Det är inte svårt att se att arbetslöshet kan påverka områden som är betydelsefulla för KASAM. Att vara arbetslös innebär att befinna sig i en beroenderelation till olika myndigheter, ofta i en position med begränsade sociala såväl som ekonomiska resurser.¹⁵ Arbetslöshet påverkar en persons handlingsutrymme, vilket oftast minskar dennes möjligheter att själv handla i det sociala system där personen lever. Det får som konsekvens att personer

12 Antonovsky (1987, 1991).

13 Antonovsky (1991).

14 Antonovsky (1991).

15 Bolinder (2006).

med ett i förväg lågt KASAM ytterligare marginaliseras.

KASAM handlar om den enskildes möjligheter att handla för att möta olika former av svårigheter. Antonovsky benämner de möjligheter som personer har tillgång till för att handla i en stressande situation för *generella motståndsresurser* (GMR).¹⁶ Nedan följer några exempel på dessa:

- jagstyrka,
- socialt stöd,
- fysiska resurser,
- pengar och andra materiella nödvändigheter.

De personer som har ett högt KASAM, de som har förutsättningar att begripa och hantera sin situation, och som känner mening med sitt arbetssökande är inte lika utsatta som de personer som har ett lägre KASAM. De har inre och yttre motståndsresurser (exempelvis självkänsla, ekonomi, socialt stöd) för att klara en svår situation. Som motsats till generella motståndsresurser anger Antonovsky *generella motståndsbrister* (GMB). Dessa kan vara tillfälliga eller bestående, men representerar en sorts stress i personens liv.

Antonovskys teoretiska resonemang utgår från att den första tiden som yrkesverksam i livet har stor påverkan på en persons KASAM och att förluster inom detta område även påverkar andra dimensioner i livet. Negativa upplevelser i relation till start i arbetslivet kan således föra med sig en svagare KASAM även senare i livet.¹⁷

Antonovskys salutogena hälsoteori har testats genom att mäta KASAM. Ett validerat frågeformulär om KASAM med 29 frågor är ett standardiserat livsfrågeformulär som utvecklades redan på 1970-talet och som mäter känslan av sammanhang hos en grupp individer för att få en indikation av deras hälsa och förmåga att klara stress. Frågeformuläret har använts i många olika sammanhang. Frågeformuläret är mest användbart på gruppnivå när forskare vill följa en grupp individers KASAM över tid.¹⁸ Frågeformuläret existerar i två versioner och den längre versionen som omfattar 29 frågor har använts i insatsen Utvägen.

16 Antonovsky (1991).

17 Antonovsky (1987).

18 Antonovsky (1983), Eriksson & Lindström (2005).

Man har genom olika studier under 30 års tid mätt samband mellan KASAM och hälsa. Antonovsky konstaterar att personer med en stark *känsla av sammanhang* (KASAM) har bättre förutsättningar att uppnå och bibehålla hälsa. Utifrån denna evidensbaserade forskning finns det anledning att anta att personer som har en stark KASAM bättre kan bevara hälsan vid påfrestningar av olika slag. Det som stärker trovärdigheten i det frågeformulär som mäter KASAM är att det har varit underlag för en vetenskaplig prövning i flera olika sammanhang, länder och även tvärvetenskapligt inom olika fält. Det finns idag flera internationella forskarnätverk som arbetar efter KASAM. Av de forskare som studerat KASAM mer ingående i Sverige kan bland annat nämnas professor Bengt Lindström (Nordiska folkhälsoskolan Göteborg / Forskningscenter för hälsopromotion, Helsingfors Finland) och fil. dr Monica Eriksson på Högskolan Väst.

KASAM's tre beståndsdelar

De tre komponenterna *begriplighet*, *hanterbarhet* och *meningsfullhet* har visat sig vara nödvändiga för att människor skall uppleva en känsla av sammanhang i sina liv. Enligt Antonovsky kan ett lågt KASAM inte förbättras efter 30-årsåldern, men senare forskning har påvisat att detta visst är möjligt.

Begriplighet

Den första komponenten i KASAM rör begriplighet som är något av det mest centrala i KASAM.¹⁹ Begreppet syftar på i vilken utsträckning som en person upplever att informationen från sitt inre och yttre liv är förståeliga och förnuftsmässigt gripbara eller om dessa signaler enbart uppfattas som ett sorts brus, som är kaotiskt, oordnat och oförklarligt. Begripligheten har en kognitiv aspekt eftersom det handlar om personers förmåga att tänka, och bedöma verkligheten snarare än enbart inta en känsla av hur allt förhåller sig. Det innebär även att det går att förändra personers tillgång till begriplighet genom ett kognitivt stöd. Nedan beskrivs komponenten begriplighet genom att exemplifiera olika poler av begriplighet.

19 Antonovsky (1987).

Figur 1. Olika poler av begriplighet.

Situationens begriplighet handlar i stor utsträckning om hur tankar påverkas av de olika stressande situationer en person utsatts för. En person kan pendla mellan att det är ytterst svårt att strukturera några tankar alls, till att uppnå ordning och kontroll i sin tankestruktur. Den kan pendla mellan att känna sig trygg i situationen till att uppleva en gnagande oro. Ena dagen kan personen uppleva att den har kontroll över sig själv och sin situation för att nästa dag uppleva sin tillvaro som kaotisk. Hur en person hanterar stress är beroende av dennes motståndsrresurser och motståndsbriter. Motståndsrresurser i begriplighet handlar även om vilken kunskap personer har tillgång till och vilka möjligheter de ges att kommunicera med sin omvärld.

Utöver Antonovskys teoretiska resonemang om begriplighet som ett rent kognitivt element, bör även det emotionellas betydelse betonas för ett saluto- gent arbetssätt i relation till begriplighet. Inte minst gäller det när något skall kommuniceras för att uppnå en större begriplighet. Antonovskys teori har ibland kritiserats för att inte i tillräckligt hög grad ta hänsyn till emotionernas vikt. Kommunikation handlar inte enbart om att överföra kunskap från en per- son till en annan, utan uppstår i lika stor utsträckning genom att känslomäs- sigt dela någons värld. Neurovetenskapen har visat att personer som inte har tillgång till sina emotioner ofta handlar irrationellt och att ett känslomässigt engagemang är väsentligt för att fatta beslut och att överhuvudtaget fungera i världen. Kunskap överförs i ett sammanhang av olika erfarenheter, genom syn och hörsel, ritualer, tystnad, språkets undertoner och kroppsspråkets rörelse- mönster och kan inte enbart relateras till språket. Det innebär att begriplighet inte endast kan formas av i förväg bestämda kategorier som formas i språket, utan även uppstår i ett sammanhang som består av stundens känslor och tankar blandat med tidigare erfarenheter och kroppsminnen.

Kognition – vår förmåga att tänka – är grundläggande för kommunikation och handlar både om det som kommuniceras inom oss själva, men även det vi förmedlar till andra. För att uppnå en begriplighet i kommunikation med andra behövs en dialog. Dialog är mer än enkel information och utbyte av tankar. Det är en interaktiv process av lärande i en relationsmässig process som tillåter ett växelspel mellan människor som hela varelser (kroppsspråk, tal ritualer och rörelsemönster). För att ett samtal skall kunna fungera som dialog krävs alltså att det sker i tillit och respekt för alla medverkande på ett sådant sätt att alla parter uppnår en fördjupad förståelse. Dialogisk kunskap är relationell till sin karaktär, den bygger på en interaktion mellan personer där det sker en ömsesidig kunskapsöverföring.²⁰

Belenkey m.fl. skiljer mellan *separerad kunskapsöverföring* och *sammanlänkad kunskapsöverföring*.²¹ Separerad kunskapsöverföring är den kunskapsöverföring som sker genom diskussioner snarare än genom dialog. Sammanlänkad kunskapsöverföring, å andra sidan, skapas i dialog genom en relation som underbyggs av tillit och empati. Det är kraften i den sammanlänkade kunskapsöverföringen som leder till nya sätt att se på världen, där människor känner sig respekterade och hörda på ett sådant sätt att de inte behöver försvara sina positioner. Det betyder inte alltid att vara överens – meningsskiljaktigheter är del av en sammanlänkand process där alla involverade personer respektfullt vandrar i varandras fotspår.

Många författare och filosofer har uppmärksammat dialogens kraft för kunskapstransformering. Fysikern David Bohm, filosofer som Michael Bakhtin och Martin Buber, kommunikationspsykologen John Shotter och organisationsteoretiker såsom Edgar Shein och William Isaac är några av dem. De delar alla åsikten att dialogen är fundamental för att vara människa, och att ignorera detta är att avhumanisera ett mänskligt behov. Shotter anser, liksom många socialpsykologer, att i en process av samverkande aktiviteter är det inte bara deltagarnas delade tankar som förändras, utan även dessa deltagares egen identitet och hur de ser på sig själva.²² Dialogen handlar således inte endast

20 Dewey (1925).

21 Belenkey, Clinchy, Goldberger, Tarule, (1997).

22 Ledwith & Springer (2010) skriver i sin bok om deltagarbaserade metoder dialogens betydelse ur ett filosofiskt perspektiv och hänvisar bland annat till ovanstående filosofer från olika vetenskapliga ingångar. Betydelsen av dialog är dock väsentlig. Med dialog avses ett fördjupat

om att hur vi skapar ett band till andra individer, utan lika ofta så utforskar de våra egna identiteter och synen på oss själva. Dialogen ger oss sedan möjlighet till rörelse och handling på ett sådant sätt att den hjälper till att lokalisera oss i en *begriplig gemenskap – ett sammanhang*. Dialogen är själva grunden i det vi benämner demokrati och fundamental för ett salutogent arbetssätt.

Hanterbarhet

Hanterbarhet är den andra komponenten i KASAM som inbegriper hur en person upplever att det finns resurser till förfogande som kan hjälpa till att möta de krav som uppkommer i olika stressade situationer. Det kan vara resurser som står under den egna personens kontroll, t.ex. socialt stöd av familjen eller pengar för att hantera en stressfull ekonomisk situation. Det kan även handla om resurser som hanteras av andra, t.ex. aktivitetsåtgärder som olika myndigheter ger till personer med långvarigt försörjningsstöd. I båda fallen är det viktigt för den enskilde att dessa yttre resurser kommer att vara förfogbara när de behövs.²³

Personer med en hög känsla av hanterbarhet känner sig inte som offer för olika omständigheter, utan utgår ofta från att den besvärliga situation som de för närvarande befinner sig i kommer att lösas genom dessa aktiviteter. Motsatsen gäller för de som har ett låg känsla av hanterbarhet. Till skillnad mot den mer kognitiva faktorn i KASAM så är denna komponent inriktad på handling och beroende av om personen kan, vill och vågar använda sig av sina egna och andras resurser i relation till dessa aktiviteter. Den handlar också om svårighetsgraden i olika aktiviteter, vilka möjligheter de får till stöd och hur deras egna resurser tas tillvara.

En person med hög känsla av hanterbarhet känner en balans mellan de belastningar den utsätts för och de resurser som står till förfogande. En person med låg känsla av hanterbarhet å andra sidan upplever att de belastningar den utsätts för är för stora och många reagerar med frustration och uppgivenhet eller med aggressivitet. Personer som har en massa resurser som inte tas tillvara upplever en passivitet och nedstämdhet som i längden kan leda till depression.

samtal i en jämställd interaktion, detta förutsätter ofta tillit. Tillit mellan personer förutsätter oftast ett visst mått av kontinuitet och närhet.

23 Antonovsky (2003).

Figur 2. Olika poler av hanterbarhet.

Figur 2 visar de olika polerna av hanterbarhet. En person med högt KASAM befinner sig i mitten dvs. har en slags ”lagom belastning”.²⁴

Hanterbarheten förutsätter begripligheten enligt Antonovsky. En person måste först bedöma och förstå vad som händer, innan den kan gå vidare till en handling, dvs. en aktivitet. En person med låg känsla av sammanhang har ett större behov av detta eftersom deras begriplighet av situationen är mer kännbar.

Mening

Den sista komponenten i KASAM är mening. Den handlar om motivation så till vida att den berättar om vad som är meningsskapande för personen. Antonovsky menar att det är denna komponent som är den mest angelägna för hälsa. Om meningen och motivationen inte finns så upplever inte personen någon hälsa i ett salutogent perspektiv.²⁵ Meningsfullheten är en förutsättning för begripligheten och handlar därför om livslust och engagemang. Ett ointresse och en total uppgivenhet ger inte någon mening till personer. Nedan presenteras olika poler i meningsfullhet.

²⁴ Westerlund (2010).

²⁵ Hälso psykologen Professor Sven Ingmar Andersson (2002) refererade till ett samtal med Antonovsky innan han avled. Meningsfullheten trodde Antonovsky hade en särskild betydelse för hälsan utöver begriplighet och hanterbarhet

Figur 3. Olika poler av meningsfullhet.

Motivationen till att försöka förstå och att hantera en stressfull situation är olika och beror på individens KASAM. En person med ett lågt KASAM upplever mindre motivation och drivkraft än en person med högt KASAM. Det som många gånger är drivande i motivationen är att personer har någonting att se fram emot. Men om de inte förstår eller begriper hur de skall ta sig dit så leder detta till en hjälplöshet och uppgivenhet och därmed också ett lägre KASAM. Det kan därför hållas för troligt att personer som inte har något att se fram emot och inte tror att situationen kommer att lösa sig tenderar att ha ett lägre KASAM och därmed även sämre hälsa. Samtidigt är det viktigt att påpeka att det är den sammanlagda bedömningen av begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet som ger ett mått på en persons KASAM. En stark begriplighet kan därför i vissa fall kompensera för mindre motivation. Kopplingen mellan hälsa och KASAM skall därför förstås ur ett resultat som ger en samlad bild och poängbedömning av alla tre komponenterna begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet.²⁶

Begripligheten kan även bidra till motivation och meningsfullhet. När en värld blir förståelig och tankestrukturen är ordnad (och inte kaotisk) så är det lättare att känna meningsfullhet. För många har meningsfullhet även en koppling till aktiviteter – till något att göra. I detta avseende är det viktigt att komma ihåg att aktiviteterna måste vara meningsbärande för den enskilde personen. Den meningsfulla komponenten i KASAM är också tätt förbundet med livets existentiella frågor. Varför finns jag till? och vad skall jag göra här? Var finns mitt sammanhang? Personer som levt på försörjningsstöd en längre tid kan uppleva sig åsidosatta ur en gemenskap eftersom så stor del av personers tillvaro idag är så starkt förknippad med att vara inkluderad på arbetsmarknaden.

²⁶ Antonovsky (1987, 1991).

Sammanfattande diskussion

Ett salutogent arbetssätt med KASAM som utgångspunkt innebär att ge personer ett yttre stöd genom att skapa miljöer med tydliga strukturer som utgår från varje persons särskilda behov så att det främjar hela deras livssituation. Det är nödvändigt eftersom deras ekonomiska och sociala utsatthet inte är tillfällig utan har gett effekter på hela deras livssituation under en så lång tid att det har påverkat deras möjligheter att uppleva en känsla av sammanhang i livet. Genom ett socialt stöd så måste dessa personer ges möjlighet att identifiera egna externa och interna resurser i en jämbördig relation som utgår från den enskildes egna behov. Detta arbetssätt kräver en särskild närhet och kontinuitet i relationen och en väl utvecklad samverkan mellan olika lokala myndigheter utav en karaktär som oftast inte det finns möjligheter för inom ramen för handläggningen på socialtjänsten, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och den ordinarie hälso- och sjukvården.

Ett salutogent förhållningssätt som utgår från att stödja en känsla av sammanhang inbegriper ett *systematiskt perspektiv* där alla samarbetar men där fokus ändå ligger på den enskilde personen. Samhällets välfärdsinstitutioner skall i ett sådant perspektiv arbeta med en *fördjupad delaktighet* för att stötta personer så att de på sikt kan bli självförsörjande. Salutogens förutsätter att alla människor har resurser av olika slag som bär dem framåt i livet. Personer som varit arbetslösa under lång tid har inte alltid möjlighet att utveckla och bibehålla dessa resurser på grund utav en stressfull situation som ofta förstärks av den stigmatisering och det bemötande de får. De blir betraktade som ett problem och inte som en tillgång, vilket urholkar deras tillit till sig själva och till samhället. Att uppleva en känsla av sammanhang – att ens livsvärld är begriplig hanterbar och meningsfull – är enligt Antonovsky ett mått på hälsa. Av särskild vikt är komponenten mening i livet. Meningsfullhet uppnås inte enbart av självförsörjning, utan kräver även att omgivningen ger ett socialt stöd så att individens egna resurser tas tillvara.

3. Utvägen

Utvägen påbörjades av socialtjänsten i Höörs kommun då det fanns en önskan om att stötta medborgare genom att utveckla en ny arbetsmetod byggd på salutogenes som innebar nya samverkansformer. Syftet med insatsen var att särskilt stödja personer som under en längre tid haft försörjningsstöd och som var i behov av ett utökat stöd för att närma sig självförsörjning på olika sätt. Detta kunde vara antingen genom arbete, studier, arbetsprövning eller genom sjukförsäkringssystemet.

I målgruppen fanns det också flera personer med en ohälsoproblematik, av både fysisk och psykisk karaktär. Flera av dem hade inte någon kontinuerlig kontakt med hälso- och sjukvården. Det fanns också en avsaknad av kontinuerlig kontakt med andra aktörer så som Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan inom gruppen. Ett problem var att rehabiliteringsinsatser via dessa myndigheter inte var aktuella då de inte var inskrivna på Arbetsförmedlingen. Socialtjänsten upplevde att det var många personer med ett långvarigt försörjningsstöd som inte hade ett arbete och som då heller inte hade rätt till sjukskrivning. Många befann sig därför i en marginaliserad situation samtidigt som det också fanns en stor ekonomisk utsatthet. Behovet av en riktad insats, vari en tydlig samverkan mellan de olika involverade parterna ingick, var på så sätt påtaglig för att stötta personers väg mot självförsörjning.

Insatsen utgick från ett salutogent arbetssätt. Den utformades som ett individuellt stöd med utgångspunkt i den enskildes situation och delaktighet. Det individuella stödet kan delas upp i två delar: 1) ett yttre stöd för att skapa miljöer och tydliga strukturer baserat på deras individuella behov på ett sätt så att det främjade hela deras livssituation, 2) ett socialt och kognitivt stöd för att ge deltagarna möjlighet att identifiera egna externa och interna resurser i en jämbördig relation som utgick från den enskildes egna behov. I det individuella stödet fanns även andra komponenter så som arbetsprövande praktik samt

möjlighet till tre- och fyrapartssamtal med de involverade aktörerna.¹

Redan under 2011 startades ett par pilotförsök, men insatsen kom igång ordentligt först under 2012–2014 med finansiering från Finsam MittSkåne. De involverade samverkansparterna var då Höörs kommun, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och Regions Skåne. Arbetsmetoden visade sig framgångsrik, både för kommunen och för deltagarna som i hög utsträckning närmade sig självförsörjning på olika sätt. Efter insatsens avslut implementerades den därför av Höörs kommun i den ordinarie verksamheten.

Under tiden insatsen pågick följdes den av forskaren Margareta Rämgård genom bland annat intervjuer med Utvägens deltagare och de olika aktörerna samt med att mäta KASAM i gruppen av deltagare och följa statistik över arbetsinsatserna. Detta kapitel vilar på de två delrapporter och den slutrapport som publicerades i samband med detta arbete.²

Följeforskningens upplägg och metod

Forskaren Margareta Rämgård följde Utvägen mellan 2012–2015. Samtidigt satt hon med i styrgruppen för insatsen och bidrog här i de kontinuerliga, gemensamma reflektionerna.³

Det empiriska materialet som rapporten bygger på består till stor del av intervjuer med olika involverade parter. Under 2013–2014 genomfördes semistrukturerade intervjuer med representanter från Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan, och med 6 personer från socialtjänsten i Höör samt föreståndaren för Växthuset som är socialtjänstens egen verksamhet för arbetsrehabilitering och praktik. Intervjuer med insatsens projektledare samt ägande part har skett löpande under hela perioden.

Även insatsens deltagare har deltagit i intervjuer. Totalt har 10 personer följts under 3 år, från 2012–2014. När insatsen förmodades vara avslutad under 2015 genomfördes också en mätning av deltagarnas upplevda känsla av sammanhang, KASAM, i enlighet med teorin om salutogens. Mer information om det salutogena arbetssättet och den bakomliggande teorin finns i det andra kapitlet i denna bok.

1 Rämgård (2015).

2 Rämgård (2012a, 2012b, 2015).

3 Rämgård (2015).

Utöver intervjuerna har statistik inhämtats från socialtjänsten och ekonomiska beräkningar genomförts omkring kostnader i insatsen.⁴

Insatsens organisering

Höörs kommun var ägare till insatsen och den skapades inom ramen för ekonomiskt bistånd med utgångspunkt i socialtjänstlagen 4 kap. 1§ om internt stöd. En handledare anställd inom socialtjänsten jobbade i insatsen direkt mot deltagarna med regelbundna träffar om minst 1 timme varje vecka. Det är genom dessa träffar som en tillitsfull relation hade möjlighet att byggas upp mellan handledare och deltagare, vilket var en viktig del av insatsens arbetsmetod.

Rekryteringen till insatsen hanterades av socialtjänsten. Rent praktiskt genomfördes det av socialsekreterarna som i sin reguljära kontakt med personer ur målgruppen erbjöd deltagande i insatsen som en möjlig väg. För deltagarna innebar det att delta i insatsen att deras rätt till försörjningsstöd inte ifrågasattes under tiden som de deltog aktivt. Samtidigt separerade socialtjänsten bedömningen av försörjningsstöd (som sköttes av den ansvariga socialsekreteraren) från insatsen där deltagaren huvudsakligen hade kontakt med insatsens handledare. Detta gjordes för att förtydliga för alla inblandade parter att det var förändringsprocessen hos den enskilde deltagaren som skulle vara i fokus och inte försörjningsstödet.

Det övergripande syftet med insatsen var att deltagarna på olika sätt skulle närma sig självförsörjning. För att operationalisera syftet skapades olika målformuleringar uppdelat på individ- och organisationsnivå, se tabell 1.

4 Rämgård (2015).

Tabell 1. Olika mål inom insatsen.

Mål för individen:	Mål för kommunen och verksamhetsområdet:	Mål för samverkande partners:
<ul style="list-style-type: none"> • att bryta långvarigt biståndsberoende, • att hitta egna styrkor, • att ta kontroll över sin situation, • att bli sedd, • att bryta utanförskap, • att hitta en plats i samhället vilket leder till en känsla av sammanhang och tillhörighet. 	<ul style="list-style-type: none"> • att öka antalet självförsörjande hushåll i Höörs kommun, • att utveckla metoder för fortsatt arbete med försörjningsstöd, • att införliva kunskaper och erfarenheter i verksamheten, • att minska kommunens kostnader för försörjningsstöd, • att öka arbetskraftsresurserna i kommunen, • att tillsammans med övriga aktörer bidra till att deltagarnas anställningsbarhet ökar. 	<ul style="list-style-type: none"> • att pröva metoder/modeller för att uppnå effektiv resursanvändning, • att stärka samverkan mellan berörda myndigheter, • att skapa samsyn och förhindra stigmatisering av den som behöver stöd eller insatser från olika aktörer.

För driften av insatsen skapades en styrgrupp som bestod av den person som var insatsansvarig på socialtjänsten i Höör, insatsens handledare, vårdcentralchefen i Höör, forskaren från Malmö högskola och representanter från Finsam Mittskåne, Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan. Gruppen träffades 2-3 gånger varje halvår och ställde frågor samt reflekterade tillsammans över insatsen, de olika processerna och det fortsatta arbetet. Forskaren deltog inte på andra sätt i några av Utvägens insatser, utan hade genomgående ett utifrånperspektiv.⁵

Det salutogena arbetssättet som användes i insatsen kräver en särskild närhet och kontinuitet i den relation som ska byggas upp mellan deltagare och handledare. Vidare behövs en väl utvecklad samverkan mellan de olika involverade myndigheterna. Detta arbetssätt är väl förankrat inom socialtjänsten

⁵ Rämgård (2015).

i Höörs kommun då det genomsyrar flera av deras verksamheter sedan tidigare och något som det finns positiva erfarenheter med. Alla involverade aktörer förväntas i detta arbetssätt att se resurserna hos individen och bygga vidare på detta, utgå från nuet med fokus på framtiden samt vara delaktiga att skapa förutsättningar för att tillvaron ska bli begriplig och hanterbar för individen och därigenom stärka dennes möjligheter att hantera svårigheter och utmaningar.⁶

Under insatsen gick samtliga deltagare i Utvägen på individuella besök hos insatsens handledare på socialtjänsten varje vecka. Var 4:e månad gjordes sedan en uppföljning tillsammans med den ordinarie socialsekreteraren som var ansvarig för varje deltagare. Handledarens roll, utöver de regelbundna träffarna, var att koordinera insatsen och integrera den i socialtjänsten, organisera samverkan utifrån ett individperspektiv, delta i tre- och fyrapartsdialoger samt delta i enskilda samtal med samverkande myndigheter, så som Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och hälso- och sjukvårdsinrättningar. Övergripande kan insatsens olika delar delas upp på följande sätt; individuellt stöd och samtal, tre- och fyrapartssamtal och arbetsprövande praktik.

Individuellt stöd och samtal

Det individuella stödet var grundläggande i insatsen och tog utgångspunkt i individens situation och erfarenheter. De regelbundna besöken hos socialtjänstens handledare pågick i minst 1 timme varje vecka och under denna tid förde handledaren en dialog med deltagaren om dennes hela livssituation. I dialogerna använde sig handledaren av evidensbaserade metoder, så som motiverande samtal (MI) som kortfattat handlar om att deltagarna själva ska sätta ord på och reflektera över sin situation och de känslor som följer med den, inklusive den ambivalens som kan upplevas. En viktig faktor visade sig vara handledarens följsamhet gentemot den enskilde deltagaren. Detta förutsätter i sin tur ett genuint och empatiskt förhållningssätt. Samtidigt är det viktigt att betona att dessa samtal ej hade en terapeutisk form – om en deltagare uppvisade behov för sådant stöd var det något som då anordnades av handledaren hos relevant myndighet eller aktör.

6 Rämgård (2012a).

Tre-fyrapartsamtal

Insatsen samverkade mest med Arbetsförmedlingen, men det har också förekommit tre- och fyrapartsmöten med Försäkringskassan och hälso- och sjukvårdsaktörer. Det är handledaren i insatsen som sammankallar till dessa möten och har på så sätt haft en sammanhållande funktion i samverkan. I dessa möten har även deltagaren varit med. Olika situationer har föranlett olika typer av möten, ibland endast med en samverkanspart och ibland med flera samtidigt. Arbetsförmedlingen har sedan 2014 haft en särskild person som arbetat med insatsen och denne har således haft ett tätare samarbete med handledaren från socialtjänsten. När det gäller hälso- och sjukvård har främst deltagarens egen primärvårdsläkare från vårdcentralen tagit del i mötena.

Arbetsprövande praktik

Deltagarna i insatsen har, om det har varit relevant, erbjudits arbetsprövande praktik i samarbete med Arbetsförmedlingen. Denna kunde ske antingen genom kommunens egen verksamhet Växthuset eller genom reguljära praktikplatser som anordnades av Arbetsförmedlingen. Växthuset är en verksamhet för arbetsmarknadsåtgärder och praktik som riktar sig mot medborgare som står utanför arbetsmarknaden och som uppbär försörjningsstöd. Hos Växthuset görs en individuell planering av personalen tillsammans med Arbetsförmedlingen och den enskilde deltagaren, som på sikt ska resultera i arbete eller utbildning. När socialtjänsten har använt sig av Växthuset tidigare har inte Arbetsförmedlingen varit en lika involverad part som de har varit i insatsen Utvägen. I de praktikplatser som har anordnats av Arbetsförmedlingen har fokus legat på arbetsträning och arbetsförberedande åtgärder för att få klarhet i huruvida olika typer av arbeten är lämpliga eller ej för den enskilde. I och med det salutogena arbetssättet förutsätter det i hög grad att det sker en matchning mellan det arbete som ska utföras och individens egna önskemål samt möjligheter att hantera detta.

Resultat

Deltagarna

Totalt har 54 personer deltagit i insatsen mellan 2011–2015. Av dessa var 25 kvinnor (46 procent) och 29 män (54 procent). Åldersspannet har varit stort, ungefär en tredjedel har varit under 30 år och två tredjedelar 30–60 år. Medelåldern för deltagarna har under perioden legat på 38 år. De flesta har bott länge i regionen, men många har flyttat runt mellan kommunerna som ingår i Finsam MittSkånes upptagningsområde. Majoriteten har även en låg utbildningsbakgrund och har tidigare arbetat på den reguljära arbetsmarknaden. Som tidigare nämnts fanns det också bland flera av insatsens deltagare en ohälsoproblematik, både psykisk och fysisk.

Konkret har insatsen resulterat i att 41 procent av deltagarna har uppnått någon form av självförsörjning, 28 procent har gått tillbaka till en traditionell handläggning av försörjningsstöd eller annan form av handläggning, 2 procent har avslutat insatsen på eget initiativ, 4 procent har flyttat ifrån kommunen under perioden och 25 procent var vid tidpunkten som slutrapporten skrevs fortfarande kvar i Utvägen.⁷

Av intervjuerna med deltagare i insatsen framkommer det att de upplevt Utvägen som en slags social rehabiliteringsprocess på vägen mot självförsörjning. Analysen visar att den processen sker i tre steg: den egna motivationen, handledarens rehabilitering och aktiviteter i samverkan (se tabell 2).⁸

De tre stegen sammanfaller med KASAM-teorin. Den egna motivationen svarar till att deltagarna måste uppleva mening i att delta i insatsen, de måste uppnå en begriplighet av hur system och olika myndigheter och organisationer kan stötta dem och de måste själva kunna hantera sin egen situation med hjälp av samhällets stöd. Deltagarna uppvisar positiva förändringar över 3 års tid i mätning av KASAM och djupintervjuerna visar att de har uppnått mening, begriplighet och hanterbarhet med hjälp av stödet i insatsen. De positiva förändringarna i KASAM kvarstod ett år efter att insatsen avslutats.

7 Rämgård (2015).

8 Rämgård (2012a).

Tabell 2. De tre stegen.

En känsla av sammanhang (KASAM) i Utvägen						
Steg 1.		Steg 2.			Steg 3.	
Den egna motivationen ger meningsfullhet.		Handledarens rehabilitering ger begriplighet.			Aktiviteter i samverkan ger hanterbarhet.	
Ekonomi	Inkludering	Empati	Reflektion	Delaktighet	Samordning	Matchning

Det första steget, den egna motivationen, var en förutsättning för en lyckad process mot självförsörjning. Redan vid insatsens start kände 9 av de 10 intervjuade deltagarna sig motiverade att delta. Vid nästa intervjutillfälle, ett år senare, hade upplevelsen stärkts hos nästan alla intervjuade deltagare. En deltagare beskrev att insatsen inte kändes meningsfull, och valde själv att avsluta sitt deltagande. Orsaken var ett för djup beroende av socialtjänsten.

I den första delrapporten beskrevs framförallt två orsaker som avgörande för deltagarnas motivation att delta i insatsen. Dels handlade det om ekonomisk utsatthet som följd av ett beroende av försörjningsstöd, dels om en känsla av exkludering från arbetsmarknaden. Flera av deltagarna uttryckte stor oro över försörjningsstödet omfattning och upplevde inte att de kunde få det att gå ihop så att det räckte till deras vardagliga behov. De deltagare som även var vårdnadshavare upplevde denna utsatthet som särskilt tyngande då de oroade sig för att deras barn inte fick det de behöver, så som näringsrik kost, kläder och fritidsaktiviteter.

Det känns hemskt att man inte kan ge sina barn mat! Jag tänker att vad skall vi ha i morgon, det lönar sig inte att baka själv det är dyrt med ingredienserna... det är inte så ofta man kan köpa bröd för 14 kr på City Gross, som är lite gammalt, så det är svårt, det blir makaroner och spaghetti hela tiden.

Samtidigt upplevdes exkluderingen från arbetsmarknaden och själva arbetslösheten som skuld- och skamfull. Alla intervjuade deltagare berättade att de vill vara med och bidra till samhället genom lönearbete, alternativt uppnå ersättning från Försäkringskassan grundat en ohälsoproblematik som omöjliggjorde arbete.

Genom insatsens gång stärktes motivationen då deltagarna kunde se en mening i processens olika steg. Det var alltså tydligt för dem vad som hände och varför, samtidigt som det sakta rörde sig framåt – det blev meningsskapande. Detta gjorde sig gällande speciellt i rehabiliteringsprocessens två första steg. I det tredje steget kunde väntetider på praktikplatser och beslut från Försäkringskassan upplevas som frustrerande vilket bidrog till en större oro och ambivalens i deltagarnas motivation. Rapporten understryker därför att det är de involverade myndigheternas främsta uppgift att upprätthålla motivationen och känslan av mening genom hela processen för att den ska bli framgångsrik.

Det andra steget, handledarens rehabilitering, handlar om vad som hände i de samtal som fördes mellan handledare och deltagare. Analysen i den första delrapporten visade på att för att deltagarna i insatsen ska kunna uppnå målet om självförsörjning krävs fungerande relationer i olika nätverk. Samtidigt fanns det en samstämmig upplevelse bland deltagarna om ett behov av en slags förberedelse innan olika aktiviteter påbörjades, alltså steg tre i rehabiliteringsprocessen. Denna förberedelse bestod i att deltagarna suggestivt uppnådde en större självtillit till och förståelse för sin egen situation och myndigheternas agerande genom dialogen med handledaren. Tre faktorer lyftes fram som viktiga för en framgångsrik dialog: ett empatiskt förhållningssätt, reflektioner och delaktighet.

Hon hjälpte mig att strukturera mina tankar kan man säga. Jag skrev ned mina närmsta mål men det blev som inget innehåll i det för det hade jag här (pekar på huvudet) fungerade inte. Så jag skrev stödord och sedan fick vi strukturera vad det var som jag ville och vad jag behövde hjälp med egentligen. Det gjorde vi på tavlan och ritade pilar och skrev. Så vi såg det framför oss samtidigt som vi diskuterade det och det blev mycket bättre än att bara sitta och försöka själv. Det blev lättare att greppa för mig annars blir det så förvirrande. Det blir kaos annars, först måste jag lösa den situationen och för att lösa den situationen måste jag klara de två andra situationerna – allt blir kaos. Hon har hjälpt mig med det att plocka fram det viktigaste och så jobbar vi litet kring det.

Det empatiska förhållningssättet är grundläggande för att en tillitsfull relation ska kunna byggas upp mellan deltagare och handledare. Samtliga intervjuade deltagare upplevde detta som avgörande för att de skulle känna sig trygga nog att våga öppna sig och vara ärliga om hela sin situation. Inom insatsen har de upplevt en förståelse och genuinitet i relation till handledaren, vilket även i förlängningen har påverkat deras förtroende och relationer till andra myndigheter och aktörer. De har också upplevt ett kognitivt stöd genom de dialogorienterade reflektionerna, där de tillsammans med handledaren har kunnat få hjälp med att fokusera på de tankar som är viktiga för att hitta en väg mot självförsörjning vilket har stärkt deras tillit till den egna förmågan. För att dialogen ska bli interaktiv krävs en jämbördig relation, där deltagaren känner att dennes åsikter har betydelse.

Många av deltagarna har tidigare erfarenheter och upplevelser av att inte känna sig förstådda i sina kontakter med olika myndigheter, vilket har bidragit till ett bräckligt förtroende i kontakten med olika myndigheter. Just därför har samtalen varit en viktigt framgångsfaktor för insatsen. Det handlade om att bygga upp ett förtroende för sig själv, sina förmågor och för sina omgivningar igen och byggandet och skapandet av tillitsfulla, kontinuerliga och stabila relationer grundade i empati, reflektion och delaktighet.

Jag har fått hjälp att hitta arbete som passar min sjukdom, ja faktiskt så har den blivit bättre eftersom jag rör mig på rätt sätt [...] och så har jag fått mer pengar så jag har kunnat köpa mig en gård på landet, med litet djur som också gör att jag mår bättre.

Det tredje steget, aktiviteter i samverkan, handlade om tre- och fyrapartsmöten med olika myndigheter, matchning i arbetsträning och praktik – antingen genom den kommundrivna verksamheten Växthuset eller anordnat av Arbetsförmedlingen. Samtidigt var tilliten och förtroendet för myndigheterna fortfarande sviktande bland deltagarna vilket innebar att handledaren behövde närvara vid alla möten som ett socialt stöd. I mötena med myndigheterna var avsikten att deltagaren själv skulle föra sin talan och handledarens roll var att gå in och stödja dialogen vid behov. Deltagarna uttryckte att handledaren på så sätt fungerat som en brobyggare till andra myndigheter. Detta har till största del upplevts som positivt från deltagarnas perspektiv, då de kände en större

delaktighet jämfört med tidigare samtidigt som de kan se att det efter tre- och fyrapartsmötena kom framåt i processen mot självförsörjning. Dock lyfter rapporten problematiken i att det lätt kunde skapas en slags beroenderelation där handledarens närvaro blev ett måste för att deltagarna skulle våga vara delaktiga vid mötena, då det fortfarande fanns en upplevelse att det först var efter handledarens inspel som det blev resultat.

Ett annat problem inom Utvägen handlade om att skaffa fram praktikplatser. Detta visade sig svårt då det dels handlade om att hitta en bra matchning i själva arbetsuppgifterna, dels behövdes en lämplig handledare på arbetsplatsen. I rapporten pekas den hårda konkurrensen på arbetsmarknaden ut som en möjlig anledning, samt att arbetsgivare hellre antar andra grupper än personer som varit arbetslösa i lång tid och som dessutom har en ohälsoproblematik. Detta antyder att såväl offentliga som privata aktörer betraktar Utvägens målgrupp som lågt prioriterad.

Samverkan

Samverkan inom insatsen har till största del fungerat väl. Handledaren har haft en viktig och central roll i detta i enlighet med uppdragets utformning. Samtidigt som det har funnits ett starkt värde i handledarens centrala och sammankallande roll, både i relation till deltagarna och i relation till samverkan, har det även inneburit en organisatorisk sårbarhet.

Figur 4. Samverkansmodeller.

Fördjupad deltagande samverkan

Traditionell samverkan

En viktig förutsättning för att samverkan har fungerat väl är att det har funnits ett gemensamt synsätt i det salutogena arbetssättet hos de involverade parterna från Arbetsförmedlingen och socialtjänsten. En traditionell samverkan innebär att olika aktörer för en dialog om den enskilde medan en fördjupad samverkan innebär att den enskilde är involverad i hela processen och ges möjlighet att uttrycka sin åsikt i en dialog med flera parter (se figur 4). Arbetsförmedlingens rehabiliteringsansvariga arbetade utifrån ett salutogent perspektiv och salutogenes är inskrivet som en övergripande målsättning i hela socialtjänsten i Höör, vilket innebär att arbetssättet är implementerat i hela verksamheten. Detta har medfört en större förståelse mellan parterna och har gjort det möjligt att skapa gemensamma värden och målsättningar. Insatsen har även integrerats både vertikalt och horisontellt i organisationerna, Arbetsförmedlingen och socialtjänsten, vilket förmodligen har varit en viktig faktor för utvecklandet av en välfungerande samverkan.

I relation till samverkan med andra parter pekar en av rapporterna⁹ på de utmaningar i motivationen som deltagarna kunde uppleva då det uppstod väntetider av olika slag. Därför föreslås det att Försäkringskassan och vårdcentralen involveras tidigare i processen, för att på så sätt undvika för långa väntetider och för att få igång dessa processer så snabbt som möjligt.¹⁰

9 Rämgård (2012a).

10 Rämgård (2015).

Slutsats

Sammantaget har Utvägen varit en framgångsrik insats. Arbetsmetoden är nu implementerad i socialtjänstens ordinarie verksamhet. Alla mål som sattes upp har nåtts och för många av deltagarna, 41 procent, har insatsen betytt att de kunnat byta ett långvarigt beroende av ekonomiskt bistånd mot självförsörjning. Även de deltagare som inte har uppnått självförsörjning genom insatsen har uttryckt att de upplevt insatsen som väldigt positiv. Målgruppen för insatsen var väldigt heterogen och de olika deltagarnas olika förutsättningar och typer av problematik kan vara en anledning till varför inte en större andel uppnådde självförsörjning. Bland de som uppnått självförsörjning berättade de flesta i intervjuerna om en ökad möjlighet till kontroll över hela sin livssituation och en ökad möjlighet att hitta en plats i samhället. Detta har stärkt deras känsla av sammanhang.

Inom den salutogena hälsoteorin förstås inte hälsa som ett tillstånd utan som en process vilken kan förändras beroende på de förutsättningar som en person har att möta olika situationer i livet. En viktig komponent i detta handlar om en känsla av sammanhang som anses vara central för att individen ska kunna uppnå god hälsa. På så sätt kan det hävdas att insatserna i Utvägen inte bara påverkat deltagarnas möjlighet till självförsörjning, men förmodligen också har stärkt deras hälsa genom att skapa en känsla av sammanhang.

De faktorer som har varit mest utmärkande i insatsen är det kognitiva stödet i de individuella samtalen och dialogen med handledaren, vilket har stärkt deltagarnas begriplighet, samt att samverkan har bedrivits i en fördjupad delaktighet vilket har ökat hanterbarheten. Detta har samlat gett mening åt insatsen. Tillitsfulla processer har skapats genom delaktighet och empati, och har gett deltagarna möjlighet att hantera sin egen situation på ett sådant sätt att de har börjat utveckla egenmakt, vilket är viktigt för människors förmåga att utvecklas.

De utmaningar och hinder som funnits i Utvägen har inte varit relaterade till den individuella handläggningen hos socialtjänsten eller hos de samverkande parterna. Istället har det handlat om strukturella problem som kan relateras till arbetsmarknaden generellt och olika myndigheters politiska uppdrag. Exempelvis kan det handla om problem med att hitta lämpliga praktikplatser och handledare hos dessa, men också att deltagarna är lågutbildade och att

det bland dem finns en generell ohälsoproblematik. Den stora utsatthet som deltagarna har befunnit sig i under en längre period har påverkat inte bara dem själva, men även deras omgivningar och relationer, familjer och vänner. På många sätt har situationen skapat en negativ spiral som gjort en i förväg redan komplex ohälsoproblematik mer komplicerad och det skulle därför vara en fördel med ett starkare rehabiliteringsperspektiv genomgående i insatsen.

Avslutningsvis är det viktigt att lyfta den stora förändring Utvägen inneburit för sina deltagare. Nästan hälften är idag självförsörjande och har uppnått större egenmakt, självförtroende och känsla av sammanhang, vilket också stärkt deras hälsa. Insatsen visade sig så framgångsrik att den idag är implementerad i den ordinarie verksamheten och arbetssättet är redan planerat att ingå i andra insatser genom socialtjänsten, exempelvis i relation till samverkan kring ett kriscenter och i en ny handläggning av integrationsärenden.

4. Mitra

Mitra startades hösten 2013 i Hörby kommun av Finsam MittSkåne och var en insats riktad till personer som varit utsatta för våld i en nära relation och som i olika grad saknade självförsörjning. Det fanns ett behov av riktade stödinsatser för målgruppen efter att den akuta fasen med utredningsprocesser och krishantering var över. Många studier har också visat att våld i nära relationer ofta leder till psykisk ohälsa, samtidigt som allmänna känslor av social isolering och ensamhet är vanliga hos personer som levt med relationsrelaterat våld.¹

Målgruppen var på många sätt heterogen utifrån kön, ålder och levnadsvillkor. Det fanns därför varierande behov av riktade insatser eller former av stöd, varpå samverkan mellan relevanta myndigheter och samhällsfunktioner var en viktig del av Mitra. Insatsen hade ett salutogent arbetssätt där deltagarnas egna resurser skulle stärkas och tas tillvara samtidigt som relevanta myndigheter bidrog med olika typer av stöd. Detta arbetssätt kan ses som hälsofrämjande och fokuserar på vad som orsakar och vidmakthåller hälsa till framför ett mer problemfokuserat förhållningssätt. Detta återspeglas i de olika typer av aktiviteter som ingick i insatsen: dialogmetoder, hälsofrämjande aktiviteter, sociala aktiviteter samt individuellt stöd i relation till olika samhällsfunktioner.

Det övergripande syftet med insatsen var att deltagarna skulle närma sig arbetsmarknaden och självförsörjning på olika sätt, exempelvis genom arbetsträning, praktik eller studier. Ett starkt fokus låg därför på att öka den sociala inkluderingen samt ge individuellt stöd på olika sätt från myndigheter, socialtjänst och primärvård. En annan viktig aspekt för att uppnå detta var att arbeta med och förbättra deltagarnas platstrygghet, då det ofta är något som påverkas negativt för personer som upplevt våld i en nära relation.

Forskaren Margareta Rämgård har varit involverad och följt insatsen

1 Örmon (2014).

genom intervjuer, observationer och inspelade samtal under 2014–2015 som resulterade i en slutrapport, vilken denna text grundar sig på.²

Följeforskningens upplägg och metod

Margareta Rämgård har under 2014–2015 följt insatsen genom intervjuer – både individuella och fokusgruppsintervjuer – observationer och inspelade samtal hos ärendeteamet. De individuella intervjuerna har genomförts med projekt- och processledare och dessa har skett kontinuerligt under den tid som studien pågick. Fokusgruppsintervjuer genomfördes med medverkande i ärendeteamet och med deltagarna i insatsen. Därutöver har även dokumentation som finns nertecknad av projekt- och processledarna lämnats över och analyserats. Tillsammans bildade detta ett brett underlag för studien.

Liksom i Utvägen har allt material i Mitra behandlats enligt etiska föreskrifter från Helsingforsdeklarationen samt i ett etiskt råd. Deltagarna i insatsen har inledningsvis fått information om sekretess i insatsen och de lämnade också ett skriftligt medgivande till att forskning bedrivs mot bakgrund av insatsen.

Insatsens organisering

Insatsen pågick från hösten 2013 till december 2015 och riktade sig till män och kvinnor mellan 18–65 år som hade upplevt våld i en nära relation och som antingen var sjukskrivna, arbetslösa eller uppbar försörjningsstöd. Totalt rekryterades 17 personer för att delta i insatsen. Samverkan var en viktig komponent i Mitra. Främst var det samverkan mellan socialtjänsten i Hörby kommun, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och Region Skåne (främst primärvården), men även mellan interna och lokala aktörer, så som specifika handläggare inom socialtjänsten, SYO-konsulenter och anhörigstöd. Till en början hanterades samverkan i Mitra genom ett ärendeteam och det var genom detta som nya deltagare skulle antas i insatsen. Ärendeteamet skulle träffas regelbundet, gärna en gång i månaden, och bestod av externa representanter från vårdcentraler, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och intern representation från olika områden hos Hörby kommun så som vård och omsorg, missbruk och familjeenheten på socialtjänsten. Under det sista

2 Rämgård (2016).

året omprövades teamets arbete och samverkan kom allt mer att relateras till enskilda deltagares behov. Detta berodde på flera olika saker, men bland annat angavs ärendeteamets storlek i relation till hur ofta man skulle träffas samt oklarheter i syftet med samverkan och osäkerhet kring målgruppen.³

Mitra hade en styrgrupp bestående av en tjänsteman från Finsam MittSkåne, Hörby kommuns socialchef, representanter från Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan samt insatsens projektledare. Det var projektledaren som arbetat fram och utvecklat Mitra och därefter arbetade en processledare praktiskt mot deltagarna i insatsen med träffar en gång i veckan. När samverkansformen förändrades var det projektledaren och processledaren som tillsammans organiserade samverkan utifrån enskilda behov hos deltagarna. Under insatsens gång avslutade processledaren sin anställning och då rekryterades två nya processledare som kunde dela på arbetet mot deltagarna.

Hela insatsen utgick från ett salutogent arbetssätt där fokus ligger på vad som orsakar och vidmakthåller hälsa. Salutogens handlar kort om att olika personer reagerar olika på stressfulla situationer och framhåller att detta bottnar i en större och grundläggande känsla av sammanhang i livet. Saknar en individ en stark känsla av sammanhang övergripande i sitt liv, blir det enligt teorin svårare att hantera stressfulla situationer. Exempelvis orsakar en låg känsla av sammanhang ofta kognitiva svårigheter vilket i sin tur gör det ännu svårare att lösa en stressfull situation på ett adekvat sätt. Känslan av sammanhang består av en förståelse, hanterbarhet och upplevelse av mening. En fördjupad diskussion om det salutogena arbetssättet finns i kapitel 2.

Enligt studien torde ett salutogent arbetssätt kunna passa bra in i en insats riktad mot personer som varit utsatta för våld i nära relationer då de har levt i en stressfull situation och ofta tappat sitt sammanhang i tillvaron. Studien pekar på att det inte verkar finnas tidigare forskning på hur det salutogena arbetssättet kan användas i relation till personer som varit utsatta för våld i en nära relation, så som syftet är utformat i Mitra. Däremot finns det mycket forskning som stödjer att människor med en låg känsla av sammanhang kan utveckla ett större sådant om de får rätt stöd.

3 Rämgård (2016).

Insatsen bestod av olika aktiviteter som riktade sig till deltagarna, individuellt och i grupp. Generellt kan aktiviteterna delas upp på följande sätt: dialogmetoder, hälsofrämjande aktiviteter, sociala aktiviteter samt individuellt stöd.

Dialogmetoder

Processledaren använde olika dialogmetoder, bland annat motiverande samtal (MI) vid regelbundna träffar en gång i veckan samt vid spontana möten, oftast på processledarens kontor. I studien framhåller deltagarna träffarna och den relation och tillit de bygger upp till processledaren som en viktig faktor i insatsen. Flera deltagare uppger att de behöver hjälp att bryta negativa tankemönster och här fungerade samtalen med processledaren som ett viktigt stöd i processen. Träffarna och de samtal som hölls mellan deltagarna och processledaren var inte terapeutiska. Om deltagaren ansågs vara i behov av ett sådant stöd ordnades kontakt till relevant myndighet eller aktör.

Hälsofrämjande aktiviteter

Deltagarna erbjöds regelbunden träning, medicinsk yoga och massage som hälsofrämjande aktiviteter. Dessa aktiviteter kunde utföras individuellt eller i grupp, och bland deltagarna finns exempel på att man tränat tillsammans. I studien framkommer det att massage var den vanligaste formen av hälsofrämjande aktivitet bland deltagarna i insatsen. Studien pekar på att vid psykisk ohälsa, eller om man känner sig stressad på olika sätt, är det vanligt att man går runt och spänner olika muskler i tid och otid. Massage kan bidra med avkoppling och uppmjukning av leder och muskler som varit spända, något som i sin tur ökar välbefinnandet hos individen.

Sociala aktiviteter

Under insatsens gång arrangerades flera olika sociala aktiviteter. Exempel på aktiviteter var öppet hus och dialogmöten kring olika teman, föreläsningar, språkcafé, utflykter till olika naturplatser, Botaniska trädgården och en yrkeshögskolemässa. Genom de sociala aktiviteterna skapades mötesplatser för insatsens deltagare. I studien uttrycker flera deltagare att det har varit positivt med dessa aktiviteter, att inte känna krav om att man ska bli vänner med alla, men att man kan träffas och umgås runt något på ett lätt sätt. Det hjälper

till att bryta den sociala isolering som många i målgruppen upplever och kan relatera till som en konsekvens av det relationsrelaterade våldet.

Individuellt stöd i relation till olika samhällsfunktioner

Denna aktivitet var egentligen inte tänkt att ingå i insatsen från början, men under insatsens första tid visade det sig att det fanns ett behov av denna typ av stöd bland insatsens deltagare. Bland annat handlade det om att processledaren gav deltagarna stöd i den verbala och skriftliga kontakten med olika myndigheter, att hitta lämplig bostad eller rådgivning kring privatekonomiska frågor. Det kunde också handla om att följa med deltagarna till olika myndigheter eller vårdinrättningar.

Resultat

Deltagarna

Studien som följt insatsen visar på ett blandat resultat, både i relation till deltagarna i insatsen, och i relation till samverkan och den form som inledningsvis valdes för detta. Insatsens övergripande mål var ursprungligen att deltagarna skulle närma sig arbetsmarknaden på olika sätt, men detta mål skapades innan man hade några deltagare. När deltagare rekryterats stod det klart ganska tidigt att några personer kanske aldrig skulle kunna få ett arbete på den reguljära arbetsmarknaden på grund av en svår sjukdomsproblematik – framförallt psykisk ohälsa och olika kognitiva funktionsnedsättningar. Därför ändrades det övergripande målet för dessa deltagare. Då målet inte kunde vara att närma sig ett arbete, kom det istället att handla om att öka välbefinnandet generellt genom att arbeta hälsofrämjande och stärka den sociala inkluderingen. En av deltagarna som lyfts fram i studien och som befann sig i en sådan situation, berättade att insatsen har hjälpt hen att bryta sin sociala isolering och att hen nu känner sig mer inkluderad i samhället.

Vid insatsens start hade 70 procent av deltagarna sjukersättning och/eller försörjningsstöd. När insatsen avslutades hade denna siffra sjunkit till 36 procent. Av de 17 personer som deltog i insatsen kom 3 personer ut i arbete och flera har började studera. Färre personer har full sjukersättning eller fullt försörjningsstöd och fler har olika planeringsåtgärder hos Arbetsförmedlingen.

Sju personer har valt att flytta ifrån Hörby kommun. Genom att fler av deltagarna i större grad klarar av sin försörjning själv har kostnaderna minskat för olika typer ersättningar och försörjningsstöd.

Processledarna har under insatsens sista år arbetat mycket med delaktighet och har tagit ett stort ansvar i relation till att stödja insatsens deltagare med att söka arbete. På många sätt har de fungerat som mentorer och översättare när det handlar om olika myndigheters riktlinjer, blanketter och lagstiftning. Detta har stärkt deltagarnas hanterbarhet i mötet med olika samhällsinstitutioner. Studien framhåller att speciellt verkningsfullt i ett hälsofrämjande perspektiv var de sociala aktiviteterna i kombination med det individuella kognitiva stödet. Deltagarna upplevde att stödet i dialogerna hjälpte dem att tänka klarare och gav en bättre balans i stressfulla situationer. I intervjuer betonar deltagarna att just närheten och tillgängligheten till processledarna har varit det mest betydelsefulla för att minska stressen. Många har känt en svikande tillit till andra människor, till samhället i stort och dess myndigheter som en konsekvens av sina erfarenheter. Därför har det varit väldigt värdefullt för deltagarna att bygga upp tillitsfulla relationer till processledarna, som de upplevt har haft ett genuint intresse av att stödja dem i deras situation. Generellt upplever deltagarna en större tillit till sig själva, till deras omgivning och till Hörby som plats efter insatsen. Det har också inneburit att de känt en större mening i sitt liv. Flera deltagare beskriver hur de sociala relationerna i insatsen varit så stärkande för dem att de undvikit att sjunka ner i djupare depressioner.

Det som jag jobbar med varje dag är att förstå att det inte är mitt fel. Idag vet jag att det inte är mitt fel – det som hänt. För jag har fått prata om detta i Mitra.

Processledarna litar jag på fullt ut – det jag har sagt har verkligen stannat där. Det är jätteskönt. Ibland kontaktar hon mig fast jag inte bett om det, det kommer ett sms, "hur mår du?" Det känns som de alltid är där, alltid bryr sig.

Studien betonar att det har varit av vikt att de två processledarna, som varit aktiva i insatsen under det sista året, har kunnat stödja varandra i arbetet. De har också kompletterat varandra vad gäller professionell erfarenhet

och inriktning, exempelvis har en av dem tidigare erfarenhet av att jobba med arbetsförmedlande insatser. En annan sak som betonas är vikten av de relationer som byggts upp mellan processledare och deltagare. Här kan processledarnas roll enligt studien sägas fungera som en slags förankringsfigur. Det är en person i vilken en annan person har absolut tillit till – en typ av grundläggande tillit som inte ifrågasätts.

Genom de individuella samtalen med processledarna upplevde deltagarna inte bara en större förankring emotionellt och en förbättring av sin kognition. De har också fått stöd och bekräftelse i en identitet som bygger på deras egna resurser och förmågor. Deltagarna upplevde bland annat ett större välbefinnande och minskad stress genom att deras koncentration och tankeförmåga förbättrats. Detta bidrog i sin tur till en bättre balans i vardagen och ökade begripligheten av sammanhang och situationer.

Att våga prata – att inte skämmas och att tänka på ett annat sätt. Få den känslan att jag kan – som i våras tänkte jag nu har jag gått igenom en hel del och nu känns det litet bättre. Och sedan tog det inte lång tid förrän jag fick ett jobb. Jag jobbar nu, små steg blir stora framåt.

De känner mer glädje och ökad inkludering i det lokala samhället genom det stöd som erbjudits, vilket stärker hanterbarheten. Samtidigt upplever de också fortfarande en sårbarhet i och med det tidigare våldet. Stödet och gemenskapen de upplevt i insatsen minskar deras stress, men rädslan för framtida möten med förövaren lever kvar. En del av deltagarna valde därför att flytta från orten. Sammankopplat med aktiviteterna, som utvecklat det sociala rummet för deltagarna med nya situationer, människor och platser, visar studien att det salutogena arbetssättet varit lyckosamt och bör tas tillvara för framtida insatser.

Samverkan

När det kommer till samverkan mellan de inblandade myndigheterna och de övriga samhällsaktörerna har det skett en del förändringar under insatsens gång. Den ursprungliga tanken var att ett brett och omfattande ärendeteam skulle genom täta och regelbundna träffar fungera som ett forum där samverkan runt varje enskild deltagare skulle processas. Detta visade sig vara svårt att genomföra i praktiken. Under insatsens andra år användes därför en annan

modell för samverkan. Studien lyfter detta som speciellt intressant och gör en djupare analys om hur kom det sig att den första modellen för samverkan inte fungerade. De teman som framträdde var: osäkerhet om målgruppen, syftet med samverkan, samverkan i team försvårar, rätt funktion på rätt plats samt strukturella hinder.

Det framkommer i studien att det inom ärendeteamet och de olika samverkansparterna fanns olika uppfattningar om vem och vilka som insatsen riktade sig till. Några ville gärna involvera familjemedlemmar eller anhöriga till deltagare i insatsen, eftersom relationsrelaterat våld ofta involverar och påverkar dessa. Andra kände sig ambivalenta inför detta då de ansåg att deltagarna under insatsens gång visat sig kunnat förändra sin situation med rätt hjälp och stöd utan en större involvering av anhöriga eller andra familjemedlemmar. En annan aspekt som lyfts fram i intervjuerna är deltagarnas varierande kulturella bakgrund vilket påverkat i vilken grad de har varit självständiga i sin relation till andra familjemedlemmar eller anhöriga. Samtidigt har insatsens könsneutrala utgångspunkt varit nytt för många involverade myndigheter och processledarna upplevde en större svårighet i kontakt med andra myndigheter och samhällsfunktioner när det gällde de män som deltog i insatsen.

Både processledare och projektledare uttrycker i studien att de inte ansåg ärendeteamet som en bra organiseringsform för samverkan i insatsen. Det fungerade dåligt och bredden i teamet genererade bristande kontinuitet då inte alla kunde medverka varje gång. Det fanns även problem hos vissa aktörer att skaffa fram representanter till teamet, bland annat på grund av relativt hög personalomsättning hos flera samverkanspartners. Processledare och projektledare pekade också på att det inte alltid fanns en harmoni mellan insatsens salutogena arbetssätt och det arbete som bedrevs i andra verksamheter. Det kunde exempelvis handla om svårigheter att få andra samverkanspartners att förstå att Mitra främst var en insats som syftade till att deltagarna skulle komma närmare arbetsmarknaden och självförsörjning.

En viktig erfarenhet från samverkan inom insatsen var att om man valde att arbeta med ärendeteam så som det var tänkt från början, då bör detta finnas under en längre tid. Teamet bör även på ett aktivt sätt arbeta fram en samsyn och interprofessionell förståelse kring målgrupp, syfte och arbetssätt. Samverkan kan göras på lite olika sätt, antingen är utgångspunkten en

gemensam värdegrund eller så behöver de olika deltagande aktörerna arbeta fram ett gemensamt förhållningssätt genom dialog. Det är viktigt att komma ihåg att utvecklandet av ett gemensamt förhållningssätt tar tid och det hinns inte med inom ramen för korta insatser. Samtidigt bör de involverade organisationerna noga överväga vilka funktioner inom den egna organisationen som har samklang med det salutogena perspektivet. I Mitra saknades denna dialog vilket resulterade i att det inte i alla tillfällen var rätt person på rätt plats, något som försvårade samverkan i teamet.

Studien pekar på att de två samverkansmodellerna som använts i Mitra har olika fördelar och nackdelar. Den första modellen som prövades – ärendeteamet – har deltagaren i centrum utan att denne är direkt delaktig. Den andra modellen har också deltagaren i centrum, men här är denne helt delaktig. Figur 5 visar de två samverkansmodellerna.

Figur 5. De två samverkansmodellerna som användes inom Mitra.

I utformningen av nya insatser kan det vara angeläget att arbeta fram en kombination av dessa modeller för att få samverkan att fungera bättre på ett sätt så att delaktighet och salutogens står i centrum. Modell 1 stärker det interprofessionella samarbetet över tid och ökar insikterna samt kunskaperna om salutogens och salutogena arbetssätt mellan olika professionella grupperingar och projektledarna. I denna modell är deltagaren inte direkt medverkande i samverkan mellan olika aktörer. Modell 2 stärker tilliten och därmed egenmakten hos deltagaren genom direkt deltagande i processen eftersom den person som är föremål för insatsen arbetar tillsammans med handledarna i Mitra först, innan kontakter tas med andra aktörer. Detta ökade deltagarnas tillit och gav Mitra ännu en inkluderande aspekt. Dock saknas det interprofessionella samarbetet i denna modell. Här finns alltså en möjlighet att utveckla en ny modell som skulle kunna användas för att uppnå en bättre implementering av insatserna ur ett långsiktigt perspektiv.

Slutsats

Målet för insatsen var att deltagarna på olika sätt skulle närma sig arbetsmarknaden och försörjning. Detta skulle uppnås genom ett salutogent arbetssätt där deltagarnas egenmakt stärktes genom olika aktiviteter som syftade till att stärka den emotionella förankringen, utveckla kognitionen, tilliten, den sociala inkluderingen och känslan av sammanhang. I mångt och mycket kan målet sägas uppfyllt, även om inte alla deltagare har kommit ut i full självförsörjning. Kortfattat har sjukskrivningarna minskat och därmed har också kostnader för försörjningsstöd och sjukpenning minskat. Graden av självförsörjning har ökat bland deltagarna och de har på olika sätt tagit flera steg närmare arbetsmarknaden; några genom arbete och praktik, andra genom studier.

Målgruppen visade sig vara i stort behov av en riktad insats för att utveckla den egenmakt som krävs för att komma vidare och förändra sin situation. Avgörande för detta har varit den trygga och tillitsfulla relation som byggts mellan processledare och deltagare genom samtal och kognitivt stöd i kombination med sociala aktiviteter. För de deltagare där olika typer av funktionsnedsättningar har stått i vägen för försörjning på den reguljära arbetsmarknaden har insatsen ändå varit viktig. Den har bidragit till en ökad

social inkludering samt en känsla av delaktighet och sammanhang. Dessa komponenter är viktiga för det allmänna välbefinnandet.

Samverkan har fungerat bättre och sämre under insatsens gång och det behövs en större samsyn mellan alla involverade parter. Även ärendeteamets olika aktörer behöver anamma det salutogena arbets- och synsättet för att detta ska fungera, inte bara process- och projektledarna, vilket har varit fallet i Mitra. Det kräver mycket av de involverade parterna, speciellt tid, för att utveckla detta tillsammans och hitta gemensamma vägar. En viktig erfarenhet är därför att fundera på att utveckla en kombination av de olika samverkansmodeller som använts i insatsen.

5. Unga som varken arbetar eller studerar

Hur kan man förklara att arbetslösheten är högre bland ungdomar än bland vuxna? Inom nationalekonomisk teori har förklaringsmodellerna ofta utgått från individens produktivitet och rationalitet, men på senare tid har även andra förklaringsmodeller som utgår från själva rekryteringssituationen dykt upp. Det har länge varit känt bland arbetsmarknadsforskare att nätverk har betydelse för rekrytering och matchning.¹ Däremot är det ganska nyligen som ungdomars högre arbetslöshet började ställas i relation till tillgången till socialt kapital.² Utgångspunkten är att om ungdomar har sämre nätverk än vuxna, kommer arbetslösheten bland ungdomar att vara högre. Det är även rimligt att tänka sig att det finns ett samband mellan tillgången till användbara nätverk och socioekonomiska och etniska faktorer.

Vad är skillnaden mellan *unga som varken arbetar eller studerar* och *ungdomsarbetslöshet*?

Tidigare har begreppet *ungdomsarbetslöshet* varit en central indikator för att beskriva ungdomarnas svårigheter att etablera sig på arbetsmarknaden. Till följd av ungdomarnas förändrade situation har ett nytt begrepp, *NEET* (Not in Employment, Education or Training), kommit att börja användas inom den internationella arbetsmarknadsforskningen. På svenska kan begreppet översättas till *unga som varken arbetar eller studerar*. Begreppet omfattar inte endast arbetslösa ungdomar, utan även inaktiva ungdomar, och används för att fånga avhopp och social utslagning. En viktig skillnad när man jämför de

1 Se bl.a. Granovetter (1974), Rees (1966).

2 Se bl.a. Håkansson (2011), Håkansson & Tovatt (2017), Hällsten m.fl. (2017).

två begreppen *arbetslöshet* och *NEET* är att arbetslöshet mäts i relation till arbetskraften (dvs. sysselsatta + arbetslösa), medan NEET mäts i relation till befolkningen inom åldersgruppen, dvs. även studerande och inaktiva kommer med. Denna skillnad har betydelse när man ska jämföra arbetslöshet mellan länder, vilket har diskuterats en hel del. Det som komplicerar jämförelser mellan länder är att utbildningssystemen ser olika ut.³ I Sverige har NEET-begreppet uppmärksammats genom *Temagruppen Unga i arbetslivet* och den statliga *Utredningen om unga som varken arbetar eller studerar*.⁴

Teorier om ungdomsarbetslöshet.

En grundläggande modell när nationalekonomer ska förklara varför en individ är arbetslös är att individens marginalproduktivitet måste vara minst lika hög som lönen för att individen ska bli anställd. Det betyder konkret att individen måste bidra med minst lika mycket som individen kostar arbetsgivaren. Om ungdomars marginalproduktivitet generellt är låg och ingångslönerna generellt är för höga (i relation till ungdomarnas marginalproduktivitet) är det helt naturligt att ungdomarna är mer arbetslösa än vuxna, enligt denna förklaringsmodell. Individen kan naturligtvis höja sin produktivitet genom att investera i sitt humankapital, dvs. utbilda sig, vilket är en grundläggande utgångspunkt inom humankapitalteorin.⁵ Modellens grundläggande syn på arbetsmarknaden är att arbetsgivaren är rationell, har perfekt information om individers produktivitet och kan även förutse vilken produktivitet en individ ska ha innan anställning.

Dessa osannolika förutsättningar ifrågasattes av Kenneth Arrow, som med sin filterteori menade att individens marginalproduktivitet inte kan observeras.⁶ Däremot går det att urskilja om individen klarat av en utbildning eller ej. Grundläggande i filterteorin är att en examen från en utbildning snarare är

3 Ett exempel är att yrkesutbildningen i Tyskland bygger på lärlingssystem och lärlingarna definieras inte som studerande (och utanför arbetskraften, vilket är fallet för studerande), utan som sysselsatta och tillhör således arbetskraften. Detta har inneburit att arbetslösheten i Tyskland blivit lägre jämfört med länder där yrkesutbildningen varit skolförlagd och de som deltagit i yrkesutbildningen definierats som studenter och således utanför arbetskraften.

4 SOU 2013:74.

5 Becker (1964).

6 Arrow (1973).

ett mått på prestationsförmåga än ett bevis på en viss yrkeskompetens eller en viss marginalproduktivitet. Enligt filterteorin fungerar en utbildning som "screening device" som sorterar människor med olika förmågor och på detta sätt för vidare information till framtida arbetsgivare.

Både inom humankapitalteorin och inom filterteori ses utbildning som en investering med en kostnad för individen. Denna kostnad kan vara direkt och monetär (exempelvis skolvavgifter eller kurslitteratur) eller mer indirekt i form av den lön som individen går miste om då hen studerar (alternativkostnaden). Det finns givetvis även psykologiska kostnader som kan vara större för de som tidigare vantrivts eller misslyckats i skolan. För att individen ska göra en utbildningsinvestering krävs att individens förväntan om den framtida avkastningen (det vill säga den framtida inkomsten) är större än den kostnad individen har för sin utbildningsinvestering.

En annan teoretisk förklaringsmodell som utgår från att marginalproduktivitet är svår att observera, är den om statistisk diskriminering. Statistisk diskriminering innebär att en viss grupptillhörighet, exempelvis etnicitet, genus eller (i det här fallet) ålder blir något som signalerar lägre produktivitet, även om det inte gäller för en enskild individ. Om grupptillhörighet används som en signal för produktivitet riskerar detta att bli självuppfyllande. Om individerna vet att de kommer att bli missgynnade på arbetsmarknaden kommer deras investeringar i utbildning att bli lägre, vilket i sin tur leder till att individerna i gruppen de facto får lägre produktivitet.⁷ Detta leder till passivisering; varför ska individen utbilda sig när den ändå inte får något jobb? Exempel på åtgärder som kan bryta den statistiska diskrimineringen är olika former av praktikplats eller arbetslivsintroduktion. Med kontakter och referenser på arbetsmarknaden kan individen ges en individuell och rättvis bedömning bortom grupptillhörigheter.

Teorin om statistisk diskriminering är särskilt intressant då den pekar på problemet med tillgång till vad som inom neoklassisk teori brukar kallas för perfekt information. Eftersom perfekt information inte existerar – vare sig för ungdomarna eller för arbetsgivarna – uppkommer en mängd olika problem. För arbetsgivarens del handlar problemen om den risk de tar då de ska anställa en person. För ungdomen kan det handla om osäkra yrkesambitioner och

7 Norman (2003).

felaktiga förväntningar. Det finns studier som menar att ungdomar med osäkra yrkesambitioner eller felaktiga förväntningar är mer benägna att befinna sig i gruppen unga som varken arbetar eller studerar vid 18 års ålder. Dessa studier menar även att dessa osäkerheter och felaktiga förväntningar är vanligare bland ungdomar med lägre socio-ekonomisk bakgrund.⁸

Förekomsten av risk kan förklara varför nätverk är viktiga. Om arbetsgivaren vet vem personen är, eller får garantier att personen som ska anställas är kompetent, arbetsam och trovärdig, då minskar denna risk. Det betyder att nätverksrekrytering minskar risken. Om rekrytering sker via nätverk blir det viktigt för individen att ha kontakter. Bra kontakter blir då en tillgång – ett socialt kapital – för den enskilde.

Ofta när vi tänker på begreppet kapital, så tänker vi på pengar. Kapital är dock något annat. Det är en tillgång som kan kapitaliseras, dvs. ge en avkastning. Den franske filosofen och sociologen Pierre Bourdieu menade att socialt kapital är en av tre former av kapital.⁹ De andra formerna är kulturellt kapital och ekonomiskt kapital. Kulturellt kapital kan finnas i olika former; ett *förkroppsligat tillstånd*, vilket är knutet till en specifik person, t.ex. innehavarens tal och vanor, ett *objektifierat tillstånd* som innebär att det kulturella kapitalet knyts till särskilda kulturella varor, t.ex. böcker, tavlor, instrument och ett *institutionaliserat tillstånd* i form av akademiska kvalifikationer eller andra former av utbildningskvalifikationer.¹⁰ Ekonomiskt kapital kan materialiseras i korta tillgångar i form av *pengar* eller i mer långsiktiga tillgångar i form av *fastigheter*. Det kan även transformeras till *tid* eller anta en institutionaliserad form i äganderätter.¹¹ Socialt kapital definieras av Bourdieu som den tillgång som vi har i våra sociala kontaktnät och i våra relationer. Dessa relationer har ett värde i sig som kan användas till att ge oss nytta. Relationerna upprätthålls genom byten som kan vara materiella eller symboliska.

Centralt hos Bourdieu är att alla former av kapital kan transformeras till en annan form. Det betyder att socialt och kulturellt kapital kan transformeras till ekonomiskt kapital (t.ex. om kontaktnätet används för att skaffa arbete).

8 Yates m.fl. (2011).

9 Bourdieu (2007).

10 Det finns således en likhet mellan det som ekonomer inom humankapitaltraditionen kallar "humankapital" och det som Bourdieu kallar kulturellt kapital.

11 Bourdieu (2007).

Ekonomiskt kapital kan transformeras till socialt kapital när investeringar i relationen görs genom gåvor eller besök. Alla materialiserade investeringar i en relation kostar pengar och symboliska investeringar (besök) kostar tid. Existensen av ett nätverk är inte naturligt givet utan, som Bourdieu säger, är en produkt av ansträngningar och en medveten investeringsstrategi.

Enligt Bourdieus definition kan värdet på individens sociala kapital variera beroende på vilket nätverk individen är medlem i. Värdet på individens sociala kapital bestäms av summan av nätverksmedlemmarnas ekonomiska, kulturella och sociala kapital. Det betyder att ju mer kapital medlemmarna i nätverket besitter, desto mer socialt kapital besitter individen i nätverket. Som allt kapital måste även socialt kapital underhållas för att inte minska i värde. Skickligheten att underhålla nätverken kan även det ses som en del av det sociala kapitalet. Om inte nätverken underhålls kommer det att depreciera (minska). Dock skiljer sig socialt kapital från ekonomiskt kapital, eftersom det underhålls samtidigt som det används. Det apprecieras (ökar) av användning.

Utifrån Bourdieus kapitalteori finns det således ett samband mellan kulturellt kapital (t.ex. utbildning) och socialt kapital. Vi kan tänka att den som går en utbildning skaffar sig genom denna utbildning även ett nätverk. Under utbildningens gång träffar deltagaren andra ”kursare” som deltagaren kommer att ha stor nytta av under karriären. Genom utbildningen gör deltagaren kanske praktik hos arbetsgivare som kan användas senare då det är dags att söka jobb. En viss utbildning kan även ses som status – en inträdesbiljett – i vissa sammanhang och i vissa grupper. Väl i dessa grupper är det lättare att få tillträde till vissa arenor som inte går att få tillträde till annars. För att använda Bourdieus terminologi kan man säga att det kulturella kapitalet transformeras till socialt kapital. Socialt kapital kan även användas för att komma in på vissa utbildningar. Håkansson & Söderman diskuterar hur frikyrklig bakgrund har betydelse för musiklärarutbildning.¹² De menar att det nätverk som byggs i frikyrkan stödjer och påverkar medlemmarna att söka sig till högre musikutbildning. Liknande diskussioner har funnits inom andra utbildningsgrenar, t.ex. att vissa miljöer stödjer individerna att läsa ekonomi på Handelshögskolan.¹³

Sammanfattningsvis kan sägas att utbildning är central i flera olika

12 Håkansson & Söderman (2016).

13 Se bl.a. Mikael Holmqvists omtalade Djursholmsstudie, Holmqvist (2015).

teorier, men på lite olika sätt. Humankapitalteorin menar att utbildning ökar individens produktivitet, filterteorin menar att utbildning fungerar som ett filter för att välja ut individer, och Bourdieus kapitalteori ser sambandet mellan utbildning och socialt kapital.

Vad vet vi från tidigare forskning om unga som varken jobbar eller studerar?

Empiriskt kan vi observera att arbetslöshet och inaktivitet är mycket högre bland lågutbildade än bland högutbildade. Statistiken visar tydligt att ungdomar med låg utbildning i större utsträckning står utanför arbete och studier. Detta gäller även internationellt. Figur 6 visar andelen ungdomar (20–24 år) som varken arbetar eller studerar i Sverige och EU fördelat på utbildningsnivå.

Figur 6. Andelen lågutbildade respektive mellan/högutbildade som varken arbetar eller studerar (NEET) 20–24 år i EU28 och i Sverige. Åren 2004–2015. Källa: Eurostat.

Som figuren visar är ungdomar med låg utbildning i större utsträckning utanför jobb och studier än de mellan- och högutbildade. Vidare visar figuren att andelen ungdomar som varken arbetar eller studerar generellt är högre i EU än i Sverige. Figur 7 visar den *relativa skillnaden* mellan lågutbildade och mellan- och högutbildade. Som figuren visar är den relativa skillnaden mellan lågutbildade och mellan- och högutbildade högre i Sverige än i EU och denna relativa skillnad har ökat under de senaste 10 åren. I Sverige var lågutbildade 2,5 gånger mer arbetslösa eller inaktiva än medel/högutbildade år 2005. Denna

relativa skillnad hade ökat till 3,5 gånger år 2015. Även i EU hade skillnaden ökat, dock i mer blygsam omfattning. I EU var de lågutbildade bara knappt 3 gånger mer arbetslösa eller inaktiva än de medel/högutbildade.

Figur 7. Relativa skillnaden. Andelen lågutbildade NEET/mellan- och högutbildade NEET (NEET= Unga som varken arbetar eller studerar). 20-24 år i EU28 och i Sverige. Åren 2004-2015. Källa: Eurostat.

Sue Maguire menar att vi ganska väl vet vad som leder till att unga hamnar i arbetslöshet och inaktivitet; låg socio-ekonomisk status, mobbing, hög frånvaro, låga skolprestationer, särskilda utbildningsbehov, låg utbildningsnivå bland föräldrarna samt lågt eller avsaknad av föräldrastöd.¹⁴ Det som figurerna 6 och 7 visar är dock att utbildningens betydelse har ökat de senaste 10 åren.

Både teori och empiri visar alltså att utbildning har stor betydelse för möjligheten att etablera sig på arbetsmarknaden. Problemet är dock att många av ungdomarna som varken arbetar eller studerar har mycket dåliga personliga erfarenheter av skolan och har en historia av skolmisslyckanden bakom sig. Deltagarna i det brittiska programmet *Entry to Employment* (E2E) var 16–18 år och var, eller riskerade att bli, arbetslösa eller inaktiva. Nästan hälften av deltagarna hade negativa skolerfarenheter, en tredjedel hade hoppat av skolan före 16 års ålder och många hade stängts av. Däremot fanns det inget tydligt ”socialt arv” i form av arbetslöshet och utanförskap. De kom snarare från ”hårt arbetande familjer”: föräldrar i arbete i okvalificerade eller lågt kvalificerade yrken.¹⁵

14 Maguire (2011).

15 Simmons & Thompson (2011).

Generellt finns det en hel del svenska studier som pekar på problemet med övergången från skolan till arbetsmarknaden i Sverige. Olofsson och Wadensjö jämför ungdomars arbetsmarknadsförutsättningar i de nordiska länderna.¹⁶ Av de fyra nordiska länderna är det två (Danmark och Norge) som har lärlingsbaserad yrkesutbildning och två (Sverige och Finland) som har skolförlagd yrkesutbildning. Enligt Olofsson och Wadensjö är arbetsmarknadsläget för ungdomar i Sverige och Finland svårare än för ungdomar i Danmark och Norge. Författarna menar dock att de inte definitivt kan säga huruvida dessa skillnader beror på lärlingssystemet, men menar samtidigt att svenska ungdomar skulle gynnas av ett närmare samarbete mellan skolan, arbetsmarknaden och de sociala myndigheterna.

Sammanfattningsvis kan sägas att teorin kan förklara varför lågutbildade marginaliseras på arbetsmarknaden. Även om det finns okvalificerade arbeten som inte kräver någon utbildning för att utföra, kommer arbetsgivaren att kräva en viss utbildning. För ungdomar som saknar utbildning kan det vara rationellt att inte investera i en utbildning om de upplever sig statistiskt diskriminerade eller om de av olika anledningar har en historia av skolmisslyckanden bakom sig. För dessa ungdomar skulle en politik som inriktade sig på att sänka kostnaderna för att investera i utbildning vara en väg framåt. Framförallt gäller det kanske de psykologiska kostnaderna då många av dessa ungdomar har en lång historia av skolmisslyckanden bakom sig.

16 Olofsson & Wadensjö (2012).

Kartläggning av ungdomar i åldern 16-24 år i Eslöv, Hörby och Höör¹⁷

År 2013 fick Centrum för tillämpad arbetslivsforskning och utvärdering (CTA), Malmö högskola i uppdrag av Finsam MittSkåne att genomföra en kartläggning av ungdomar 16-24 år som varken studerade eller arbetade. Kartläggningen omfattade tre delar. Den första delen omfattade en kartläggning av hur stor gruppen var. Denna del utgick från kvantitativ data och sammanställde statistiskt material. Den andra delen utgick från frågeställningen hur kommunen och Arbetsförmedlingen arbetade med ungdomsgruppen; vilka system som fanns, hur samarbetet såg ut samt vad dessa aktörer ansåg saknas. Denna del använde fokusgruppintervjuer av tjänstemän i kommunerna och vid arbetsförmedlingen. Den sista och tredjedelen utgick från ungdomarnas perspektiv. I denna del intervjuades ungdomar som befunnit sig i situationen.

Hur stor var gruppen?

Storleken på gruppen beror, som alltid i dessa sammanhang, på hur gruppen definieras. Kartläggningen utgick dels från den definition och avgränsning som *Temagruppen Unga i arbetslivet*¹⁸ gör, dels från antalet individer som fanns inom det kommunala informationsansvaret (KIA) respektive antalet ungdomar som är inskrivna på Arbetsförmedlingen. Den modell som Temagruppen använder har utarbetats i dialog med Statistiska centralbyrån. Data omfattar personer som befunnit sig utanför studier eller arbete *under ett helt kalenderår*. För att räknas till gruppen ska personen under ett helt kalenderår:

- inte haft förvärvsinkomster över ett basbelopp (42 800 kronor år 2011),¹⁹
- inte haft studiemedel, varit utbildningsregistrerad eller studerat vid SFI mer än 60 timmar,
- inte arbetspendlat till Norge eller Danmark.

¹⁷ Se Håkansson (2013).

¹⁸ *Temagruppen Unga i arbetslivet* är ett projekt som finansieras av Europeiska socialfonden (ESF) och är ett samarbete mellan Arbetsförmedlingen, Communicare, Försäkringskassan, Skolverket, Socialstyrelsen, Sveriges kommuner och landsting samt Ungdomsstyrelsen.

¹⁹ Förvärvsinkomstbegreppet här innefattar kontant bruttolön, inkomst av rörelse samt inkomst av jordbruk. Till inkomstbegreppet adderas även värnpliktsersättningar.

Data utgår från registerdata och omfattar samtliga unga som är folkbokförda i Sverige. När Temagruppens definition användes var det totalt 135 ungdomar (16–19 år) som varken arbetade eller studerade år 2011 i de tre kommunerna Eslöv, Hörby och Höör. För 20–24 åringar var motsvarande siffra 674 ungdomar. För åldersgruppen 16–19 åringar var det alltså relativt få ungdomar som varken arbetade eller studerade – cirka 4 procent. År 2011 var andelen något högre i Höör (4,8 procent) än vad den var i Eslöv (3,7 procent) och Hörby (3,7 procent) respektive riket (3,7 procent). Den var även något högre i Höör än vad den var i länet (4,2 procent). Antalsmässigt handlade det om 30–40 ungdomar i Höör respektive Hörby, samt 60–70 i Eslöv.²⁰

Gruppen inaktiva 20–24 åringar är av naturliga skäl större än den yngre gruppen. Andelen i riket var 12,1 procent, men högre i de tre kommunerna Eslöv (14,7 procent), Hörby (15 procent) och Höör (15,5 procent) år 2011. Även här var således andelen i Höör högre än i de två andra kommunerna.

Det dåvarande kommunala informationsansvaret (KIA)²¹ hade en något annan målgrupp, nämligen 16–19 åringar som saknade fullständig gymnasieskola (och som saknar skolplacering). Under våren 2013 var det cirka 200 ungdomar som var föremål för KIA. Av dessa ungdomar var det några som arbetade, studerade eller var föräldralediga. Arbetsförmedlingen hade i maj 2013 relativt få 16–19 åringar inskrivna; 45 personer, sammanlagt från de tre kommunerna. Antalet inskrivna 20–25 åringar var däremot betydligt större; 790 personer.

En viktig upptäckt är att av de 16–19 åringar som inte arbetade eller studerade under ett helt kalenderår (år 2010) var det ca 75 procent som befann sig i samma situation året därpå, enligt Temagruppens definition. Det betyder att risken att hamna i en, mer eller mindre, permanent situation av inaktivitet var ganska hög för de som tidigt hamnade utanför studier och arbete. Inte minst av denna anledning ansåg kartläggningen att var det viktigt att åtgärder sattes in tidigt.

20 Temagruppen Unga i arbetslivet (2013).

21 Sedan 2015 har ansvaret utvidgats och heter nu Kommunal aktivitetsansvaret (KAA).

Tjänstemännens och ungdomarnas berättelser

Tjänstemännens respektive ungdomarnas berättelser handlade främst om två teman. Dels handlade det om mer samarbete mellan olika instanser så att individen slipper "bollas runt" mellan olika handläggare. Både bland tjänstemän och bland ungdomarna kunde en viss frustration spåras när det gällde mängden instanser som individen bollades mellan. En annan fråga handlade om behovet av stöd från en "klok vuxen" som kunde guida och stödja individen. Många gånger framhölls behovet av ett "vettigt" bemötande gentemot ungdomen; något som ungdomen i alldeles för lite grad hade fått tidigare. Utifrån detta menade kartläggningen att någon form av mentorskap borde övervägas, gärna med utgångspunkt från någon form av Navigatorscenter där individen skulle kunna sättas i centrum. Kartläggningen menade att mentorn skulle kunna vara den kloke vuxne, men även fungera som ett ombud för ungdomen och en länk mot olika myndigheter.

När det gällde det kommunala informationsansvaret (KIA) hade alla tre kommunerna ett strukturerat arbetssätt med utsedda ansvariga. De uppfyllde därigenom lagens krav att löpande informera sig om de ungdomar som inte befann sig i gymnasieskolan och som inte fullgjort gymnasiet. Problemet var dock att kommunerna ansåg att de inte hade några åtgärder att erbjuda de ungdomar som upptäcktes genom KIA. Någon form av praktik eller motsvarande ansåg respondenterna hade varit en lämplig åtgärd för den här gruppen, som till stor utsträckning hade tröttnat på skolan. Vidare saknades en tydlig målsättning för KIA-arbetet.

Andra observationer som gjorts i kartläggningen gäller den så kallade "tremånaderskarantänen" för Arbetsförmedlingens åtgärd *Jobbgarantin för ungdomar*. Tre månader ansåg respondenterna vara en mycket lång tid för ungdomar och även om de under tiden förväntas jobba med sitt CV eller liknande, ansåg respondenterna att det var lätt att denna period blev en period av inaktivitet. CTA föreslog därför att det skulle skapas ett Finsamprojekt som skulle syfta till att aktivera ungdomen från dag 1. Ett sådant ungdomsprojekt skulle, enligt kartläggningen, vara inriktat på olika former av praktik, men kunde även omfatta den studieförberedande folkhögskolekursen vid Eslövs folkhögskola och borde även omfatta de inaktiva ungdomar som upptäcks genom KIA.

Sammanfattande diskussion

Vad vet vi om det sociala sammanhangets betydelse för arbetslöshet och inaktivitet? Svaret är att vi vet ganska mycket. Vi vet att arbetslöshet passiviserar och att långvarig arbetslöshet leder till apati. Vi vet även, och det är kanske det viktigaste i detta sammanhang, att kontakter och sociala nätverk är nödvändiga för att komma in på arbetsmarknaden. Det är därför det är lättare att få en ny anställning för den som redan befinner sig på arbetsmarknaden än för någon som befinner sig utanför.

Alla människor har relationer, men alla relationer är inte användbara nätverk för att exempelvis hitta ett jobb. Värdet på det sociala nätverket, det sociala kapitalet, varierar därför mellan individer. Den som hamnar i arbetslöshet och inaktivitet kommer att se sitt sociala kapital depreciera med tiden och ju längre från arbetsmarknaden individen hamnar.

Den som befinner sig i olika sociala sammanhang och har relationer med människor från olika socio-ekonomiska grupper, med olika kön, ålder och etnicitet, lär sig kommunicera med olika typer av människor. De lär sig tillit och social kompetens, vilket är en förutsättning för många jobb på dagens arbetsmarknad där icke-kognitiva kompetenser och "service mindness" blivit allt viktigare. Samarbetsförmåga måste tränas tillsammans med andra.

6. Oden

Oden var en samverkansinsats som påbörjades 2013 och kommer att implementeras i kommunerna under 2018. Finsam MittSkåne stödjer kommunerna med en tjänst även under 2019.

Målgruppen var ungdomar mellan 16–24 år som inte avslutat gymnasiet och som varken studerade eller arbetade. Insatsen syftade till att hitta nya vägar för att nå ungdomar ur målgruppen och att ta fram arbetssätt och metoder som sedan kunde fasas in i den ordinarie verksamheten. Ägare till och ansvariga för insatsen var Arbetsförmedlingen i Eslöv, Höör och Hörby, vilka alla ingår i Finsam MittSkånes upptagningsområde.

Hos de berörda kommunerna fanns en delad problembild beträffande målgruppen. Därför ansågs det viktigt att hitta gränsöverskridande arbetssätt och metoder. Ett mål för insatsen var också att utveckla nätverk mellan de personer som jobbade med målgruppen i de olika kommunerna. Därutöver syftade insatsen även till att hitta vägar till samarbete mellan kommunerna i ett bredare perspektiv, med föreningslivet, Arbetsförmedlingen och näringslivet. Ett annat mål var att ta fram en långtidsplanering för det förebyggande arbetet, dvs. hur man på ett systematiskt sätt ska söka upp elever i årskurs 7 eller 8, samt få till stånd ett strukturerat samarbete med grund- och gymnasieskolor, fritidsgårdar och Komvux i kommunerna. En del av uppdraget gick även ut på att förbereda Arbetsförmedlingen och kommunerna för den förändring som kom den 1 januari 2015 då det Kommunala informationsansvaret (KIA) reformerades och blev det Kommunala aktivitetsansvaret (KAA).¹

Många av ungdomarna som kom att delta i insatsen befann sig i en socialt utsatt situation med hög inaktivitet. Det var en heterogen grupp där flera deltagare hade olika typer av ohälsoproblematik, speciellt psykisk ohälsa eller psykiska funktionsnedsättningar såsom ADHD eller social fobi, men även

1 Håkansson (2016).

missbruk och hemlöshet var förekommande. Gemensamt för deltagarna var att de hade skolmisslyckanden bakom sig. Tidigare forskning har visat att unga utan fullständiga gymnasiebetyg har en svag ställning på arbetsmarknaden.² För att målgruppens utsatta situation inte ska bli permanent är det därför viktigt att sätta in insatser tidigt.

Resultatet för deltagarna har varit mycket positivt. I delrapport 2, som avser november 2013–november 2015, uppges 80 procent av deltagarna ha gått vidare till studier eller arbete, antingen subventionerat eller osubventionerat.³ I delrapport 3, som avser perioden november 2015–juni 2017, uppges 67 procent ha gått vidare till studier eller arbete i någon form.⁴ Detta kan sättas i relation till andra typer av insatser som genomförs för ungdomar i exempelvis Malmö och Lund, där siffrorna för 2016 är 28 procent respektive 39 procent.

Insatsen har följts av forskarna Peter Håkansson, Marcus Hertz och Sofia Rönqvist från Malmö universitet och detta har resulterat i tre delrapporter, vilka denna text tar sin utgångspunkt i.⁵

Följeforskningens upplägg och metod

Flera olika forskare har varit involverade i följeforskningen kring insatsen. Den första delrapporten är skriven av Sofia Rönqvist och tar utgångspunkt i en av aktiviteterna inom Oden, Odens Aktivitets Satsning (OAS). Som underlag har forskaren använt sig av deltagande observationer och i förbindelse med dessa också intervjuer med deltagare.⁶ En tidigare kartläggning av målgruppen genomförd av Peter Håkansson har också använts i underlaget.⁷

Den andra rapporten är skriven av Peter Håkansson och tar utgångspunkt i deltagarnas upplevelser, insatsens metoder och arbetssätt samt insatsens resultat. Den bygger på den förra rapporten samt på intervjuer med 6 av deltagarna och de två handledarna i projektet, samt en analys av

2 Engdahl & Forslund (2015).

3 Håkansson (2016).

4 Herz & Håkansson (2017).

5 Rönqvist (2014), Håkansson (2016) samt Herz & Håkansson (2017).

6 Rönqvist (2014).

7 Håkansson (2013).

verksamhetsstatistiken.⁸ Den sista rapporten belyser samverkan inom insatsen och är skriven av Peter Håkansson och Marcus Hertz. I denna bestod underlaget av de tidigare rapporterna, men även fokusgruppsintervjuer med personer som på olika sätt arbetat eller haft kontakt med Oden, samt en fortsatt analys av verksamhetsstatistik.⁹

Insatsens organisering

Oden ägdes av Arbetsförmedlingen i Eslöv, Höör och Hörby. En insatsansvarig och en processledare med anställning hos Arbetsförmedlingen utlokaliserades till Oden för att jobba i insatsen och direkt mot deltagarna. Insatsansvarig var med från början och var även med och författade ansökan till insatsen hösten 2013. Processledaren började i Oden i februari 2015. Insatsledaren och processledaren refereras till som handledarna i denna text.

Insatsen hade även ett uttalat samverkanssyfte, där samverkan skulle ske med Arbetsförmedlingen, de involverade kommunerna, föreningslivet och näringslivet. Målen för insatsen delades upp i kortsiktiga och långsiktiga enligt tabellen på nästa sida.¹⁰

8 Håkansson (2013).

9 Herz & Håkansson (2017).

10 Håkansson (2016).

Tabell 3. Översikt över mål för Oden.

Kortsiktiga mål	Långsiktiga mål
<ul style="list-style-type: none"> • Utveckla och förbättra OAS (Odens Aktivitets Satsning). • Komma igång med arbetsmetoder inom ramen för KIA/KAA (Kommunala informationsansvaret/ Kommunala aktivitetsansvaret). • Komma igång med drogförebyggande insatser och behandlingsinsatser vid behov. • Etablera gränsöverskridande arbetsgrupper och nätverk i de tre involverade kommunerna. • Få igång fler ungdomar i de Odenfinansierade jobben i kommunala verksamheter. • Överenskommer med lokala företag om arbetsplatsförlagda utbildningsplatser. • Överenskommelse om utbildningsplatser inom ramen för Komvux. 	<ul style="list-style-type: none"> • Bryta ungdomars sociala utanförskap och inaktivitet genom att erbjuda åtgärder och aktiviteter som leder till nya/fortsatta studier eller arbete. • Bygga upp ett nära samarbete med näringslivet, arbetsgivare och civilsamhället för att skapa goda förutsättningar för arbetsträning, praktikplatser eller anställningar. • Skapa kontinuitet i den uppsökande verksamheten så att den blir en del av ordinarie verksamhet. • Förebygga inaktivitet och arbetslöshet för yngre barn/ungdomar som är på väg mot gymnasiet.

Under insatsens gång har det skett ett par förändringar. Bland annat har olika delar av insatsen under olika perioder varit mer eller mindre framträdande, till exempel Sturegatan. Denna aktivitet började som Odens Aktivitets Satsning (OAS), men övergick senare till en det som kom att kallas Sturegatan. Vid tiden för delrapport 3 (våren 2017) bedrevs ingen verksamhet i Sturegatan då deltagarna för tillfället antingen kommit för långt i relation till aktiviteten, eller inte långt nog för att vara redo för aktiviteten utifrån den enskilde deltagarens problematik.

En viktig del i början av Odens arbete var att förbereda för den organisatoriska förändring som skedde 1 januari 2015 då det kommunala informationsansvaret (KIA) försvann och det kommunala aktivitetsansvaret (KAA) inrättades istället. Det nya aktivitetsansvaret betonar tydligare än KIA att kommunen ska bidra med insatser för att unga ska påbörja eller återuppta studier och fullfölja sin utbildning. Därutöver finns det krav om att kommunen ska dokumentera och föra register över de unga som omfattas samt rapportera

in dokumenterade uppgifter till SCB.¹¹

En viktig utgångspunkt för arbetet med KAA i kommunerna är den lista inom kommunen över de ungdomar som omfattas av KAA. Listan har blivit en viktig del i kommunernas uppsökande insatser i förhållande till målgruppen.

Oden har därför haft löpande kontakt med ansvariga för KAA inom de tre kommunerna och diskuterat metoder för det uppsökande arbetet, det stöd som kan ges och vilket stöd som ungdomarna själva anser sig behöva. Fokus har legat på de ungdomar som inte är inskrivna på Arbetsförmedlingen, inte avser att gå tillbaka till studier inom en snar framtid och som inte gör något annat. Tillsammans med KAA-ansvarig inom respektive kommun har sedan Oden tagit kontakt med ungdomarna på olika sätt. Ibland har det handlat om att göra hembesök, i andra fall har man kommit i kontakt med de unga genom SMS.

I rapporten¹² framhålls att Oden har blivit ett viktigt alternativ för kommunen, då kommunen egentligen inte har mycket att erbjuda målgruppen. På så sätt har Oden övertagit en del av det arbete som egentligen ska göras av kommunen. Inte heller Arbetsförmedlingen har mycket att erbjuda de yngsta i målgruppen, 16-17 åringarna. Dessa ungdomar är för unga för att motta exempelvis aktivitetsstöd som vanligtvis utgår vid praktik. De är även för unga för många andra insatser, bland annat genom Arbetsförmedlingen, kan ges först när personen fyllt 20 år.¹³

Insatsens modell och aktiviteter

Oden bestod av tre hörnstenar:

- Uppsökande verksamhet i samverkan.
- Samverkansmodeller, uppföljning och kompetens.
- Individuella hållbara lösningar och åtgärder Insatsen utgick från ett salutogent perspektiv (se kapitel 2). Centrala delar i Oden var även att man började jobba tidigt med ungdomarna och att det fanns ett individperspektiv.¹⁴

11 SKL (u.å.)

12 Håkansson (2016).

13 Håkansson (2016).

14 Håkansson (2016).

Inom insatsen förekom flera olika aktiviteter och åtgärder, vilka var följande och presenteras nedan; Odens Aktivitets Satsning (OAS), förebyggande och uppsökande insatser, arbetsförlagd utbildning och individuellt stöd.

Odens Aktivitets Satsning (OAS)

Odens Aktivitets Satsning bedrevs vid Eslövs folkhögskola och aktiviteterna bestod av lektioner i olika ämnen såsom svenska, engelska och samhällskunskap. Men även studiebesök, föreläsningar och gemensamma aktiviteter såsom att gå på gym ihop eller laga mat har även varit en del av OAS. Målet handlade om att skapa aktivitet för inaktiva ungdomar och att de under denna period även skulle få en individuell handlingsplan inför framtiden. Som morot utlovades sommarjobb till de ungdomar som skötte sig under sin period hos OAS.

Under hösten 2015 förändrades åtgärden delvis och döptes om till Sturegatan. Till skillnad från OAS så fanns det på Sturegatan inget fast schema varje vecka, utan lokalerna var öppna mellan kl.10–14. Aktiviteterna var bl.a. studiebesök och matlagning efter deltagarnas egna önskemål. Anledningen till förändringen var delvis att insatsen upplevdes för skollik och för att det blev för långa dagar för deltagarna.

Deltagandet har varit tidsbegränsat, max 12 veckor, med målet att det efter avslutad period skulle det finnas en färdig planering inför framtiden.

Januari – april 2017 bedrevs ingen verksamhet i Sturegatan. Deltagarna i Oden hade då antingen kommit för långt eller inte tillräckligt långt för att delta i den typen av verksamhet. Sturegatan skulle däremot startas upp igen i april med samma koncept men med mindre justeringar.

Förebyggande och uppsökande insatser

De förebyggande insatserna bestod i att Odens medarbetare var ute i åttonde klass i de berörda kommunerna och informerade om arbetsmarknaden och studier, men även om gymnasievalet och vad som händer om man inte kommer in på gymnasiet. Detta har lett till att samverkan utvecklades mellan Oden och elevhälsan på skolorna.¹⁵

Oden har även utvecklat ett strukturerat samarbete med gymnasieskolorna.

15 Elevhälsan hade koll på elever med hög frånvaro och även om Oden inte har haft insatser för ungdomar i grundskoleålder så kunde de kopplas in om dessa elever sedan blev aktuella för en eventuell insats.

Bergaskolan i Eslöv och Vipeholm i Lund har skapat en rutin där de kontakter Oden om de upptäcker att en elev är på väg att hoppa av sina studier. I sådana fall åker Oden ut till skolan och träffar eleven, kuratorer och mentorer och diskuterar vilka alternativ som finns. Dessa träffar har lett till att några ungdomar har valt att fortsätta sina gymnasiestudier medan andra har valt att gå över direkt till Oden.

Den uppsökande verksamheten låg relativt nära den förebyggande. Den uppsökande var dock främst inriktad på att söka upp dem som redan befann sig i inaktivitet, till skillnad från den förebyggande som handlade om att undvika att individen hamnade i inaktivitet. Det ansågs därför viktigt att befinna sig utanför myndigheternas korridorer, vara på stan och lära känna ungdomarna. När det gäller så kallade ”hemmasittare”, åkte handläggare hem till dem.

Arbetsplatsförlagd utbildning

Under 2015 bedrevs arbetsplatsförlagd utbildning tillsammans med Ugglarps slakteri. Därigenom erbjöds 4 ungdomar arbetsplatsförlagd utbildning. Det fanns vid den här tiden även kontakter med andra företag inom industri och vård. Denna åtgärd kom dock att försvinna under resans gång och under 2016 och 2017 bedrevs inte denna åtgärd inom ramen för Oden.

Individuellt stöd och motiverande samtal (MI)

Det individuella stödet har inom insatsen handlat om den direkta kontakten mellan handledarna i insatsen och deltagarna. Olika individer har haft behov av olika saker, och i olika utsträckning. Några var i behov av ett mer utökat stöd och då använde handledarna sig av motiverande samtal. Det är en utarbetad samtalsmetod vilken handlar om att stärka individen på olika sätt. Dessa samtal har hållits enskilt. Det individuella stödet har också handlat om att ge stöd i kontakten med andra myndigheter eller vårdinrättningar, bland annat genom att boka trepartssamtal. Handledarna har haft möjlighet att följa med, stödja och hjälpa till att organisera så att de olika sakerna som deltagaren behöver få ordnat eller delta i, inte krockar med varandra. Själva beskriver handledarna det som ett ”lotstänk”, där alla insatser utgår från individens behov och situation och där deras roll blir att fungera som en slags lots som för deltagarna framåt.

Några av deltagarna har haft en missbruksproblematik och både kommunen och Arbetsförmedlingen kräver drogfrihet i sina insatser. Oden har arbetat med samtal, men har även engagerat en drogterapeut.

Sammanfattning

Sammanfattningsvis kan sägas att Oden har förändrats under resans gång. I början fanns en stark vilja om att hitta nya, unika metoder, men allteftersom har insatsen i allt större utsträckning använt sig av de reguljära stöd och verktyg som finns och som fungerar, t.ex. studiemotiverande folkhögskolekurs, allmän linje på folkhögskola, arbetsinriktad rehab och arbetsprövning. Ett undantag är dock Sturegatan, som är ett koncept som utvecklats inom ramen för Oden. Ökat fokus har istället lagts på det individuella perspektivet och lotstänket, motiverade samtal på individuell nivå.

Resultat

Deltagarna

Under perioden november 2013–november 2015 deltog 81 ungdomar (17–25 år) i Oden. Något färre, 60 deltagare (17–24 år), deltog under perioden november 2015–juni 2017. Som tabellerna 4 och 5 visar var en stor majoritet av deltagarna män. Under perioden november 2013–november 2015 var 70 procent män och under den andra perioden var 80 procent män. Som tabellerna visar hade totalt 36 deltagare inte avslutat grundskolan av de totalt 141 deltagarna. Det visar att deltagarna i Oden befann sig i en mycket svår situation när de kom till insatsen. Som föregående kapitel visar löper lågutbildade särskilt hög risk för arbetslöshet.

Tabell 4. Män och kvinnor i Oden nov 2013–nov 2015. Utbildningsbakgrund.

Utbildning	Kvinnor	Män	Totalt
Grundskola	21	35	56
	84%	63%	69%
Ej avslutad, saknas eller okänd	4	21	25
	16%	38%	31%
Totalt	25	56	81

Källa: Håkansson (2016).

Tabell 5. Män och kvinnor i Oden nov 2015–juni 2017. Utbildningsbakgrund.

Utbildning	Kvinnor	Män	Totalt
Grundskola	10	38	48
	77%	81%	80%
Ej avslutad, saknas eller okänd	3	9	11
	23%	19%	18%
Totalt	13	47	60

Källa: Herz & Håkansson (2017).

Av de 81 deltagare (2013–2015) respektive 60 deltagare (2015–2017) som påbörjade Oden, avslutade 43 respektive 24 deltagare sin tid i Oden under respektive period. Totalt har således 67 deltagare avslutat insatsen. Tabell 6 visar vad deltagarna gjorde efter sin tid i Oden. För den totala perioden återfinns ett flertal deltagare i osubventionerat eller subventionerat arbete (totalt 37 procent). Fördelningen mellan osubventionerat och subventionerat arbete har varierat något mellan perioderna, men det handlar om små volymer, så det går inte att dra några slutsatser. Totalt gick 74 procent vidare till arbete eller studier. Av de resterande 17 deltagarna flyttade 4 från kommunen och 13 hade annan försörjning.

Tabell 6. Försörjning efter Oden för båda utvärderingsperioderna.

Försörjning efter Oden	2013-2015	2015-2017	Totalt
Osubventionerat arbete	2	8	10
	5%	33%	15%
Subventionerat arbete	12	3	15
	28%	13%	22%
Studier	20	5	25
	47%	21%	37%
Annat (flyttat till annan kommun)	0	4	4
		17%	6%
Annat	9	4	13
	21%	17%	19%
Totalt	43	24	67

* 2015–2017 gäller november 2015–juni 2017. 2013–2015 gäller november 2013–november 2015.

Målsättningen för Oden var att 20 procent av deltagarna skulle gå vidare till studier eller arbete i någon form efter insatsen. Detta har uppnåtts väl då verksamhetsstatistiken visar att totalt 74 procent gick vidare till arbete eller studier (80 procent under första perioden och 61 procent under andra perioden). En stor andel av deltagarna har varit män, något som har uppmärksamrats av handledarna i insatsen. Detta har medfört att Finsam MittSkåne har skapat en insats som riktar sig till unga tjejer, kallat Freja.

Deltagarna berättar i delrapport 2 att det har varit en positiv insats.¹⁶ De pekade bland annat de på den nära kontakten med handledarna och upplevelsen av att de faktiskt bryr sig om hur de mår och hur det går för dem. Flera berättade också i intervjuer att insatsen bidragit till personlig utveckling och bättre självkänsla, men även början på ett helt nytt liv.

Ja, innan var jag hemlös och knarka. Så det är ju en stor skillnad. ... Jag har levt i en djup mörk grop så länge, o nu står jag uppe på kanten och tittar ner istället.

16 Håkansson (2016).

En annan informant som även levtt lång tid i hemlöshet menade

Det är mycket bättre nu. Jag har fått lägenhet. Det är det enda jag tänker på nu. Jag har aldrig haft ett eget ställe innan. Nu måste jag göra nånting i vardagen för att hålla igång Af och socialen.

Flera informanter menade att projektet bidragit till personlig utveckling och bättre självkänsla.

O ja, jag ser stora skillnader. Jag känner mig mycket friare, mer positiv, gladare, har bättre självförtroende, vågar mer nu.

Mycket bättre nu. Jag har fått mycket kött på benen av Mariana. Hon har varit pushande, men ändå inte stressande. Det hade varit häftigt att visa henne att jag kan göra detta nu.

Inom Oden har det inte funnits någon bortre gräns, vilket skulle kunna vara en bidragande faktor till den positiva statistiken. Några av de deltagare som skrevs in tidigt i insatsen var fortfarande kvar när slutrapporten författades. Att det inte har funnits någon bortre gräns lyfts fram som en eventuell positiv faktor för insatsen. Den problematik som flera av deltagarna hade med sig när de kom till Oden var komplex och frånvaron av en bortre gräns kan ha en lugnande effekt för den enskilde deltagaren så till vida att processen har kunnat få ta den tid den tar. Håkansson lyfter i den andra delrapporten att många insatser inom arbetsmarknadspolitiken är kortsiktiga, exempelvis att vissa typer av praktikplatser endast är på 3 månader. Vikten av ett långsiktigt perspektiv kan inte understrykas nog, speciellt när det gäller individer som befinner sig i en utsatt situation med en komplex problematik. Speciellt i arbetet med ungdomar har Håkansson i tidigare studier kunnat visa på vikten av just långsiktighet och att det finns trygga vuxna kontakter.¹⁷

17 Håkansson (2016).

Det har förekommit en del frånvaro från deltagarnas sida i de gemensamma aktiviteterna, bland annat i OAS och Sturegatan. Detta har diskuterats bland de involverade parterna, för samtidigt som det är viktigt att signalera att det finns tydliga regler för deltagande i insatsen har man också behövt ta hänsyn till deltagarnas problematik. Insatsen får inte präglas av för höga trösklar, då detta kan motverka insatsens syfte.¹⁸

Samverkan

Samverkan mellan socialtjänsterna hos de involverade kommunerna, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och frivård/kriminalvård har fungerat väl uppgav handledarna i intervjuer. Samverkan med näringslivet gick ganska bra, enligt intervjupersonerna. Exempelvis fick man till ett avtal om arbetsplatsförlagd utbildning tillsammans med Ugglarps slakteri, där fyra ungdomar från Oden deltog. Efter utbildningen fick de sommarvikariat hos slakteriet, men då ingen av ungdomarna skötte sig enligt avtalet blev ingen av de fyra erbjudna jobb efter avslutat sommarjobb. Slakteriet uttryckte dock att de gärna hade fortsatt med samverkan och arbetsplatsförlagd utbildning, men Oden tvekade. Samverkan med ideella föreningar har varit svårare, då en praktikplats kräver att det finns en handledare på plats. Föreningsarbete bygger till stor del på ideellt engagemang och det har varit svårt att hitta samverkansformer som kan bli bra för alla inblandade parter.

Sämst har samverkan fungerat med psykiatrin. Enligt de intervjuade skulle detta kunna bero på den överbelastning som finns inom psykiatrin, och som är välkänd sedan tidigare. För att försöka förbättra samverkan bjöd Oden in den nye chefen för psykiatrin att sitta med i styrgruppen.¹⁹

Den tredje rapporten undersökte samverkan genom fokusgruppsintervjuer med olika personer som genom sitt arbete har samverkat med eller varit i kontakt med Oden på olika sätt.²⁰ Oden beskrevs i positiva termer av alla som deltog i intervjuerna. Insatsen ansågs vara värdefull då det har funnits en avsaknad av den typen av insatser. Särskilt framhövdes de två handledarna som jobbat inom insatsen som mycket viktiga. Den andra styrkan hos insatsen som intervjupersonerna lyfte fram var den flexibilitet som fanns inbyggt i insatsen

18 Rönnqvist (2014).

19 Håkansson (2016).

20 Herz & Håkansson (2017).

– att den kan anpassas efter deltagarnas personliga situation och behov.

Ingen av intervjupersonerna (bortsett från drogterapeuten) hade någon erfarenhet av kommunövergripande arbete. De flesta, med några undantag, arbetade uteslutande inom sin egen kommun. Drogterapeuten menade att det fanns fördelar med ett kommunövergripande samarbete inom beroendebehandlingen då denna endast fanns inom socialtjänstens ramar i en kommun.²¹

Delrapport 3 pekar på ett flertal problem, utifrån ett större perspektiv, med den här typen av tidsbegränsade, projektorienterade insatser. Samverkansparterna hade inte riktigt klarat för sig var den ena insatsen slutade och den andra började och vad som skiljde de olika insatserna åt, t.ex. vad som skiljde Delegationen för Unga i Arbete (DUA) och Oden. Olika insatser blev verktyg på en projektmarknad som dels konkurrerade med varandra, men även kunde komplettera varandra.²²

Ett annat problem, som delrapport 3 pekar på, är att socialt arbete generellt sett bedrivs allt mer i projektform. Delvis kan detta kanske förklaras med att de olika kommunerna behöver kunna täcka upp för varandra och att projektformen då blir enklast organisatoriskt, men i många fall beror det på att relationsskapande och tidskrävande arbetsuppgifter bortrationaliserats.²³

Slutsats

Sammanfattningsvis kan sägas att Oden varit en framgångsrik insats med en hög grad av måluppfyllelse. En stor andel av insatsens deltagare har i enlighet med insatsens syfte gått vidare till studier eller arbete efter avslutad tid hos Oden. Samtidigt har en infrastruktur för samverkan byggts upp, både i relation till grund- och gymnasieskolor, elevhälsoteam och med det lokala näringslivet. Samverkan har även fungerat väl med vissa parter, så som socialtjänst, Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan. Däremot har samverkan fungerat sämre med föreningslivet och med psykiatrin. Både deltagare och samverkanspartners har varit mycket nöjda med insatsen, och framförallt har de lyft fram insatsens två handledare som särskilt viktiga.

21 Herz & Håkansson (2017).

22 Herz & Håkansson (2017).

23 Herz & Håkansson (2017).

Handledarnas betydelse har varit genomgående i insatsen, och detta kan sägas vara ganska naturligt då just socialt förändringsarbete i mångt och mycket grundar sig i relationsbyggande arbete. Samtidigt har handledarna haft möjlighet att jobba långsiktigt, då Oden inte haft någon borte gräns för deltagarna, och även flexibelt, då de har kunnat anpassa insatsen efter deltagarnas individuella situation. I detta ligger även "lots-tänket", vilket kan ses som en framgångsfaktor för insatsen. Ungdomarna som befinner sig i en så här utsatt situation behöver en "lots"; de kan inte ta sig igenom de olika blindskären på egen hand.

Även om insatsen har varit positiv för deltagare och samverkanspartners, så är det viktigt att lyfta den sårbarhet det innebär när en insats blir väldigt personbunden. Det kan innebära att det kan vara svårt att upprätthålla samma goda resultat om människor slutar. Det kan även innebära en svårighet vid integrering av insatsen i den ordinarie verksamheten då det troligen innebär personalomsättning inom insatsen. Det är inte heller säkert att samma arbete kan utföras om insatsen skulle implementeras inom kommunernas ordinarie verksamhet eftersom det ofta innebär mindre flexibilitet och ibland också ökade krav på effektivitet eller anpassning till en specifik styrmodell.²⁴

Personbundenheten kan också skapa svårigheter i relation till samverkan, där infrastruktur byggs upp mellan individer utan att vara förankrade i respektive organisation. Vid en integrering av insatsen i ordinarie verksamhet blir det således viktigt att förhålla sig till om man kan behålla samma arbetssätt som man haft, hög flexibilitet och långsiktighet, och att man tänker igenom hur det ska fungera i relation till personal och en eventuell omsättning av sådan.

24 Herz & Håkansson (2017).

7. Slutord

Det finns mycket som talar för att de insatser som beskrivits i den här boken har varit framgångsrika. Anledningarna till detta varierar till viss del, men det finns även vissa gemensamma förklaringar. En sådan förklaring är troligen att de metoder som utvecklats har utgått från att handläggaren ska vara ett stöd för individen och hjälpa individen att utveckla de resurser som individen faktiskt besitter. Individuella motiverande samtal och ett kognitivt stöd har varit viktiga komponenter i ett sådant arbete, men även att de individer som är föremål för insatserna medverkat aktivt i processerna och att stödet utgått från deras egna erfarenheter.

Samtliga tre insatser har haft det salutogena arbetssättet som utgångspunkt, men det har varit särskilt tydligt i insatserna Mitra och Utvägen. Det innebär att det funnits en gemensam målbild och ett arbetssätt att samlas runt som gjorde att alla medverkande drar åt samma håll. När insatserna organiseras så att de också kan implementeras i verksamheten långsiktigt så ger det också effekter och social påverkan på samhället på längre sikt. Arbetssättet förutsätter att den gemensamma målbilden också finns implementerad i hela organisationen, vilket förmodligen är en anledning till att insatsen Utvägen lyckades med sina mål med att finna ett arbetssätt som fungerar långsiktigt. Utvägen finns sedan flera år tillbaka implementerad i den ordinarie verksamheten i Höörs kommun. Mitra har integrerats i socialtjänsten i Hörby kommun och en tjänsteman jobbar specifikt med personer som varit utsatta för våld i nära relationer enligt Mitra-modellen.

När det gäller Oden överlämnade Malmö universitet i november 2017 en rapport med förslag hur insatsen bör implementeras i ordinarie verksamhet.¹ Sjölander menade att kommunerna lagt en struktur för insatser för Odens målgrupp, men att det var tydligt att kommunerna själv ansåg

1 Se Sjölander (2017).

att de behövde utveckla det uppsökande arbetet. Vidare menade många respondenter att det var viktigt att de fick metodstöd av Odens medarbetare. Bland de rekommendationer som Sjölander gav fanns att samverkan och samverkansformerna borde utvecklas, att fokus på prevention och tidiga insatser borde ökas, samt att ett Finsam-baserat metod- och samverkansstöd med fokus på huvudmännens lotsfunktioner och arbetssätt borde utvecklas. Finsam MittSkåne och kommunerna har antagit en handlingsplan för en överföring och implementering av Oden till kommunerna under 2018.

Trots insatsernas framgång finns det vissa kritiska frågor som kan ställas: 1) Vad händer med insatserna och de framgångsrika metoderna när insatsen integreras i kommunernas ordinarie verksamhet? 2) Varför krävdes det en Finsam-insats för att införa dessa metoder? Varför arbetade inte de olika socialförvaltningarna redan innan insatsen på detta sätt? Dessa två frågor kan ses som varandras spegelbild: Om det av någon anledning är svårt för kommunerna att arbeta med dessa metoder, kan det finnas anledning till skepticism om deras framtid som integrerade i kommunernas verksamhet. Herz och Håkansson² ställer frågan "Hur kommer det sig att det krävs projekt för att arbeta med denna typ av arbete?". Varför kan inte detta göras inom ramen för ordinarie verksamhetsstruktur? Ett svar kan vara att Finsam ska vara en plats att utveckla och testa nya arbetssätt. Genom goda exempel har insatserna visat att det fungerar.

En annan faktor som troligen har haft stor betydelse för insatsernas framgång har varit flexibilitet. Även här finns det anledning att tro att det är osäkert om samma arbete kan utföras i ordinarie verksamhet, eftersom det ofta innebär mindre flexibilitet och ibland även finns krav på ökad "effektivitet" eller anpassning till en specifik styrmodell som New Public Management.

En ökad fördjupad samverkan mellan olika aktörer, men även mellan kommuner, är troligen ytterligare en faktor som har haft betydelse för de goda resultaten. Små kommuner kan ha svårt att själva bära alla olika former av verksamheter som krävs. Då finns det ett behov av samverkan och samordning, vilket kan allokera resurserna på ett bättre sätt. I insatserna har Finsam tagit denna samordningsroll.

2 Herz & Håkansson (2017).

Referenser

- Ahlström, R. & Savemark, M. (2010) *Dödsfall under och efter skuldsanering*. KO-Konsumentverket (Konsumentverkets Rapportserie 2010:18).
- Andershed, H. & Andershed, A. (2005) *Normbrytande beteende i barndomen: vad säger forskningen?*. (1. uppl.) Stockholm: Gothia.
- Andersson, S.I. (2002) *Hälsopsykologi: en introduktion*. Lund: Sanitas.
- Antonovsky, A. (1983) The sense of coherence: Development of a research instrument i Schwartz, WS. (red.) *Newsletter and Reports: Research Center for Behavioral Medicine*. Israel: Tel Aviv University.
- Antonovsky, A. (1987) *Health, Stress and Coping. Perspectives on mental and physical wellbeing*. San Francisco: Jossey Bass.
- Antonovsky, A. (1991) *Hälsans mysterium*. Stockholm: Natur och kultur.
- Arnsvik, A. (2008) *Forskning om försörjningsstöd- En kunskapsöversikt*. Stockholm: FoU Nordväst.
- Arrow, K.J. (1973) Higher Education as a Filter. *Journal of Public Economics*, vol 2, pp. 193-216.
- Becker, G.S. (1964) *Human Capital. A theoretical and Empirical Analysis with Special Reference to Education*. New York: National Bureau of Economic Research.
- Belenkey M.F., Clinchy B.M., Goldberger N.R., Tarule J.M. (1997) *Women's way of knowing. The development of self, voice and mind*. New York: Basic Books.
- Bolinder, M. (2006) *Handlingsutrymmets betydelse för arbetslösas upplevelser, handlingsstrategier och jobbchanser*. avh.42 Sociologiska Institutionen, Umeå Universitet.
- Bourdieu, P. (2007) The Forms of Capital. I: Sadovnik, A.R. (red.) *Sociology of Education*. New York: Routledge. pp. 83-93.

- Bowlby, J. (1980) *Attachment and Loss: Vol. 3: Loss, Sadness, and Depression*. New York: Basic Books.
- Carle, J. (1999) Arbetslösheten – ett hot mot demokratin: Om förhållandet mellan arbetslöshet, ungdomars samhällsintresse och engagemang i ett nordiskt perspektiv. *Det unga folkstyret*. Demokratiutredningen, SOU 1999:93.
- Dewey, J. (1925) *Experience and nature*. Chicago II Open Court Publishing.
- Ellwood, D. T. (1982) Teenage unemployment: permanent scars or temporary blemishes? i Freeman, R. & Wise, D. (red.) *The Youth Labor Market Problem: Its Nature, Causes and Consequences*, ch. 10, pp. 349-390. Chicago: Chicago University Press.
- Engdahl, M. & Forslund, A. (2015) *En förlorad generation? En ESO-rapport om ungas etablering på arbetsmarknaden*. Rapport till Expertgruppen för studier i offentlig ekonomi 2015:3.
- Eriksson, M. & Lindström, B. (2007) Antonovsky's Sense of Coherence Scale and It's Relation With Quality of Life - A Systematic Review. *Journal of Epidemiol Community Health* 61.
- Granovetter, M. (1974) *Getting a Job. A Study of Contacts and Careers*. Second edition 1995. Chicago and London: The University of Chicago Press.
- Gregg, P. (2001) The Impact of Youth Unemployment on Adult Unemployment in the NCDS. *The Economic Journal*, Vol. 111, No. 475, Features (Nov., 2001), pp. F626-F653.
- Herz, M. & Håkansson, P. (2017) *Utvärdering av Oden. Delrapport 3: Samverkan*. Malmö högskola.
- Holmqvist, M. (2015) *Djursholm : Sveriges ledarsamhälle*. Stockholm: Atlantis.
- Håkansson, P. (2011) *Ungdomsarbetslösheten: om övergångsregimer, institutionell förändring och socialt kapital*. Lund: Lunds universitet: Media-tryck, Lunds universitet.
- Håkansson, P. (2013) *Kartläggning av ungdomar i åldern 16-24 år som inte studerar eller arbetar*. Centrum för tillämpad arbetslivsforskning och utvärdering (CTA), Malmö högskola.
- Håkansson, P. (2016) *Utvärdering av Oden. Delrapport 2: Deltagare, aktiviteter, metoder*. Malmö högskola.

- Håkansson, P. & Söderman, J. (2016) The Non-Denominational Church as Fertile Soil: Musical Enculturation and Interests to Play Musical Instruments. *Finnish Journal of Music Education*, 19(2), 17-28.
- Håkansson, P., & Tovatt, C. (2017) Networks and labor market entry - a historical perspective. *Labor History*, Vol. 58(1), pp. 67-90.
- Hällsten, M., Edling, C. & Rydgren, J. (2017) Social capital, friendship networks, and youth unemployment. *Social Science Research*, Vol. 61, pp. 234-250.
- Jahoda, M., Lazarsfeld, P.F. & Zeisel, H. (1974) *Marienthal: the sociography of an unemployed community*. London: Tavistock.
- Langius, A. & Björvell, H. (1996) Salutogenic model and utilization of the KASAM form (Sense of Coherence) in nursing research – methodological report. *Vård i Norden*. Vol 16. No. 1. pp. 28-32.
- Ledwith, M. & Springett, J. (2010) *Participatory practice- community based action for transformative change*. Bristol: Policy Press.
- Lindström, B. & Eriksson, M. (2015) *Haikerens Guide til Salutogenesis*. Gyldendal Akademisk.
- Maguire, S. (2013) What Measures Can Be Taken to Address the Specific Problem of Young People Who Are NEET? *Intereconomics*. 2013, Vol. 48, No. 4.
- Nordström Skans, O. (2004) *Scarring effects of the first labour market experience: A sibling based analysis*. IFAU Working Paper 2004:14.
- Norman, P. (2003) Statistical Discrimination and Efficiency. *Review of Economic Studies*, Vol. 70, No. 3 (Jul., 2003), pp. 615-627.
- Olofsson, J. & Wadensjö, E. (2012) *Youth, Education and Labour Market in the Nordic Countries: Similar But Not the Same*. Friedrich-Ebert-Stiftung. November 2012.
- Petersson, O., Hermanson, J., Micheletti, M., Teorell, J. & Westholm, A. (1998) *Demokrati och medborgarskap*. SNS förlag. Stockholm.
- Rappaport, J. (1984) Studies in empowerment: Introduction to the issue. *Prevention in Human Services*, vol. 3, pp. 1-7.
- Rees, A. (1966) Information network in labor. *American Economic Review*, Vol. 56, pp. 559-566.

- Rämgård, M. (2012a) *Utvägen ett samverkansprojekt om salutogenes. Rapport 1: deltagarnas berättelser*. Rapport Finsam MittSkåne.
- Rämgård, M. (2012b) *Utvägen – en insats som Finsam MittSkåne stödjer och finansierar – delrapport 2*. Rapport Finsam MittSkåne.
- Rämgård, M. (2015) *Utvägen ett samverkansprojekt om salutogenes – samverkan i Utvägen, slutrapport*, Rapport Finsam MittSkåne.
- Rämgård, M. (2016) *Insats Mitra – ger stöd och möjligheter att närma sug arbetsmarknaden för den som varit utsatt för våld i nära relationer!*. Rapport Finsam MittSkåne.
- Rönqvist, S. (2014) *Utvärdering av Oden. Delrapport 1: Hur fungerar Odens Aktivitets Satsning?*. Malmö högskola.
- Salonen, T. (2013) *Det nödvändiga uppbrottet, reformera det ekonomiska försörjningsstödet*. Arena Idé 2013. 64
- Sen, A. & Nussbaum, M.C. (red.) (1993) *The quality of life*. Oxford: Clarendon Press.
- Silfverberg, G. (1999) *Praktisk klokhet. Om dialogens och dygdens betydelse för yrkesskicklighet och socialpolitik*. Symposium. Stockholm.
- Simmons, R., & Thompson, R. (2011) *NEET young people and training for work: learning on the margins*. Stoke-on-Trent: Trentham.
- Sjölander, J. (2017) *Implementeringsrapport – Oden*. Malmö högskola.
- SKL (u.å.) <http://skl.se/naringslivarbetedigitalisering/arbetsmarknadsysselsattning/ungassyselsattning/kommunaltaktivitetsansvar.4514.html>
- SOU 2013:74. *Unga som varken arbetar eller studerar – statistik, stöd och samverkan*. Slutbetänkande av Utredningen om unga som varken arbetar eller studerar. Stockholm: Fritzes Offentliga Publikationer.
- Statens folkhälsoinstitut (2013) *Barn och unga 2013 – utvecklingen av faktorer som påverkar hälsan och genomförda åtgärder*. Östersund: Statens folkhälsoinstitut.
- Temagruppen Unga i arbetslivet (2013) *2013 års uppföljning av unga som varken arbetar eller studerar*. Rapport. Ungdomsstyrelsen 2013.
- Yates, S., Harris, A., Sabates, R. & Staff, J. (2011) Early Occupational Aspirations and Fractured Transition: A Study of Entry into 'NEET' Status in the UK. *Journal of Social Policy* (2011), Vol. 40, No. 3, pp. 513-534.

Westlund, P. (2010) *Salutogen GPS för ett gott bemötande*. Fortbildning AB/Tidningen äldreomsorg.

World Health Organisation (WHO) (1946) *Constitution*. New York.

Örmon, K. (2014) *Experience of abuse during the life course: disclosure and the care provided in a general psychiatric context*. Doktorsavhandling, Hälsa och samhälle, Malmö högskola.