



HÖGSKOLAN
DALARNA



BORLÄNGE

Omställning pågår

Slutrapport från forskningsprojektet *Att bygga upp en förebyggande socialtjänst*

Jessica Wide, Högskolan Dalarna

Rapport inom ramen för socialtjänstforskningsfonden,
Socialtjänstens utvecklingscentrum Dalarna, SUD

Högskolan Dalarna
791 88 Falun
Sweden
Tel 023-77 80 00
www.du.se

Högskolan Dalarna, Praktiknära forskning med fokus på hälsa och välfärd,
arbetsrapport nr 2, 2024
ISBN 978-91-88679-83-3
ISSN 2004-9226
© Författarna

Innehållsförteckning

Sammanfattning	1
1. Inledning.....	3
1.1 Bakgrund	3
1.2 Syfte	4
1.3 Frågeställningar.....	5
1.4 Rapportens disposition	5
2. Metod och material	6
2.1 Metod	6
2.2 Genomförande.....	6
2.3 Löpande återföring.....	7
3. Definitioner av och idéer om främjande och förebyggande socialt arbete	8
3.1 Resultat från workshop	8
Matris utifrån workshopens frågor	9
Matris utifrån interna utredningens förslag.....	9
Framträdande teman under workshopens diskussioner	10
3.2 Vad har skett efter workshopen?	11
4. Olika sätt att organisera socialtjänsten.....	12
4.1 Resultat från workshop	13
Det sociala arbetet blir alltmer specialiserat	13
Vad innebär det att vara generalist?	13
Det går inte att organisera bort det sociala arbetets komplexitet	14
4.2 Jämförelse med andra kommuners sätt att organisera det förebyggande och främjande sociala arbetet	14
4.3 Avslutande reflektion	15
5. Uppbyggnad och utveckling av en gemensam mottagning	16
5.1 Övergången från flera specialiserade till en gemensam mottagning	17
Mer omfattande arbetsuppgifter.....	17
Avsaknad av introduktion till den nya mottagningen.....	18

Behov av "nya" rutiner	19
Ledning under omorganisationen	19
Medarbetarna bär omorganisationen	20
5.2 Kompetenser, roller och arbetsfördelning	20
Viktigt att ha kompetens inom alla sociala problemområden	20
Förbättrat helhetsperspektiv och barnperspektiv	21
5.3 Relationen mellan mottagning och utredning	22
5.4 Arbetsmiljö	22
Hjälpsam inställning i arbetsgruppen.....	22
Mer individuellt arbete.....	23
Stress, oro och tappat sug	23
5.5 Tankar framåt.....	24
Tydliggöra och mejsla fram konceptet för gemensam mottagning	25
Uppföljning av volymer och flöden	26
Arbetsfördelning mellan socionomer och andra socialarbetare	26
5.6 Avslutande reflektioner.....	27
6. Slutsatser och nästa steg.....	29
6.1 Konkret innehåll i det främjande och förebyggande sociala arbetet.....	29
6.2 Samlade erfarenheter under utformningen av roller och aktiviteter	30
6.3 Upplevda svårigheter eller hinder	31
6.4 Upplevda framgångsfaktorer	32
6.5 Nästa steg för organisationen	32
Litteraturlista	33
Bilaga 1. Organisationsskiss	35
Bilaga 2. Översikt över materialinsamling	36
Bilaga 3. Workshop: Förebyggande/främjande socialt arbete	37
Bilaga 4. Workshop: Hur bör socialtjänstens IFO organiseras?	38
Bilaga 5. Enkätundersökning gemensamma mottagningen	39

Sammanfattning

I januari 2022 sjösattes en ny organisation av individ- och familjeomsorgen i Borlänge kommun med målet att bättre kunna möta upp människors behov av stöd vid enskilda såväl som komplexa sociala problem. Sammantaget adresserar den nya organisationen, och framför allt tillskapandet av mottagnings- och förebyggandeenheten de behov av utveckling av främjande och förebyggande socialt arbete som påtalats i socialtjänstutredningen *Framtidens socialtjänst* och dess betänkanden.

Det praktiktäna forskningsprojektet *Att bygga upp en förebyggande socialtjänst*, som formulerats i samarbete mellan Borlänge kommun och Högskolan Dalarna, har under två år följt uppbyggnaden och utvecklingen av mottagnings- och förebyggandeenheten med syfte att i en lokal kontext identifiera former för en långsiktigt hållbar förebyggande socialtjänst. Genom att följa och löpande återspegla den utvecklingsresa som Borlänge kommuns socialtjänst har gjort vad gäller att utforma och bygga upp funktioner och arbetssätt för förebyggande socialt arbete har forskningsprojektet syftat till att utgöra en praktiktäna, reflekterande och aktiv forskningsinsats.

Forskningsprojektets resultat visar att:

1. Destinerade resurser vad gäller främjande och förebyggande socialt arbete på universell nivå säkerställer att dessa arbetsuppgifter inte prioriteras ned i relation till andra arbetsuppgifter. Det underlättar också möjligheterna att utforma och utveckla insatser som matchar den lokala befolkningens behov. Det underlättar också att de anställda (inklusive cheferna) har detta som sina enda arbetsuppgifter och tillhör en arbetsgrupp. Dessa saker identifieras som de främsta framgångsfaktorerna.
2. Det konkreta innehållet i de insatser som ingår i det främjande och förebyggande sociala arbetet handlar om kulturanpassat föräldraskapsstöd samt utlokaliserade socialarbetare i samverkan med andra professioner på barnavårdscentral, familjecentral och ungdomshälsa.
3. I jämförelse med andra kommuner är det inte alla som organisatoriskt tydligt signalerar det främjande och förebyggande sociala arbetet i relation till övrigt socialt arbete. För de som gör det innehåller det liknande insatser som i Borlänge kommun. Det handlar om föräldraskapsstöd, budgetrådgivning, familjebehandling och utlokaliserade socialarbetare i samarbete med andra aktörer. För

vissa kommuner ingår även samverkan mellan skola och socialtjänst, brottsförebyggande arbete och fältassistenter.

4. När det gäller en gemensam mottagning som en väg in för kontakt med socialtjänsten har det av rekryteringsskäl och personalomsättning visat sig svårt att säkerställa en bredd i kompetens som täcker alla de frågor som kommer in till mottagningen, samt för möjlighet att snabbt och smidigt överlämna ärenden för vidare utredning. Digitaliseringen, eller människors vana att hitta information och kontaktuppgifter via kommunens websida, har också lett till en upplevelse av att de människor som kontaktar mottagningen förväntar sig ett specialiststöd redan vid första samtalet.
5. Det främsta hindret eller problemet som visat sig i utvecklingen av den nya organisationen är personalomsättning på såväl chefsnivå som handläggarnivå.

1. Inledning

I januari 2022 sjösattes en ny organisation av individ- och familjeomsorgen i Borlänge kommun med målet att bättre kunna möta upp människors behov av stöd vid enskilda eller komplexa sociala problem. Den nya organisationskartan (Bilaga 1) innebar bland annat tillskapandet av en ny enhet med benämningen "Mottagnings-och förebyggandeenheten" i vilken såväl identifikation av behov av tidiga insatser på individnivå, som främjande och förebyggande insatser på grupp- och samhällsnivå ryms. Det första i avdelningen gemensam mottagning, och det andra i avdelningen främjande och förebyggande. Utöver dessa två avdelningen ingår också andra serviceinsatser som inte kräver dokumentation och myndighetsutövning i enhetens ansvarsområde. Sammantaget adresserar skapandet av mottagnings- och förebyggandeenheten de behov av utveckling av det främjande och förebyggande sociala arbetet som påtalats under socialtjänstutredningen *Framtidens socialtjänst* i delbetänkandet *Ju förr desto bättre – vägar till en förebyggande socialtjänst* (SOU 2018:32) och slutbetänkandet *Hållbar socialtjänst – en ny socialtjänstlag* (SOU 2020:47).

Det praktikinära forskningsprojektet *Att bygga upp en förebyggande socialtjänst* har under två år följt uppbyggnaden och utvecklingen av mottagnings-och förebyggandeenheten med syftet att i en lokal kontext identifiera former för en långsiktigt hållbar förebyggande socialtjänst.

1.1 Bakgrund

En bärande idé bakom utvecklingen av en mer förebyggande socialtjänst är att samhällspåverkande och gruppinriktat socialt arbete, som under många år fått stå tillbaka för mer akut och individinriktat socialt arbete, behöver byggas upp och ut för att stävja att små problem växer sig stora i samhället och för enskilda individer (SOU 2018:32, s. 15). Med utgångspunkt i socialtjänstutredningens betänkanden genomfördes inom Borlänge kommun en intern utredning inför den kommande organisationsförändringen (Borlänge kommun, internt material). I utredningen gavs förslag för det fortsatta arbetet med att utveckla socialtjänstens förebyggande arbetssätt. I utredningen finns bland annat den centrala formuleringen: "*Att satsa på tidiga åtgärder och insatser handlar om att investera för framtiden*" (Borlänge kommun, internt material). I utredningen finns också en nulägesbeskrivning av det främjande och förebyggande arbetet som lägger grunden för de konkreta förslagen till förändring och utveckling av

arbetet som utredningen utmynnar i. Här konstateras bland annat att ”det saknas en gemensam, tydlig definition av innebörden av begreppen främjande/förebyggande samt vad IFO vill uppnå genom detta arbete. Denna otydlighet har resulterat i ouppfyllda förväntningar både från andra professioner, huvudmän men inte minst från Borlängebon.” (Borlänge kommun, internt material).

De konkreta förslag till utveckling av det främjande och förebyggande sociala arbetet i Borlänge kommuns individ- och familjeomsorg som presenteras i den interna förstudien förverkligas i praktiken genom den nya organisation som trädde i kraft 2022. I den nya organisationens struktur stärks det främjande och förebyggande sociala arbetet framför allt genom att skapa en mottagnings- och förebyggandeenhet med uppgift att identifiera behov av tidiga insatser samt utforma insatser för socialt arbete på grupp- och samhällsnivå.

Samtidigt som socialtjänstens förebyggande arbete nationellt har varit ett nedprioriterat område i praktiken, så har det också visat sig vara eftersatt i forskningen. Några forskningsöversikter över universella förebyggande insatser i Sverige finns exempelvis inte tillgängliga (SOU 2018:32) och behovet av gedigna kunskapsunderlag för att vägleda politiken framåt i denna fråga anses vara stort (Denvall 2018). Kunskapen om att arbeta förebyggande, motverka sociala problem och människors sociala utestängning i vårt nutida samhälle med sina specifika utmaningar och sociala problem behöver därför fördjupas med hjälp av praktikinära forskning av lokala och i förekommande fall statliga initiativ till främjande och förebyggande socialt arbete (SOU 2018:32). En förhoppning med detta forskningsprojekt är att kunna utgöra en pusselbit vad gäller att bygga upp lokal och nationell praktikinära kunskap om det främjande och förebyggande sociala arbetet.

1.2 Syfte

Det övergripande syftet med detta forskningsprojekt är att i en lokal kontext hitta former för ett långsiktigt hållbart förebyggande socialt arbete. Genom att följa och löpande återspegla den utvecklingsresa som Borlänge kommuns socialtjänst gör med att utforma och bygga upp funktioner och arbetssätt för förebyggande socialt arbete syftar forskningsprojektet till att utgöra en praktikinära, reflekterande och aktiv forskningsinsats.

1.3 Frågeställningar

Den övergripande forskningsfrågan för projektet är *hur individ- och familjeomsorgen i Borlänge kommun arbetar för att bygga upp en främjande och förebyggande socialtjänst.*

Mer konkret kan denna övergripande frågeställning brytas ner i följande frågor:

1. Hur kan en främjande och förebyggande socialtjänst byggas upp konkret i ett lokalt sammanhang?
2. Vilka erfarenheter görs från berörda chefer och medarbetare under utformningen av roller och aktiviteter i det förebyggande sociala arbetet?
3. Vilka arbetsätt utformas under uppbyggnaden?
4. Vilka eventuella hinder dyker upp nationellt, lokalt, organisatoriskt, praktiskt under arbetet gång?
5. Vilka framgångsfaktorer upplevs i utformningen av det förebyggande sociala arbetet?

1.4 Rapportens disposition

Denna slutrapport för forskningsprojektet består av sex kapitel. Utöver denna inledning där projektets bakgrund, syfte och frågeställningar preciseras följer i kapitel två en beskrivning av det metodologiska genomförandet. Därefter följer tre resultatkapitel baserade på de empiriska delar som genomförts under projektets andra år. I kapitel tre redovisas resultatet av genomförd workshop om definitioner av förebyggande socialt arbete. I kapitel fyra redovisas resultat av en workshop om olika sätt att organisera individ- och familjeomsorgen i kombination med en jämförelse med andra kommuners sätt att organisera sitt främjande och förebyggande sociala arbete. I kapitel fem redovisas resultat en av enkät till de anställda inom gemensamma mottagningen. Avslutningsvis sammanfattas studiens resultat i kapitel sex tillsammans med en summering av nästa steg som kommunen väljer att ta vad gäller det förebyggande sociala arbetet. Resultaten från forskningsprojektets första år återfinns tillsammans med en forskningsöversikt i delrapporten *Organisering för att främja social hållbarhet och förebygga sociala problem. En investering för framtiden* (Wide 2023).

2. Metod och material

Detta forskningsprojekt är designat enligt modellen följeforskning. Som följeforskare utgör forskaren en aktiv part i kommunens utvecklingsarbete genom att stödja arbetets möjligheter att nå uppsatta mål och under processen "störa" med reflektioner och vetenskapligt baserad kunskap om det uppstår indikationer på att arbetet svävar i väg från sina intentioner och mål (Svensson & Sjöberg 2011). Den utvärdering som sker under följeforskning är löpande och av processkaraktär. Följeforskningen har med sitt deltagande arbetssätt vissa likheter med aktionsforskning (Gruber 2021) men medan aktionsforskning i regel utgår från brukares perspektiv med fokus på förändring så utgår följeforskningen från organisationens och ledningens målsättningar om förändring. Det aktionsbaserade inslaget i följeforskning är därför av en annan karaktär, nämligen att stödja organisationen att uppnå uppsatta förändringsmålsättningar.

2.1 Metod

Metodologiskt bygger studien på en kvalitativ ansats (Starrin & Svensson 1994) med önskan att förstå och tolka en pågående organisationsförändring i relation till organisationens uppsatta mål. Genom att följa och intervjua de nyckelpersoner som strategiskt utformar och leder individ- och familjeomsorgens främjande och förebyggande arbetssätt har en diskussion, som varit både empiriinsamlade och återförande, skett löpande. De personer som anställts som förebyggande socialarbetare har intervjuats enskilt och i grupp medan de socialarbetare som anställts i den gemensamma mottagningen har tillfrågats om sitt arbete i mottagningen genom en enkätundersökning. På så sätt har studien samlat in material om arbetssätt, utmaningar och framgångar i ansatsen att ställa om organisationens arbetssätt till att utöka det främjande och förebyggande sociala arbetet. Under projektets andra år har dessutom workshops genomförts med individ- och familjeomsorgens ledningsteam utifrån forskningsprojektets forskningsöversikt. (Se bilaga 2 för sammanfattning av material).

2.2 Genomförande

Under forskningsprojektets första år låg fokus på att följa implementeringen och utvecklingen av den nya mottagande- och främjandeenheten. Fokus var på främjande- och förebyggandeenheten där socialt arbete på universell nivå utformades och

socialarbetare rekryterades. Intervjuer och dialoger genomfördes med såväl anställda som chefer.

Under forskningsprojektets andra år har fokus legat på uppbyggnaden av den gemensamma mottagningen i form av en enkät till de anställda i november 2022, genomförda workshops med ledningsgrupp och projektet som helhet. En avslutande fokusgruppsintervju har också skett med chefer och anställda inom förebyggandeenheten för att följa upp vad som skett under 2023.

2.3 Löpande återföring

Resultaten av det första årets uppbyggnad av främjande och förebyggandeavdelningen återfördes till individ- och familjeomsorgens ledningsteam i januari 2023 där också inriktning för forskningsprojektets andra år beslutades. Resultatet presenterades också för förebyggande- och främjandeavdelningen i februari 2023. Resultaten från det andra årets analys av uppbyggnaden och utvecklingen av gemensamma mottagningen återfördes till den gemensamma mottagningens personal samt chefer i september 2023. Utöver detta har återföring till individ- och familjeomsorgens ledningsteam skett i form av två workshops utifrån forskningsprojektets forskningsöversikt.

Presentation av delrapport har också skett till social- och arbetsmarknadsnämnden i april 2023, och planeras att genomföras för projektet som helhet under våren 2024.

3. Definitioner av och idéer om främjande och förebyggande socialt arbete

I den interna utredning som genomförts inför utvecklingen av det förebyggande sociala arbetet i kommunen konstaterades att det inte finns någon enhetlig uppfattning om innebörden i förebyggande och främjande arbete, vilket leder till besvikelse hos samarbetspartners och borlängebor. I utredningen föreslås därför att något slags kunskapsöversyn bör ske för att samlas kring gemensamma definitioner och verktyg i arbetet. I samband med att resultatet från forskningsprojektets första år presenterades för individ- och familjeomsorgens ledningsteam, genomfördes i detta syfte en workshop om organisationens målsättningar med att ställa om till en mer förebyggande socialtjänst (Se bilaga 3). Resultatet av diskussionerna från workshopen utgör material för detta kapitel.

Syftet med workshopen var att möjliggöra för individ- och familjeomsorgens ledningsteam att återvända till de skäl som initialt angivits för att utveckla och stärka det främjande och förebyggande sociala arbetet, samlas kring uppfattningar om huruvida man har gjort det man tagit sig för och tillsammans identifiera steg som ännu inte blivit genomförda för att kunna föreslå sätt att göra detta. Materialet som användes som underlag för workshopen var dels en presentation av forskningsprojektets resultat i delrapport vad gäller uppbyggnaden av den främjande- och förebyggande enheten, dels centrala formuleringar från den interna rapport som genomförts inför omorganisationen, vad gäller innebörden av främjande och förebyggande socialt arbete.

Under workshopen delades ledningsteamet upp i grupper som diskuterade frågorna under ungefär 30 minuter. Därefter återsamlades gruppen för redovisning och diskussion av respektive grupps diskussioner i helgrupp.

3.1 Resultat från workshop

Uppfattningen inom ledningsteamet är att man ännu inte har arbetat med målsättningar, definitioner och aktiviteter i den grad att en gemensam idé bärs av ledningsteamet. Det råder också litet olika uppfattning om huruvida det är önskvärt. Är detta en fråga som är mest lämplig för en enhet och mindre angelägen för andra enheter, eller är det en fråga som bör genomsyra hela individ- och familjeomsorgens verksamhet?

Nedan presenteras resultatet från workshopens diskussioner i två matriser som utgår från workshopens frågor samt rekommendationerna i den interna utredningen inför omorganisationen. Därefter summeras de mest utmärkande uppfattningar och förslag som framkom under diskussionerna.

Matris utifrån workshopens frågor

Fråga	Reflektioner/status	Förslag på åtgärd?
Råder samsyn om definitioner och mål?	Nej	Återvänd till interna utredningen. Sätt plan med aktiviteter utifrån den. Uppdra åt enhetschef för främjande/förebyggande att ansvara för detta.
Är det lättare/svårare att genomföra förebyggande arbete inom olika enheter?	Ja, lättast inom främjande/förebyggande	
Vad har ni gjort för att nå gemensam förståelse?	Inget. Det är inte nedbrutet till respektive enhet.	
Kan du tillämpa begreppen främjande/förebyggande i din enhet?	Svårt. Har inte tänkt på det.	
Vad känns angeläget att göra i nästa steg?		-Återvänd till interna utredningen. Sätt plan med aktiviteter utifrån den. -Uppdra åt enhetschef för främjande/förebyggande att ansvara för detta. -Genomför riskanalys. -Utöka samarbete med skolor. -Ut i samhället på olika sätt.

Matris utifrån interna utredningens förslag

Aktivitet	Status	Förslag på åtgärd?
Utlokalisera delar av socialtjänsten för att i olika miljöer arbeta förebyggande, uppsökande, informerande och uppföljande gentemot olika målgrupper och med olika fokusfrågor.	Genomfört/påbörjat. -BVC. Utökat hembesöksprogram -Ungdomshälsan	Utökade samverkans-miljöer utifrån riskanalys: -Skolor -Våld/kriminalitet -Ungdomars normbrytande beteende.
Genomföra kunskapsöversyn som innehåller definitioner av centrala begrepp. Kartläggning av insatser	-Kunskapsöversyn genomförd i förstudie, men ej implementerad brett.	-Sätt plan med aktiviteter utifrån utredningen inför omorganisation.

som idag görs på respektive nivå av förebyggande arbete, samt förslag på målgrupper men också fokusområden särskilt relevanta för Borlänge kommuns förut-sättningar och målsättningar.	-Kartläggning av befintliga insatser ej genomförd -Riskanalys ej genomförd.	-Identifiera riskgrupper att arbeta gentemot. -Uppdra åt främjande/förebyggandeenheten att göra detta.
Definiera och utveckla det främjande och förebyggande arbetet inom IFO utifrån de resurser och kunskaper som finns inom organisationen.	Genomfört/påbörjat genomskapande av mottagnings- och förebyggandeenheten, särskilt främjande- och förebyggandeenheten	-Utveckla insatser. -Utveckla främjande/förebyggande arbete inom hela IFO. -Uppdra åt främjande/förebyggandeenheten att göra detta inom IFO.
Formulera övergripande riktning och målbild för IFO och därigenom få genomslag och effekt på det främjande och förebyggande arbetet	Genomfört i intern utredning genom förslag, men ej implementerad.	Återgå till interna utredningen. Sätt en plan med aktiviteter utifrån den. -Identifiera riskgrupper att prioritera.

Framträdande teman under workshopens diskussioner

Förebyggande socialt arbete – ett ansvar för en enhet eller alla?

Ledningsteamets tycker sig inte ha gjort någon gemensam övning där de landat i en gemensam definition av främjande och förebyggande socialt arbete. De menar sig inte ha jobbat med begreppen, utan låtit dem stanna i mottagnings- och förebyggandeenheten. Från andra enheter har man då tänkt att de som jobbar i främjande/förebyggandeavdelningen ansvarar för att ta fram definitioner, informera och sedan eventuellt implementera det i resten av organisationen. Ansvaret för det förebyggande och främjande sociala arbetet som en del av hela individ- och familjeomsorgen har på så sätt tolkats som en fråga för en enhet snarare än för ledningen som helhet. Samtidigt har inte mottagnings- och förebyggandeenheten ännu presenterat hur det gått med uppbyggnaden av sin verksamhet. Ledningsteamets kännedom om enhetens arbete och insatser är därför låg. Någon beskriver det som att man i omorganisationen har "plockat russinen ur kakan", gjort några förändringar som har visat sig vara möjliga, men inte hållit i ett helhetsgrepp. En konsekvens av detta är att främjande och förebyggande arbete inte har brutits ned innebördsmässigt för de olika enheternas arbete. Eventuellt menar de att det också kan finnas inbyggda målkonflikter

mellan att jobba salutogent i betydelsen att främja det friska, och att jobba problemfokuserat.

Behovet av att genomföra en riskgruppsanalys

En sak som lyfts om önskvärt som ännu inte har genomförts är en riskgruppsanalys utifrån Borlängeoperspektiv. Vilka riskgrupper finns som kommunens socialtjänst skulle behöva arbeta främjande och förebyggande gentemot?

Utvärdera genom att backa och lyfta upp den interna utredningen

Ett önskvärt steg framåt är att plocka upp den interna utredning som gjordes inom individ- och familjeomsorgen inför omorganisationen, gå igenom de rekommendationer som gavs åt organisationen och arbeta sig igenom dem, steg för steg.

Jobba in begreppen

Konkret handlar det om att landa i gemensamma definitioner som varje enhet kan bryta ner och inarbeta i sin verksamhet. Man behöver jobba in begreppen. För andra delar handlar det om att bygga upp nya arbetssätt, som att stärka samarbetet med skolan och att som socialtjänst komma ut i samhället på olika sätt.

3.2 Vad har skett efter workshopen?

Under workshopen föreslogs för flera punkter att enhetschef för mottagnings- och förebyggandeenheten skulle ta fram material eller åtgärder för ytterligare förebyggande socialt arbete. Detta har delvis skett under året som gått. Enhetschef för mottagnings- och förebyggandeenheten har inventerat och i en informationspresentation samlat de insatser som finns inom förebyggande arbete på indikerad, selektiv och universell nivå inom hela individ- och familjeomsorgen vad gäller fokusområdet brottsförebyggande arbete. Utöver de insatser som finns inom ramen för förebyggande- och främjandeenheten på universell och selektiv nivå inkluderas också i presentationen på indikerad nivå krimgruppen, sociala insatsgruppen, avhopparverksamhet och Ex-it.

Inom ramen för den gemensamma mottagningen har beredskap ökat för samverkan med skolan genom utpekade kontaktpersoner gentemot alla förskolor och skolor i kommunen. Inom enheten för förebyggande och främjande finns också planer på att skapa en kurs i föräldraskapsstöd riktat till föräldrar till ungdomar med normbrytande beteende. Detta utgör ett steg i att arbeta mot en riskgrupp.

4. Olika sätt att organisera socialtjänsten

Socialtjänstens ansvarsområde och arbetsuppgifter utgår i grunden från aktuell lagstiftning, men det är upp till varje kommun att organisera arbetet och utforma adekvata insatser för det sociala arbetet utifrån lokala behov. Detta kapitel belyser från två olika håll variationer i sätt att organisera socialtjänsten. Dels utifrån konceptet generalist/specialist eller bredd/ spets i kompetens, dels utifrån den påbörjade omställningen till ett mer förebyggande socialt arbete anpassat till vår tids samhällsutmaningar.

För att belysa olika sätt att organisera socialtjänsten på, och med fokus på överväganden som Borlänge kommuns individ- och familjeomsorg gjort i syfte att i större utsträckning arbeta med systemsyn och Borlängebon i fokus, genomfördes en workshop utifrån en utvald artikel ur projektets forskningsöversikt som berör just hur socialtjänstens individ- och familjeomsorg kan organiseras på olika sätt.

Syftet med workshopen var att möjliggöra för strategiska ledningsgruppen att utifrån en vetenskaplig undersökning diskutera för- och nackdelar med en specialistorganisation kontra en generalistorganisation. I en sådan diskussion utbyts erfarenheter av och tankar om att arbeta i en specialiserad kontra en integrerad organisation. Dessutom lyfts en diskussion om hur aktuell forskning kan användas i det strategiska ledningsarbetet av verksamheten. Materialet som användes som underlag för workshopen var artikeln *Hur bör socialtjänstens IFO organiseras?* (Blom, Morén, Perlinski 2011) som utgår en av flera publikationer ur forskningsprojektet *Specialisering eller integration av socialtjänstens individ- och familjeomsorg* vid Umeå universitet. Tillsammans med artikeln följde ett antal frågor att reflektera kring inför workshopen (Se bilaga 4).

Workshopen genomfördes i augusti 2023 och varade en timme. Under workshopen deltog personer med chefsbefattning och två personer med funktion som ledningsstöd. Workshopen organiserades så att forskaren som ledde diskussionen ramade in den vetenskapliga artikelns sammanhang och tydliggjorde syftet med workshopen. Därefter genomfördes ett samtal där samtliga deltagare ombads berätta vilka reflektioner de tagit med sig av att ha läst artikeln och reflekterat kring dess resultat, samt om det fanns något i den som kan användas i sin verksamhet. Utifrån de reflektioner och erfarenheter som lyftes av deltagarna, ledde sedan forskaren en diskussion utifrån angelägna teman.

4.1 Resultat från workshop

Innehållet för den valda artikeln upplevs av ledningsgruppen som värdefull att diskutera gemensamt. Reflektionerna kring artikeln grundar sig på var och ens position och erfarenheter av att arbeta och leda arbete inom det sociala arbetets fält. Artikeln visar sig vara särskilt aktuell med anledning av tillskapandet av en gemensam mottagning med grundtanken att de anställda ska fungera som generalister med bred kompetens för att avgöra vilka ärenden som behöver sändas vidare för specialisthandläggning, och vilka som kan hanteras av generalist i mottagningen.

Det sociala arbetet blir alltmer specialiserat

Generellt noteras i diskussionen att organiseringen av socialt arbete i dag är mycket funktionsspecialiserat, också i högre utsträckning än när artikeln skrevs. En socialtjänst organiserad utifrån generalister som kan vara en persons eller familjs kontaktperson hos socialtjänsten gällande i stort sett alla sociala problem uppfattas som mycket ovanligt. Därför uppkommer också diskussionen om vad som sker om man vill rekrytera väl rustade generalister i bemärkelsen socialarbetare med bred och djup kunskap om det sociala arbetet. Hur når socialarbetare den erfarenheten och kompetensen som önskas av en generalist?

Vad innebär det att vara generalist?

I relation till denna fråga dyker följdfrågan upp hur man blir specialist och generalist. Är det verkligen generalister som utbildas inom dagens socionomutbildningar? Och innebär också en generalist i bemärkelsen en sådan som arbetar i en mottagningsfunktion ett slags specialist? En gemensam inställning i gruppen är att man som socialarbetare inte blir en specialist bara av att arbeta inom ett specifikt område. För att bli specialist krävs också en erfarenhet och den fördjupade kunskap i det sociala arbetets praktik inom ett givet område som kommer med just erfarenheten. Som nyanställd, och särskilt som nyutexaminerad från utbildning, är man alltid litet av en nybörjare. Det tar ett tag innan man har fått tillräcklig erfarenhet för att vara en specialist, i bemärkelsen en sådan person med tillräcklig professionell kompetens och erfarenhet för att bli rådfrågad av andra och som i grund och botten kan hela sitt fälts arbetsuppgifter. Detta gäller också "generalistfunktionen" som ett slags specialistkompetens. Att sitta som nyutexaminerad i exempelvis en mottagningsfunktion uppfattas som ansträngande. I en sådan bred funktion skulle man behöva tillräcklig erfarenhet för att göra kvalificerade bedömningar av vart ärendet ska hänvisas och hur det ska handläggas.

Det går inte att organisera bort det sociala arbetets komplexitet

Det är för ledningsgruppen svårt att ta ställning för eller emot olika sätt att organisera det sociala arbetet. Alla alternativ har sina fördelar och nackdelar. Å ena sidan finns stora tidsvinster i att inte behöva byta handläggare om man har generalister. Å andra sidan är det svårt att ha så bred och djup kompetens som krävs för att kunna handlägga, utreda och besluta om insatser i alla sociala problemområden. Ur ett arbetsgivarperspektiv, men också så som ledningsgruppen uppfattar merparten av sina anställdas önskemål, så finns det fördelar med att arbeta specialiserat och i stället hitta smidiga sätt i ärendeöverlämningar.

Samtidigt som artikeln som diskuteras ger viss klarhet och tröst, så leder den också till misströstan. Detta då den påvisar att det inte finns något bästa sätt att leda och organisera det sociala arbetet. Hur vi än väljer att organisera oss så går det inte att organisera bort det sociala arbetets komplexitet. Den bekräftar att de ständigt pågående diskussioner som förs om fördelar och nackdelar, och förslag på andra sätt att organisera sig kommer att fortsätta.

4.2 Jämförelse med andra kommuners sätt att organisera det förebyggande och främjande sociala arbetet

Liksom för det sociala arbetet generellt gäller för det förebyggande och främjande sociala arbetet att det redan sker i alla kommuner, även om det behöver prioriteras upp i relation till myndighetsutövande socialt arbete. Organiseringen av arbetet ser dock olika ut.

En sak som utmärker uppbyggnaden av förebyggande och främjande socialt arbete i Borlänge kommun är valet att inrätta en särskild avdelning som fokuserat arbetar med och ansvarar för främjande och förebyggande socialt arbete på samhällsnivå och gruppnivå. Under de två år som gått sedan den nya organisationen sjosattes har rekrytering skett av sex medarbetare som arbetar med kulturanpassat föräldraskapsstöd och som utlokaliserade socialarbetare på barnavårdscentral, ungdomsmottagning och familjecentral. Att vara utlokaliserad socialarbetare på samverkansarenor som ungdomshälsa och familjecentral påtalas av personalen vid avslutande fokusgruppsintervju som centrala aspekter av att nå ut till breda grupper av befolkningen med information och som kontaktytor för kommunen och det sociala arbetet i stort.

Det är svårt att hitta en jämförelse med samtliga kommuner i Sverige vad gäller det förebyggande sociala arbetets organisation och utförande då det kan ligga "dolt" i en

organisationsstruktur. För denna jämförelse har jag sökt på internet efter nyckelord som förebyggande socialt arbete och förebyggandeenhet, för att hitta kommuners ansatser att liksom Borlänge kommun destinera resurser och synliggöra det förebyggande sociala arbetet. För kommuner som valt att benämna en enhet som förebyggandeenhet finns en hel del likheter men också en viss variation.

Liksom i Borlänge är det vanligt att föräldraskapsstöd ligger i förebyggandeenhetens ansvar. Också utlokaliserad socialtjänst i form av medarbetare på familjecentral och ungdomsmottagning är vanligt. Utöver dessa insatser är det vanligt att serviceinsatser som familjerådgivning och budgetrådgivning ligger inom förebyggandeenheten. De kommuner som har en större bredd i uppdraget inkluderar också samverkan mellan skola och socialtjänst samt brottsförebyggande arbete och ibland ansvar för social hållbarhet ur ett kommunperspektiv. Också fältassistenter ligger i vissa kommuner inom det förebyggande sociala arbetet i socialtjänstens regi. För de kommuner som valt att inkludera samverkan mellan skola och socialtjänst samt brottsförebyggandestrukturen i det förebyggande arbetet finns en del uppslag och koncept att inspireras av. Exempelvis Söderhamns kommun som utarbetat koncepten *Homies* för skolans högstadium, *Klassarbeten* i form av en gruppinsats mot mobbning i skolklasser som ansöker om det, kartläggning av *drogfri skola* samt allmänt för alla verksamheter möjlighet att "boka en soc".¹

4.3 Avslutande reflektion

På det stora hela är det sociala arbetets ansvarsområde detsamma över landet oavsett hur en kommun väljer att organisera det. Det går helt enkelt inte att organisera bort det sociala arbetets komplexitet och totala omfång. Men det kan anpassas utifrån lokala förutsättningar och behov. Det kan upplevas som såväl en tröst som ett besvär. När det gäller den pågående omställningen till ett mer förebyggande och främjande socialt arbete, finns dock skäl att snegla på andra kommuners initiativ till och grepp kring hur det förebyggande sociala arbetet utformas och benämns, för inspiration och stöd i att utforma ett socialt arbete för vår tids samhällsutmaningar.

¹ <https://www.soderhamn.se/sidor/omsorg-och-stod/stod-till-familj-barn-unga/forebyggande-socialt-arbete.html>. Det finns också kommuner som i sitt förebyggande arbete arbetar gentemot funktionshindrade och äldre delar av befolkningen med volontärfunktioner, träffpunkter och också trygghetsinsatser för en tryggare stad. Exempelvis Gävle kommun. <https://www.gavle.se/kommunens-service/kommun-och-politik/kommunens-organisation/sektorer/valfard-gavle/>.

5. Uppbyggnad och utveckling av en gemensam mottagning

Innan omorganisationen av Borlänge kommuns individ- och familjeomsorg fanns mottagningsfunktioner inom de tre avdelningarna barn-och ungdom, försörjningsstöd och missbruk. Ett av målen med den nya organisationen var att skapa "en väg in" för borlängebon och andra samverkansaktörer när de söker kontakt med socialtjänsten. Detta skedde genom att skapa en gemensam mottagning för alla inkommande ärenden till socialtjänsten. Den gemensamma mottagningen lyfts i intervjuer med berörda chefer vid forskningsprojektets start fram som en av de centrala och bärande idéerna med omorganisationen, för att socialtjänsten på ett bättre sätt ska kunna möta de Borlängebor som behöver deras stöd (Wide, 2023). I utformandet av den gemensamma mottagningen betonar berörda chefer också att det är ett arbetssätt som vuxit fram inom personalgruppen, och alltså inte endast är en top-down-styrning från chefsleden:

Den IFO-gemensamma mottagningen har [...] föregåtts av ett långt arbete där medarbetare har varit väldigt involverade från olika delar för att verkligen komma fram till det här konceptet. Och tanken är ju att vi har ett enat IFO tillsammans med Borlängebon. Vi vill liksom göra stödjandestrukturer för att komma vidare i det. Vi vill ta emot Borlängebon som en helhet, alltså som en (1) människa, inte dela upp det för mycket, så i mottagningen när någon ringer in till mottagningen och har flera bekymmer, att man kan bli mottagen som "en".

Med en gemensam mottagning är tanken att en tydligare helhetsbild kring varje person som söker stöd blir möjlig och att det minskar risken för personer att hamna fel inom socialtjänstens verksamheter. En förhoppning finns om att en gemensam mottagning ger förutsättningar för de anställda att se till individens hela livssituation utan att hindras av organisatoriska enhetsgränser. Den gemensamma mottagningen beskrivs av en chef som "navet inom socialtjänsten" (Wide, 2023). Med en bredd av specialistkompetenser samlade i en gemensam grupp finns en förhoppning om att kunna hjälpa varandra i bedömningen av komplexa behov och att avlastning och kompetensutveckling kan ske inom arbetsgruppen.

Omställningen till en gemensam mottagning utvärderades i form av en enkät till de anställda inom mottagningen i slutet av 2022, knappt ett år efter den nya organisationen. Enkäten sändes ut av enhetschef och bestod av sju öppna frågor med fritextsvar som

berör vad som fungerat bra och vad som fungerat mindre bra samt tankar framåt (Bilaga 5).

Enkätens sändes till samtliga 18 medarbetare inom mottagningen, varav två har arbetsledande funktioner. Alla medarbetare har svarat på enkäten. I följande avsnitt presenteras en analys av de inkomna enkätsvaren.

5.1 Övergången från flera specialiserade till en gemensam mottagning

Övergången till en gemensam mottagning har skett genom att medarbetare från de tidigare specialiserade mottagningarna har slagits samman. Inför förändringen fick de anställda möjlighet att söka tjänsterna, eller inte. I någon mån har därför ett aktivt val möjliggjorts för de anställda om de vill följa med in i den nya organisationen eller om de vill söka sig till andra arbetsuppgifter. Trots planering och förberedelser är det inte möjligt att vara helt förberedd på hur en förändring av organisation och arbetsuppgifter kommer att fungera i praktiken när den verkställs. I detta första avsnitt av analysen av enkätsvaren från medarbetarnas upplevelser av första året med gemensam mottagning samlas svar om själva övergången från att ha arbetat i en specialiserad mottagning med en speciell typ av sociala problem till att arbeta i en mottagning som tar emot alla ärenden.

Mer omfattande arbetsuppgifter

För många av de anställda upplevs arbetet i en gemensam mottagning som mer omfattande än inom de specialiserade mottagningarna. Arbetsbelastningen upplevs på så sätt som tyngre. Från att ha haft ett smalare ansvarsområde har det vidgats till ett brett ansvarsområde som kräver en bredare kompetens, alternativt diskussioner med kollegor i mottagningen, för att kunna göra en rimlig bedömning i handläggning av ärenden som inkommer. I detta breddade arbetsområde har det varit litet oklart om alla medarbetare ska förväntas lära sig tillräckligt mycket om alla arbetsområden, eller om en uppdelning av ärenden ska ske utifrån kompetens inom gruppen.

De anställda ger uttryck för en vag tanke om "att vi i gemensamma mottagningen ska lära av varandra" vilket de inte tycker har fungerat. Det har upplevts som rörigt i den nya mottagningens omorganisation och svårt att hålla många bollar i luften när alla ska göra allt. I denna upplevelse har det också för flera medarbetare känts jobbigt att inte uppleva sig behärska sitt arbete då de dagligen hanterar ärenden som de inte känner sig ha kompetens för. I denna upplevelse ligger också en besvikelse att utåt sett i relation till de borlängebor som kontaktar mottagningen inte känna sig professionell och kunna svara på frågor.

Det är inte god service att hela tiden behöva hänvisa folk att vänta i telefon för att man måste rådgöra med en kollega som har kompetensen.

Avsaknad av introduktion till den nya mottagningen

Utöver upplevelsen av att arbetsuppgifterna och ansvaret har ökat för de anställda upplever de att det har saknats en gedigen introduktion till den gemensamma mottagningens arbetssätt, roller, rutiner, flöden och fördelning av arbetsuppgifter. Medarbetarna ger på olika sätt uttryck för att det har saknats en tydlig introduktionsplan. En person uttrycker sig så här: "Jag upplever att det finns brister i uppstart av gemensam mottagning och då främst gällande introduktionen." Det är som om ett slags gemensam "kick-off" har saknats när organisationen ställdes om.

Många av de anställda ger uttryck för att uppstarten av den gemensamma mottagningen borde ha varit bättre planerad, så att steg för steg hade kunnat tas i att starta mottagningen och samtidigt öka kompetensen bland personalen. En anställd uttrycker det som att "Det skulle ha funnits mer tid för reflektion och möjlighet att gå bredvid och lära sig. Det gick för fort i starten."

De anställda menar också att det i omställningen till mer omfattande arbetsuppgifter har varit svårt att prioritera att lära sig alla nya områden under hög arbetsbelastning. Det har upplevts vara mycket ny information att lära sig och nya typer av ärenden att hantera samtidigt som de utför löpande arbetsuppgifter. En anställd liknar omorganisationen vid att vara ny på jobbet och hur nyanställda oftast introduceras till sina arbetsuppgifter och sitt arbetslag.

När man påbörjar ett nytt jobb finns det som regel en tydlig introduktionsplan med vissa moment som ska följas och genomföras för att lära sig det nya jobbet. Detta har inte funnits för gemensam mottagning. I min mening har det resulterat i att introduktionen blivit haltande och därmed är kunskapen gällande socialtjänstens olika områden inte är så hög som den borde vara efter ett års tid som gemensam mottagning.

En aspekt som lyfts av flera medarbetare som en svårighet under omorganisationen är att det har varit svårt och tagit tid att lära sig områden i den gemensamma mottagningens arbetsuppgifter som de inte redan kunde. De anställda har i detta hänseende upplevt det som en brist att inte introduktionsutbildningar erbjudits systematiskt för alla områden. Flera medarbetare uppger att de till följd av detta har gjort fel som upptäckts efteråt, av en slump ibland, vilket inte har känts bra.

Behov av "nya" rutiner

Utöver den upplevt snabba övergången till större omfång av arbetsområde utan direkt introduktion till nya arbetssätt upplever flertalet anställda ett behov av att ta fram "nya" rutiner för den gemensamma mottagningen. Eftersom den gemensamma mottagningen innebär att flera tidigare mer avgränsade mottagningar slagits samman till en gemensam mottagning finns en förväntan på framtagande av nya rutinbeskrivningar för hela den gemensamma mottagningen. Det upplevs därför en avsaknad av en del rutiner. Att ta fram sådana rutiner tar också tid. Och under tiden för framtagande av rutiner behöver verksamheten löpa på som vanligt, vilket av en anställd upplevs som att det "känns lite slirigt".

Utöver rutiner för ärendehantering upplevs också en avsaknad av forum för diskussion av handläggning.

Jag upplever även att det inte finns samma engagemang eller utrymme för diskussioner längre. Kunskapsöverföring och samsyn för att agera likvärdigt oavsett vem Borlängebon möter har i princip försvunnit jämfört med innan gemensam mottagning. Hur ska vi arbeta?

Ledning under omorganisationen

Ledningen från enhetschefer och förste socialsekreterare lyfts som en av de centrala positiva aspekterna av den gemensamma mottagningens första år, både i form av tillgänglighet och i beredskap att hjälpa till att prioritera när medarbetare upplevt hög arbetsbelastning. Men det finns också upplevelser av otydlig ledning i den pågående omställningen. En av de anställda uttrycker det så här:

Jag hade önskat en tydligare styrning från 1:arna. Eftersom gruppen är så stor blir det för mig väldigt rörigt när ingen riktigt tar kommandot. Vid exempelvis morgon- och teammöten och vid fördelning av ärenden skulle det behövas att någon styr upp.

I relation till arbetsplatsträffar lyfts att den gemensamma mottagningen blivit en stor grupp och att det också därigenom finns behov av att hitta en ordning där alla kommer till tals och där möten struktureras på ett sätt så att de inte blir röriga.

En annan aspekt av ledningen handlar om fördelning av arbete inom gruppen. Här finns en upplevelse från vissa medarbetare att det av olika skäl blivit en skev arbetsfördelning där arbetsbelastningen blivit väldigt hög för några och lägre för andra. Det här önskar man att arbetsledningen tar itu med. Samtidigt finns en medvetenhet om att det i perioder kan finnas behov av att ha en lägre arbetsbelastning. Önskemålet gentemot ledningen är

att det ska vara transparent i ledning och styrning. Att beslut fattas av ledningen utifrån överväganden, som delges gruppen för kännedom.

Medarbetarna bär omorganisationen

Som en följd av de anställdas upplevelser av brister i planering inför och under omställningen till en gemensam mottagning finns en upplevelse av att höga krav ställts på medarbetarna att själva bära omorganisationen. Detta har av vissa upplevts som orimligt. "Jag tycker inte att upplägget där vi medarbetare själva har fått ansvara för att planera in tillfällen för upplärning fungerat bra. Jag tycker att vi skulle ha getts bättre förutsättningar än de vi fått." Att både lära sig nya, mer omfattande, arbetsuppgifter samtidigt som arbetet ska fortgå som vanligt har varit svårt för vissa medarbetare att få till.

Framför allt handlar det svåra i den nya arbetsituationen om att arbeta med mer omfattande sociala problemområden utan någon direkt introduktion till de områden som de anställda tidigare inte arbetat inom. Samtidigt som det upplevs som intressant och givande har det upplevts som svårt och rörigt. Vid tidpunkten för enkäten har de anställda inte upplevt att de genom att bli en större gemensam mottagning har kunnat fördela uppgifter på ett jämnare och mer smidigt sätt. Snarare har de upplevt det som att tidigare arbetsuppgifter kvarstått samtidigt som fler arbetsuppgifter har tillkommit.

5.2 Kompetenser, roller och arbetsfördelning

När tidigare specialiserade mottagningar slogs samman till en gemensam mottagning blev också kompetensen i gruppen som helhet bredare. För vissa arbetsområden krävs socionomexamen, medan det för andra inte krävs det. Detta innebär att arbetsfördelning behöver hanteras av chefer och att vissa områden av kompetens kan behöva förstärkas. I det här avsnittet av analysen samlas medarbetarnas upplevelser av roller, arbetsfördelning och kompetenser i övergången av den gemensamma mottagningen.

Viktigt att ha kompetens inom alla sociala problemområden

Även om den gemensamma mottagningen samlat en bredd i kompetens inom det sociala arbetets ansvarsområden upplevs det en avsaknad eller brist på kompetens inom områdena beroende och våld inom familjer. Detta är ansträngande när ärenden om beroende och våld kommer in, som behöver fördelas till någon handläggare som har lämplig kompetens att utreda ärendet.

Att hantera ärenden där vi behöver agera akut, framför allt vid uppgifter om våld kring barn. Vi får ofta lägga tid på att hitta någon som kan hantera detta innan det kan fördelas inom mottagningen. Det kan sedan dröja ytterligare innan utredningssidan tar vid, vilket bidrar till en obekväm känsla.

Ett annat problem som upplevts i relation till kompetensprofiler inom mottagningen är att vissa arbetsuppgifter kräver socionomexamen. Detta upplevs av några anställda leda till en obalans i arbetsfördelning.

Att alla inte får göra allt tar mer resurser från barn- och ungdomsbehöriga än vad som tillförs, vilket redan är märkbart trots att barn- och ungdomsbehöriga inte hunnit lära sig övriga områden fullt ut ännu.

När arbetsuppgifterna har breddats finns också ett behov av att få handledning och att säkerställa kunskapsutbyte mellan kollegor, vilket upplevs svårt att hinna med och planera för.

Jag upplever även att det inte finns möjlighet till handledning inom sitt eget specialområde i den utsträckning som ibland behövs. Eftersom det är ett pressat läge då vi har flera arbetsuppgifter idag är det svårt att finna utrymme till att de med längre erfarenhet kan vara med de som inte jobbat lika länge i gemensamma mottagningen, exempelvis vid mer komplicerade och "tyngre" ärenden.

Förbättrat helhetsperspektiv och barnperspektiv

En aspekt som lyfts av flera medarbetare är att barnperspektivet har blivit mer uppmärksammat i handläggningen av vuxenärenden sedan mottagningen blev gemensam. Ett annat sätt att formulera en liknande upplevelse på är att det varit "nyttigt att få ett helhetsperspektiv på klienter". Det uppfattas av flera medarbetare som kompetensutvecklande att arbeta med alla slags ärenden, att ha telefonmottagning för blandade ärenden med samtal av olika slag, men också att ha fått möjlighet att ta del av digitala utbildningar i olika specialområden. Det handlar både om nya arbetsätt och nya arbetsområden.

En central aspekt som lyfts är också upplevelsen av en ökad professionalitet i den gemensamma mottagningen.

Jag har lärt mig mycket av mina nya kollegor från tidigare barnmottagningen. De har en professionalitet som jag tycker förhöjt kvaliteten på det arbete som vi utför på mottagningen på flera sätt.

5.3 Relationen mellan mottagning och utredning

En aspekt av den gemensamma mottagningen som har upplevts som svår att få till är flödet från mottagningen till mer specialiserade utredningar av ärenden. Det upplevs som att man är för många som sysslar med ärendefördelning, i relation till för få handläggare med kompetens inom barn- och ungdom, vilket leder till att det är svårt att fördela ärenden till utredning. Detta uttrycks också som att det finns en oklarhet i vart den gemensamma mottagningens uppdrag slutar och när utrednings- och behandlingsgruppen tar över. "Det har varit och är otydligheter gällande vilka arbetsmoment som ska ligga på mottagningen. Jag upplever att den här otydligheten har bidragit till en frustration hos oss på mottagningen." Detta bidrar till att det tar tid att förstå hur alla olika ärenden ska hanteras. Detta har också lett till ökad stress.

Pga resursbrist på UBE har ärenden legat kvar längre på mottagningen än önskvärt. Denna personalbrist på andra enheter har också påverkat mig genom att det är otillfredsställande att inleda utredning för att sedan veta att detta barn eller missbrukande vuxen kan komma att få vänta flera veckor innan en kontakt från handläggare tas.

Det finns också vissa anställda som upplever att den gemensamma mottagningen innebär att de som arbetar där har kommit längre från kollegor som arbetar med utredning på specialistenheter. Mottagningens personal upplever sig inte ha samma närhet till information om vad som händer i respektive enhet, som de hade när de arbetade på en mottagning inom ett särskilt ärendeflöde som exempelvis försörjningsstöd och barn- och familj.

5.4 Arbetsmiljö

Att övergå från att ha varit del av en specialiserad enhet till att bli del av en generalistenhet påverkar hela arbetssituationen för de anställda. Såväl deras arbetsuppgifter som deras omkringliggande kollegiala sammanhang har förändrats. Sammantaget berörs en mångfald aspekter som handlar om arbetsmiljö. I detta avsnitt lyfter jag fram några aspekter av arbetsmiljökaraktär som kommer fram i enkätsvaren.

Hjälpsam inställning i arbetsgruppen.

En central sak som lyfts av medarbetarna är att de uppskattar att vara del av en ny arbetsgrupp med nya kollegor där de upplever att alla hjälper varandra. Det finns en utbredd upplevelse av att få bra stöd av varandra i gruppen när det behövs specialistkunskap i något ärende. På det stora hela upplevs också enhetschefer och förste

socialsekreterare ha lyssnat aktivt till synpunkter som lyfts och att dessa har förts vidare eller bemötts med förslag på sätt att hantera dem. Det har också upplevts som tillåtande att ta det lugnare när behov av det har uppstått.

Det ges uttryck för en upplevd gemenskap i arbetsgruppen och en öppenhet i att delge varandra kunskap i områden där alla inte har specialistkompetens.

Har mycket kompetenta kollegor som har varit öppna för att delge av sin kunskap. Det gör att jag känner mig trygg samt har lett till att jag lärt mig mycket under året.

Det finns också en upplevelse av att de anställda vill lära sig om de områden som finns att arbeta med och är öppna för nya tankar och idéer. Sammantaget är kollegorna en central aspekt av det som funkar bra:

Personalgruppen är toppen och en stor tillgång som behöver tas om hand och värnas.

Några medarbetare lyfter också att de tycker att det är roligt att arbeta i en större grupp med fler kollegor, att det är roligt att vara med från början och hitta nya arbetssätt.

Mer individuellt arbete

Samtidigt som det lyfts flera positiva sidor av den gemensamma mottagningen ur ett kollegialt perspektiv, så lyfts också vissa försämringar och farhågor med en större enhet. En sådan är upplevelsen av att vara mer uppgiftsorienterad och därmed mer individuellt arbetande. Vilket får effekter i upplevd brist på gemenskap i gruppen.

Jag jobbar mer för mig själv och "stör" inte någon om jag inte måste. Även om jag trivs med alla mina kollegor, så känner jag inte att jag jobbar i en "grupp" eller ett "team" utan mer individuellt – förmodligen utifrån att vi är så många nu.

Det nya större sammanhanget får också effekter på gemensamma genomgångar och morgonmöten. Här upplevs inte att man ännu har hittat former för att göra gemensamma förhandsbedömningar utan att det mer styrs om till att skötas individuellt eller tillsammans med någon annan enskild kollega om råd i handläggningen.

Stress, oro och tappat sug

En allvarlig aspekt som lyfts av flertalet medarbetare är att de upplever långvarig stress och att vissa säger sig ha "tappat suget" i jobbet med anledning av den upplevt röriga omorganisationen utan tydlig introduktion och rutinbeskrivningar för arbetet.

Orsakerna till den upplevda stressen är olika för olika personer, men den förefaller vara ganska utbredd sedd till antalet som nämner detta. Det handlar om att inte uppleva sig ha tid att sätta sig in i nya arbetsuppgifter, att behöva utföra vissa arbetsuppgifter utan att uppleva sig ha kompetensen för det, att bli trött av att försöka acceptera ett system (den gemensamma mottagningen) som den anställde inte tycker fungerar och att bli orolig över att uppfattas som "kritisk och gnällig".

Jag har tidvis symtom på stress utifrån arbetssituationen. Det är mycket som är oklart och jag kan fortfarande inte det som ska göra inom ramen för gemensam mottagning. Det börjar bli allt svårare att hantera "allt" när jag har mottagningen, jag behöver t.ex. pausa telefonen för att "göra klart" innan jag är redo för nästa samtal. Inför ärendefördelning uppstår oro när det inte går att fördela/hantera akuta saker. Jag får dåligt samvete över att jag inte orkar hålla samma tempo som tidigare, men känner även irritation när saker inte blir tydliga eller klara någon gång.

För vissa medarbetare verkar det också ha varit svårt att acceptera eller i grunden förstå syftet med en gemensam mottagning.

Målet har jag fortfarande ingen aning om vad det är. För mig personligen blir det svårt att hålla motivation och energi uppe när jag inte har kläm på ens det grundläggande som syfte och mål.

En svårighet med omorganisationen har också varit en omfattande personalomsättning. Detta försvårar möjligheten att nå målen att de personer som söker stöd från socialtjänsten ska träffa så få handläggare som möjligt och få adekvat stöd så snabbt som möjligt. På grund av denna situation upplever vissa medarbetare att socialtjänsten "glider och töjer" på den värdegrund som de arbetar utifrån. "Kort sagt så har jag svårt att känna mig stolt över hur vi "ser" borlängebon."

5.5 Tankar framåt

Även om en del synpunkter som uttryckts i enkäten är kritiska så finns en sammantagen önskan hos arbetsgruppen att fortsätta utveckla mottagningen utifrån idén att skapa en enkel och trygg väg in för borlängeborna i deras kontakt med socialtjänsten. I detta avsnitt lyfter jag några av de tankar som medarbetarna lyfter för det fortsatta arbetet framåt.

Tydliggöra och mejsla fram konceptet för gemensam mottagning

I tankarna framåt lyfts flera röster som i grunden tror på den gemensamma mottagningens fördelar och som önskar utveckla och förbättra mottagningen så att den når sin fulla potential. En anställd uttrycker det som att den vill fortsätta arbetet med att "tydliggöra och mejsla fram konceptet för gemensam mottagning".

En annan anställd uttrycker en önskan om att fortsätta utveckla den gemensamma mottagningen så att arbetet blir "rättssäkert, effektivt och hållbart för både Borlängeborna och medarbetarna". I denna utveckling av den gemensamma mottagningen uttrycks flera konkreta förslag och önskemål. Att ta fram introduktioner och rutiner för respektive delområde är ett sådant önskemål.

Som en väsentlig del i att utveckla den gemensamma mottagningen som koncept och med utvecklade arbetssätt och rutiner finns också en förhoppning och en tilltro till att det skulle bidra till att arbetssituationen skulle bli bättre.

Det är emellertid inte alla anställda som är övertygade om att en gemensam mottagning är det bästa sättet att organisera socialtjänsten i det första mötet med borlängebor och andra samarbetspartners. Ett förslag som dyker upp i flera svar från medarbetare är att den gemensamma mottagningen borde delas upp i två delar, dels barn/unga, dels vuxna.

Mitt förslag är att vi är en gemensam mottagning uppdelat på barn- och unga respektive vuxna. Vi fortsätter att sitta tillsammans för att ha närheten och möjligheten att snabbt koppla på varandras expertis när två eller flera områden är aktuella samtidigt.

Ett annat förslag är att också nybesöksteamet inom försörjningsstödsenheten ska omfattas av den gemensamma mottagningen.

Jag har heller inte förstått syftet med "Nybesöksteamet", då detta innebär två kontakter för Borlängebon innan man får "rätt" handläggare om man behöver stöd mer långsiktigt. Kanske "nybesöks-funktionen" också borde ligga under gemensam mottagning, vilket samtidigt skulle betyda fler handläggare med vuxenkompetens hos oss.

Genom detta slags förslag till uppdelning av mottagningen tror några anställda att barn- och vuxensidan skulle bli mer jämnt fördelade i antal handläggare för att kunna avlasta varandra vid arbetstoppar och liknande.

Uppföljning av volymer och flöden

Då den gemensamma mottagningen är ny finns en önskan hos flera anställda att genom uppföljning få bättre överblick över volymer, flöden och målsättningar. Det efterfrågas dels en uppskattning av hur många ärenden en handläggare ungefär ska handha vad gäller arbetsbelastning. Detta föreslås baseras på statistik av tidigare inflöde och rimlighet i vad som kan förväntas av en handläggare.

Dels efterfrågas en överblick över mängden ärenden som kommer in till mottagningen och vilket slags ärenden det handlar om.

Vår funktion påverkas också av hur ärendeflödet från mottagning till UBE ska se ut – särskilt beroende på om vi ska behålla och jobba i ärenden fram till en viss veckodag för fördelning på UBE eller om vi kan lämna inledda utredningar vidare samma dag som de inleds.

Arbetsfördelning mellan socionomer och andra socialarbetare

En sak som lyfts vid flera tillfällen är att en tydlig arbetsfördelning och former för samarbete mellan socionomer och andra socialarbetare i mottagningen bör utformas. När är socionomexamen nödvändig och när är den det inte? Utifrån en sådan grund kan arbetsuppgifter och arbetsformer utarbetas för att på bästa sätt nyttja den kompetens som finns inom de anställda som grupp. Det kan exempelvis handla om möten och uttryckningar där man behöver vara två personer men där det kunde räcka om en har socionomexamen.

Den gemensamma mottagningen omfattar många och varierade arbetsuppgifter. En kartläggning av vilka arbetsuppgifter som ingår i mottagningen påtalas ha genomförts inför omorganisationen. En sådan kartläggning borde ligga till grund för kompetensförsörjning och bemanning för att säkerställa att all nödvändig kompetens finns inom enheten. En grundidé föreslås också formuleras om vad alla anställda i mottagningen "minst" behöver kunna som generalister, men också med möjlighet till olika slags specialistkompetenser. En anställd uttrycker det så här:

Det skulle minska stress och press för många att släppa målet på att alla ska kunna allt. Mottagningens resurser och kompetens skulle då också nyttjas mer effektivt.

Det finns fördelar med att vara en generalistinstans, i form av en gemensam mottagning för alla ärenden, men det finns också eventuella nackdelar för dem som varit specialiserade tidigare då de upplever sig tappa en djupare kompetens.

Jag tycker att jag har blivit mer generalist än specialist. Det område jag tidigare ansett att jag behärskat bra har jag upplevt mig mindre säker på. Det har gått längre tid mellan hanteringen av en del komplexa och svåra uppgifter, tex de riktigt svåra orosanmälningar som inkommer som ska bedöms /hanteras.

Det finns också en önskan om att inom mottagningen avsätta tid för att informera och skapa relation till förskolor och skolor och övriga delar av lokalsamhället för att informera om socialtjänsten och anmälningsplikten avseende oro. Det ges uttryck för att lägga mer vikt vid förebyggande arbete i mottagningsfunktionen

5.6 Avslutande reflektioner

Resultatet av denna analys presenterades för anställda och chefer inom den gemensamma mottagningen den 15 september 2023. Efter presentationen fanns också tillfälle för gemensam reflektion. Utöver uttryck för igenkänning, men också hantering av vissa av de svar som lyfts som problematiska i enkätsvaren när de samlades in, lyftes övergripande och principiella frågor utifrån analysen i sin helhet. En sak som dök upp i diskussionen var idén om att ha en enkel väg in för personer som behöver stöd av socialtjänsten, i form av ett telefonnummer oavsett ärende. Det bygger på en generalistfunktion i mottagningen som snabbt bedömer ett ärendes art och slussar vidare. Men bedömningen från de anställda är att människor som kontaktar socialtjänsten förväntar sig svar av en specialist. Enkelheten i ett gemensamt telefonnummer för alla inkommande ärenden möter i den aspekten inte människors förväntningar på att få initierade svar eller stöd. En annan aspekt av denna idé om "en väg in", är att den inte har samma betydelse som "låga trösklar" för att komma i kontakt med socialtjänsten. Beroende på vilka begrepp vi väljer att använda får de också olika gestaltning. En fundering lyftes här om inte låga trösklar för att komma i kontakt med socialtjänsten vore mer ändamålsenligt än en väg in.

Samtidigt har arbetssätt börjat formas och tankar på att bryta upp den gemensamma mottagningen upplevs inte lockande för personalgruppen. Sammantaget är det svårt att avgöra hur arbetet ska organiseras på bästa sätt för att möta idén om att det ska vara

enkelt att komma i kontakt med och få stöd från socialtjänsten. En medvetenhet finns om att alla sätt att organisera har sina för- och nackdelar.

6. Slutsatser och nästa steg

Idén och planen för forskningsprojektet *Att bygga upp en förebyggande socialtjänst* formulerades i samråd med verksamhetschef för individ- och familjeomsorgen och tillträdande enhetschef för mottagnings- och förebyggandeenheten i Borlänge kommun efter det att socialtjänstutredningen *Framtidens socialtjänst* hade lämnat sitt slutbetänkande. Det stod då klart att förslag till ändringar i socialtjänstlagen fanns om att stärka det förebyggande sociala arbetet. Individ och familjeomsorgen i Borlänge kommun hade också redan gjort en intern utredning av hur det främjande och förebyggande sociala arbetet skulle kunna stärkas genom en organisation som avsatte särskilda resurser och ansvar för det främjande och förebyggande sociala arbetet på universell nivå. Under två år har forskningsprojektet följt uppbyggnaden och utvecklingen av framför allt avdelningen för främjande och förebyggande socialt arbete, men också dess relation till övriga delar av mottagnings- och förebyggandeenheten och individ- och familjeomsorgens totala organisation. Den övergripande forskningsfrågan har varit *hur individ- och familjeomsorgen i Borlänge kommun arbetar för att bygga upp en främjande och förebyggande socialtjänst*. Denna övergripande fråga har i sin tur brutits ner i ett antal konkreta frågor som jag nu återvänder till för att summera projektets slutsatser.

6.1 Konkret innehåll i det främjande och förebyggande sociala arbetet

Borlänge kommuns individ- och familjeomsorg har med den organisation som verkställdes 1 januari 2022 velat möta upp delar av förslag till ny socialtjänstlag som berör det främjande och förebyggande sociala arbetet. Det står i förarbetena till ny socialtjänstlag klart att socialtjänstens förebyggande arbete under lång tid prioriterats ned till förmån för myndighetsutövande individuella insatser. Det är framför allt två delar av den nya organisationen av individ- och familjeomsorgen i Borlänge kommun som aktivt möter upp avsikten att stärka det främjande och förebyggande arbetet. Dels genom att avsätta resurser i en särskild avdelning som ansvarar för främjande och förebyggande socialt arbete. Dels genom att skapa en gemensam mottagning för alla inkommande ärenden till socialtjänsten. Genom att skapa en särskild avdelning för främjande och förebyggande socialt arbete på universell nivå säkerställs att resurser finns för det förebyggande arbetet, utan risk att det prioriteras ned av andra arbetsuppgifter. Att samla anställda med dessa arbetsuppgifter som grupp, erbjuder också en organisatorisk grupptillhörighet inom individ- och familjeomsorgen, också för de socialarbetare som

arbetar utlokaliserat och i sina vardagliga arbeten ofta är ensamma representanter från socialtjänsten.

De arbetssätt som utformats och/eller samlats i avdelningen handlar i nuläget om kulturanpassat föräldraskapsstöd till arabisktalande och somalisktalande delar av befolkningen i Borlänge kommun, utlokaliserad socialarbetare i barnavårdscentralens utökade hembesöksprogram för nyblivna föräldrar, utlokaliserad socialarbetare på familjecentral och utlokaliserad socialarbetare på ungdomshälsan.

I en ansats att stå bättre rustade att möta människor i deras helhetssituation när de behöver kontakt med socialtjänsten infördes också i den nya organisationen en gemensam mottagning för samtliga inkommande ärenden. För denna enhet har tre tidigare separata mottagningsenheter knutna till olika specialistenheter inom individ- och familjeomsorgen slagits samman till en gemensam mottagning med större bredd. Tanken bakom detta var dels att utgöra en enkel och tydlig väg in till kontakt med socialtjänsten, dels att möjliggöra för en större helhetsförståelse för den enskilde människan som tar kontakt än vad som blir möjligt om organisationen är uppdelad på olika avdelningar för olika sociala problem.

6.2 Samlade erfarenheter under utformningen av roller och aktiviteter

Vad gäller uppbyggnaden av en avdelning med ansvar för främjande och förebyggande socialt arbete på universell nivå upplevs det som en styrka att säkerställa resurser och ansvar som inte konkurrerar med andra arbetsuppgifter. Upplevelsen i arbetet är också att gruppen som helhet når ut till en stor del av sin målgrupp med erbjudanden att delta i insatserna som är frivilliga. De anställda upplever också att de genom sitt uppdrag som avdelning i större mån lyckas etablera kontakt med personer i sina målgrupper, både generellt och gentemot personer som har större behov av det stöd som erbjuds. De upplever att positiva erfarenheter från människor som deltagit i insatserna leder till att de talar med andra personer de känner och på så sätt sprider ordet om att det är ett stöd värt att tacka ja till.

En svårighet som har upptäckts är dock vad som sker när personal i de universella insatserna upptäcker behov av mer specialiserat eller långvarigt stöd. Sådant som kräver utredning och biståndsbeslut. Här upplevs inte ärendegången och handräckningen vidare till kollegor inom övriga individ- och familjeomsorgen vara tillräckligt utvecklad.

Vad gäller uppbyggnaden av en gemensam mottagning hade den en ganska svår första tid. En svårighet har bestått i att de anställda i mottagningen initialt "sökte om" sina tjänster som anställda i mottagningen när den blev gemensam. I praktiken upplevde medarbetarna att de fick ett mer omfattande ansvarsområde och delvis andra förväntade arbetssätt, än de haft när de arbetade i specialiserade mottagningar. Denna svårighet har minskat med tiden. Både genom att nya arbetssätt har tagits fram och satt sig, och genom personalomsättning, där nyanställda inte bär på en jämförelse mellan att arbeta i en specialiserad kontra en gemensam mottagning. En annan svårighet har varit att idén med att den gemensamma mottagningen ska utgöra en tydlig och mer sammanhållen väg in för personer som söker stöd, inte riktigt har upplevts återspegla människors behov. De anställda upplever att människor i dag är vana vid att söka information och kontaktuppgifter digitalt på hemsidor. De förväntar sig därför ofta ett specialistbemötande redan från första samtalet, snarare än en bred ingång som sedan sorterar vidare för specialiststöd om det är aktuellt. De anställda upplever också att det ofta blivit en flaskhals i övergången mellan mottagning och specialistenheter, pga. personalbrist och svårigheter att fördela ärenden till handläggare som direkt kan ta sig an ärendet. På så sätt har det upplevts som bristfälligt i möjligheten att utgöra en enkel, enhetlig väg till kompetent stöd.

6.3 Upplevda svårigheter eller hinder

Organisationer tenderar att vara under ständig förändring och sällan få vila i sina organisatoriska gränser. För Borlänge kommuns del har en ytterligare omorganisation initierats som träder i kraft vid årsskiftet då detta forskningsprojekt avslutas. Mottagnings- och förebyggandeenheten blir i sig intakt, men omfånget av individ-och familjeomsorgen påverkas av nya organisatoriska gränsdragningar inom kommunens verksamheter.

Också personalomsättningen utgör ett slags påverkansfaktor på arbetet. Under de två år som detta forskningsprojekt har pågått så har byte av enhetschef för mottagnings-och förebyggandeenheten skett, samtidigt som biträdande enhetschef för mottagningen bytts under tiden och biträdande enhetschef för främjande och förebyggandeenheten varit vakant under ett år vid en tjänstledighet. Varje gång som en chef byts tar det en tid innan ledarskapet kan axlas på nytt och risker finns att saker faller mellan stolar eller tappar kraft.

6.4 Upplevda framgångsfaktorer

Framgångsfaktorer är framför allt att destinera resurser till det förebyggande arbetet på universell nivå samt att ha en chef som ansvarar för att gentemot ledningsgrupp i övrigt stödja verksamhetschef strategiskt i utvecklingen av det främjande och förebyggande arbetet i hela individ- och familjeomsorgen.

6.5 Nästa steg för organisationen

Samtidigt som detta forskningsprojekt avslutas verkställs inom Borlänge kommun en ny förvaltningsorganisation som påverkar hela kommunen, inklusive individ- och familjeomsorgen. På så sätt sker ett naturligt avslut av att spegla den uppbyggnad och utveckling av det förebyggande och främjande sociala arbetet som skett under de två år som projektet pågått. Den nya organisationen påverkar inte organisationen eller arbetsuppgifterna för mottagnings- och förebyggandeenheten. På så sätt kan den utveckling som skett anses vara konsoliderad när ny förvaltningsorganisation träder i kraft. En sak som uppdagats som ett utvecklingsområde och som ännu inte av de anställda upplevs som helt tillfredsställande är övergången från eller mellanrummet mellan öppna eller frivilliga serviceinsatser och biståndsbedömda insatser. Särskilt vad gäller det som i regel kallas för tidiga insatser eller att agera på tidiga signaler i individärende har detta lyfts som ett glapp i de insatser som erbjuds.

Vid årsskiftet 2024 inleder Sveriges Kommuner och Regioner i samarbete med Karlstads universitet forskningsprojektet Nationell utredning av socialtjänstens omställning (NUSO) i vilken de vill göra en baslinjeundersökning av hur kommuner i Sverige under 2023 hanterat anmälningar/ärenden till socialtjänsten och vad som lett till beslut om bistånd och vad som inte lett till beslut om bistånd.² NUSO är tänkt att utgöra en nulägesbeskrivning av vart kommunerna står inför införandet av ny socialtjänstlag, och har för avsikt att också fungera som ett analysstöd för kommuner för att identifiera mönster men också genomföra lokala analyser av olika behovsbilder för att utveckla det förebyggande sociala arbetet. Borlänge kommun har anmält sitt intresse för att delta i NUSO, vilket utgör ett lämpligt nästa steg i utvecklingen av det främjande och förebyggande sociala arbetet för att möta de utmaningar som finns på individnivå när ett påtalat behov om stöd finns.

²

<https://skr.se/skr/integrationsocialomsorg/socialomsorg/socialtjanstensomstallning.74683.html>

Litteraturlista

Blom, Björn, Morén, Stefan & Perlinski, Marek (2011). Hur bör socialtjänstens IFO organiseras?, *Socionomen*, nr 4, s. 12-16.

Borlänge kommun (Inget årtal). *Ramarna för framtidens förebyggande/främjande arbete. Utredningsförslag om hur framtidens förebyggande/främjande arbete kan bedriva inom individ-och familjeomsorgen i Borlänge Kommun*. Borlänge kommun.

Denvall, Verner (2018). Socialtjänsten och samhällsplaneringen. I *Ju förr desto bättre. Vägar till en förebyggande socialtjänst. Delbetänkande av Utredningen Framtidens socialtjänst*. SOU 2018:32, Stockholm, s. 103–128.

Gruber, Sabine (2021). Forskning för kritik, aktion och social förändring. I Dahlstedt, Magnus, Gruber, Sabine, Herz, Marcus & Lalander, Philip (red). *Socialt arbete – rörelse, motstånd, förändring*. s. 89–108. Lund: Studentlitteratur.

SOU 2018:32. *Ju förr desto bättre. Vägar till en förebyggande socialtjänst. Delbetänkande av Utredningen Framtidens socialtjänst*. Stockholm: Statens Offentliga Utredningar.

SOU 2020:47. *Hållbar socialtjänst. En ny socialtjänstlag*. Slutbetänkande av utredningen Framtidens socialtjänst. Stockholm: Statens Offentliga Utredningar.

Starrin, Bengt & Svensson, Per-Gunnar (1994). *Kvalitativ metod och vetenskapsteori*. Lund: Studentlitteratur.

Svensson, Lennart & Sjöberg, Karin (2011). Utvärdering för social hållbarhet. I Svensson, L; Brulin, G; Jansson, S; Sjöberg, K, (red.). *Lärande utvärdering. Genom följeforskning*. Studentlitteratur: Lund. s. 19–36.

Wide, Jessica (2023). *Organisering för att främja social hållbarhet och förebygga sociala problem: en investering för framtiden*. Delrapport från forskningsprojektet Att bygga upp en förebyggande socialtjänst, år 1. Högskolan Dalarna, arbetsrapport nr 2023:2.

<https://www.gavle.se/kommunens-service/kommun-och-politik/kommunens-organisation/sektorer/valfard-gavle/>. Valfärd Gävle – Gävle kommun (gavle.se).

<https://skr.se/skr/integrationsocialomsorg/socialomsorg/socialtjanstensomstallning.74683.html>. Socialtjänstens omställning | SKR.

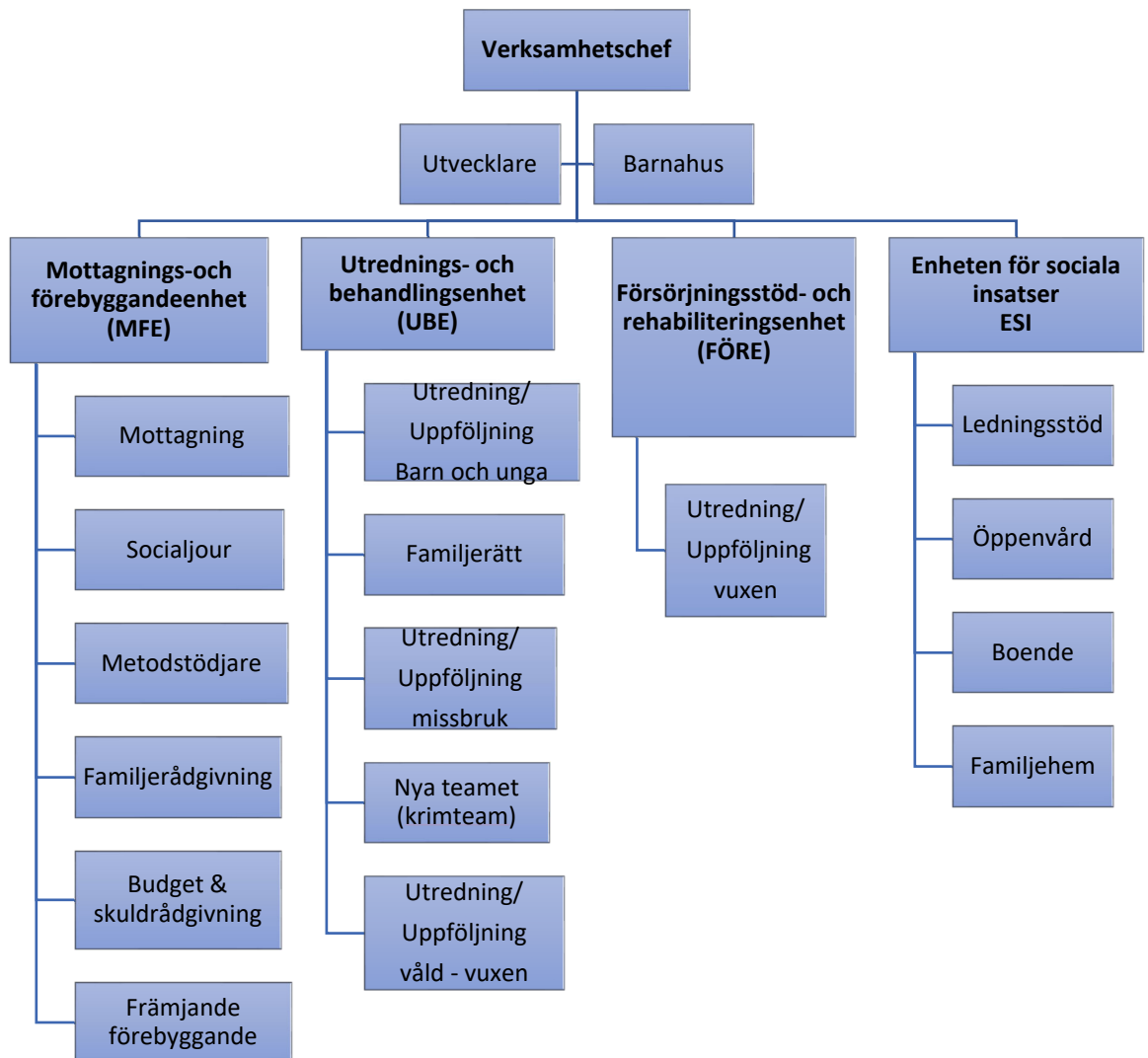
<https://www.soderhamn.se/sidor/omsorg-och-stod/stod-till-familj-barn-unga/forebyggande-socialt-arbete.html>. Förebyggande socialt arbete - Söderhamns kommun (soderhamn.se).

Författarpresentation

Jessica Wide är fil. dr. i sociologi och affilierad forskare vid Högskolan Dalarna. Wides forskningsintressen ligger inom ramen för socialpsykologins fält vilket ger sig uttryck i att hon anlägger ett relationellt perspektiv i sina analyser. Wide har i sin forskning tidigare särskilt intresserat sig för den romantiska kärleken, former för familjeliv och nära relationer i det nutida samhället. Under de senaste åren har hon inom ramen för samverkansforskning inriktat sig på organisatoriska villkor inom välfärdssektorn och dess relation till familjer i Sverige. Senast i en rapport om en kommuns strävan att möjliggöra jämlika uppväxtvillkor för barn i ett alltmer segregerat samhälle och en rapport om en kommuns ansats att bygga en hållbar organisation för en mer förebyggande socialtjänst.

Kontakt: jmj@du.se

Bilaga 1. Organisationsskiss



Bilaga 2. Översikt över materialinsamling

Typ av material	Deltagare	Tidpunkt
Dialoger		
Uppstartsdialog	Nyckelpersoner ledning [3]	28 januari 2022
Uppstartsdialog planering	Nyckelpersoner ledning [3]	14 februari 2022
Dialog riskgrupper	Nyckelpersoner ledning [2]	29 juni 2022
Uppföljningsdialog	Nyckelpersoner ledning [2]	21 oktober 2022
Uppföljningsdialog	Förebyggande och främjandeenheten	19 april 2023
Dialog analys gemensam mottagning	Chef för gemensamma mottagningen	21 februari 2023
Dialog aktiviteter under år 2	Nyckelpersoner ledning	14 april 2023
Avstämning	Nyckelpersoner ledning	27 juni 2023 31 oktober 2023
Typ av material	Deltagare	Tidpunkt
Intervjuer		
Förväntningar, förhoppningar, risker	Nyckelpersoner ledning [2]	6 maj 2022
Riskgrupper och prioriteringar	Nyckelpersoner ledning [2]	30 maj 2022
Utlokaliserat socialt arbete	BVC och ungdomshälsan [2]	19 & 22 september 2022
Kulturanpassat föräldraskapsstöd	Föräldraskapsstödjare [3]	2-3 november 2022
Fokusgrupp främjande och förebyggandeenheten	Främjande och förebyggandeenheten [7]	20 november 2023
Workshop		
Innebörden av främjande och förebyggande socialt arbete	Ifo ledningsteam	10 januari 2023
Hur ska socialtjänsten organiseras?	Ifo Strategisk ledningsgrupp	15 augusti 2023
Dokumentstudier		
Litteraturöversikt		Vår 2022
Jämförelse andra kommuner		Höst 2023

Bilaga 3. Workshop: Förebyggande/främjande socialt arbete

Syfte: Att diskutera definitioner av förebyggande och främjande socialt arbete i enlighet med förslag i den interna utredning som föregått nya organisationen.

Material:

Definitioner av främjande och förebyggande socialt arbete

”Generellt kan man säga att förebyggande socialt arbete avser insatser som förhindrar eller motverkar uppkomst av sociala problem och social utestängning” (SOU 2018:32, s. 30). Promotivt socialt arbete– främjar positiv utveckling. Preventivt socialt arbete– motverkar negativ utveckling. ”Den universella preventionen riktar sig brett till en omfattande målgrupp som ännu inte är i risk, den selektiva preventionen inriktar sig på en identifierad riskgrupp, och den indikerade preventionen inriktar sig på individer med identifierad risk (Ferrer-Wreder 2005).

Förslag till aktiviteter/åtgärder i lokal utredning

1. Genomföra ett slags kunskapsöversyn som innehåller definitioner av centrala begrepp, kartläggning av insatser som idag görs på respektive nivå av förebyggande arbete, samt förslag på målgrupper men också fokusområden särskilt relevanta för Borlänge kommuns förutsättningar och målsättningar.
2. Definiera och utveckla det främjande och förebyggande arbetet inom IFO utifrån de resurser och kunskaper som finns inom organisationen.
3. Formulera en övergripande riktning och målbild för all personal inom IFO och därigenom få genomslag och effekt på det främjande och förebyggande arbetet (Borlänge kommun internt, s. 8).

Frågor för workshopen:

1. Nulägesbeskrivning att nå en gemensam idé och förståelse om vad ni menar med främjande och förebyggande socialt arbete.
 - har ni samsyn?
 - är det lättare och svårare inom vissa områden?
 - vad har ni gjort för att komma till gemensam förståelse?
2. Kan du tillämpa begreppen främjande/förebyggande i din verksamhet?
3. Vad känns angeläget att göra i nästa steg?

Bilaga 4. Workshop: Hur bör socialtjänstens IFO organiseras?

På planeringsdagarna i Tällberg i januari 2023 presenterade jag delrapport för följeforskningsprojektet *Att bygga upp en förebyggande socialtjänst*. Vi bestämde då att genomföra workshop i strategiska ledningsgruppen utifrån valda delar av rapportens forskningsöversikt. På strategiska ledningsgruppen 7 juni avsätts 1 timme åt diskussion av en artikel om hur socialtjänsten kan organiseras på olika sätt. Syftet är att reflektera över hur ni kan använda detta slags forskning i ert strategiska ledningsarbete av verksamheten.

Syfte: Reflektion kring hur ni kan använda detta slags forskning i ert strategiska ledningsarbete av verksamheten.

Artikel: *Hur bör socialtjänstens IFO organiseras?* Björn Blom, Stefan Morén & Marek Perlinski (2011) Socionomen nr. 4, s. 12–16.

Förberedelser: Läs texten och reflektera utifrån dina erfarenheter

1. Stämmer artikelns resultat med dina erfarenheter?
2. Det har gått en tid sedan texten skrevs – hur har utvecklingen sett ut sedan dess vad gäller organiseringen av socialtjänsten?
3. Hur skulle du placera in Borlänge kommuns organisation utifrån artikelns klassificeringar?
4. Vilka för och nackdelar ser du med generalist/specialistorganisering?
5. Tankar framåt för IFO i Borlänge kommuns arbetssätt och organisering.
6. Kan detta slags forskning vara ett stöd i att bemöta olika medarbetares syn på befintlig organisation?

Genomförande under strategiska ledningsgruppen 7 juni: kl. 13.30-14.30

Gemensam diskussion utifrån frågorna

Jessica Wide, jmj@du.se

Affilierad forskare, Högskolan Dalarna

Ett år med Gemensam Mottagning

Utvärdering november/december 2022

”En väg in till IFO” för Borlängebon och övriga aktörer

Med en gemensam mottagning kan vi möta upp Borlängebon genom att se hela ärendet. Övriga aktörer genom att erbjuda ökad tillgänglighet och bredare samhällsinformation. Det ger en tydligare helhetsbild, underlättar och minskar risken för att hamna fel i IFOs verksamheter. För individen innebär det att med hjälp av kompetenta medarbetare, erbjudas en bra start på en process som är hållbar i längden och som ger förutsättningar för att se ärenden över enhetsgränser.

Navet inom Socialtjänsten – ”Ett enat IFO” En gemensam mottagning gynnar arbetet med ”Ett enat IFO” och är navet i Socialtjänsten i Borlänge Kommun. Olika expertis hjälper varandra att ta sig an komplexa behov. Medarbetare avlastar, stöttar och kompetensutvecklar varandra. Sårbarheten minskar vid toppar av arbetsbelastning eller vid akuta ärenden där det finns behov av att ”åka ut” och möta Borlängebon. Rättssäkerheten ökar då anmälningar inte riskerar att hamna hos ”fel” mottagning. En gemensam mottagning möjliggör resursbesparande vid handläggning av ärenden och vid samhällsfrågor med behov av flera expertisområden.

Skriv fritt hur mycket eller lite du vill!

- Vad har fungerat bra för mig under det första året?
- Vad har fungerat mindre bra?
- Vad har jag lärt mig under året?
- Vilka utmaningar har jag haft?
- Vad hade jag velat göra annorlunda?
- Vad vill jag fortsätta att göra även nästa år?
- Vilka reflektioner, synpunkter, tankar och förslag vill jag skicka med inför framtiden? Fyll på med det du känner du inte fått säga tidigare eller skriv ner det du uttryckt t ex i teamsammanhang.