

**SAMS-projektet i ett
genomförandeperspektiv**
– delrapport från utvärderingen

Harry Petersson

December 2010

SAMS-projektet i ett genomförandeperspektiv – delrapport från utvärderingen

1. Inledning – rapportens fokus

SAMS-projektet arbetar med sjuka/sjukskrivna som uppbär försörjningsstöd av Malmö stad. Det är ett projekt där socialtjänsten samverkar i första hand med Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen och Region Skåne. Det har projektstöd från Finsam i Malmö. Projektet är på väg in i sin avslutande fas. Det skall vara klart den siste juni 2011. I anslutning till detta läggs också den slutliga utvärderingsrapporten fram. Föreliggande delrapport fokuserar på projektets genomförandefrågor. Jag har som utvärderare haft anledning att påpeka vikten av att ägna implementeringen ett omfattande intresse. Projektet har också genom sin personal och styrgrupp visat ett allt större intresse för detta. Jag har därför sett som min uppgift att *ytterligare analysera genomförandefrågorna* som ett komplement till de två tidigare delrapporter jag lagt fram. Dessa har i huvudsak ägnats åt att följa upp projektets aktiviteter samt att undersöka vilket stöd projektet har hos sina intressenter.

Det material som ligger till grund för denna rapport är i första hand enskilda intervjuer med ansvariga företrädare för socialtjänsten, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen och Region Skåne. Detta har skett under utvärderingsperioden, dvs från 2008 och framåt. SAMS-projektets personal har tillfrågats regelbundet varje år. Jag har dessutom träffat socialsekreterare från fyra olika stadsdelar i fokusgruppsliknande möten. På motsvarande sätt fick jag möjlighet att träffa enhetschefer inom ekonomiskt bistånd vid fyra stadsdelar. Det anordnades dessutom en workshop för socialtjänstens personal och i projektets regi angående implementeringsfrågor i juni 2010.

2. Genomförandet – hinder och möjligheter

I samband med ett projekts avslutning kan det vara av intresse att ägna genomförandefrågorna ett ökat intresse. Det är genomförandet av projektets förslag och slutsatser som avgör om åtgärderna påverkar målgruppens klienter på ett positivt sätt. När projektet väl är avslutat finns inte hela den uppsättning åtgärder som varit tillgängliga under projekttiden – projektpersonalen har återgått till annan verksamhet, de särskilda förstärkningsmedlen är borta och den uppmärksamhet som projektets aktivitet framkallat avklingar sannolikt så sakteliga. Projektets resultat och slutsatser skall alltså kunna leva sitt eget liv inom ramen för den reguljära verksamheten hos de organisationer som är aktuella. Det kan därför vara av intresse att ur en utvärderingssynvinkel försöka analysera möjligheter och hinder att implementera projektets resultat. Först något om implementering som företeelse och analytiskt instrument.

2.1 Genomförandets förstå, kunna och vilja

Implementering handlar om att genomföra en policy eller ny handlingslinje. Implementeringen är inte alltid den del i policyprocessen som ägnas störst uppmärksamhet. Det hänger samman med att det inte sällan är i denna fas av ett projekt som insatsen stöter på synbarliga problem. Därmed inte sagt att det bara finns hinder, men ofta sker en fokusering till just hindren, eftersom det är angeläget att avlägsna dem så långt det är möjligt.

Det finns en rad skäl till att ett projekts resultat inte genomförs i den reguljära verksamheten som det var tänkt. Några exempel. Det jag kallar programteorin – dvs själva idén med projektet och de resurser som knyts därtill – är kanske fel i sitt sammanhang. Vidare kan de åtgärder som föreslås av ett projekt hamna i en komplicerad verklighet där aktörerna redan har (andra) invanda handlingsmönster. Ju mer de skiljer sig från vad som föreslås i projektet, ju större risk för ett misslyckande. Det saknas kanske också resurser att genomföra förändringen. Det är vidare en svårighet att få personalen i verksamheten att uppamma tillräcklig motivation för att åstadkomma ett genomförande. Det kan därför vara av intresse att fokusera på genomförandemöjligheterna i den omgivning där verksamheten framledes skall bedrivas – dvs i det aktuella fallet i första hand på socialförvaltningarna i staden. Analysen görs utifrån termerna förstå, kunna och vilja (jfr Lundquist 1992; Vedung 1998; Petersson 1998).

Låt oss se lite närmare på de tre faktorerna. För att en insats ska lyckas krävs att de aktörer som berörs av insatsen *förstår* innebörden i vad som förväntas av dem. Dessa personers förståelse av den styrning de får kan emellertid variera, och till detta kan det finnas en mängd olika orsaker. Exempelvis kan direktiven vara oklara eller ofullständiga, samtidigt som de kan tolkas och sedermera betyda något helt annat för den person som mottar styrningen än för den som utdelar den. En annan faktor som påverkar resultatet av insatsen är de berörda aktörernas *förmåga* (kunna) att vidta åtgärder och verkställa det som förväntas av dem. Denna förmåga kan till exempel påverkas av tillgången till resurser som pengar, utrustning, personal, kunskap eller särskild organisering. Samtidigt kan det vara så att vissa symboliska resurser saknas, till exempel legitimitet för att förändra verksamheten. Den avslutande aspekten handlar om de berörda aktörernas *vilja* att genomföra föreslagna åtgärder. Den är ofta en förutsättning för att något skall hända. Saknas viljan blir det med stor sannolikhet inte något av förändringen. Låt mig med dessa faktorer i bagaget försöka analysera genomförandemöjligheterna för projektets aktiviteter och förslag till handlingsprocess gentemot målgruppen.

2.2 Implementeringen i organisationen

Den problematik som SAMS-projektet arbetar med, avser människor som är sjuka/sjukskrivna och som uppbär försörjningsstöd. Det beräknas att gruppen består av minst 500 människor i hela Malmö. Det är i första hand den *socialsekreterare* som arbetar med ekonomiskt bistånd inom respektive socialförvaltning som kommer i kontakt med klienterna i målgruppen. Men flera andra personer från olika organisationer kommer att vara avgörande för om socialsekreteraren skall kunna lyckas i sitt arbete: handläggare vid Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen, vårdpersonal vid vårdcentraler och inom psykiatrin, rehabiliteringspersonal vid olika enheter i Malmö, privatpraktiserande läkare och kanske några till. Det är alltså ett omfattande samverkansarbete som krävs. Jag har valt att ta

socialsekreteraren som utgångspunkt för mina resonemang, eftersom det är här arbetet börjar och det är socialsekreteraren som ”äger ärendet”. Men självfallet kommer också de andra yrkesgrupperna med i bedömningen.

Vilka förutsättningar har då socialsekreteraren att *förstå* klienternas situation? På ett allmänt plan får de förstås förutsättas ha en god förståelse för problematiken till följd av sin utbildning och den erfarenhet de fått av klientarbete. Vi kan också på goda grunder anta att deras chefer, enhetschefer och chefer för individ- och familjeomsorg (IoF) också har en generell god uppfattning om den problematik som omgärdar gruppen. Men i vissa avseenden brister det sannolikt och det har att göra med förståelsen för vilka handlingsmöjligheter som finns för den enskilde socialsekreteraren. Enligt de intervjuer jag haft med berörd personal saknas i många fall kunskap om just dessa handlingsalternativ. Är det lämpligt att söka en plats vid något av de rehabiliteringsprojekt som finns? Vilket resultat kan man uppnå med detta? På vilket sätt kan det medicinska underlaget förbättras? Detta är några av de frågor socialsekreterarna har att brottas med. Till detta kommer en annan omständighet som betonats av företrädare för kåren själva. Arbetsbelastningen är hög inom enheterna för ekonomiskt bistånd (se också nedan under *kunna*). Utbetalning av ersättning prioriteras. Detta leder till att möjligheterna att sätta sig in i den rätt komplicerade problematiken runt klienten kan vara ytterst begränsad. SAMS-projektets handläggare arbetar bl a med rådgivning gentemot den enskilde handläggaren. Projektet tar också hand om enskilda klienter när hon eller han skrivs in i SAMS för utredning och gemensam bedömning.

Det kan därför på goda grunder antas att de socialsekreterare som använt sig av SAMS:s tjänster arbetat upp sin egen förståelse av problematiken rätt avsevärt. Kvar finns då problemet för de socialsekreterare som inte kommit eller kommer i kontakt med projektet. För dessa kan en framkomlig väg vara att öka förståelsen för klientgruppen och inte minst om relevanta handlingsvägar genom fortbildning. Den utbildning som projektet (genom det s k HUR-materialet) under innevarande höst erbjuder socialsekreterare och deras chefer vid samtliga stadsdelar, får därför bedömas vara en framkomlig väg för att öka förståelsen om målgruppen.

Analysen av förstå-faktorn gjordes på vad vi kallar individnivå – dvs det handlar om egenskaper hos den enskilde handläggaren. Med *kunna* förhåller det sig annorlunda. För att kunna utträta något behövs såväl ett antal individuella egenskaper, men kanske framför allt behöver det finnas en omgivning som ger möjligheter. Denna senare analys görs på vad vi kan kalla organisationsnivån.

På individnivån krävs att den enskilde handläggaren har tillräcklig tid och resurser för att arbeta med klienterna. Som jag påpekade ovan handlar faktorn tid om att kunna prioritera de ärenden som tar längre tid för socialarbetaren. Till dem hör målgruppens klienter. Även om socialsekreteraren i dagsläget kan få en hel del hjälp och stöd från SAMS:projektet, så krävs det ändå ett tämligen omfattande förarbete av socialsekreteraren. Att förstå problemet hänger nära samman med att kunna. Har inte socialsekreteraren en god insikt om en framkomlig väg i ett ärende, så är det inte heller säkert att hon/han tar sig tid att arbeta vidare med fallet.

Kunna handlar dessutom mycket om vilka resurser som finns på organisationsnivå. Det måste finnas förstående och insatta chefer som är beredda att avsätta tillräckliga resurser för att göra en fördjupad utredning. Men socialsekreteraren är också beroende av att det finns väl utarbetade kontakter mellan socialtjänsten och Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, rehabiliteringsenheter samt med vården. Detta är rimligen ingen uppgift för den enskilde tjänstemannen att se till, utan det bör ankomma på organisationens ledning. Det finns idag

svåra flaskhalsar att arbeta bort på organisationsnivån. Till dessa hör en oklar situation vad gäller rehabiliteringsåtgärder såväl inom staden som inom Arbetsförmedlingen. Men det finns också vissa kvarstående hinder gentemot vården, särskilt den öppna psykiatrin.

Enligt min bedömning är det rimligt att anta att SAMS:s arbets sätt kan implementeras på så sätt att den enskilde socialsekreteraren efter relevant fortbildning bör klara av att lösa de fall som inte kräver en gemensam bedömning av de samverkande parterna. Men för dessa senare är det osannolikt att anta att socialsekreteraren ensam kan klara dem. Där krävs med all säkerhet någon form av stationär samverkan mellan i första hand socialtjänsten, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och vården. Den samlade bedömningen av klienten måste alltså göras i ett sådant organ, kanske i form av ett mini-SAMS, men det är inte min sak att avgöra.

Betydelsen av ***viljan*** att genomföra en förändring skall inte underskattas. Socialsekreteraren förutsätts genomföra sitt arbete på ett självständigt sätt och har sannolikt åtminstone en viss handlingsfrihet att agera inom vissa ramar. Det ger också utrymme för viljan – vill man inte genomföra något, så kan man förhindra eller försvåra en förändring. De socialsekreterare jag har talat med uttrycker visserligen att de anser arbetet med målgruppen angeläget och att de verkligen vill få ett bättre resultat än vad som tidigare åstadkommits. Men sannolikt hänger vilja-faktorn nära samman med både förstå och kunna. Ser inte socialsekreteraren problemen eller anser sig ha för knappa resurser att genomföra en förändring, så kommer motivationen att vara begränsad. Men troligen gäller också det omvända; finns en god förståelse för problemet samtidigt som resurserna är hyggliga, kan påverkan på viljan bli positiv. De tre faktorerna hänger alltså samman med varandra – en allvarlig brist i en av dem påverkar de andra negativt.

Detta leder till en del slutsatser från min sida. Det är förstås initialt viktigt att den enskilde socialsekreteraren har en god vilja att genomföra insatser för klienterna i målgruppen. Och de insatser som projektet nu gör i form av utbildning omkring det s k HUR-materialet kan påverka viljan att förändra. Men framför allt måste cheferna i organisationen se sambanden mellan de tre faktorerna så att rätt insatser görs på organisationsnivå för att underlätta. Det handlar om flera saker såsom att ge socialsekreterarna rätt förutsättningar, att ge möjligheter till bra rehabiliteringsåtgärder för att få bort flaskhalsarna där, om att även fortsättningsvis arbeta för att övriga intressenter är beredda att samverka om gemensam bedömning osv.

2.3 Klienten i genomförandet

Avsikten med samverkan är förstås ytterst att skapa goda förutsättningar för klienten att komma tillbaka till goda levnadsförhållanden och helst i arbete eller till en arbetsliknande situation. Den kedja av insatser som SAMS-projektet erbjuder är också uppbyggd för att tjäna dessa syften. Men vilka möjligheter och hinder finns då för att projektets syften skall kunna förverkligas? Det är kanske lättare att peka på hinder än på möjligheter. Det som talar mot ett lyckat resultat är bl a att klienten inte är frisk utan snarare uppvisar sjukdomstillstånd i varierande grad. Ett annat hinder är att klienten inte sällan passiviserats till följd av en långsjukskrivning eller lång period med försörjningsstöd. Hon eller han har sannolikt också erbjudits ett antal åtgärder från samhällets sida. I många fall har detta lett till misslyckanden. Klienten har ofta varit borta från arbetsmarknaden under lång tid – eller har kanske rent av aldrig haft ett ordentligt arbete. Detta är förstås några av de stora utmaningar som projektet arbetar med och de realiteter som socialsekreteraren arbetar med när projektet väl är avslutat.

Vilka möjligheter kan man då se öppnas i och med SAMS-projektet? Den viktigaste är kanske att projektet systematiskt arbetar med att se på de möjligheter som finns. Det grundliga utredande som görs av klienten syftar till att definiera vilken arbetsförmåga som finns och hur denna kan utnyttjas på bästa sätt. Man vill fokusera till det friska och inte till det sjuka. Den samlade bedömning som görs av klienten syftar också till att utstaka möjliga vägar för klienten att komma vidare i livet.

Men det är kanske inte tillräckligt. Även klientens *förstå*, *kunna* och *vilja* kan förstås analyseras. Därmed inte sagt att situationen för klienten är densamma som för socialsekreteraren. Klienten måste ses som en mottagare av åtgärder och inte någon som skapar dem. Men ändå kan det vara fruktbart att fundera en stund kring detta. Jag vill hävda att det är viktigt att ta hänsyn till klientens *förstå*, *kunna* och *vilja* innan långtgående insatser görs för klienten. I den mån detta redan görs idag, undandrar sig min bedömning.

Min första punkt är att klienten måste *förstå* vilka åtgärder han eller hon står inför när ett erbjudande om insatser presenteras. Det är viktigt att klienten blir helt klar över vad de nya insatserna betyder och vad de kan avses leda till. Ett upprepande av tidigare misslyckanden leder sannolikt till (ytterligare) fjärande från samhällets insatser. Klienten måste kunna se vad den kedja av insatser som ofta erbjuds kommer att leda till. Det är förstås en stor pedagogisk uppgift att lyckas med detta, men vinsterna är desto större.

Att kunna delta i de föreslagna insatserna kan tyckas vara en självklarhet. Individen har ekonomiskt bistånd och saknar möjligheter att försörja sig på annat sätt. Men därmed inte sagt att *kunna* delta är en självklarhet. Klienten har säkerligen anpassat sitt liv efter de förutsättningar som gäller och spärarna att göra något annorlunda kan vara många. Vi vet bl a att långvariga sjukdomsperioder skapar passivitet och minskad självkänsla.

Den tredje faktorn – *vilja* – är inte minst viktig i sammanhanget. Vill inte klienten, kommer inte något att hända även om insatserna är aldrig så goda. Därför är motivationsarbete viktigt. Det sker förstås redan i dag – jag kan inte bedöma det – men viljans centrala roll skall inte negligeras.

Vilka slutsatser kan då detta resonemang leda till. Ett par kan jag försiktigtvis göra. Klientens situation med avseende på *förstå*, *kunna* och *vilja* måste beaktas tidigt i kartlägningsarbetet. Det är väsentligt att förhållanden som är kopplade till alla tre faktorer uppmärksammas. De tre hänger nämligen nära samman med varandra. Om inte klienten riktigt förstår vad en insats är bra för och om hon eller han inte kan, så minskar också viljan att gå vidare. Omvänt gäller förstås också att om en god vilja finns initialt kan den lätt grusas om *förstå* och *kunna* inte kan uppfyllas. En annan slutsats är att implementerarens *förstå*, *kunna* och *vilja* hänger samman med klientens. Om inte socialsekreteraren som implementerare förstår, kan eller vill är det tämligen poänglöst att börja med insatser. De kommer ändå inte att leda någonstans. Motsvarande resonemang gäller förstås för klienten. Det bör därför finnas en *parallellitet* mellan implementerare och klient. En enkel slutsats av detta är också att implementerarens *förstå*, *kunna* och *vilja* måste *föregå* klientens i tiden. Dvs socialsekreteraren måste ges möjlighet att nå goda värden på de tre faktorerna innan det är idé att tänka på att rusta klienten.

3. SAMS-projektet och genomförandet av dess arbetssätt

Låt mig också försöka analysera SAMS-projektets arbetssätt i förhållande till resonemanget om möjligheten till ett genomförande i reguljär verksamhet. Jag har i mina tidigare rapporter varit positiv till projektets målmedvetna sätt att arbeta både med klientfrågor och med utvecklingen av ett arbetssätt i samverkan. Goda resultat i dessa båda hänseenden är en förutsättning för att ett nytt arbetssätt också skall kunna implementeras i reguljär verksamhet. Men det är enbart en förutsättning – det borgar inte utan vidare för att arbetssättet också skall anammas av de som fortsättningsvis skall implementera det.

Vilka resultat bör då rimligen projektets arbete avkasta på socialsekreterarens arbete med klienterna i målgruppen? Den parallellitet som ovan förordats mellan klientens och implementerarens förstå, kunna och vilja är avgörande och låt mig därför börja med att analysera socialsekreterarens möjligheter att genomföra det nya arbetssättet.

Socialsekreterarens *förstå* kan påverkas på några olika sätt. De handläggare som redan kommit i kontakt med projektet har - åtminstone enligt den grupp jag har mött – påverkats positivt. De har fått en bättre insikt såväl om klientens förhållanden och inte minst om de olika handlingsalternativ i form av en systematiserad utredningsgång som finns att tillgå. Men för att nå en bredare kader av socialsekreterare har SAMS utarbetat ett särskilt utbildningsmaterial (HUR) som erbjudits socialsekreterarna och deras närmaste chefer under hösten 2011. Dessa åtgärder gör en betoning på förstå-faktorn och bör därför rimligtvis höja förståelsen för problematiken väsentligt i stadsdelarna.

Hur *kunna*-faktorn påverkas är en mer komplicerad fråga. Som jag tidigare redovisat är denna faktor av såväl individ- som organisationskaraktär. Kunna-faktorn för socialsekreteraren påverkas enbart i mindre grad och indirekt av åtgärder från projektet. Den har nämligen att göra med implementerarens egna resurser, såväl i form av kompetens som av tid och resurser. Den arbetsbelastning som flera tillfrågade socialsekreterare inom ekonomiskt bistånd kunde vitsorda, gör det sannolikt svårare att genomföra ett arbetssätt som förordas av SAMS. De har helt enkelt inte tid. Det är lätt att säga, men utan att denna tid tillskapas låter sig implementeringen inte ske.

Men kunna-faktorn är som nämnts också av organisationskaraktär. Organisationen måste vara rustad för att ta till sig arbetssättet. Den måste upparbeta samverkansrelationer av stadigvarande karaktär mot vården, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen och ett antal rehabiliteringsaktörer. I vissa stadsdelar finns detta, men det saknas sannolikt i andra. Här har SAMS-projektet utarbetat en förelaga som rimligen kan användas. Men erfarenheterna från SAMS pekar på att det ändå inte är sannolikt att tro att stadsdelarna helt och hållet skall klara de mest komplicerade klientfallen själva. Här har väckts ett förslag om att bilda någon form av mini-SAMS för den typen av ärenden. Det kan enligt mina undersökningar vara en vettig lösning. Men det kan knappast vara försvarbart att ha en organisationslösning i storlek med den som finns nu. Den bör vara mindre. För att en gemensam bedömning ändå skall vara möjlig att göra av ett mini-SAMS, krävs att de samverkande organisationerna gör en större del av utredningsarbetet innan ett ärenden landar för en bedömning i samverkan. Det bör också påpekas att även om ett mini-SAMS bildas kommer inte samma utredningsresurser att finnas jämfört med dagens. Det innebär att de samverkande organisationerna, dvs förutom socialtjänsten också Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och vården måste förse mini-SAMS med ett i stort sett färdigt utredningsmaterial så att endast den gemensamma

bedömningen återstår. Varje organisation måste alltså göra sin hemläxa på ett grundligare sätt än vad fallet är idag.

Viljan att implementera SAMS:s idéer har enligt mina intervjuer påverkats positivt hittills. Det gäller såväl de tillfrågade socialsekreterarna som deras chefer. Det är dock mera ovisst hur övriga socialsekreterare påverkats. De åtgärder som vidtagits under hösten 2010 kommer sannolikt också att påverka viljan positivt. Jag tänker på HUR-materialets spridning.

Den summerade analysen ger enligt min bedömning grunden för följande slutsatser:

- Socialsekreterarens förstå, kunna och vilja är central för om SAMS:s arbetssätt skall kunna föras vidare
- Det bör skapas en parallellitet mellan åtgärder för att stimulera handläggarnas förstå, kunna och vilja samt åtgärder för att motivera klienten till att medverka i åtgärderna
- Socialsekreterarnas framgång kommer att vara starkt påverkad av hur den egna organisationen och de samverkande organisationerna ställer sig till ett förverkligande av SAMS:s arbetssätt
- De samverkande organisationerna måste vid en mini-SAMS-lösning vara beredda att ta på sig ett större utredningsansvar för klienten (hemläxan).