

ADHD ur ett socioekonomiskt perspektiv

Ingvar Nilsson¹ Eva Nilsson-Lundmark²

¹Nationalekonom, Institutet för SocialEkologisk Ekonomi, Karlshäll, 153 95 Järna. E-post: i.nilsson@seeab.se. ²Leg arbetsterapeut & dipl uttryckande konstterapeut (steg 1), Kreativitet och Utvecklingskonsult AB, Alsnögatan 30, 116 41 Stockholm. E-post: eva.lundmark@krutab.se.

Vi har i ett antal studier analyserat ADHD-problematiken ur ett socioekonomiskt perspektiv med hjälp av kalkylmodeller vi utvecklat under cirka 30 års tid. Tidiga insatser kring barn med ADHD ger – vid sidan av de mänskliga vinsterna - utomordentligt höga samhällsvinster. Flera miljoner kronor per barn för perioden upp till 20 års ålder. Än tydligare blir det då man följer vuxna, i det här fallet med kriminell belastning. Samhällskostnaderna för uteblivna insatser för en grupp om 30 intagna kan under en 20 års period uppgå till mer än 800 Mkr. En insats mot denna målgrupp, av det slag som gjorts vid projektet vi följt på Norrtäljeanstalten ger på 20 års sikt sannolikt en finansiell avkastning på mer än 250 Mkr eller 80 gånger insatsen. Tidiga, samordnade och evidensbase- rade insatser för denna målgrupp är en social investering med utomordentligt hög lönsamhet. Ur ett strukturellt perspektiv kan frånvaron av kloka insatser enklast beskrivas som bristen på helhetssyn och långsiktighet då beslut tas kring denna målgrupp. Priset för detta är högt, mänskligt och ekonomiskt.

In several studies, we have explored ADHD associated problems from a socio-economic perspective by the use of calculation models that we developed during 30 years of continued work. From these analyses, we conclude that early interventions involving children with ADHD yield, in addition to individual gains, tremendous gains for society. We refer to savings of about several million SEK for each individual child followed up to the age of 20 years. This becomes even more obvious when exploring adults, in this case a group of convicts. The total societal costs for not providing interventions to a group of 30 inmates during a period of 20 years might exceed more than 800 million SEK. Interventions for this target population, such as those we observed in the Norrtälje Prison project, would probably in a 20 years perspective, yield more than 250 million SEK or about 80 times the invested money; a return that most venture capitalists only could be dreaming of. Undoubtedly, early, coordinated and evidence based interventions provided to this specific population could be considered as social investments of extraordinary profitability. However, actions taken based on this knowledge are uncommon due to several reasons. From a structural point of view, the absence of wise interventions might most easily be described as a result of not considering either the entire situation or the long-term consequences when making decisions about this target population. The price we pay is very high; both in human and financial terms.

Inledning

Vi som skriver denna artikel har i mer än 25 år utifrån bl.a. ett socioekonomiskt perspektiv sysslat med utanförskapets ekonomi, prevention, rehabilitering och tidiga insatser i en eller annan form. På senare år har vi oftare och oftare stött på människor med olika former av neuropsykiatrisk problematik. Det har varit barn som redan i lågstadiet inte klarar av att hantera sin skolgång, unga som glider in i ett tidigt utanförskap med asocialitet och kriminalitet som följd, förövare av gatuvåld (ofta med alkohol som en del av bilden) eller avhoppare från gängkriminella strukturer och Vit Maktrörelsen. Överraskande ofta har diagnosen ADHD dykt upp som en förklaring eller som en del av mönstret. De flesta av de vuxna vi mött i dessa sammanhang har tagit emot diagnosen ADHD med lättnad.

Vi har som en följd av detta funderat mycket över hur vi i samhället så konsekvent och systematiskt tycks oförmögna att ta hand om denna fråga trots att det idag tycks finnas evidensbaserade metoder att tillämpa som förefaller billiga och kostnadseffektiva. Vår hypotes är förklaringen till detta delvis (kanske till största delen) är ett struktur- och styrproblem i våra oföretliga organisationer. I denna artikel vill försöka belysa detta ur ett socioekonomiskt perspektiv.

Metoden

Vi har genomfört olika former av det vi idag kallar socioekonomiska analyser och bokslut i mer än 30 år. De olika

konkreta beräkningsmodeller vi använder oss av bygger på erfarenheter och data vi utvecklat i ett flertal uppdrag. För den som på ett enkelt vis vill ta del av detta rekommenderas ”Handbok till förenklad socioekonomisk analysmodell”, Idéer för livet, 2010. En mer utförlig beskrivning finns i rapporten ”Handbok i socioekonomiska bokslut”, NUTEK, 2008 samt ”Resten av bilden – Socioekonomiska bokslut som en metod att värdera sociala företag”. De studier vi genomfört som har beröring med detta arbetsområde finns tillgängliga på våra hemsidor www.ofus.nu, www.seeab.se samt www.socioekonomi.se och går utmärkt att ladda ner. Några av dem finns dessutom tillgängliga på engelska

Ett barn med ADHD ur ett socioekonomiskt perspektiv

Business as usual eller worst case

En fråga som ofta dyker upp i samtal med beslutsfattare är följande, om prevention och tidiga insatser samt framgångsrik rehabilitering är lönsamt både ekonomiskt och mänskligt – varför sker det då inte i större omfattning. Både ur ett rent mänskligt och rent professionellt perspektiv borde lösningen vara uppenbar. Problemet är kanske att man formulerat detta som ett behandlings- rehabiliterings- eller preventionsproblem. Som man ropar får man svar. Man kanske får ett helt annat perspektiv på lösningen om man beskriver det som ett ekonomiskt styrlednings- organisations- och managementproblem.

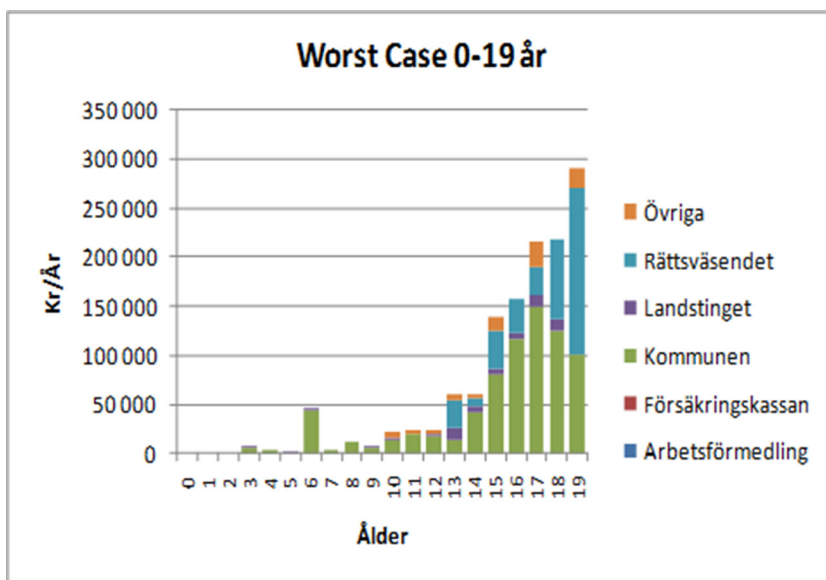


Diagram 1. Kostnader för begynnande utanförskap till följd av ADHD 0-19 år – worst case

Vi illustrerar med ett praktikfall¹ i form av ett kvalificerat räkneexempel – en ung pojke med utagerande och normbrytande beteende i skolan till följd av ADHD². Vi börjar med att beskriva det som vi skulle kunna kalla ett *”worst case”*. Det vi här kallar worst case innebär det vi alltför ofta konfronteras med i verkligheten; sena insatser, icke koordinerade insatser, kortsiktiga insatser. I diagram 1, som beskriver hans 19 första levnadsår, ser vi kostnaderna för hans begynnande utanförskap under uppväxten. Kostnaderna är inledningsvis obetydliga och accelererar under tonårstiden och belastar i slutfasen av perioden främst kommunens socialtjänst och rättsväsendet.

I tabell 1 ser vi de samlade kostnaderna för denna pojkes begynnande utanför-

skap under uppväxtåren. Vi ser att de uppgår totalt till cirka 1.3 Mkr varav kommunen är den i särklass största kostnadsbäraren med rättsväsendet på en andraplats.

Det är alltså inte brist på insatser kring den här unga pojken. Inte heller brist på resurser. I själva verket genomförs massor av insatser kring denna pojke, men insatser som inte ger särskilt stor effekt eftersom de ofta kommer sent och är kortsiktiga. Insatserna är av reaktiv natur, utan samordning m.m. Som en följd av detta ger de inte önskad effekt och har låg både resultat- och kostnadseffektivitet. Trots alla goda avsikter från mängder med besjälade människor. Som en följd kommer denna pojke i sitt vuxna liv att med en viss sannolikhet hamna i ett livslångt

¹ Detta praktikfall bygger resultatet av ett antal workshops, inom ramen för modellområdesprojektet vid SKL, med personer med stor inblick i denna typ av problematik samt i dialog under ett stort antal seminarier och föreläsningar med personer som dagligen jobbar med dessa frågor.

² Ett likartat räkneexempel återfinns i Hinder i folkhälsoarbetet och vägar förbi, Folkhälsopolitisk rapport 2010, Folkhälsoinstitutet, R 2011:17

Tabell 1. De totala kostnaderna för begynnande utanförskap till följd av ADHD 0-19 år, worst case

	0-19 år
Arbetsförmedling	0
Försäkringskassan	0
Kommunen	753 000
Landstinget	66 000
Rättsväsendet	391 200
Övriga	85 000
<i>Summa</i>	1 295 200

utanförskap. De ackumulerade kostnaderna för detta kommer att bli betydande och uppgå till 10 - 20 Mkr eller i värsta fall mer.

Att lyckas med ett best case

Den ovan beskrivna utvecklingen är inte självklar. Den beror inte på naturlagsbundna förlopp utan är en konsekvens av konkreta handlingar, val och ett antal yttre betingelser. Utan att gå in på några detaljer skulle man kunna säga att ett "best case" i de flesta fall präglas av ett antal gemensamma drag.

- Tidig upptäckt och tidiga insatser – ett *proaktivt agerande* i stället för ett reaktivt agerande.
- *Samordnade insatser* baserade på en helhetssyn kring klienten i stället för splittrade och fragmenterade insatser.
- *Långsiktiga insatser med ut hållighet* i stället kortsiktiga akuta insatser.
- Insatser som bidrar till att samverka med och stärka klienten och dennes familj – ett *egenmaktsperspektiv*.
- Insatser baserade på en klok tillämpning av *kunskaps- och evidensbaserade metoder*.

Låt oss nu jämföra det socioekonomiska utfallet på årsbasis mellan "worst case" och "best case". I diagram 2 ser vi skillnaden mellan best och worst case under förskoletiden. Best case kostar cirka 25 000 kronor per år och dessa kostnader belastar till cirka 80 % kommunen och till cirka 20 % landstinget. Motsvarande totala kostnad för worst case är betydligt mindre och uppgår till en tredjedel av detta belopp.



Diagram 2. De årliga kostnaderna under förskoletiden för best case och worst case

Dessa kostnader i best case är ett uttryck för att man, tidigt, redan i förskolan tar tag i problematiken och agerar proaktivt och i samverkan med landstingets barn- och ungdomspsykiatriska verksamhet.

Men sett ur en förskolechefs eller BUP-chefs strikta ekonomiska perspektiv är best case en dålig affär. Dessa aktörer får ta en, tämligen *hög social investeringskostnad* (i storleksordningen 100 000 kronor under förskoleperioden) som leder till att andra samhällsaktörer senare kan plocka hem en tämligen hög vinst i form av uteblivna kostnader under tonårstiden och därefter i vuxenlivet. De kortsiktiga ekonomiska incitamenten och den stuprörsbaserade organisationsprincipen motverkar ett klokt långsiktigt agerande.

I diagram 3 kan vi se kostnaderna för best case och worst case under skoltiden. Nu har proportionerna mellan best case och worst case förändrats på ett dramatiskt vis. För det första handlar det om helt andra kostnadsnivåer.

I worst case talar vi om drygt 90 000 kronor på årsbasis jämfört med mindre än 10 000 kronor under förskoleperioden.

För det andra ser vi att kostnaderna fördelas på ett helt annat vis. Kommunen bär cirka 55 000 kronor av dessa kostnader. Rättsväsendet och allmänheten (övriga) är också betydande kostnadsbärare till följd av den unga pojkens begynnande utanförskap, asocialitet, kriminalitet och missbruk. En tredje skillnad är att best case nu är betydligt billigare än worst case och ligger på nivån strax över 50 000 kronor per år.

Den ekonomiska uppoffring (den sociala investeringskostnaden) som best case utgör under förskoletiden ger med marginal avkastning redan under skoltiden. Men det är socialtjänsten och rättsväsendet som erhåller vinsterna av ett klokt agerande inom förskola och skola. Förskola och skola bestraffas ekonomiskt för sitt agerande i form av underskott i sin budget trots de lång-

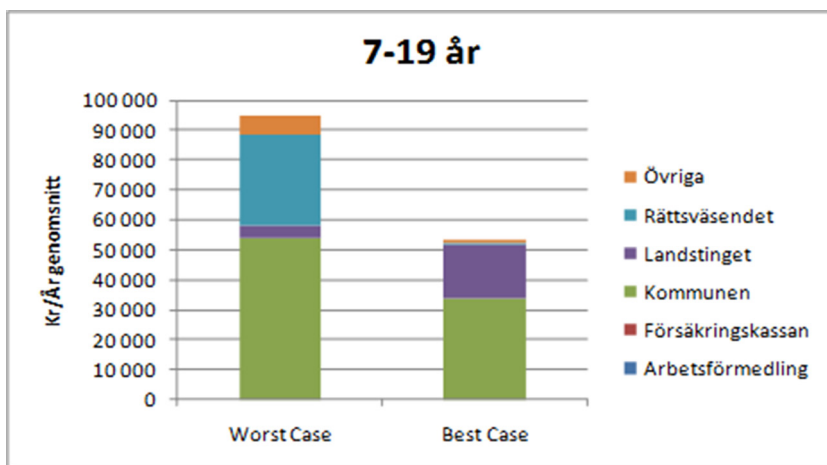


Diagram 3. De årliga kostnaderna under skoltiden för best case och worst case

siktigt goda effekterna för kommunen. Diagram 3; De årliga kostnaderna under skoltiden för best case och worst case

Best case utgör ett sorts förlustscenario under förskoletiden med ett årligt underskott i förhållande till worst case på cirka 17 000 kronor. Under skoltiden förvandlas detta till ett årligt överskott för best case på mer än 41 000 kronor. För hela uppväxtperioden uppgår den *årliga vinsten* för best case i genomsnitt till drygt 21 000 kronor.

Skillnaderna i kostnader mellan de två alternativen illustreras i diagram 4. De flesta åren fram till 12 års ålder utgör en sorts förlustår i den bemärkelsen att best case kostar mer än worst case. Inom kommunen är det förskolan och skolan och inom landstinget är det främst barn och ungdomspsykiatri som bär de sociala investeringskostnaderna av ett best case. Från 13 års

ålder och uppåt växer vinsterna snabbt och är under den senare tonårsperioden betydande. De stora vinnarna är socialtjänsten inom kommunen samt rättsväsende och allmänhet. Det är dessa aktörer som ur detta perspektiv erhåller avkastningen av den sociala investering som görs tidigare i hans liv. Diagram 4; Skillnad i kostnader mellan best och worst case under perioden 0 - 19 år

Landstinget utgör förlorare eftersom en hel del kostnader för best case faller på barn och ungdomspsykiatri. Om vi emellertid vidgar tidsperspektivet till vuxenlivet kommer vi att se att landstinget i worst case får betydande kostnader till följd av denna pojkes senare utanförskap i vuxenlivet. Kostnader som flerfaldigt överstiger kostnaderna för de tidiga insatserna i best case. Det handlar om allt från primärvård och psykiatri till akutsjukvård och olika former av rehabiliteringsinsatser.

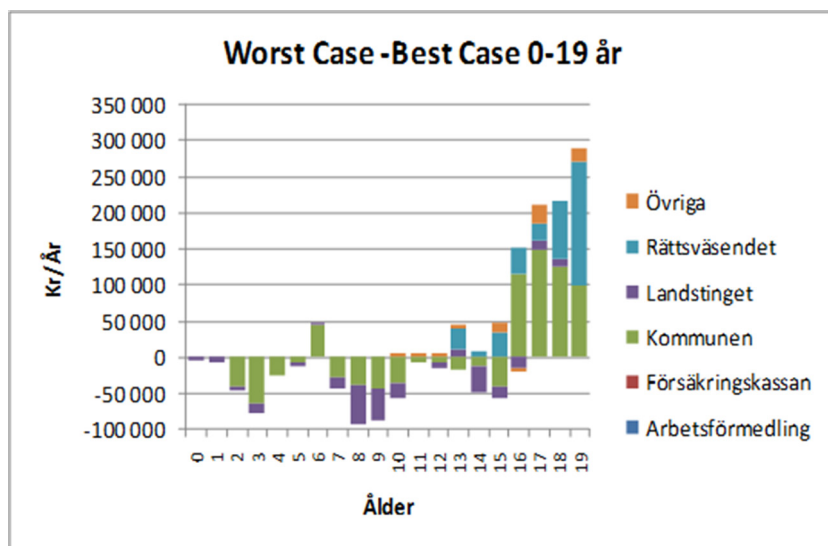


Diagram 4. Skillnad i kostnader mellan best och worst case under perioden 0 - 19 år

Den avgörande skillnaden mellan det vi här kallat best case och worst case är att med rätt insatser förhindras hans utanförskap i vuxenlivet. De insatser som görs under förskoletiden och skoltiden gör det möjligt för honom att fullgöra sin skolgång och därefter komma in på arbetsmarknaden. Den samhälleliga intäkten av detta i vuxenlivet är i praktiken frånvaron av den kostnad som uppstår för worst case i vuxen ålder.

Vad är förklaringen till detta? I stort sett alla som arbetar med denna fråga strävar ständigt efter ett best case. Pengarna finns där, viljan är god, förmågan är hög, metoderna finns där. Vad är då problemet?

Om vi söker svar på denna fråga på det strukturella planet ser vi att *styr- och uppföljningssystemen* inte belönar utan snarare straffar ett långsiktigt agerande – *håll den årliga budgeten. Organisationsstrukturen* är uppbyggd i stuprör som inte beaktar

helheter – håll den *egna* budgeten. *Er-sättningsystemen* vare sig belönar samverkan eller långsiktighet. Och det finns ingen tillgång till ett *socialt investeringskapital* som skulle behövas för ADHD-barnen i stort.

ADHD- barnet i vuxen ålder

I analysen ovan har vi studerat kostnaderna fram till vuxen ålder för ett ADHD-barn i ett best och worst case. Worst case leder ofta (men inte alltid) till att skoltidens utanförskap permanentas. I diagram 5 och tabell 4 ser vi effekterna av en sådan utveckling. De totala kostnaderna för en sådan marginalisering under perioden 21- 65 år uppgår till cirka 14 Mkr. Kalkylen är baserad på en ung person som till följd av skolmisslyckanden inte heller kommer in på arbetsmarknaden och hamnar i ett mer eller livslångt utanförskap. Och vi talar inte här om svårartat utanförskap kopplat till missbruk, kriminalitet eller grav psykisk ohälsa, utan ett mera ”måttligt” utanförskap i form av

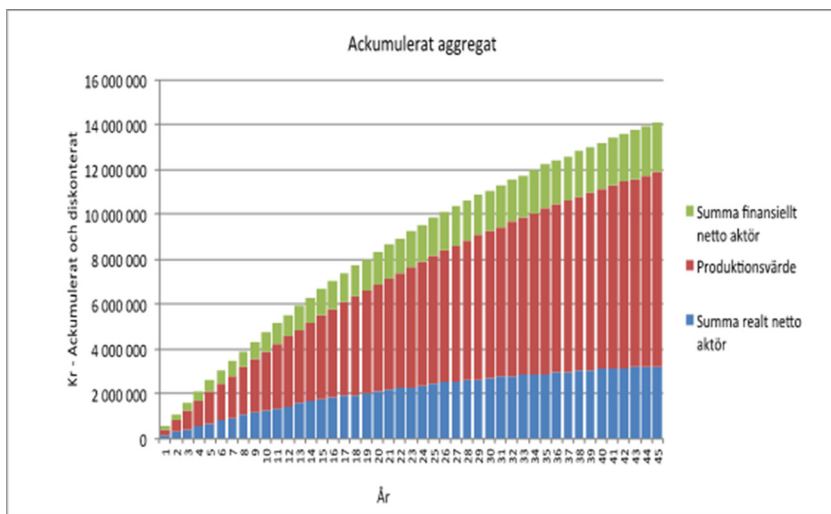


Diagram 5. de livslånga kostnaderna för ett liv i begränsat utanförskap från 21-65 år fördelat på reala och finansiella kostnader samt produktionsförluster

arbetslöshet.

Kriminella med ADHD

Men livet för unga män med en utvecklad och icke behandlad ADHD kan dock ta ett än mer destruktivt förlopp. Många unga män med ADHD-problematik drabbas av sådana svårigheter att de senare i livet utvecklar ett våldsbeteende, missbruk och/eller kriminalitet. Vi har haft tillfälle att följa och göra en enkel socioekonomisk analys det s.k. ADHD-projektet på Norrtäljeanstalten där man prövade på att ge 30 klienter behandling för sin problematik.

Vi har då försökt belysa några olika saker; vad kostar det att driva projektet, vad skulle dessa trettio personer sannolikt kosta samhället om de inte får någon behandling och till följd av detta fortsätter sin kriminella livsstil och vilka socioekonomiska effekter kan man spåra av projektet

Projektets kostnader

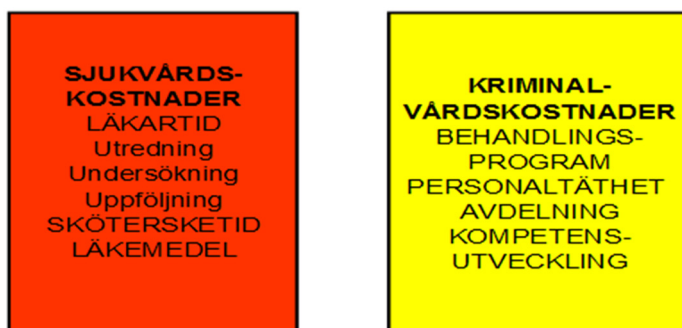
Projektets kostnader kan delas upp i två delar illustrerade i figur 1. Sjukvårdskostnader och kriminalvårdskost-

nader. Både delarna är nödvändiga för projektet.

Då sjukvårdens nettokostnader för projektet ska värderas ser vi i figuren nedan att de tillkommande kostnaderna handlar om läkartid och/eller psykologtid för utredning, undersökning, inställning av läkemedel samt medicinsk uppföljning. Till detta kommer kostnader för medicinhantering (främst sjukskötersketid) samt de direkta kostnaderna för läkemedel. Eftersom i stort sett samtliga intagna redan tidigare har varit storkonsumenter av olika former av läkemedel och annan sjukvård som till följd av projektet kan sättas ut är det vissa sjukvårdskostnader som minskar till följd av projektet. Sammantaget är det alltså inte självklart att det uppstår mer än en marginell nettokostnad för sjukvården till följd av projektet. För en del klienter uppstår säkerligen en ren nettovinst.

På samma sätt kan det förhålla sig med kriminalvårdens insatser. Projektet tycks endast i begränsad mening ha

KOSTNADER FÖR PROJEKTET



Figur 1. Kostnader för projektet fördelat efter sjukvårds- och kriminalvårdskostnader

ökat kostnaderna för kriminalvården. Det har snarare handlat om att få effekt för sådana insatser man redan har, men som utan medicinerat varit tämligen verkningslösa.

Totalt sett har det på årsbasis kostat lite drygt 3 Mkr att driva projektet fördelat med cirka 2 Mkr på landstinget och cirka 1 Mkr på kriminalvården. Den årliga kostnaden uppgår till cirka 100 000 per deltagare.

Vad händer utan projektet

För att svara på denna fråga måste man gå tillbaka till de intagnas liv utan projektet. Vi har då redan tidigare sett att detta är ett liv präglad av utanförskap, misslyckade behandlingar inom kriminalvård, missbruksvård och socialtjänst, upprepade och accelererande brottsmönster, ofta av våldsnatur med brottsoffer, missbruk och annan kriminalitet.

Vi har med utgångspunkt i data från tidigare studier räknat fram ett försiktigt värde på vad dessa 30 intagna skulle kosta samhället på årsbasis om projektet inte fanns och de skulle fortsätta sitt liv som tidigare i utanförskap.

Vi ser då att målgruppens årliga kost-

Tabell 4. Årliga kostnader för målgruppen utan projektet

Arbetsförmedling	800 010
Försäkringskassan	2 175 000
Kommunen	4 970 000
Landstinget	3 059 500
Rättsväsendet	22 361 150
Övriga	25 200 000
<i>Summa</i>	58 565 660

nader uppgår till cirka 58 Mkr. Landstingets del uppgår här till 3 Mkr eller 1 Mkr mer än kostnaderna för att delta i projektet. Projektet är med dessa antaganden som grund, redan på ett års sikt för landstinget en investering som ger en avkastning på 50 % mer än investeringskostnaden.

Vi ser också att de tunga kostnadsbärrarna är rättsväsendet (polis, åklagare, domstolar och kriminalvård) samt gruppen övriga där vi framförallt har allmänhet, anhöriga, företag etc. – dvs. brottslighetens konsekvenser för tredje man.

Men den verkligt intressanta frågan är, hur ser de långsiktiga socioekonomiska effekterna av målgruppens utanförskap ut? De intagna som ingår i projektet har ju mer eller mindre permanentat sin outsideridentitet och sitt utanförskap och de effekter som funktionshindret ADHD ger, leder till att sannolikheten för en självläkningsprocess inte är särskilt stor. Funktionshindrets konsekvenser leder till betydande återfallsrisker i kriminalitet och missbruk.

I tabell 5 har vi med en diskonteringsränta på 4 % skrivit fram årskostnaderna för ett antal ålderintervall. Är de intagna i genomsnitt 25 år kan det vara meningsfullt att granska tidsspannet fram till ålderspensionen dvs. 40 år. För personer med missbruk och/eller kriminalitet har tidigare studier visat att 20 år dock är ett mera meningsfullt perspektiv. Efter så lång tid orkar kroppen inte längre. Man riskerar att dö till följd av sitt utanförskap eller avbryter

av andra skäl sitt missbruk.

Om vi använder oss av 20 årsperspektivet ser vi att de förväntade framtida kostnaderna för utanförskap för de 30 personerna i projektet uppgår till drygt 800 Mkr om inget görs för att bryta detta mönster. Landstingets andel av detta utgör cirka 43 Mkr eller drygt 20 gånger kostnaden för landstinget för att driva projektet.

Tänkbara socioekonomiska effekter av projektet

Men den verkligt intressanta frågan är hur de kort- och långsiktiga socioekonomiska effekterna av projektet ser ut. Det ligger i sakens natur att det i dagsläget inte finns några långsiktiga resultat från projektet, även om de kortsiktiga resultaten förefaller vara goda. Man kan se mönster och tendenser, men som sagt inga slutgiltiga resultat. Då får man, precis som i alla andra långsiktiga sammanhang, luta sig mot antaganden och hypoteser för att få en

bild av möjliga effekter. I nedanstående kalkyl har vi gjort några mycket enkla antaganden.

- Vi antar att 10% (3 ST) av de intagna spontant skulle ha kunnat bryta med sin kriminalitet utan projektet.
- Vi antar att av de resterande 90% kommer 30% (9 ST) att kunna bryta sitt utanförskap med stöd av projektet – en framgångsnivå under de uppnådda resultaten i projektet.

Om vi flyttar blicken framåt och slutar betrakta projektet som en kostnad och ser det som ett socioekonomiskt investeringsprojekt finner vi i tabellen nedan att ur ett fem årsperspektiv uppgår projektets nettovinst till cirka 80 Mkr och ur ett 20 årsperspektiv till cirka 250 Mkr. Siffrorna är diskonterade med 4 %.

ADHD-projektet som en socioekonomisk investering

Det finns två faktorer som gör att man som beslutsfattare sällan ser dessa soci-

Tabell 5. De långsiktiga ackumulerade socioekonomiska effekterna av målgruppens utanförskap fördelat på år och aktörer

<u>Långsiktiga socioekonomiska effekter av målgruppens utanförskap</u>							
	1	5	10	15	20	25	40
Arbetsförmedling	800 010	3 703 962	6 748 350	9 250 614	11 307 293	12 997 733	16 467 794
Försäkringskassan	2 175 000	10 070 022	18 346 846	25 149 792	30 741 318	35 337 145	44 771 255
Kommunen	4 970 000	23 010 579	41 923 598	57 468 721	70 245 679	80 747 407	102 304 890
Landstinget	3 059 500	14 165 164	25 807 897	35 377 375	43 242 788	49 707 584	62 978 231
Rättsväsendet	22 361 150	103 529 782	188 623 715	258 564 726	316 051 139	363 300 780	460 292 753
Övriga	25 200 000	116 673 360	212 570 357	291 390 698	356 175 273	409 423 471	518 729 018
Summa	58 565 660	271 152 870	494 020 763	677 201 926	827 763 489	951 514 119	1 205 543 940

Tabell 6. Projektets långsiktiga socioekonomiskabruttoeffekter vid 10 % spontantrehabilitering och 30 % framgång i projektet

<u>Projektets långsiktiga socioekonomiska bruttoeffekter vid 10% spontantrehabilitering och 30% framgång i projektet</u>							
Vinst Grupp							
Antal år							
	1	5	10	15	20	25	40
Vinst	14 976 088	80 771 889	149 749 565	206 444 186	253 043 032	291 343 887	369 966 188

ekonomiska effekter. Den ena handlar om det *stuprörstänkande* som råder i våra offentliga organisationer vilket leder till en osynlighetsproblematik – man ser bara de positiva effekterna av en framgångsrik insats i den egna organisationen och dess bokslut.

Den andra utgörs av *kortsiktigheten* i budget- och styrprocesser. ADHD-projektet är ur ett ekonomiskt perspektiv ett socioekonomiskt investeringsprojekt. Under risk satsar man en summa pengar idag för att i framtiden skapa en intäkt. Detta illustreras i figur 2.

Figuren illustrerar hur man genom att ta en konkret men kortsiktig säker kostnad i form av en s.k. investeringspuckel på 2-3 Mkr, kan skapa förutsättningar för en möjlig framtida kostnadsreduktion eller annorlunda uttryckt samhällsvinst på cirka 250 Mkr

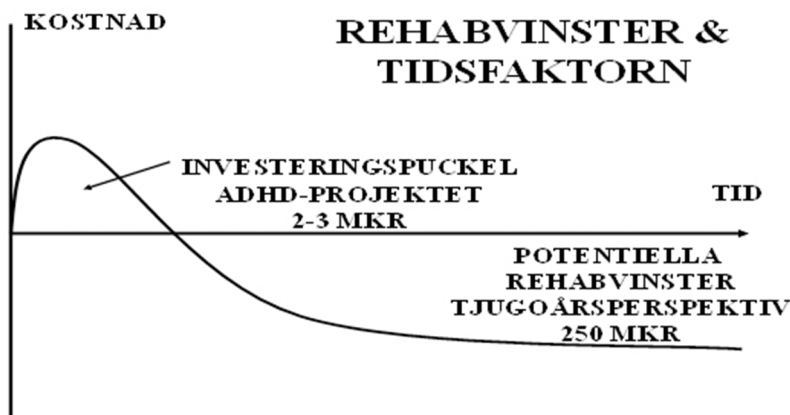
Genom socioekonomiska investerings- och utvärderingskalkyler kan man som beslutsfattare:

- Få en bild av ett projekts *långsiktiga effekter*.
- Få hjälp att se sådana projekt som *sociala investeringsprojekt* i stället för endast kortsiktiga kostnader.
- Få hjälp att se *hela kostnadsmassan* kring ett projekt och framförallt effekterna av att inte genomföra projektet – business as usual scenariots kostnadsmassa.
- Få hjälp att se vilka *omfördelnings effekter* mellan olika aktörer som uppstår till följd av ett genomförande.

Vår erfarenhet från andra sammanhang är att denna typ av kalkyler bidrar till att öka långsiktigheten i beslutsfattandet samt att stärka helhetssyn och samverkan kring klienter med en komplex behovsbild.

Varför ser vi inte detta?

Då man tar del av de livsöden som dem Norrtäljestudien och andra studier vi gjort dyker osökt en fråga upp; *varför tillåter vi detta att hända?* Det skapar inte bara en massa (onödigt?) mänskligt lidande. Det leder också till mycket höga



Figur 2. Den sociala investeringspuckeln vid rehabiliteringsinsatser.

(och onödiga?) kostnader för samhället. En del av svaret på denna fråga handlar om partiell blindhet. Blindhet på två sätt. Organisatorisk oförmåga till helhetssyn då det gäller ekonomiska effekter av utanförskapet och en liknande oförmåga då det gäller att se de långsiktiga effekterna av ett utanförskap.

Tunnelseendet effekter

Låt oss börja med det som omväxlande brukar kallas tunnelseende eller stuprörstänkande. Om man frågar en ansvarig person inom socialtjänsten i en kommun vad de klienter som långvarigt uppbär ekonomiskt bistånd kostar, brukar man ofta få ett svar som på årsbasis ligger i intervallet 80.000 – 100.000 kronor. Det man då svarar på är de faktiska utbetalningarna till klienten. Det man ofta förbiser är att det runt detta finns en mängd kostnader som nästan alltid förbises. Det kan handla om kostnader för att hantera det ekonomiska biståndet, kostnader för andra delar av socialtjänsten, andra kostnader inom kommunen eller

kostnader hos andra myndigheter eller andra aktörer i samhället. De personer som långvarigt uppbär ekonomiskt bistånd har nästan alltid ett multifaktoriellt problempanorama. Den summa man vid en första anblick uppfattar som de faktiska kostnader kan liknas vid toppen på det isberg som utgör de totala kostnaderna.

På samma sätt förhåller det sig med unga män med stor sannolikhet på väg in i ett framtida utanförskap av det slag vi här studerar. De i och för sig mycket höga kostnader de genererar inom socialtjänsten är förmodligen endast toppen på ett isberg. De faktiska kostnaderna, vilket vi sett i kalkylerna ovan, är betydligt högre.

Kortsiktighetens betydelse

Att arbeta med unga människor med hög risk att vara på väg in i ett kanske livslångt utanförskap och försöka bidra till att de tar sig tillbaka till samhället är en typiskt långsiktig uppgift. De långsiktiga effekterna av framgång kommer att löpa under en lång följd av år.

För att kunna ta ställning till värdet av detta behöver vi ett uppföljnings- och styrsystem som har långsiktigheten inbyggd. Då man i en kommun arbetat tillsammans med började kartlägga det man lite slarvigt skulle kunna kalla "de unga stamkunderna" inom ekonomiskt bistånd fann man att de allra flesta hade en mycket längre historia än man hade väntat sig.

Konsekvenserna av den dubbla partiella blindheten

Konsekvenserna av detta är att.

- * Vi ser inte annat än mycket partiellt utanförskapets kostnader.
- * Vi underskattar därmed dessa kostnader.
- * Vi ser inte hur de faktiska kostnaderna är fördelade mellan olika aktörer i samhället.
- * Därmed underskattar vi också värdet av prevention, tidiga insatser och framgångsrik rehabilitering.
- * Som en följd av detta saknar beslutsfattare korrekta underlag för att fatta beslut kring denna typ av frågor.
- * Felaktigheterna i dessa beslutunderlag kan uppgå till flera hundra procent.
- * Detta kan leda till att samhällets insatser kring prevention, tidiga insatser och rehabilitering är rejält underdimensionerade i förhållande till vad som vore socioekonomiskt optimalt.

Slutsats – sociala investeringar kring unga på glid

"Problemet är inte i första hand ondskan hos dom onda utan tystnaden hos de goda".

Ett oroande stort antal unga riskerar

att marginaliseras idag. Resan på väg mot utanförskap börjar tidigt i livet. Kostnaderna för detta är höga, oerhört höga. Detta i all synnerhet om vi jämför det med kostnaderna för tidiga preventiva eller rehabiliterande insatser. Ju längre man väntar ju dyrare blir det och ju svårare är det att bryta detta utanförskap.

Dessa kostnader dyker upp på många olika ställen och vid många olika tidpunkter i de olika offentliga uppföljnings- och redovisningssystemen. Därför har inte någon enskild aktör kunskap om dessa kostnaders verkliga storlek och omfattning. Detta i kombination med den offentliga sektorns fragmenterade stuprörsorganisation gör att ingen heller har ansvar för frågan.

Detta utanförskap kan i värsta fall bli mycket allvarligt och omfattande. Det har dessutom en förmåga att smitta av sig på den sociala miljö där utanförskapets unga män vistas. De blir en sorts negativa rollmodeller för andra unga på glid. De sociala och ekonomiska kostnaderna för detta är närmast ofattbart höga.

Tidiga samordnade insatser där kommunens socialtjänst tillsammans med skolan etablerar samsyn och samarbete kring dessa unga med andra aktörer som barn- och ungdomspsykiatri, rättsväsendet liksom frivilligorganisationer och föreningsliv skulle förmodligen vara en utomordentligt god social investering med en såväl social som ekonomisk avkastning få riskkapitalister ens kan drömma om. Det handlar

ytterst om att dels förstå och inse vid-
den av detta och därefter samla och
samordna resurser för att ingripa, helst
så tidigt som möjligt. Det är nästan all-
tid bäst att stämma i bäcken.