

Västra Götalandsregionens arbete med sociala investeringar

Maria Gäbel¹ Göran Henriksson²

¹Senior Advisor Public Health. Public Health Secretariat, Nordstadstorget 6, 411 05 Göteborg. E-post: maria.gabel@vregion.se. ²MD, PhD, Senior Public Health Advisor. Public Health Secretariat, Nordstadstorget 6, 411 05 Göteborg. E-post: goran.henriksson@vregion.se.

Västra Götalandsregionens sociala investeringsfond ska inrättas i samarbete med kommunerna. Olika modeller och inriktningar samt möjliga insatsområden för barn och unga har studerats. Tre utvecklingsområden föreslås för hur sociala investeringsmedel ska kunna bidra till en hållbar utveckling i Västra Götaland. Det gäller dels behovet av att utveckla metoder för investeringsplaner, dels identifiera modeller för samverkan mellan olika huvudmän, t.ex. mellan kommuner och regionala förvaltningar, samt hur forskarsamhället kan bidra med kunskapsutveckling. Utmaningen för regionen blir att hitta en modell som integrerar regionens två huvuduppdrag hälso- och sjukvård och tillväxt och utveckling och att det görs i samverkan med kommunerna. Syftet är att få till en investeringsstrategi som inte stannar vid en projektfond då vi anser att förankringsarbete och organisering är det viktigaste.

Västra Götaland region will establish a social investment fund in collaboration with the municipalities. Various models and approaches, and potential areas of child and adolescent intervention, have been studied. Three developmental areas are proposed for social investments contributing to sustainable development in Västra Götaland. The first is developing methods for investment plans, the second is identifying models for interaction between for example municipalities and regional administrations, and the third is the contribution of the scientific community to knowledge development. Challenges include finding a model incorporating the region's two main objectives - health-care and economic growth and development - in co-operation with the municipalities. The purpose is to develop a strategy that does not end up as a project fund, as we see anchoring and organization as the most important things.

Inledning

Västra Götalandsregionen har beslutat att utreda om det är möjligt att inrätta en social investeringsfond med inriktning på barns och ungas framtida utveckling och hälsa. Fonden ska inrättas i samverkan mellan Västra

Götalandsregionen och kommunerna. Tanken med fonden är att få till stånd ett perspektiv där varje satsning kring barn och unga inte endast ser till den kortsiktiga kostnaden utan som en långsiktig investering med hjälp av ti-

diga insatser. Utredningen¹ kom fram till att hellre benämna det sociala investeringsmedel för att undvika för starkt fokus på tekniska problem med återföring av fondmedel samt att ”medel” öppnar för innovativa tankar kring hur organiseringen mellan regionen och kommuner kan göras. Dessutom är ”fond” ett svårt redovisningstekniskt begrepp. Det framkom också att fondtvingas inrikta sig mot relativa kortsiktiga insatser som inte alltid är de mest intressanta och funktionella.

Västra Götalandsregionens sociala investeringsmedel kommer att utgå från ett hälsofrämjande och förebyggande perspektiv där tidiga insatser och barns utveckling, livsvillkor och hälsa under de första barnåren kommer att vara i fokus. Ett sådant perspektiv har direkt koppling till Samling för social hållbarhet – ett åtgärds paket som antagits för Västra Götaland.

Uppdraget

Regionstyrelsen gav regionutvecklingsnämnden i uppdrag att i samverkan med bl.a. Västragötalandsregionens folkhälsokommitté och kommunerna undersöka möjligheterna att inrätta en social investeringsfond för barns och ungas framtida utveckling och hälsa. Bakgrunden till uppdraget var en motion från en av folkhälsokommitténs ledamöter 2010, varefter beslut om sociala investeringsmedel avsattes för 2014 med 5 miljoner kronor och för 2015 med 30 miljoner kronor.

Sociala investeringsmedel i Västra Götalandsregionen

Utredningen om sociala investeringsmedel i Västra Götalandsregionen har genomförts av en arbetsgrupp med representanter från regionutvecklingssekretariatet, folkhälsokommitténs sekretariat, rättighetskommitténs kansli och hälso- och sjukvårdsnämndernas kansli. Dialogen med kommunerna har skett genom en referensgrupp bestående av representanter från kommunalförbunden, via Beredningen för hållbar utveckling och genom olika kanaler som redan finns för samverkan mellan Västra Götalandsregionens förvaltningar och kommunerna. Koncernledningen för tillväxt och utveckling har också kommit med inspel. Arbetsgruppen har även stämt av med forskare och sakkunniga på området som arbetar med sociala investeringar och barns och ungas psykiska hälsa.

Målet för arbetsgruppen var att slå fast vad som menas med sociala investeringsfonder, omvärldsbevaka vad det finns för olika modeller och inriktningar avseende såväl sociala investeringsmodeller som möjliga insatsområden för barn och unga.

Tre utvecklingsområden

Utredningen föreslår *tre utvecklingsområden* för hur sociala investeringsmedel ska kunna bidra till en hållbar utveckling i Västra Götaland. Det gäller dels behovet av att utveckla metoder för investeringsplaner, dels identifiera modeller för samverkan mellan olika huvudmän, t.ex. mellan kommuner och regionala förvaltningar, dels hur fors-

¹ Diarienummer: RUN 620-0488-13

karsamhället kan bidra med kunskapsutveckling.

1. Västra Götalandsregionen behöver utveckla metoder för att ta fram sociala investeringsplaner och strategier, att jämföras med de investeringsplaner som idag tas fram för "hårda" investeringar, för infrastruktur, anläggningar och lokaler.

Det finns inte någon färdig modell för hur sociala investeringsmedel ska användas i Västra Götaland. Utgångspunkten är att regionen avsätter en viss summa årligen som ska användas till insatser för att påverka barns och ungas utveckling och hälsa. Sådana insatser ska genomföras tillsammans med kommunerna. Utmaningen ligger i att identifiera insatser där regionens medel ger ett mervärde till kommunernas egna strategier för att påverka livsvillkoren för barn och unga. Det kan vara att använda medel för att förstärka insatser som görs i kommunerna eller som kompletterar sådana insatser, t.ex. genom att finansiera utvärderingar eller forskningsprojekt i anslutning till insatsen.

Exakt hur detta samarbete ska utvecklas går inte att precisera på förhand. Därför påbörjas under 2014 ett utvecklingsarbete genom 2-3 pilotprojekt. De ska vara baserade på prioriteringar och pågående initiativ för att föra in ett socialt investeringsperspektiv tillsammans med kommunerna och ha koppling till Samling för social hållbarhet – åtgärder för jämlik hälsa. Det innebär att vi bygger på den samverkan som finns idag för att inte bygga upp nya, parallella samverkansorgan eller pro-

cesser. Arbetet syftar till att ta fram investeringsplaner på samma sätt som vi gör med hårda investeringar för att befintliga resurser ska användas effektivare, t.ex. genom att få med det i det årliga budgetarbetet.

2. Sociala investeringar i Västra Götalandsregionen ska bidra till att hitta former för samverkan mellan flera huvudmän. Med samordningsförbunden som modell och med utgångspunkt i befintliga organisationsstrukturer ska samverkan mellan Västra Götalandsregionen, kommunerna och andra aktörer kring hälsofrämjande och förebyggande insatser förbättras, med inriktning på såväl hälso- och sjukvårdsorganisationen som tillväxt och utvecklingsområdet.

En central del av att etablera ett socialt investeringsperspektiv är att få till stånd en *uthållig* samverkan mellan regionen och kommunerna. Samordningsförbundens sätt att organisera sin verksamhet kan möjligen tjäna som en förebild, självklart applicerad på insatser kring barns och ungas utveckling och hälsa. Genom samordningsförbunden samverkar kommunala, regionala, statliga huvudmän och förvaltningarna samverkar mot ett gemensamt mål.

Målet med de sociala investeringarna i Västra Götalandsregionen är att de ska vara utvecklingsorienterade, hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande. Sociala investeringar i Västra Götalandsregionen ska bidra till att hitta former för samverkan mellan flera huvudmän kring målet att främja barns och ungas utveckling och hälsa.

3. Arbetet med sociala investeringar i Västra Götalandsregionen är forskningsbaserat med målsättningen att utveckla kunskaper kring och identifiera sociala investeringar som förbättrar barnens förmåga att klara sin skolgång.

En viktig utgångspunkt i arbetet med sociala investeringar för att arbetet ska ha framgång är kopplingen till forskningen. Arbetet måste bygga på kunskapsbaserade metoder. Ur ett folkhälsovetenskapligt perspektiv kan vi se fyra ingångar där vi behöver bygga upp kunskap:

- Det behövs kunskap om vilka insatser som kan påverka barns livsvillkor redan under de första levnadsåren så att en gynnsam utveckling längre fram gynnas, t.ex. en lyckad skolgång.
- Det behövs bättre förståelse av hur befintlig kunskap kan användas för att underlätta implementeringen av ett investeringsperspektiv. Vår för är det viktigt att göra en viss insats i tidig ålder för att få effekt längre fram och hur kan man vara tillräckligt säker på att den önskade effekten uppnås, d.v.s. hur ska man veta om den tidiga investeringen är effektiv?
- Det handlar om hur organiseringen av samverkan kan göras för att det ska vara möjligt att följa och stödja investeringen över tid, t.ex. för att kunna avgöra om tidiga insatse faktiskt påverkat andelen barn med gymnasiebehörighet.
- Det handlar om att utveckla kun-

skap om vilken betydelse organiseringen i sig har för att insatserna ska bli så effektiva som möjligt, vilket sammanhänger med punkten innan. Vilka samverkansformer lämpar sig bäst, vilka styr- och ledningssystem bör tillämpas?

Organisering i Västra Götalandsregionen

Västra Götalandsregionen har som mål för de sociala investeringsmedlen valt att investera i tidiga insatser i sina egna verksamheter tillsammans med kommunerna. Arbetet med sociala investeringar är en process och metodutveckling som måste växa fram genom erfarenheter och som tar tid.

En styrgrupp är tillsatt med folkhälsochefen som sammankallande. I styrgruppen ingår också regionutvecklingsdirektören, hälso- och sjukvårdsavdelningens chef, rättighetskommitténs chef och hälso- och sjukvårdskansliets chef. En diskussion förs om ekonomiavdelning och primärvård kan vara adjungerade. Rapportering sker till regionfullmäktige och regionstyrelsen. Olika referensgrupper/nätverk är knutna till arbetet (kommuner, forskare för att ange några). Beredningsgrupp/arbetsgrupp består av representanter från folkhälsokommitténs sekretariat, regionutvecklingssekretariatet och hälso- och sjukvårdsnämndernas kansli.

Samverkan

Tidigare studier av samverkan mellan olika huvudmän och olika professioner inom ramen för familjecentraler visar att svårigheterna ligger i gränsdragningen dem emellan (Abrahamsson

et al, 2009). Dessa är till karaktären framförallt strukturella och finansiella, men det finns även exempel på svårigheter att nå förståelse för andra professioners kunskap och arbetssätt. Hinder beror oftast på de ordinarie verksamheternas regelverk och de professionella gruppernas brist på kunskap om varandras arbetsformer. Det som saknas däremot från dessa studier är kunskap om hur olika styrnings- och organisationsformer påverkar möjligheten att samverka.

Arbetet med sociala investeringar tenderar att begränsas till projekt och att de ordinarie verksamheterna sällan involveras i samverkan (Löfström, 2010). Alltför ofta upphör insatsen i och med att projektet avslutas. För att undvika en alltför stark projektorientering anser vi att ett socialt investeringsperspektiv måste handla mycket om att utveckla samverkansformer som integreras i ordinarie verksamheter och ett förändrat arbetssätt som kan användas i prioriteringsprocesser och vid den årliga budgethanteringen.

Diskussion

Eftersom det inte finns någon definition på vad en social investering är bör varje landsting/region utgå från sina förutsättningar och sina uppdrag. Vad är det för verksamhet som efterfrågas? De verksamheter som idag har utrett frågan och ska driva frågan är inte de verksamheter som kommer att ”räkna” hem några vinster. Däremot står de för stor kunskap eftersom de är utvecklingsverksamheter som i sitt uppdrag bidrar till kunskap. Även om det idag finns ett flertal kommuner och lands-

ting som startat sociala investeringsfonder och därmed kunnat hantera den redovisningsmässiga svårigheten med begreppet ”fonder” finns det enligt vår mening en risk för att ett fokus på de tekniska aspekterna, t.ex. olika återföringsmodeller eller räkneövningar för att beräkna uteblivna kostnader, leder till att man i praktiken inrättar en ny projektfond.

Vi vill istället hävda att sociala investeringsmedel i första hand är ett verktyg för att få olika huvudmän att samverka för att utveckla insatser och strategier kring gemensamma problem. Det kräver att parterna uppfattar varandra som jämbördiga och dessutom har ett intresse av att arbeta gemensamt kring ett mål.

Ett gemensamt mål och förankring på högsta nivå är förutsättningar för att lyckas så att processen inte bara avstannar i form av ett projekt. Investeringen ska vara långsiktig även om det går att visa på effekter både på kort och på lång sikt. Om ett socialt investeringsperspektiv genomsyrar hela organisationen finns det större möjlighet att vi säkrar ett gemensamt arbete med samverkan över gränserna som syns i budgetarbetet. Det i sin tur genererar nya utvecklingsmöjligheter i form av att testa nya modeller, kartläggningar etc. Det bästa vore om även staten gick in och stöttade upp med kunskapsutveckling och metodstöd för att legitimera arbetet ytterligare. Det är en utmaning i sig att regionen har beslutat att inrätta en social investeringsfond i samverkan med kommunerna då regionen är en organisation med två

huvuduppdrag, dels hälso- och sjukvård och dels tillväxt och utveckling, vilket innebär att det inte finns någon modell att dra lärdom av. Vi är också tveksamma till att utgå från någon annans modell utan vill istället fokusera på vilken investering som ska göras. Är inte förankringsarbetet väl underbyggt är det svårt att få till stånd förändring, speciellt i en samverkande process med många aktörer.

Referenser

- Abrahamsson, Agneta, Bing, Vibeke & Löfström, Mikael (2009). Familjecentraler i Västra Götaland: en utvärdering. [Sverige]: Västra Götalandsregionen, Folkhälsokommittén. Tillgänglig på Internet: <http://www.vgregion.se/folkhalsa>
- Löfström, Mikael (2010). Samverkan och gränser: studier av samverkansprojekt i offentlig sektor. Diss. Göteborg: Göteborgs universitet, 2010. Tillgänglig på Internet: <http://hdl.handle.net/2077/23827>

Ingvar Nilsson förkämper för de nya perspektiven i kommunalt planeringsarbete

Nationalekonomerna Ingvar Nilsson och Anders Wadeskog har betytt mycket för de nya synsätten inom kommunal planering och tänkandet runt användning av metoder för praktiskt arbete vid sociala investeringar. Bakgrunder till dessa metoder finns att läsa

Se: <http://seeab.se/>