

# Uppföljning och utvärdering i Stockholms stad



# Stockholm Stads resurser för uppföljning och utvärdering

- Utredare på förvaltningar
- Upphandlade utförare (Sweco, Markör mfl)
- Forskare – upphandling eller utvalda

# **Två effektutvärderingar utförda i Stockholms stad**

# Komet

Genomfört av Åsa Kling, doktorand Uppsala Universitet

- Komet i förskolan är ett beteendebaserat samspelsprogram för pedagoger som behöver verktyg att bemöta barn som utagerar. En selektiv/indikerad insats med universella inslag för hela barngruppen. Syftet är att minska beteendeproblem och öka social kompetens hos barnen. Teknikerna går ut på att förändra bemötandet av barnen genom att fokusera mer på positiva beteenden och minska uppmärksamheten på negativa beteenden, som aggressivitet, trots och bråk.
- I studien ingick 100 barn i åldern 3–5 år, 77 pojkar och 23 flickor. Data om barnen inhämtades från förskolepedagoger och föräldrar.
- En matchad klusterrandomiserad design användes där förskolor lottades till antingen a) insats genom programmet Komet i förskolan eller b) väntelista. Chansen att hamna i något av alternativen var 50%. Matchning av problemnivå tillämpades för att få så lika förutsättningar som möjligt mellan barnen i de två alternativen.
- I genomsnitt uppnådde 31 procent av barnen i interventionsgruppen en kliniskt signifikant beteendeförbättring jämfört med 13,5 procent av barnen i väntelistan. Beteendeproblem minskade i genomsnitt med 40 procent i interventionsgruppen och med 9 procent i väntelistan.

# Kontaktfamilj/-person för barn

**Genomfört av: Bo Vinnerljung (Professor, Institutionen för socialt arbete, Stockholms Universitet), Lars Brännström (Docent, SOFI, Stockholms Universitet) och Anders Hjern (Professor, CHES, Stockholms Universitet)**

Kontaktfamilj infördes som en lagstadgad insats i Socialtjänstlagen i början på 1980-talet. ”Det förebyggande arbete, som socialtjänsten avser genom kontaktpersoner/-familjer, är riktat till enskilda barn och familjer med redan identifierade problem.” (Andersson, 1992, s 13). ”

- Samkörning av data från runt ett dussin nationella register med data över hela den svenskfödda befolkningen födda 1973-1990 för att undersöka hur det går efter insatsen – och för att i efterhand utvärdera insatsen - för två grupper av barn som fått kontaktfamilj eller kontaktperson:
  - 1. Barn som påbörjade en kontaktfamiljsinsats när de var 2-5 år (födda 1980-1990) men som inte var i dygnsvård dessa år (n=7 841).
  - 2. Barn som påbörjade en kontaktfamiljs- eller kontaktpersonsinsats när de var 10-13 år (födda 1973-1984) men som inte var i dygnsvård dessa år (n=7 043).
- Utfall jämfördes över tid hos barn som fått kontaktfamilj/kontaktperson när de var 2-5 respektive 10-13 år med barn från liknande bakgrundsförhållanden som inte fått insatsen under samma tid. Analyser som innefattade hela den jämnåriga befolkningen (drygt 1 miljon personer/grupp). I andra analyser gjordes jämförelser med barn som matchades på sannolikheten att ha fått insatsen men som inte fick det (35 000 - 40 000/grupp).

## Resultat KPKF

- **Verkar KF/KP minska risker för framtida placering i dygnsvård? Svar:** Nej, insatsen verkar öka risken substantiellt för framtida placering i dygnsvård, kanske på grund av ökad insyn/kontroll av familjen och det enskilda barnet.
- **Verkar interventionen minska risker för långsiktig ogynnsam utveckling på sikt? Svar:** Nej, det finns inga tecken på det, oavsett analysmodell. Resultaten pekar snarast i motsatt riktning: barn som fått insatsen verkar ha högre risk för ogynnsam utveckling än barn med jämförbar bakgrund som inte fått insatsen. Trots detta resultat är det inte troligt att insatsen har skadlig effekt, snarast att det finns bakgrundsfaktorer som vi inte kunnat observera.
- **Verkar Kontaktfamiljs-/personinsatsen ha gjort någon skillnad för barn vars föräldrar har indikationer på missbruk, avseende risk för placering i dygnsvård eller för ogynnsam utveckling på sikt? Svar:** Nej, det finns inga tecken i resultaten som pekar på det – snarare en genomgående tendens i motsatt riktning. Men det kan bero på inflytande från bakgrundsfaktorer som vi inte kunnat observera.
- **Har insatstidens längd någon positiv betydelse? Går det bättre för barn som fick insatsen under längre tid än för barn som fick insatsen under kortare tid? Svar:** Nej, för barn som fick kontaktfamilj i förskoleåldern pekar analyserna till och med svagt i motsatt riktning. Längre insatstid tenderar att öka risken för ogynnsamma utfall, även om detta kan avspegla selektionsfaktorer. För den äldre gruppen (kontaktfamilj-/person när de var 10-13 år) har insatstid inte några påvisbara samband med utfall på lång sikt.

| Komet  | KPKF  |
|--|---|
| Beteendeorienterat   | Socialtjänstinsatts   |
| Indikerad insatts i förskola   | Riktad insatts i socialtjänsten   |
| Manualbaserat program  | Lagstiftning  |
| Urvalsundersökning   | Totalundersökning   |
| Psykologiska institutionen (Uppsala)   | Institutionen för socialt arbetet, CHES, SOFI   |
| <p>Skattningsinstrument</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sutter-Eyberg Student Behavior Inventory-Revised</li> <li>• Eyberg Child Behavior Inventory</li> <li>• <i>Styrkor och svårigheter,</i></li> <li>• <i>Påverkans- och Belastningsskalan</i></li> <li>• <i>Social Competence Scale (P-Comp)</i></li> </ul> | <p>Registerdata</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Betyg</li> <li>• Socialbidragsberoende (Lisa)</li> <li>• Dödsorsaksregistret</li> <li>• Lagföringsregistret</li> <li>• Patientregister</li> <li>• Läkemedelsregistret</li> </ul> |
| Positivt utfall  | Nolleffekt eller negativt utfall  |

# Varför utvärderar vi inte mer?



# Varför är då arbetet med systematisk uppföljning och utvärdering så eftersatt inom socialtjänsten?

*”Det finns många svar på det, men bara för att nämna några, så har det bland många socialarbetare funnits en uttalad uppfattning om att sociala problem och socialt arbete består av **allt för komplexa processer för att det skall vara möjligt att följa upp**. De befintliga **dokumentationssystemen tillgodoser i första hand de rättsliga aspekterna** av arbetet. Det har **saknats utvärderingskompetens inom ordinarie verksamhet** och det stöd socialtjänsten fått från **forskarvärlden har inte uppfattats som överförbart i det dagliga arbetet.**”*

**Loke-modellen, systematisk uppföljning och utvärdering inom socialtjänstens område**

Uppföljning görs

Uppföljning görs inte

Uppföljning motiverat

Uppföljning inte motiverat

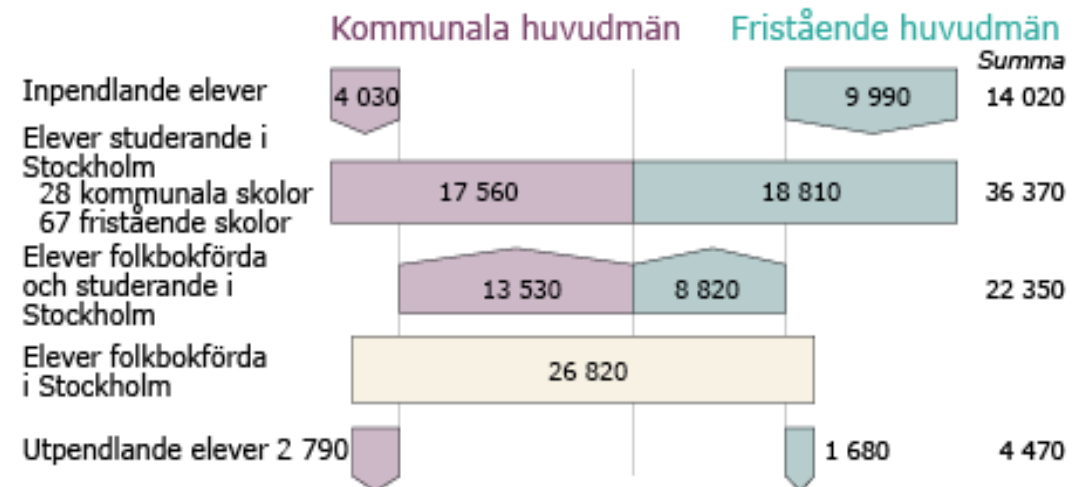
|                            |                  |                       |
|----------------------------|------------------|-----------------------|
|                            | Uppföljning görs | Uppföljning görs inte |
| Uppföljning motiverat      | Green            | Red                   |
| Uppföljning inte motiverat | Red              | Green                 |

# Stockholm är stort

- 14 stadsdelsförvaltningar + ett antal aktuella fackförvaltningar (utbildning-, arbetsmarknad-, socialförvaltning)
- 1054 förskolor
- 260 + 45 grund- och grundsärskolor
- 80 + 10 gymnasie- och gymnasiesärskolor

## Fristående skolor i Stockholm har en omfattande inpendling av elever från andra kommuner

Skolpendling för elever som bodde eller studerade i Stockholm år 2010



# Några praktiska exempel där utmaningar uppstått

# Mindre lyckosamma effektutvärderingar

- Sociala insatsgrupper (Utfall: Brottslighet)
  - Samverkansprojekt → sekretess → Fick inte ut "väntelista" som kontrollgrupp
  - För sen start → Söka godkännande → Bortfall/drop outs
  - Speciell målgrupp → Svår att skapa kontrollgrupp – socialförvaltningens ansvar
  - Att jämföra mot ordinarie socialtjänst – vad är standard treatment?
- Pilotprojekt skola socialtjänst (Utfall: Närvaro & betyg)
  - Bristande data-kvalitet (närvaro)
  - Svårt att få lärare att samla in och skicka data. Rapporteringen ökade när projektet startade → Frånvaron ser ut att öka
  - Skillnader i insatts mellan skolorna
- Trestad 2 (Utfall: bättre kunskap bland personal. Minskat Cannabisanvändande)
  - Svårt att se effekterna av just Trestad 2 på stadsövergripande nivå
  - Utbildningsinsatser svärmätta pga hög personalomsättning

# En forskare som lösning?

- Garant för kvalitet
- Man får vad man beställer – beställarkompetens
- Nära kontakt med forskare – handledning och vägledning.
- Tidsplan. Vad händer när data inte kommer etc
- Hålla sig till frågeställningen

**...eller en privat aktör?**

# Stockholm Stads resurser för uppföljning och utvärdering

- Utredare på förvaltningar
- Upphandlade utförare (Sweco, Markör mfl)
- Forskare – upphandling eller utvalda

| Utmaning   | Lösning  |
|--|--|
| Sekretess  | Tydliggör möjligheter/begränsningar tidigt. Rådgör med juristerna!   |
| Sen start, missar selektioner för insats                         | Få in uppföljning i projektplan, grunden för utvärdering. Håll koll på treatment given och treatment done.                                   |
| Oklart vad som är standard treatment                             |  |
| Bristande datakvalitet   | Utgå från att brister kan finnas, registerdata löser inte allt. Avgränsa utvärderingen.  |
| Kan socialtjänsten skapa kontrollgrupper?                        | Nej, inte alltid. Väntelista en lösning.   |
| Arbetsätten skiljer sig mellan verksamheterna – ”programotrohet” | Kontrollera arbetsätt innan och under, nära samarbete med projektledaren. Utgå inte från att det beskrivna arbetsättet är det som genomförs. |

Se den initiala processen som utvecklingsarbete