

# Hur arbetar svenska kommuner med folkhälsan genom sociala investeringar?

En kvalitativ fallstudie



**LUNDS**  
UNIVERSITET

# Abstract

In this multi-case study, the question is examined as follows: *How do Swedish municipalities work with public health through social investments?* The motivation for the question is that in accordance with previous research, political instruments regarding social investment seem to be underdeveloped. The work is based on two theoretical frameworks, policy-making theory, and political instrument theory. The theories are suitable and well-modified to answer the question. This is followed by a thorough background on the development of social investments in Sweden and the western world. The selected municipality Norrköping as this municipality have long worked with prevention. Within the analysis, the theoretical frameworks are applied together with the empirical data, which consists of municipalities' guidelines regarding public health and social investments. The study shows that municipalities have a broad organisation and a positive view on social investment. Therefore, both municipalities have set up a social investment fund where various actors can apply for funding to work preventively. Public health affects many different areas of society, and various factors affect public health. The municipalities implement of public health work by taking various early measures in society. The applied resources from this social investment fund results in projects that extend over a few years instead of a long-term work.

Nyckelord: sociala investeringar, socialinvesteringsfond, förebyggandearbete, folkhälsa, folkhälsoarbete, Sveriges kommuner och landsting, tidiga insatser

Antal ord: 9 920

# Innehållsförteckning

<b>1</b>	<b>Inledning</b> .....	<b>1</b>
1.1	Syfte och frågeställning.....	1
1.1.1	Motivering av frågeställning .....	2
1.1.2	Teorival .....	2
1.2	Disposition .....	2
<b>2</b>	<b>Avgränsning och konceptualisering</b> .....	<b>4</b>
2.1	Avgränsning .....	4
2.2	Definitioner .....	4
2.3	Bakgrund .....	7
2.3.1	Idén om sociala investeringar- en historisk översikt.....	7
2.3.2	Folkhälsa- förr och nu .....	9
<b>3</b>	<b>Sociala investeringar &amp; tidigare forskning</b> .....	<b>12</b>
3.1	Sociala investeringar .....	12
3.2	Kritik mot sociala investeringar .....	13
3.3	Vad säger Sveriges kommuner och regioner (SKR)? .....	15
<b>4</b>	<b>Teoretiskt ramverk</b> .....	<b>17</b>
4.1	Policyskapande teori .....	17
4.1.1	Motivering av policyskapande teorin.....	17
4.1.2	Vad innebär teorin? .....	17
4.2	Politiska styrmedel teori.....	19
4.2.1	Val av teorin - politiska styrmedel .....	19
4.2.2	Vad innebär teorin? .....	19
<b>5</b>	<b>Metod</b> .....	<b>21</b>
5.1	Val av kommun .....	21
5.1.1	Norrköping kommun .....	21
5.2	Tillvägagångsätt .....	22
<b>6</b>	<b>Material</b> .....	<b>24</b>
<b>7</b>	<b>Analys</b> .....	<b>25</b>

7.1	Polycyskapande.....	25
7.2	Politiskt styrmedel.....	26
7.3	Sammansättning av analys .....	30
<b>8</b>	<b>Diskussion.....</b>	<b>32</b>
<b>9</b>	<b>Slutsats.....</b>	<b>34</b>
9.1	Avslutning.....	34
<b>10</b>	<b>Referenser.....</b>	<b>36</b>
10.1	Litteratur och artiklar .....	36
10.2	Hemsidor och riktlinjer .....	38

# 1 Inledning

Sociala investeringar diskuteras och debatteras flitig inom forskning och politik (Balkfors & Bokström, 2020). Diskussionerna består av hur samhällsproblem skall förebyggas genom att investera i människor tidigt för att på sikt minska på kostnader i form av sjukvård, socialtjänst och med mera. Diskussionen har kretsat mycket kring konceptet som ett politiskt verktyg för samhällsproblemen som utformas på olika sätt. Vilket också bifalls av forskning som det optimala tillvägagångsättet att lösa och förebygga samhällsproblemen. Många kommuner arbetar redan idag med sociala investeringar (Balkfors & Bokström, 2020). Sverige är det land som är i framkanten vad gäller att investera i människor tidigt för att på sikt ge vinst i form av social och human kapital samt minska kostnaderna i form av, kriminalitet, sjukvård, ekonomiskt bistånd och med mera.

Folkhälsa är en omdiskuterad fråga. Det finns indikatorer som pekar på att det råder ett starkt samband mellan befolkningens hälsa, arbetsmarknad, produktivitet, minskade sjukvårdskostnader och andra typer av samhällskostnader (Balkfors & Bokström, 2020). Exempelvis arbetslösa mår sämre än de som har ett arbete. Framför allt, skapar en god folkhälsa ett samhälleligt välbefinnande. Så hur arbetar svenska kommuner med folkhälsan ur sociala investeringar blir därför en viktig fråga att undersöka för att reda ut om målet, att investera i människor för att förebygga och vidta tidiga insatser, faller med utfallet och på vilket sätt, i enlighet med tidigare forskning, är de politiska styrmedel underutvecklade.

## 1.1 Syfte och frågeställning

Den frågeställning som jag ämnar forska kring lyder följande: hur arbetar svenska kommuner med folkhälsan genom sociala investeringar?

### 1.1.1 Motivering av frågeställning

Syftet med frågeställningen är att undersöka på vilket sätt kommuner arbetar med folkhälsan genom sociala investeringar. För att redogöra för detta kommer jag därför att undersöka på vilket sätt den utvalda kommunen arbetar med folkhälsan. Detta anser jag vara en lämplig avgränsning för att illustrera hur folkhälsoarbetet ur sociala investeringar arbetas fram.

Folkhälsa har länge varit en viktig samhällsfråga. Inte minst ur sociala investeringar vilket är en idé som har kommit att bli alltmer en bred konsensus internationellt. Dock tycks, enligt tidigare forskning som Mats Fred har gjort i sin avhandling *Projectification*, att sociala investeringar inte fungerar då arbetet med sociala investeringar sätts som projektarbete som stäcker sig över ett antal år vilket underminerar det långsiktiga arbetet.

Ytterligare, enligt tidigare forskning, menar forskarna att de politiska styrmedlen har varit underutvecklade såväl strategiskt som när det gäller resursallokering (Morel, N., Palier, B., & Palme, J. 2012, ss.15–16). Min frågeställning skall därför undersöka och redogöra om så är fallet vilket jag eventuellt kommer att diskutera i kapitlet *diskussion*.

### 1.1.2 Teorival

Den första teorin som jag ämnar applicera i mitt arbete är teorin om *policy making*, policyskapande teori. Som går ut att reda ut hur policy skapas, formuleras och implementeras. Den andra teorin är politiskt styrmedel som innebär vilka styrmedel som beslutfattarna vidtar för att tillämpa folkhälsoarbetet utifrån sociala investeringar. I kommuner finns olika typer av styrmedel som syftar till att utföra eller tillämpa ett ändamål, i det fallet sociala investeringar. Jag vill undersöka vilka de styrmedlen är och hur dess policy, ramar, är skapad och formulerad.

## 1.2 Disposition

I första kapitlet, inledning, kommer jag att framföra min frågeställning samt motivera mitt val av frågeställningen. Därefter kommer val av teori att redogöras. I andra kapitlet

kommer arbetets avgränsning framläggas för att sedan redogöra för definitioner och konceptualisering av olika begrepp. Sist, inom ramen för bakgrund, kommer ett historiskt perspektiv om sociala investeringar och folkhälsa att beskrivas. I tredje kapitlet redogörs vad sociala investeringar är, kritik mot det samt vad SKR menar med detta. I fjärde kapitlet framförs de teoretiska ramverken som ligger till grund för arbetet. I femte kapitlet presenteras metoden och den utvalda kommunen som denna uppsats skall fokusera på. I sjätte kapitlet, material, kommer litteraturen och andra källor att återges. I sjunde kapitlet redogörs och presenteras arbetets analys där teorin tillsammans med materialet undersöks. I åttonde kapitlet diskuteras samt redogörs för reflektioner och sammanställning av analysen och i nionde och sista kapitlet presenteras en kort slutsats.

## 2 Avgränsning och konceptualisering

### 2.1 Avgränsning

Arbetet kommer att avgränsas till hur folkhälsan, utifrån sociala investeringar, arbetas fram. Olika definitioner inom folkhälsa samt sociala investeringar kommer att konceptualiseras och förklaras.

Under rubriken *bakgrund* kommer idén om sociala investeringar att framföras ur ett historiskt perspektiv. Därefter kommer arbetet att landa i Sverige och hur olika samhällshändelser som 1920-talets ekonomiska kris, ny liberalismens era och familjen Myrdals bidrag till utformning av idén om hur sociala investeringar i det svenska samhället har utvecklats.

Begreppet folkhälsa samt hur folkhälsan har utvecklats i det svenska samhället kommer att definieras och redogöras. Folkhälsan innebär det övergripande som olika kommuner arbetar med utan att ange något typ av detaljerat hälsoarbete inom folkhälsan. Detta eftersom det är hur sociala investeringar sätts i praktiken, genom att använda folkhälsan i olika kommuner, som skall undersökas. Därför vore lämplig att avgränsa folkhälsan på detta sätt för att bibehålla arbetet inom ramen för den röda tråden.

### 2.2 Definitioner

**Hälsa:** enligt Region Skånes folkhälsorapport inhämtas det mesta av definitionen av hälsa från Världshälsoorganisationens (WHO) konstitution 1948. Hälsan i denna konstitution definieras som ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande och inte blott frånvaro av sjukdom eller svaghet. Detta eftersom WHO, genom denna definition, vill notera och uppmärksamma hälsoutvecklingen inte enbart är kopplat till



faktorer som sjukdomsförebyggande åtgärder och en bättre sjukvård utan att det även finns andra samhälleliga faktorer som är bakomliggande för utveckling av sjukdomar som deras fördelning i befolkningen. Synen på hälsa på senare år har utvecklats i den bemärkelse att den ses som något i rörelse och som en resurs för individ och samhälle. Lundqvist och Konstenius definierar hälsa som ”ett jämviktstillstånd av fysiskt, psykiskt, emotionellt, socialt och andligt välmående, vilket både är en resurs och en förutsättning för mänskligt liv” (Hälsovägledning, 2006, s.34).

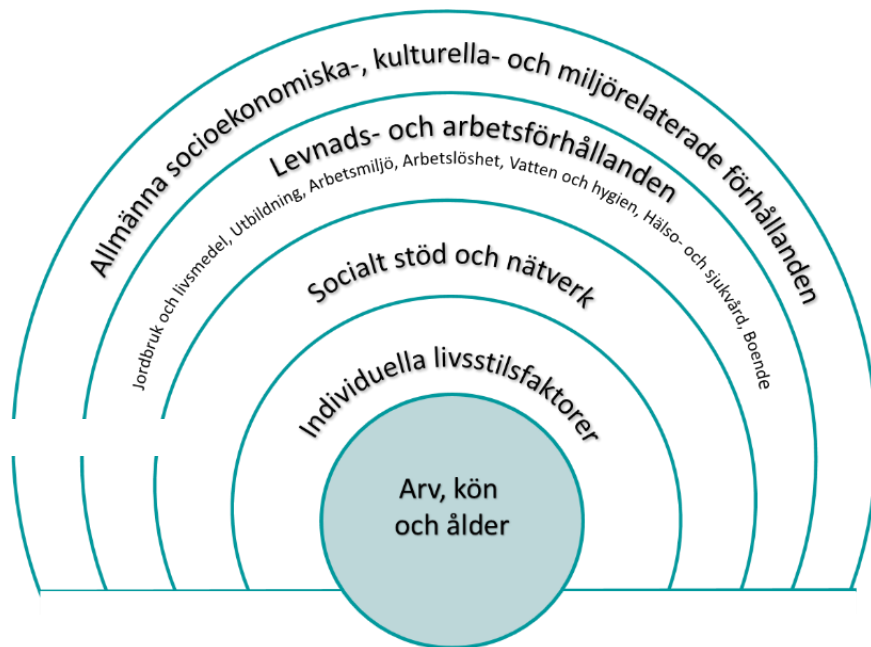
I denna definition ryms fysisk, psykisk emotionellt, socialt och andlig välmående. Författarna menar att fysisk hälsa berör kroppens funktioner medan den psykiska inbegriper det kognitiva förmågan och hälsan. Den emotionella hälsan är människans förmåga att uppleva känslor som glädje, lycka och vrede och att kunna ge uttryck för dem. Social kompetens, som förmågan att skapa relationer till andra människor, infattar också inom ramen för hälsa. Den andliga består av religiösa övertygelse och livsåskådningar.

I begreppet hälsa har Aron Antonovsky framgångsrika forskning om israeliska kvinnor som har suttit i koncentrationsläger. Forskningen gick ut på frågeställningen om vad som gör att vissa människor klara av livet nedgångar och påfrestningar bättre än andra människor? Han sammanställde svaret och utfallet utmynnade i begreppet KASAM som innebär känslan av sammanhang som är en mänsklig kvalitet som bidrar till att hälsan bevaras eller förbättras. Vilket innebär att dessa personer upplevde begriplighet, där information är tydlig och strukturerad, hanteringsbarhet, att det finns resurser till förfogande och möjlighet ges för att agera utifrån de kraven som ställs på en. Meningsfullhet innebär att uppleva meningsfullhet för att införskaffa sig resurser och kunskap för att lösa sina uppgifter (Hälsovägledning, 2006, ss.35–6).

**Folkhälsa:** ordet folkhälsa sedan 1900-talet beskrivs i ordböcker som *ett folks fysiska och andliga hälsa och det allmänna hälsotillståndet i ett land* (Grundläggande folkhälsovetenskap, 2012, s.13). Historiskt har ordet folkhälsa funnits i Sverige ända sedan 1930-talet som var en del av det svenska folkhemmets välfärdsbygge. Kopplingen mellan folkhälsa och välfärdsbygge har sina rötter i dåvarande Statens institut för Folkhälsan som var verksam fram till 1972. Denna myndighet var ansvarig för nationella tillsynen och upplysning i omgivningshygieniska frågor. Vilket tillsammans med myndigheter Arbetsskyddstyrelsen, Livsmedelverket och Naturvårdsverket arbetade för dessa uppgifter och frågor. Med tiden kom ordet folkhälsa, och även hälsa, att definieras

som ett samhällets ansvar för sin befolknings hälsa. Vilket motiverades med att folkhälsan är ett samspel mellan grundläggande levnadsförhållanden, individens livsstil och förutsättningar. Detta innebar att fatta hälsoriktiga beslut som grundades i befolkningens åldersstruktur, ärftlighet och resurser i samhället. Folkhälsa, i andra former, är samhällsservice som skolan, miljövård, socialtjänst och övergripande ekonomiska samhällsplaneringar (Grundläggande folkhälsovetenskap, 2012, s.14).

Vad påverkar människans hälsa? Det finns många faktorer som påverkar hälsan. Dahlgren och Whitehead (1991) redogjorde och illustrerar en översikt på över hälsans bestämda faktorer som visar på en bredd av aspekt på olika nivåer och strukturer som spelar roll för vår hälsa. Det handlar allt från biologiska faktorer, levnadsvanor och sociala relationer. Det biologiska kan människan inte göra mycket, men när det kommer till de sociala faktorerna som exempelvis samhällsekonomi, miljöaspekt, levnadsvanor formas av dess omgivning som människan befinner sig med de förutsättningar som den har. Sämre levnadsvanor ökar benägenheten till ohälsosamma levnadsvanor. Detta gör att hälsan skiljer sig åt mellan olika grupper i samhället.



(Bild tagen ur Dahlgren och Whiteheads artikel)

**Sociala investeringar:** Sociala investeringar handlar om att investera i människor. Det betyder politik som utformats för att stärka människors kompetens och kapacitet och stödja dem att delta fullt ut i sysselsättning och socialt liv. Viktiga politikområden inkluderar utbildning, barnomsorg av hög kvalitet, hälso- och sjukvård, utbildning, hjälp med jobbsökande och rehabilitering (Balkfors m.fl., 2020, s.31).

## 2.3 Bakgrund

### 2.3.1 Idén om sociala investeringar- en historisk översikt

Idén om sociala investeringar kommer från idén om välfärdsstaten. Idén om välfärdsstaten föddes i Tyskland när den konservativa tyska statsmannen Otto von Bismarck var först att etablera en del av välfärdsstaten på slutet av 1800-talet (Edling, 2018). Begreppet välfärdsstat på tyska *Wohlfahrt* utgjorde en central term i den tyska filosofiska statsrättsliga välfärden. Men själva innebörden och den filosofiska tankegången kring *välfärd* har sina rötter lång tillbaka till Aristoteles och Cicero. Välfärd betyder lycka och säkerhet, vilket uttrycktes av gamla greker på följande vis – dygdiga män som strävar efter gemenskapens välbefinnande är det gemensamma bästa- (Edling, 2018, s.4).

På 1800-talet var Bismarck den första statsman som satt denna idé i praktik. Hans arbetsförsäkringar var vägen till den moderna socialpolitik som västerländska länder har idag (Edling, 2018, s.8). Detta var det första nationella socialförsäkringssystemet i världen. Dessa socialförsäkringar omfattade emellertid enbart löntagare, det vill säga industriarbetarna. De tyska försäkringarna väckte stor uppmärksamhet utomlands och det kunde konstateras att försäkringarna hade bidragit till en inre frid hos arbetarna utan att påverka Tysklands produktivitet negativt. (Edebalk, 2003.) Under de fyra följande årtiondena introducerades nya välfärdsförmåner i många europeiska länder som Sverige, Norge och Danmark, det vill säga förmåner som sjukförsäkring, pensioner, arbetsolycksfallsförsäkring och arbetslöshetsersättning.

På 1900-talet kom välfärdsstaten att bli etablerad i många europeiska länder, bland annat i Sverige. Under 1920-talets ekonomiska kris, den stora depressionen, kom Keynesiansk makroekonomisk politik och socialpolitik att dominera, vilket innebar att en del av socialpolitikens produktiva aspekter kastades åt sidan. I kölvattnet av den ekonomiska krisen 1973 ansågs keynesianismen ha visat på gränserna för en efterfrågesida. Nyliberaler presenterade ett nytt ekonomiskt paradigm på utbudssidan, som innebar en ny syn på socialpolitik som en slösaktig kostnad och som hämmande ekonomisk tillväxt. Vändningen sedan slutet av 1990-talet mot ett socialt investeringsperspektiv, baserat på en ny förståelse av socialpolitik som en produktiv faktor, kan mycket väl vara tecknet på framväxten av ett nytt *paradigm* (Morel, N., Palier, B., & Palme, J. 2012, s.3).

Den keynesianska eran blev keynesianismens framträdande i kölvattnet av den stora depressionen och kom att dominera makroekonomisk politik i den utvecklade världen fram till slutet av 1970-talet. Keynesiansk ekonomisk teori erbjöd en ny förståelse av orsakerna till långsam tillväxt och arbetslöshet, och kopplade dem till problem med otillräcklig efterfrågan och av den obundna kapitalismens naturliga tendens till konjunktursvängningar. Keynes såg statlig intervention i ekonomin i form av penning- och finanspolitik som nödvändig för ekonomins stabilitet. Särskilt offentliga utgifter skulle kunna fungera som en viktig regulator som skulle kunna användas för att stimulera ekonomin i en tid av lågkonjunktur eller för att dämpa tillväxten om det skedde för snabbt. I detta avseende sågs utgifterna för välfärdspolitiken som ett särskilt användbart ekonomiskt verktyg som hjälper till att balansera ekonomin i perioder av lågkonjunktur (Morel, N., Palier, B., & Palme, J. 2012, s.3).

Socialpolitiken hade alltså en positiv ekonomisk roll att spela genom att den kunde fungera på ett kontracykliskt sätt genom att upprätthålla arbetarnas löner i tider av lågkonjunktur och därför stödja efterfrågan och stimulera tillväxten. Vidare hävdade Keynes, i likhet med familjen Myrdal, att minskad inkomstskillnad och investeringar i hälsa och utbildning var viktiga ingredienser för att öka den ekonomiska tillväxten, vilket i sin tur gav medel för ytterligare expansion av sociala rättigheter. Välfärdsstatens uppbyggnad och expansion, tillsammans med betydande minskningar av inkomstskillnader, kom att ses som väsentliga ingredienser i varje strategi för att öka ekonomisk tillväxt. Keynesianismen delade uppfattningen med familjen Myrdal om produktiva socialpolitiska tillvägagångssätt som var en tro på de ömsesidigt förstärkande

egenskaperna inom socialpolitik och ekonomisk tillväxt, och på jämlikhet och effektivitet (Morel, N., Palier, B., & Palme, J. 2012, s.3).

Det sociala investeringsperspektivets tidiga ursprung kan spåras tillbaka till den socialdemokratiska svenska välfärdsstatens tidiga år (1900-talet). Mot bakgrund av den stora depressionen och en svår fertilitetskris utvecklade Alva och Gunnar Myrdal, två framstående svenska socialdemokrater, en ny uppfattning om socialpolitik inriktad på en effektiv organisation av produktion och reproduktion, och som såg socialpolitiken som en investering, snarare än en kostnad. De utvecklade sina idéer i ett antal rapporter och böcker, men den mest kända boken är *Kris i Befolkningsfrågan* från 1934. (Morel, N., Palier, B., & Palme, J. 2012, ss.3–6).

Efter den ekonomiska krisen 1973 och keynesiansk ekonomisk teoris oförmåga att förklara och svara på den samtidiga ökningen av både arbetslöshet och inflation, blev keynesiansk ekonomisk politik utsatt för allvarlig attack från förespråkare av nyliberal makroekonomisk teori, vilket i slutändan ledde till ett paradigmiskt skifte från keynesianismen till monetarism. Det nya nyliberala paradigmet lade tonvikten på budgetstränghet, lönebegränsning, monetarism och företagets konkurrenskraft. I detta makroekonomiska tänkande spelade sociala utgifter inte längre en central roll för att säkerställa ekonomisk tillväxt. Faktum är att socialpolitiken framställdes som en kostnad snarare än en stimulans för ekonomisk tillväxt eller en främjare av politisk och social stabilitet. Den keynesianska föreställningen att det inte fanns någon avvägning mellan social trygghet och ekonomisk tillväxt, eller mellan jämlikhet och effektivitet, avvisades. För nyliberaler var ojämlikheter inneboende på marknader och i själva verket nödvändiga för att motivera ekonomiska aktörer. För neoklassiska ekonomer var hög arbetslöshet och låg tillväxt konsekvenserna av stelhet på arbetsmarknaden. Arbetslöshet tolkades alltså som ett mikroekonomiskt problem med marknadssnedvridningar kopplat till starkt anställningsskydd, höga minimilöner och generösa arbetslöshetsförsäkringar, snarare än som ett makroekonomiskt problem med otillräcklig efterfrågan. Den generösa socialpolitiken hölls ansvarig för dålig motivation för att söka jobb och för att skapa en beroendekultur. (Morel, N., Palier, B., & Palme, J. 2012, s.8–9).

### 2.3.2 Folkhälsa förr och nu

Synen på folkhälsan har genom tiden förändrats i det svenska samhället. För att förklara på vilket sätt det har förändrats kommer en kort historisk återblick att redogöras. Det svenska folkhälsotillståndet 1900 delas upp till tre epoker: I. Fattigsjukdomars II. Välleknadssjukdomarnas och III. Tillitshälsosans epoker. Fattigsjukdomars epok handlade om sjukdomar som tuberkulos, lunginflammation och difteri. Hälsöarbetet var främst för att hindra smittan. Välleknadssjukdomarnas epok kännetecknades hjärtkärlsjukdomar vilket under den tiden var en vanlig dödsorsak. Hälsöarbetet inriktade på förebyggande åtgärder för sjukdom. Tillitshälsosans var i slutet av 1900-talet som medförde en ökning av psykisk och psykosomatiska sjukdomar.

Det var även vid denna tidpunkt som hälsöläran blev ett viktigt skolämne som alla svenskar skulle lära sig. Hälsöläran ansågs som nyckel till framgångar i samhället – en sund själ i en sund kropp- (Kostenius & Lindqvist, 2006, ss.13–14). I samband med förändringen avseende hälsa har begreppet hälsa, folkhälsa, i parallell med detta förändrats vilket återges under rubriken avgränsning.

Medborgarna skulle numera fostras i kunskap och bli medvetna om att det råder ett kausalt samband mellan levnadsvanor, hälsa och samhällets ekonomi. En god hälsa och goda levnadsvanor ansågs därför medborgarnas plikt. Redan under slutet av 1800-tal och början av 1900-talet bildades olika sociala rörelser, nykterhetsrörelsen, arbetarrörelsen och frikyrkorörelsen, i syfte att förbättra hälsotillstånd i samhället och därefter samhällets ekonomi (Kostenius & Lindqvist, 2006, s.17).

I och med demokratiseringen av samhället, vilket också präglade hälsofrågor, ansågs att staten skall inta det övergripande ansvaret för befolkningens hälsa och samhällets samlade hälsotillstånd. Inte nog med idéer om sociala investeringar och en väletablerad välfärdsstat som grundade sig i termer av folkhemmet kom folkhälsan bli en viktig grundsten i det svenska samhället.

Den moderna folkhälsa och folkhälsoarbetet kännetecknas av målinriktat och systematiskt folkhälsoarbete som sker på nationell, regional och kommunal nivå. I första hand antas en politiskt hälsöplan som beskriver mål och uppgifter för insatser som riktar sig både till individen, närmiljön och det lokala samhället (Pellmer, Wramner & Wramner, 2012, s.25). I detta folkhälsoarbete finns olika aktörer som samverkar eller arbetar med frågor om folkhälsa. Aktörer består inte bara av staten, regionen och

kommuner utan också olika intresseorganisationer, näringslivet olika myndigheter, företagarna och EU (Pellmer, Wramner & Wramner, 2012, ss.29, 30–3).

## 3 Sociala investeringar & tidigare forskning

I det tredje avsnittet kommer sociala investeringar att redogöras och förklaras. Därefter kommer kritik mot sociala investeringar att framföras samt vad Sveriges kommuner och regioner (SKR) säger avseende sociala investeringar.

### 3.1 Sociala investeringar

Sociala investeringar traditionellt sett är investering som innebär en viss uppoffring av resurser som minskar konsumtionen på kort sikt, men som förväntas leda till ökad tillgänglighet av resursen, och därmed öka konsumtionen, i framtiden. Något som försvårar förståelsen av investeringar i allmänhet är att de inte i sin helhet återspeglas i vanliga finansiella konton. Investeringar tenderar att ha en tidshorisont som överstiger den ettåriga budgetcykeln för lokala myndigheter (Fred, 2018, s.124).

För att exemplifiera vad sociala investeringar innebär i ett sammanhang i samhället tas svenska kommuner som fall. De ansvarar för viktiga välfärdsförsörjningar som förskola och skolan och äldreomsorg. Många av dessa aktiviteter skulle kunna hävdas vara sociala investeringar, avsedda att ge välfärdseffekter för framtiden. Men det är svårt att skilja mellan mått på omedelbar konsumtion och investeringar som görs för framtiden: Är ekonomiskt stöd till unga idrottare något som hjälper dem att må bra och vara glada över sig själva idag, eller är det en åtgärd som syftar till att utveckla hälsosamma vanor som gör att de mår bra och trivs med sig själva idag, mindre vårdbehövande som vuxna? (Fred, 2018, s.124).

I vanlig kommunal ekonomibokföring betraktas allt, med undantag för investeringar i materiella tillgångar som byggnader och maskiner, som offentlig konsumtion, men med ett socialt investeringsperspektiv ska även immateriella tillgångar behandlas som



investeringar (Hultkrantz, 2016). När man talar om sociala investeringar talar man om kostsamma åtgärder som syftar till att stimulera en ”bra” utveckling, eller åtgärder som vidtas för att undanröja hinder som hindrar sådan utveckling. Avkastningen på den typen av investeringar är en ökad framtida produktionskapacitet, eller minskad framtida kostnad, såsom kostnader relaterade till brott eller klinisk behandling (Nilsson, *Socialmedicinsk tidskrift*, 3/2014).

Det "sociala" i sociala investeringar indikerar att investeringskostnaden kommer från skatter eller donationer och inte är en individuell fråga. I flera europeiska länder har sociala investeringsfonder varit ett sätt att attrahera privat kapital för den här typen av offentliga investeringar (Backström, 2014). Det svenska sociala välfärdssystemet är dock skattefinansierat och diskussionerna i Sverige har inte i någon större utsträckning handlat om frågan om att få mer medel, utan istället fokuserat på hur man kan utnyttja befintliga offentliga medel så effektivt som möjligt (Fred, 2018, s.125).

Sociala investeringar i Sverige har en välfärdsstat som är skattefinansierad. Det syftar till att tillhandahålla en hög nivå av kvalitetsservice och förmåner för alla medborgare, oberoende av deras status på arbetsmarknaden (Esping-Andersen et al., 2002). Morel, Palier och Palme (2012) hävdar att vi nu står inför ett framväxande paradig, vad gäller sociala investeringar, som möjligen ersätter, eller åtminstone lägger till, tidigare paradig som keynesiansk och nyliberal socialpolitik. Sverige beskrivs som ett land som spenderar mer pengar än de flesta andra europeiska länder, endast överträffade av Danmark, på ”investeringsorienterade sociala utgifter” som barnomsorg, utbildning och rehabilitering (Ferrera, 2013).

## 3.2 Kritik mot sociala investeringar

Även om en ganska bred konsensus kring det sociala investeringsperspektivet tycks ha etablerats på internationell nivå och i vissa europeiska länder, har detta synsätt också väckt kritik från olika akademiker. Detta hänför sig en del av dessa kritik till problem kopplade till genomförandet av den sociala investeringsstrategin, men en del av kritiken träffar också mer i kärnan av själva sociala investeringsperspektivet. En första kritik hänför sig till de socioekonomiska konsekvenserna av den sociala investeringsstrategins

fokus på framtiden. Kort sagt är argumentet att fokuseringen på att investera för framtida avkastning genom att omkanalisera utgifter från "passiva" socialförsäkringsersättningar (inte minst arbetslöshetsersättning) till aktivering och utgifter inom familjeorienterade tjänster och utbildning har inneburit inte bara att dagens fattiga har lämnats åt sidan, men mer kritiskt är att en sådan omkanalisering har ökat fattigdomen i många länder eftersom sociala utgifter har blivit mindre tillräckliga för att lindra fattigdom (Hemerijck, *The uses of social investment*, 2017).

En andra kritik, i viss mån kopplad till det tidigare kritik, har att göra med den starka betoning av *aktivering* som kännetecknar det sociala investeringsperspektivet och som både har erbjudit en motivering för att skära ner på förmåner som tidigare gjorde att vissa grupper kunde stå utanför arbetsmarknaden (som ensamstående föräldrar eller långtidssjukskrivna). Detta innebar också att frågan om kvaliteten på arbetet har åsidosatts till förmån för "jobb till alla". En aktiv arbetsmarknadspolitik är fortsättning en representerat på den nyliberala "workfare"-politiken än en övergång till *uppskolning* och utveckling av "fler och bättre jobb" (Morel, N., Palier, B., & Palme, J. 2012, ss.15–16).

En tredje kritik gäller hur aspekten social integration eller social sammanhållning tycks ha fått bekräftelse i själva genomförandet av strategin, inte minst på EU-nivå, trots Lissabonstrategins uttalade dubbla mål att stärka både ekonomisk och social sammanhållning, mellan och inom medlemsländerna. De politiska styrmedlen tycks faktiskt ha varit underutvecklade såväl strategiskt som när det gäller resursallokering (Morel, N., Palier, B., & Palme, J. 2012, ss.15–16).

En mer grundläggande kritik har framförts av feminister och genusteoretiker, som har lyft fram den typ av instrumentalisering av jämställdhetspolitiken, och särskilt inom det politiska område som förenar arbete och familjeliv, som den sociala investeringsstrategin har gett upphov till. Faktum är att flera kommentatorer har noterat hur fokus på att öka kvinnors sysselsättningsnivåer har motiverats av ekonomiska mål (att höja antalet skattebetalare och därmed säkerställa hållbarheten i den nya politiska ekonomin) snarare än av en verklig oro över kvinnors ambitioner. Till exempel, baserat på en innehållsanalys av EU-dokument, visat hur begreppet "förena arbetsliv och familjeliv" som introducerades för att uppmuntra jämställdhet på arbetsmarknaden gradvis ändrades i betydelse från ett mål, med feministisk potential (dela familjeansvar mellan kvinnor och män), till ett marknadsorienterat mål (uppmuntra flexibla anställningsformer) när det

införlivades i den europeiska sysselsättningsstrategin på 1990-talet (den europeiska sysselsättningsstrategin är en central pelare i Lissabonstrategin).

Några av de oklarheter som är kopplade till denna strategi fokuserar på kvinnors framtid, men kvinnors situation idag tas inte riktigt upp, annat än deras reproduktiva kapacitet. Faktum är att demografiska oro och behovet av att uppmuntra fertilitet har underbyggt diskursen kring försoningspolitik. Den politik som förts för att höja kvinnliga sysselsättningsnivåer samtidigt som de gör det möjligt för dem att skaffa barn har därför inte haft jämställdhet som sitt främsta mål, trots att jämställdhet har varit ett centralt inslag i diskursen om sociala investeringar. Denna genuskritik ger en ännu bredare oro över hur sociala mål och det sociala medborgarrättsperspektivet som ligger till grund för den sociala investeringsstrategin har utnyttjats till en ekonomisk agenda. Inte bara har jämställdhet instrumentaliserats till förmån för ekonomiska mål, utan också barn har blivit instrumentaliserade som framtidens "medborgararbetare" snarare än som "medborgarbarn" i nuet, det vill säga som "tillblivelser" snarare än som "varelser" med sociala rättigheter med sina egna rättigheter, som (icke-produktiva) barn. Istället har det sociala eller humanitära skälet för socialpolitiken ersatts av ett ekonomiskt skäl (Morel, N., Palier, B., & Palme, J. 2012, ss.15–16).

### 3.3 Vad säger Sveriges kommuner och regioner (SKR)?

På senare tid har begreppet sociala investeringar blivit allt vanligare i kommunala sammanhang. Flera kommuner har inrättat det så kallad sociala investeringsfonder och andra kommuner har liknande arrangemang även om de benämns på samma sätt. Grundtanken är att skapa ekonomiskt utrymme för förebyggande insatser som kan bidra till att reducera framtida kostnader för utanförskap. Kostnader idag skall vägas mot intäkter, eller snarare lägre kostnader, längre fram. Därför kallas det för investering (s.19, *vad menas med sociala investeringar? Värdet av en god uppväxt*, 2012). SKR är en ledande aktör vad gäller sociala investeringar. De arrangerar konferenser, driver nätverk och skriver rapporter för att bistå kommuner med kompetens och stöd i deras arbete med sociala investeringar.

Psykisk ohälsa bland barn och unga orsakar både ett betydande lidande för de individer som drabbas och stora kostnader för samhället i form av åtgärder och uteblivna intäkter för de som hamnar i ett utanförskap senare i livet (Vänta inte! SKR, 2012, s.5).

En framgångsfaktor för förbättrad folkhälsa är att de frågor som påverkar folkhälsan ingår i ordinarie styr- och ledningsstrukturer för planering som leder mot gemensamma mål.

Styr- och ledningsstrukturer innehåller flera delar där olika funktioner i kommun och region har olika uppdrag och roller. Kort sagt lägger politiken fast en riktning och mål som ledningen agerar utifrån där medarbetares och chefers engagemang, delaktighet och lärande är viktiga beståndsdelar (skr.se).

Hälsan i en befolkning påverkas av många olika faktorer som samspelar mellan individ och samhälle. Det nationella folkhälsomålet betonar vikten av att skapa förutsättningar i samhället för att nå en god och jämlik hälsa i befolkningen. Det kräver insatser inom en rad olika områden på såväl, nationell, regional och lokal nivå.

Det handlar om åtgärder som direkt påverkar folkhälsan såsom hälsofrämjande och förebyggande arbete samt arbete för att förbättra levnadsvanor. Det handlar också om åtgärder inom en rad andra områden som påverkar hur människor mår, till exempel utbildning, sysselsättning, arbetsvillkor, demokrati, bostäder och samhällsplanering hälso- och sjukvård samt social omsorg. För att nå en jämlik hälsa är det därför en förutsättning att inkludera hälsa i alla politikområden (skr.se).

## 4 Teoretiskt ramverk

I det fjärde avsnittet kommer de två teorierna som ligger till grund för detta arbete att framföras och redogöras.

### 4.1 Policyskapande teori

Policyskapande teori handlar om att undersöka hur policy, i detta fall policydokument för sociala investeringar i den valda kommunen, skapas och formuleras. Jag anser att denna teori är lämplig därför att den har kraften att besvara min frågeställning.

#### 4.1.1 Motivering av policyskapande teorin

Hur något, i detta fall sociala investeringar, blir politik, konstrueras, formas och därtill implementeras innefattar inom ramen för hur en policy skapas. Relationen mellan de idéer som uttrycks och de politiska aktörer som är involverade i en beslutsprocess brukar förstås som dynamisk eller dualistisk (Hacking 1999; Bacchi 2000; Hay 2002, 2006; Mehta 2011).

Dynamisk frameanalys är ett angreppssätt som lägger tonvikt vid hur frågor, i detta fall folkhälsa ur sociala investeringar, formuleras och i vilken omfattning sätts de i praktik. Vilket också är motivering till val av teorin då jag anser att denna teori lämpar sig för min forskningsfråga.

#### 4.1.2 Vad innebär teorin?

Rein och Schön (1996) menar att det finns fyra olika sätt att se på en ram eller undersöka frågeställningen ur en frameanalys. Dessa är distinkta men ömsesidigt kompatibla bilder.

En ram kan illustreras som en byggnadsställning (en inre struktur), en gräns som sätter igång fenomen från dess sammanhang, ett kognitivt tolkningsschema eller en berättelse (som styr vår syn på problemformulering). Dessa strukturer och analys fångar alla viktiga egenskaper och funktioner hos ramar, om än olika. De alla ramar vilar på en gemensam insikt: det finns en mindre synlig grund - en "antagandegrund" - som ligger under den mer synliga ytan av språk eller beteende, som bestämmer dess gränser och ger det koherens. Dessa fyra olika sätt att se på en ram kommer att kort behandlas var för sig här nedan. Jag kommer att applicera dessa angreppssätt på det material som ligger till förfogande för mitt arbete genom att ställa upp en tabell där de angreppsätten, inom ramen för teorin, sätts i relation till mitt material. Riktlinjer för folkhälsoarbetet samt riktlinjer för sociala investeringsfonden är de material som kommer att ligga till grund för undersökningen.

Det första angreppssättet är idén om att ramen skall ha en underliggande struktur som är tillräckligt starka och stabila för att sedan tillsätta de följande angreppsätten. Riktlinjer för folkhälsa och sociala investeringsfond betraktas vara stabil och stark i den bemärkelsen att dessa riktlinjer är dokument som har arbetats fram av kommunens tjänstemän. Sedan har riktlinjerna beslutats av politiker i kommunen som är till för att agera vägledande för kommunens folkhälsoarbete samt hur pengar ur sociala investeringsfond skall användas i syfte att förebygga ohälsa bland befolkningen i kommunen. Det kan givetvis finnas andra material att tillgå, men jag väljer riktlinjer därför att det är dokumenten som är antagna av politiker vilket är en stark och stabil grund att stå på.

Det andra angreppssättet är att ramen, i sig är att sätta en gräns, precis som att rama in en bild. Här påtvingas den föreliggande ramen sätta gräns inom vilken det tillåts att fokusera på det som är inom till skillnad från det som är utanför. Inom denna ram framkallas en ständig ström av händelser i vardagen som kan frysas vid en tidpunkt för att analysera de händelser som finns. Ett segment av en ström av händelser ramas sedan in, så att det som ligger inom ramen kan analyseras och sättas vid sidan om från det som omger den. Hur arbetet med folkhälsan går till är den ram som sätter gränser och ramar in arbetet med folkhälsan, vad folkhälsa är, varför är det viktigt för kommunen och hur skall arbetet gå till. Likväl gäller för sociala investeringsfonden där kommunen redogör och ramar in

arbetet om denna investeringsform bland annat vem och hur skall denna investering sökas.

Det tredje angreppssättet är ett tolkningsschema. Ett sådant schema gör det möjligt för individer att lokalisera, uppfatta, identifiera och märka händelser inom sitt livsrum och sin värld i stort. Genom att göra händelser meningsfulla fungerar ramar för att organisera upplevelser och vägleda handlingar, oavsett om det är individuellt eller kollektivt. Här förväntas det första och andra tolkas i ett tolkningsschema vilket kommer att redogöras i resultatet.

## 4.2 Politiska styrmedel teori

Politiska styrmedel teori handlar om att undersöka och analysera de styrmedel som beslutas av politiker. Vilken strategi och idé som ligger till grund för styrmedlen är det föremål som denna teori undersöker.

### 4.2.1 Val av teorin - politiska styrmedel

Inom statsvetenskap studeras styrmedel för att bättre förstå kopplingarna mellan policyformulering, policyimplementering och för att få inblickar i beslutsprocessen för den offentliga politiken. Samt hur andra typer policy fungerar och vilka instrument som används för att nå målen. Men framför allt, handlar det om att förstå formuleringen av föreskrivande modeller som motiverar beslutsfattarna att anta, särskilt instrument som är till för att främja de uppsatta ändamålen. Jag anser att politiska styrmedel teori är lämplig och har styrka, tillsammans med teorin om policyskapande, att besvara på min frågeställning. Då min frågeställning går ut på att undersöka hur folkhälsan arbetas ur sociala investeringar blir därför denna teori ett komplement till den första teorin för att analysera och besvara frågeställningen.

### 4.2.2 Vad innebär teorin?

Den strategin som ligger till grund för analys av styrmedel kommer att ske på följande sätt: Som i första steg kommer arbetet att inrätta en process och dela upp den i olika stadier för att identifiera instrumenten och dess formulering och implementering (Howlett, 1991). Kommunens riktlinjer för folkhälsoarbetet och socialinvesteringsfonden kommer att delas upp i olika stadier för att identifiera de kärnbegrepp som teorin framför (instrumenten och dess formulering och implementering).

Det andra steget handlar om att denna uppdelning skall delas in i kategorier, efter att ha omklassificerat det till hanteringsbara grupper (Howlett, 1991). Jag kommer själv att bedöma vad som är lämplig och identifierbart i riktlinjerna för att sätta de i hanteringsbara grupper i en tabell.

I det tredje steget kommer förklaringar och motiveringar till val av instrumenten att redogöras (Howlett, 1991). De instrument som kommer att identifieras ur riktlinjerna kommer givetvis att redogöras och motiveras. Skälet för att använda instrument som ett empiriskt fönster för denna process är att de representerar ett gränssnitt mellan beslutsfattare och policymål och därför ger oss insikter om hur en given policy implementeras och med vilka effekter. Med denna kunskap skulle beslutsfattarna kunna förutse effekten av ett givet instrument i ett nytt sammanhang. Howlett, till exempel, hänvisar till politiska instrument som den generiska term som tillhandahålls för att omfatta den otaliga mängd av tekniker som står till beslutfattarnas förfogande för att genomföra sina offentliga politiska mål. Ett instrument för offentlig politik är en anordning som är både styrmedel och social, som organiserar specifika sociala relationer mellan staten, kommunen och dem som den riktar sig till, i enlighet med de representationer och betydelser den bär. Enligt denna definition förmedlar instrument mellan staten, kommunen och en aktör genom en blandning av styrmedel och sociala komponenter (Hellström, T., & Jacob, M. 2017).



## 5 Metod

I det femte avsnittet kommer metod och hur arbetet ska genomföras att beskrivas. Därefter kommer val av kommun att återges samt motiveras. Slutligen kommer kommunens arbete med folkhälsa och sociala investeringar att framläggas som en del av empiriskt underlag för att sedan analysera i sjätte avsnittet.

### 5.1 Val av kommun

#### 5.1.1 Norrköping kommun

Norrköpings kommun är en av de svenska kommuner som arbetar med tidigare insatser och förebyggande åtgärder genom kommunens det så kallad sociala investeringsfond. Kommunen har länge arbetat med sociala investeringar och sticker många gånger ut i förhållande till andra kommuner vad gäller förebyggandearbete. Syftet med den sociala investeringsfonden är följande:

- Hitta förebyggande arbetsmetoder som tidigt bryter negativ händelseutveckling hos barn och unga i Norrköping.
- På sikt minska den risken för långvarig arbetslöshet.
- Metodutveckla kommunens verksamhet med fokus på nämndövergripande samverkan.
- Fånga både mänskliga och ekonomiska vinster i att arbeta med tidiga och förebyggande insatser ([norrkoping.se](http://norrkoping.se)).

Norrköping kommun ser på folkhälsa som en social investering där en välfungerat social hållbarhet är en förutsättning för framtidens avkastningar vad gäller god hälsa, ekonomisk självständighet och hög human och sociala kapital. En god folkhälsa förutsätter också en jämlik hälsa och goda levnadsförhållanden. Därför blir sociala investeringar, som finansieras av sociala investeringsfonden, en stimulans för dem faktorer som påverkar levnadsförhållande som i sin tur främjar en god folkhälsan i samhället.

Kommunens folkhälsoarbete lyder följande:

”Folkhälsa är ett uttryck för befolkningens hälsa och hur den är fördelad. I kommunens strävan för social hållbarhet bygger folkhälsoarbetet på att främja en god och jämlik hälsa hos alla invånare. Hälsan påverkas av många faktorer som ålder, kön och arv, sociala relationer och livsstil. Hälsa i befolkningen påverkas genom olika typer av samhällsinsatser med långsiktiga mål och samverkan över alla gränser.” (norrkoping.se).

Kommunen menar att:

”Utgångspunkten är således att identifiera grupper med riskfaktorer, där det genom en kedja av möjliga händelser finns en större risk än för andra grupper att som vuxen hamna i långvarig arbetslöshet. Därför är det viktigt att de investeringar som erhåller medel på vetenskaplig grund minskar den långvariga arbetslösheten. Sedan gäller det att investera i förebyggande verksamhet för att så tidigt som möjligt bryta den möjliga händelsekedjan och stärka friskfaktorerna. Exempel: Barn till ensamstående, lågutbildad och långtidsarbetslös förälder har större sannolikhet att själv som vuxen hamna i långvarig arbetslöshet än andra barn.” (Riktlinje för hantering av Norrköpings kommuns sociala investeringsfond, 2010).

## 5.2 Tillvägagångsätt

Arbetets tillvägagångsätt kommer att ske på följande sätt: Jag kommer att identifiera de angreppsätt och strukturer i enlighet med dem två teorierna som arbetet vilar på. För att sedan integrera materialet, det vill säga kommunens riktlinjer, med de angreppsätten som är tagen ur teorin. Därefter kommer jag, tillsammans med teoriernas identifierade angreppsätt, att integrera dessa med kommunens riktlinjer för både socialinvesteringsfond

och folkhälsa för att därtill sammanställa dessa i en tabell. Jag har valt detta tillvägagångssätt därför att det lämpar sig väl med mitt teoretiska ramverk och det material som jag har valt för mitt arbete i förhoppning att kunna besvara frågeställningen.

De viktiga angreppssätt som är tagna ur teorin om policyskapande för att identifiera riktlinjerna är följande:

1. Ramen
2. Inom ramen
3. Tolkningsschema

**Ramen** är till för att identifiera hur kommunens riktlinjer är konstruerade kring folkhälsa och sociala investeringar. **Inom ramen** är det specifika innehållet som kommunen redogör i riktlinjerna avseende arbetet med sociala investeringar och folkhälsan. **Tolkningsschemat** är till för att tolka **ramen** tillsammans med **inom ramen** för att återge en samlad bild av hur kommunen arbetar med folkhälsan ur sociala investeringar.

De andra nyckeltalen (och under nyckeltal) som är tagna ur teorin politiskt styrmedel ska identifiera kommunens riktlinjer följande:

1. Identifiering av instrument
  - Formulering
  - Hur går ansökan till?
  - Tillämpning
2. Kategorisering
3. Redogörelse

Det styrmedel som finns tillförfogande för mitt arbete är riktlinjer för folkhälsa och sociala investeringar som jag **identifierar** i sin helhet. Därefter identifierar jag **instrument** som ligger till grund för styrmedel. Detta består av vad **instrumentet** är, vilket jag bedömer är sociala investeringsfonden, hur det **formuleras**, **vem kan ansöka** av denna fond och hur **tillämpas** arbetet som finansieras ur sociala investeringsfonden.

## 6 Material

De material jag har tagit del av och arbetet med i denna uppsats består av olika litteratur, vetenskapliga artiklar, hemsidor och riktlinjer. Litteraturen och forskningsartiklarna utgör teoretiskt ramverk, policyskapande och politiskt styrmedel, bakgrundinformation kring hur sociala investeringar har utvecklats i samhället, tidigare forskning samt kritik mot sociala investeringar. Jag bedömer litteraturen och de vetenskapliga artiklarna vara lämpliga för mitt arbete. Litteraturen och vetenskapliga artiklarnas styrkor består i att litteraturens arbete kring dennes forskningsområde har genomförts på ett gediget sätt gällande sociala investeringar. De svagheter som jag bedömer är att litteraturen och artiklarna består enbart av kvalitativt arbete. Jag har inte funnit kvantitativt arbete i dessa litteratur och artiklar. Jag bedömer dock inte att detta skulle vara något problem i mitt arbete då jag har valt använda mig av dessa material eftersom jag anser att de är lämpliga och sammanhängande.

Kommunen har mycket information och olika typer av riktlinjer på sin hemsida om sociala investeringar och folkhälsoarbetet. För att gå vidare med min metod och teori som skall redogöras och undersökas i resultatet anser jag att riktlinjerna för socialinvesteringsfond samt folkhälsa är lämpliga. Eftersom mitt teoretiska ramverk förutsätter konkreta riktlinjer för undersökning. Styrkorna, såsom jag bedömer, är att det är kommunens egna skrivelser, riktlinjer. Vilket redogör för hur arbetet är konstruerat, varför det finns och hur det arbetas. De svaghet som jag har funnit under resan gång är att information som berör implementering inte är tillräcklig på kommunens hemsida. Det går med andra ord inte följa upp konkret och tydlig på vilket sätt arbetet med folkhälsan ur sociala investeringar implementeras. Det vore givetvis önskvärt att inneha denna styrka i mitt material dock ser jag inte något större problem därför att denna otillräcklighet kommer att redogöras och diskuteras längre fram i arbetet vilket kommer att stötta tidigare forskning vad gäller sociala investeringars underutvecklade arbete.

## 7 Analys

I det sjunde avsnittet kommer teorin tillsammans med materialet, som består i mångt och mycket av kommunens riktlinjer, att beskrivas och förklaras. I första hand kommer varje teori att redogöras för sig själv tillsammans med materialet för att slutligen sammansätta arbetet i en och samma tabell och ta det sedan vidare till nästkommande avsnitt för diskussion.

### 7.1 Policyskapande

Såsom det framgick under rubriken teoretiskt ramverk handlar policyskapande teori att undersöka hur policy skapas. Detta kommer att undersökas ur de tre sätten som lyder följande:

1. Det första sättet är idén om att ramen skall ha en underliggande struktur som är tillräckligt stark och stabil.
2. Det andra sättet är att ramen, i sig är att sätta en gräns, precis att rama in en bild. Här påtvingar man ett givet, sätter en gräns inom vilken man tillåts fokusera på det som är inuti till skillnad från det som är utanför.
3. Det tredje sättet är ett tolkningsschema

Norrköpings kommun:

1. **Ramen:** syftet med sociala investeringar är att hitta förebyggande arbetsmetoder som tidigt bryter negativ händelseutveckling hos barn och unga i Norrköping. På sikt minska den risken för långvarig arbetslöshet. Metodutveckla kommunens verksamhet med fokus på nämndövergripande samverkan. Fånga både mänskliga och ekonomiska vinster i att arbeta med tidiga och förebyggande insatser.

2. **Inom ramen:** innehållet, specifikt för folkhälsa ur sociala investeringar, är att kommunens strävan för social hållbarhet bygger folkhälsoarbetet på att främja en god och jämlik hälsa hos alla invånare. Hälsan påverkas av många faktorer som ålder, kön och arv, sociala relationer och livsstil. Livsvillkor i den fysiska och sociala miljön som möjlighet till delaktighet, arbete, utbildning och boende har betydelse men även samhällsekonomin har påverkan på befolkningens hälsa. Hälsa i befolkningen påverkas genom olika typer av samhällsinsatser med långsiktiga mål och samverkan över alla gränser.
3. **Tolkningsschema:** Kommunen tydlig framför att syftet med sociala investeringar är att tidigt tillföra olika insatser och förebyggandearbete för att på sikt minska kostnaderna och främjar folkhälsan. Som i sin tur ökar det sociala och humana kapitalet.

## 7.2 Politiskt styrmedel

Politiskt styrmedel innebär att studera, undersöka och identifiera styrmedel, policyprocesser och instrument samt hur de formuleras och tillämpas. Hur folkhälsoarbetet arbetas ut sociala investeringar skall undersökas ur tre synsätt som lyder följande:

1. Första steg: en process inrättas och delas upp till olika stadier för att identifiera instrumenten och dess formulering och tillämpning.
2. Andra steg: denna uppdelning skall delas in i kategorier till hanteringsbara grupper.
3. Tredje steg: förklaringar och motiveringar till val av instrumenten kommer att redogöras

Norrköping kommun

1. Identifiering av instrument dess formulering och tillämpning:

- **Instrument:** Det instrument som identifieras är sociala investeringsfond som kommunen har upprättat för att finansiera långsiktiga folkhälsoinvesteringar. I kommunens riktlinjer avseende sociala investeringsfond lyder följande: ”Sociala investeringsfonden är till för att genom ett förebyggande arbete för grupper av kommuninvånare bryta negativa händelseförlopp i ett tidigt skede, för att exempelvis undvika kostnader för genomgripande insatser i skolan och stora kostnader för placering av barn och ungdomar. På sikt ska det förebyggande arbetet minska risken för långvarig arbetslöshet. Arbetslöshet kan resultera i utsatthet samt negativa konsekvenser för hälsa, välbefinnande och möjlighet att delta i samhället. De förebyggande insatserna ska genomföras med ett nämndövergripande perspektiv och effekten ska vara att kommunens kostnader minskas samtidigt som mänskliga vinster görs” (riktlinjer för sociala investeringsfond, 2010).
- **Formulering:** Vem kan ansöka pengar ur denna fond? Vilka aktörer som kan ansöka spelar roll i hur kommunen formulerar detta instrument. Ansökan sker på följande sätt som framgår i riktlinjerna: ”Ansökan kan göras av nämnder eller förvaltningar i Norrköpings kommun. Den skickas till ekonomi- och styrningskontoret. Bekräftelse på inkommen ansökan skickas ut. Till detta bör olika frågor som framgår i riktlinjer besvaras” (riktlinjer för sociala investeringsfond, 2010).
- **Hur går ansökan till?** För att ansökan ska beviljas skall dessa följande krav på investering uppfyllas:
  - ”Effekt på arbetslöshet: investeringar som beviljas pengar ska bidra till att på lång sikt få fler människor i arbete. Detta kan göras både direkt, genom t.ex. arbetsmarknadsåtgärder, eller indirekt, via exempelvis insatser som syftar till att öka skolnärvaron” (riktlinjer för sociala investeringsfond, 2010).
  - ”Minskade kommunala kostnader: insatsen måste antas generera minskade kostnader hos kommunal verksamhet. Detta grundar sig i att återföringen av beviljade investeringsmedel ska kunna ske” (riktlinjer för sociala investeringsfond, 2010).

- ”Långsiktighet: en viktig faktor för sociala investeringar är att de, efter att finansieringen från fonden slutar och de uppvisat positiva effekter, ska omvandlas till ordinarie verksamhet” (riktlinjer för sociala investeringsfond, 2010).
  - ”Samverkan: en av ambitionerna med fonden är att pröva nya arbetsmetoder i ordinarie verksamhet. En annan viktig del är att återföringen till fonden från kommunal verksamhet ska kunna ske. Detta ställer krav på samverkan mellan fler aktörer. För kommunala aktörer innebär detta samarbete mellan förvaltningarna och/eller andra parter. För sökande från civila samhället måste samarbete med kommunal verksamhet säkerställas” (riktlinjer för sociala investeringsfond, 2010).
  - ”Nytt för Norrköping: metoden som söker medel från sociala investeringsfonden måste på något sätt vara ny för Norrköpings kommun. Det är därför viktigt att det framgår på vilket sätt metoden tillför något nytt i verksamheten” (riktlinjer för sociala investeringsfond, 2010).
- **Tillämpning:** Hur beslutetsprocessen går till och sedan tillämpas framgår i riktlinjerna på följande sätt: ”Processen inleds med att den sökande lämnar in en idéprövning till fonden. Denna innehåller de grundläggande idéerna för projektet som söker finansiering. Ledningsgruppen för sociala investeringar granskar då idéprövningen för att, framförallt, se till att den passar utifrån de krav som ställs på ansökan. Om idéprövningen verkar lovande skrivs en ansökan fram tillsammans med berörda förvaltningar. Ledningsgruppen skickar sedan iväg denna för vetenskapligt utlåtande. Efter att kommentarer från forskare erhållits tar ledningsgruppen ett ansökningsbeslut om ansökan ska avslås eller gå vidare till kommunstyrelsen” (riktlinjer för sociala investeringsfond, 2010).

Det slutgiltiga beslutet på ansökan tas av kommunstyrelsen. Blir insatsen beviljad ska en projektbeskrivning tas fram för att beskriva det framtida arbetet och säkerställa insatsen. Efter detta kan själva insatsen startas upp i en genomförandefas. I denna fas är det viktigt att metodtrohet säkras (alternativt



att metoden dokumenteras vid metodutvecklingsinsats) samt att process- och utfallsmått kontinuerligt följs. Dessutom bör arbetet med att möjliggöra implementering av insatsen i ordinarie verksamhet vara ständigt aktuellt. Under genomförandet ska även minst en delårsrapport framställas och presenteras inför ledningsgruppen (riktlinjer för sociala investeringsfond, 2010).

## 2. Kategorisering:

Instrument	Formulering	Ansökan/krav	Tillämpning
Sociala investeringar	Olika aktörer kan ansöka	Effekt på arbetslösheten	Om beviljas, tillsätts projekt.
Sociala investeringsfond		Minskad kommunala kostnader	
		Långsiktighet	
		Samverkan	
		Nytt för Norrköping	

3. Redogörelse: Även Norrköpings kommun arbetar med sociala investeringar som finansieras genom sociala investeringsfond riktas till förebyggande insatser. Olika aktörer har möjlighet att ansöka detta medel. Dock bör idén om investeringen uppfylla dem krav som framgår i riktlinjerna. Om medel beviljas sätt projektpengar för investeringen.

## 7.3 Sammansättning av analys

I tabellen nedan har analysen sammanställts i en och samma tabell för att tydlig redogöra

<b>Kommun</b>	<b>Sociala investeringar</b>	<b>Folkhälsa</b>	<b>Polycyskapande</b>	<b>Politiskt styrmedel</b>	<b>Tillämpning</b>
Norrköping	Social investeringsfond	Tidigare och förebyggande insatser	Investera tidigt i faktorer som påverkar hälsan. Som sociala ekonomiska och utbildning.	Medel kan sökas av olika aktörer. För att medel ska beviljas måste olika krav och kriterier uppfyllas	Om medel beviljas sker arbetet i form av projekt som pågår under några år.

empirin och teorin som har framförts och analyserats.

Norrköping kommun har ett brett arbete kring sociala investeringar. Kommunen är införstått med att genom tidiga insatser kan samhället på sikt gynnas både ekonomiskt och socialt. Upprättande av social investeringsfond är till för att sätta medel tidigt i olika ändamål i det sociala livet för att tidigt förebygga befolkningens hälsa på sikt. De investeringar som görs inom olika områden som skolan, arbete, elevhälsa och så vidare är de faktorer som påverkar befolkningens hälsa.

Dock framförs de facto att alla kan söka från denna fond vilket i sin tur har en process som skall genomföras innan pengar beviljas. Folkhälsoarbetet tillämpas inte så utförligt som en skulle önska att det var. Detta beror på två saker. Det första är att folkhälsa och dess arbete inte är ett samlat institut utan det är ett samlingsbegrepp på olika faktorer som påverkar folkhälsan. Exempelvis om kommunen investerar på att flera skall komma in i arbetsmarknaden så är detta ett folkhälsoarbete därför att arbetslöshet är en bidragsfaktor till sämre hälsa hos befolkningen. Eller om kommunen investerar i elevhälsa eller andra bidragsfaktorer som påverkar folkhälsan. Därför tillämpas arbetet inte utförligt. Det andra är när olika aktörer söker pengar från denna fond då arbetet tillsätts, om aktörer har

beviljats medel till, i form av projekt. Vilket försvårar det långsiktiga arbetet med folkhälsan.

Folkhälsan tillämpas, som beskrevs ovan, genom att sökta medel för folkhälsoarbetet investeras i olika bidragsfaktorer som påverkar folkhälsan negativt i kommunen. De avsätta medel från denna sociala investeringsfond finansierar ändamålet som aktören söker pengar till. Sedan sätt arbetet i form av projekt som sträcker sig över ett antal år.

## 8 Diskussion

Så hur arbetar svenska kommuner med folkhälsan genom sociala investeringar? I början av arbetet ställdes denna fråga för undersökning med motivering att i enlighet med tidigare forskning verkar politiska styrmedel vara underutvecklade. Därav var förhoppningen att genom att undersöka denna fråga reda ut om det är så fallet och eventuellt förklara vad det beror på i detta avsnitt.

I analys avsnittet applicerades teorierna tillsammans med materialet för att fånga en förklaring och förhoppningsvis svar på frågeställningen. Utfallet i analysen talar för att kommunen arbetar med folkhälsoarbetet utifrån sociala investeringar där dessa investeringar finansieras av sociala investeringsfond. Arbetet sker genom att olika aktörer ansöker medel för sin idé om någon form av social investering. Om ansökan beviljas tillsätts medel och arbetet i form av projekt som sträcker sig över ett antal år. Med andra ord, folkhälsoarbetet tillämpas genom att investera i olika faktorer i samhället som påverkar folkhälsan. Exempelvis, investering i utbildning leder till ett bra arbete och bra lön för den enskilde individen som i sin tur bidrar till samhällets välbefinnande och hög social och human kapital. Men framför allt minskade framtida kostnader genom att ta högre kostnader idag.

Det som är underutvecklade är de facto att sociala investeringar, i detta fall folkhälsoarbetet, sker genom kortsiktiga projekt som sträcker sig över ett par år. Även om det framgår tydlig Norrköpings kommuns riktlinjer om investeringars långsiktighet och hållbarhet så är det ett faktum att investeringar sker i form av projekt vilket åberopar det facto att de politiska styrmedlen ha varit underutvecklade såväl strategiskt som när det gäller resursallokering (Morel, N., Palier, B., & Palme, J. 2012, ss.15–16).

Mats Fred i sin avhandling *Projectification*, som redogörs i kapitel två, återger att projektifiering och projektarbetet avseende sociala investering underminerar det långsiktiga arbetet som förutsätter sociala, hållbara och långsiktiga investeringar. Han menar att det är svårt att skilja mellan mått på omedelbar konsumtion och investeringar som görs för framtiden: Är ekonomiskt stöd till unga idrottare något som hjälper dem att

må bra och vara glada över sig själva idag, eller är det en åtgärd som syftar till att utveckla hälsosamma vanor som gör att de mår bra och trivs med sig själva idag, mindre vårdbehövande som vuxna? (Fred, 2018, s.124).

Det kan konstateras att kommunen har en väletablerad och utvecklad policy och riktlinjer. Folkhälsoarbetet är viktiga förebyggande och tidiga insatser för Norrköping kommun. Kommunens egna analyser och arbete fångar det facto att det finns ett starkt sammanband mellan hälsa och andra faktorer i samhället. Genom att tidigt vidta åtgärder och tillföra insatser kan mycket förebyggas och framtida kostnader minskas. Det som verkar vara underutvecklad är att arbetet med sociala investeringar utförs och tillämpas genom projekt vilket inte lever upp till det långsiktiga tänkandet och arbetet.

Idag arbetar många kommuner med tidiga insatser och förebyggande arbete, med andra ord sociala investeringar. Såsom det framfördes i kapitel två menar Sveriges kommuner och regioner (SKR) att sociala investeringar är en bredd koncensus bland alla svenska kommuner och att de dessutom från SKR uppmuntras att vidta detta arbete då det är samhällsgynnsamt. Men alla kommuner har inte specifikt en socialinvesteringsfond trots att alla svenska kommuner arbetar med sociala investeringar. Oavsett om kommunen i fråga har en upprättat sociala investeringsfond eller inte så sker arbetet, i detta fall folkhälsoarbetet, i form av projekt som sträcker sig över ett antal år. Vilket inte lever upp till det långsiktiga arbetet och hållbarheten som många forskare, i enlighet med tidigare forskning, menar.

Denna frågeställning och ämnesområde kan utvecklas mycket mer i framtida forskning. Genom att följa upp ett visst projekt som är avsatt för folkhälsan kan ny empiri skapas och bidra till en utförlig förståelse av hur arbetet implementeras på nära håll. Mitt arbete i detta fall har varit begränsat då jag inte hade möjligheten att följa upp projekten. Jag tror också att med en annorlunda metod, utöver det jag genomförde, i kombination med projektuppföljning kan en gedigen framtida forskning genomföras. Förslagsvis på metod tänker jag på intervjuer som kan genomföras med olika kommunala tjänstemän, politiker och medborgare som på ett eller annat sätt arbetar med folkhälsa och de bidragsfaktorer som påverkar folkhälsan. Hur ser de på detta arbete som görs idag? Hur skulle ett hållbart förebyggande se ut? Vad skulle man kunna förändra eller förbättras för en bättre folkhälsa? Eller andra spännande frågeställningen som skulle bidra till både inom och utomvetenskapliga relevans.

## 9 Slutsats

Detta arbete har undersökt följande frågeställning: *hur arbetar svenska kommuner med folkhälsan genom sociala investeringar?* Frågeställningens inom och utom vetenskaplig relevans handlar om att sociala investeringar är ett viktigt och omdiskuterat koncept och synen på hur samhällsproblemen skall lösas genom tidiga insatser och förebyggande arbete är relevans för statsvetenskap och andra ämnesområden. Motiveringen till frågeställningen är dels de relevans som framfördes dels tidigare forskning som antyder på att politiska styrmedel har varit underutvecklade. Samt den utbredda projektifieringen som har tagit fart i olika kommuner menar tidigare forskare att det har bidragit till det underutvecklade arbetet vad gäller sociala investeringar. Tillsammans med teoretiska ramverken och material har arbete producerat ett resultat eller svar på frågeställningen vilket lyder följande: kommuner, i detta fall Norrköping kommun, har en upprättad socialinvesteringsfond i syfte att olika aktörer kan söka medel för sin idé som skall handla om förebyggande och tidiga insatser gällande olika bidragsfaktorer som påverkar folkhälsan. Arbetet sker genom att dessa sökta medel, om det beviljas, sätts i form av projekt som sträcker sig över ett antal år.

### 9.1 Avslutning

I första kapitlet framförde jag min frågeställning samt motivering till val av frågeställningen och val av teorin. I andra kapitlet framfördes arbetets avgränsning samt definitioner och konceptualisering av olika begrepp. Inom ramen för bakgrund framfördes ett historiskt perspektiv om sociala investeringar och folkhälsa. I tredje kapitlet redogjordes vad sociala investeringar innebär, kritik mot den och vad SKR har att säga kring detta. I fjärde kapitlet framfördes de teoriramverken som har arbetats med under resans gång. I femte kapitlet presenterades metoden och den utvalda kommunens arbete med folkhälsa och sociala investeringar. I sjätte kapitlet redogjordes litteraturen och material. I sjunde kapitlet framfördes och presenterades arbetets analys där teorin

tillsammans med material undersöktes. I åttonde kapitlet diskuterades och reflekterades kring arbetets analys.

# 10 Referenser

## 10.1 Litteratur och artiklar

- Bacchi, C. L., 2000. “Policy as discourse: What does it mean? Where does it get us?”, *Discourse: studies in the cultural politics of education*, 21(1), s. 45–57
- Backström, C. (2014). *Nya finansieringsformer för social innovation: en internationell utblick om impact investment*. Malmö: Mötesplats Social innovation.
- Bali, A. S., Howlett, M., Lewis, J. M., & Ramesh, M. (2021). Procedural policy tools in theory and practice. *Policy and Society*, 40(3), 295-311.
- Balkfors, A., Bokström, T., & Salonen, T. (2019). Med framtiden för sig—en ESO-rapport om sociala investeringar. *Stockholm: Norstedts Juridik*.
- Béland, D., & Cox, R. H. (Eds.). (2010). *Ideas and politics in social science research*. Oxford University Press.
- Dahlgren, G., & Whitehead, M. (1991). Policies and strategies to promote social equity in health. Background document to WHO-Strategy paper for Europe (No. 2007: 14). Institute for Futures Studies.
- Edling, N. (2018). Varifrån kommer välfärdsstaten? Om ett modernt nyckelbegrepps långa historia. *Socialvetenskaplig tidskrift*, 25(2), 115–139.
- Esping-Andersen, G., Gallie, D., Hemerijck, A., & Myles, J. (2002). *Why we need a new welfare state*. Oxford University Press, USA.
- Ferrera, M. (2009). From the welfare state to the social investment state. *From the Welfare State to the Social Investment State*, 513-528.



- Kostenius, C. & Lindqvist, A. (2006). *Hälsovägledning: från ord och tanke till handling*. Lund: Studentlitteratur.
- Fred, M. (2018). *Projectification : The Trojan horse of local government [Elektronisk resurs]*. Lund: Lund University.
- Hacking, I., & Hacking, J. (1999). *The social construction of what?*. Harvard university press.
- Hay, C. (2002). *Political analysis: a critical introduction*. Macmillan International Higher Education.
- Hay, C. (2006). Constructivist institutionalism. In *The Oxford handbook of political institutions*.
- Hellström, T., & Jacob, M. (2017). Policy instrument affordances: a framework for analysis. *Policy Studies*, 38(6), 604-621.
- Hultkrantz, L. 2015. Sociala investeringsfonder i Sverige – fakta och lärdomar. [Social investments in Sweden]. Stockholm: SNS
- Hemerijck, A. (Ed.). (2017). *The uses of social investment*. Oxford University Press.
- Howlett, M. (1991). Policy instruments, policy styles, and policy implementation: National approaches to theories of instrument choice. *Policy studies journal*, 19(2), 1-21
- Mehta, J. D. (2010). From “whether” to “how”: the varied roles of ideas in politics. *Ideas and politics in social science research*.
- Mehta, J. (2010). The varied roles of ideas in politics. *Ideas and politics in social science research*, 23-46.
- Morel, N., Palier, B., & Palme, J. (2012). Beyond the welfare state as we knew it. *Towards a social investment welfare state*, 1-30.
- Morel, N., & Palier, B. (Eds.). (2011). *Towards a social investment welfare state?: ideas, policies and challenges*. Policy Press. <https://doi.org/10.2307/j.ctt9qgqfg.8> (Hämtad 2021-11-25).

- Nilsson, I. (2014). Sociala investeringar-en metod att uppfylla kommunallagens krav på god ekonomisk hushållning. *Socialmedicinsk tidskrift*, 91(3), 211-222.
- Rein, M., & Schön, D. (1996). Frame-critical policy analysis and frame-reflective policy practice. *Knowledge and policy*, 9(1), 85-104.
- Rhodes, R. A., Binder, S. A., & Rockman, B. A. (2008). *The Oxford handbook of political institutions*. OUP Oxford.
- Scharpf, F. W. (2002). The European social model. *JCMS: Journal of Common Market Studies*, 40(4), 645-670.
- Shields, Christopher, "Aristotle", *The Stanford Encyclopedia of Philosophy* (Fall 2020 Edition), Edward N. Zalta (ed.), URL = <<https://plato.stanford.edu/archives/fall2020/entries/aristotle/>>. Jaeger, (Hämtad 2021-11-24).
- Pellmer Wramner, K., Wramner, B. & Wramner, H. (2012). *Grundläggande folkhälsovetenskap*. (3., kompletterade uppl.) Stockholm: Liber.
- Vedung, E. (1998). Policy instruments: Typologies and theories. In M. L. Bemelmans-Videc & R. C. Rist (Eds.), *Carrots, sticks, and sermons: Policy instruments and their evaluation* (pp. 103–128). New Brunswick, NJ: Transaction Publishers.

## 10.2 Hemsidor och riktlinjer

- Norrköping kommuns hemsida

<https://www.norrkoping.se/organisation/ekonomi/social-investeringsfond> [hämtad 2021-12-14]

- Riktlinje för hantering av Norrköpings kommuns sociala investeringsfond

<https://www.norrkoping.se/download/18.3ef6b1d158f1bd46e12233e/1491288224119/riktlinjer-social-investeringsfond.pdf> [hämtad 2021-12-14]

- Norrköping kommuns hemsida – folkhälsoarbete

<https://www.norrkoping.se/organisation/hallbar-utveckling/trygghet-och-folkhalsa/folkhalsoarbete> [hämtad 2021-12-14]

— Värdet av en god uppväxt, sociala inverteringar (SKR)

<https://webbutik.skr.se/bilder/artiklar/pdf/7164-810-5.pdf> [hämtad 2021-12-15]

— Vänta inte! SKR

<https://www.norrkoping.se/download/18.3ef6b1d158f1bd46e122340/1491288257814/Vanta-inte.pdf> [hämtad 2021-12-15]

— SKR folkhälsa

<https://skr.se/skr/halsasjukvard/utvecklingavverksamhet/folkhalsa/styraochledafolkhalsa.715.html> [hämtad 2021-12-15]

— Ansökningsinformation Norrköpings sociala investeringsfond

<https://www.norrkoping.se/download/18.3ef6b1d158f1bd46e122363/1491288588174/Info-soc-inv.pdf> [hämtad 2021-12-16]