

Rapport

Tidigare åtgärder och effekter av ”Communities That Care”



Organisation/Förvaltning
Avdelning/Enhet

Arbetsmarknads- och socialförvaltningen
Avdelningen för hållbarhet, kvalitet och nämnd
Preventionsenheten

Upprättad

2025-10-17

Version

1.0

Ansvarig

Therése Wihlborg

Innehållsförteckning

0. Sammanfattning	5
1. Bakgrund.....	7
2. Disposition.....	7
3. Avgränsningar	8
4. Utmaningar med prevention.....	8
4.1 Organisatoriska stuprör.....	8
4.2 Fördröjnings-, kausalitets- och omfördelningsproblem	9
4.3 Kortsiktig tidshorisont.....	9
5. Målkedjan i Communities That Care	9
6. Resultat och effekter	10
6.1 Pilotprojektet i Almgården	10
6.2 Områdesteamens arbete	11
6.2.1. Prioriterade problembeteenden.....	11
6.2.2. Risk- och skyddsfaktorer.....	12
6.2.3. Den Sociala utvecklingsstrategin	12
6.2.4. Utvärdering av CTC-arbetet	12
6.2.5. Synergier och samordningsvinster	13
6.3 CTC-program.....	14
6.3.1. Höjaspelet.....	14
6.3.2. EFFEKT	14
6.3.3. Främja Goda Val.....	15
7. Diskussion om lärdomar	16
7.1 Framgångsfaktorer och lärdomar.....	16
7.1.1. Behovsanalys – CTC-enkäten	16
7.1.2. Lokalområdesbaserad prevention	17
7.1.3. Programbank och implementeringsteam	17
7.2 Utmaningar och lärdomar	18
7.2.1. Styrning och ledning	18

7.2.2. Begreppsförvirring.....	19
8. Centrala utgångspunkter för stadens framtida arbete	20
8.1 Samsyn kring begrepp och definitioner.....	21
8.2 Att definiera problemet.....	21
8.3 Kartlägga behov och bakomliggande faktorer.....	21
8.4 Välja kunskapsbaserade insatser	21
8.5 Säkerställa implementeringsstöd	21
8.6 Uppföljning.....	22
8.7 Ett gemensamt ansvar	22
9. Avslutning.....	22
10. Referenser.....	24
11. Bilagor	27
Bilaga 1. Målkedjan i Communities That Care	27
Bilaga 2. Utveckling av problembeteenden.....	28
Bilaga 3. Utveckling av risk- och skyddsfaktorer.....	31
Bilaga 4. Utvärderingar av "den Sociala utvecklingsstrategin"	34
Bilaga 5. Utvärderingar av CTC-arbetet 2019–2023.....	35
Bilaga 6. Samhällsekonomisk beräkning av Höjaspelet.....	38
Bilaga 7. Utveckling av riskfaktorer över tid: Höjaspelet	40
Bilaga 8. Utveckling av riskfaktorer över tid: EFFEKT	42
Bilaga 9. Urklipp ur CTC:s checklista.....	44
Bilaga 10. Ordlista	45

0. Sammanfattning

Denna rapport utgör en återrapportering av Malmö stads arbete med "Communities That Care" (CTC) under perioden 2018–2024. CTC är ett evidensbaserat styrsystem för universell prevention som syftar till att minska problembeteenden bland barn och unga genom att arbeta med risk- och skyddsfaktorer på lokal områdesnivå.

Rapporten pekar på flera utmaningar med det förebyggande arbetet. Samtidigt har Malmö stads arbete med CTC visat att det är möjligt att bedriva effektiv prevention på lokalområdesnivå. Detta genom strukturerad samverkan, vetenskapliga metoder, systematiska behovsanalyser och långsiktiga handlingsplaner.

Inför kommunstyrelsens beslut om att införa CTC som metod i Malmö stad sjösattes ett pilotprojekt i området Almgården mellan 2014–2016. Detta för att bedöma CTC:s skalbarhet i en svensk kontext. De lärdomar som pilotprojektet genererade användes för att vidareutveckla och anpassa arbetet inför dess planerade uppskalning.

Inom CTC-arbetet upprättas en målkedja med mål på olika nivåer och tidsperspektiv. Detta för att kunna följa upp om arbetet utvecklas i rätt riktning sett i relation till de långsiktiga målen. Tidshorisonten för de långsiktiga målen är cirka 8–10 år. Då CTC-arbetet inte varit i gång så länge, bör de långsiktiga effekterna tolkas med försiktighet. Med utgångspunkt i CTC:s målkedja går bland annat följande resultat att utläsa:

- Sju av 19 prioriterade problemutfall har minskat
- 18 av 26 prioriterade risk- och skyddsfaktorer utvecklades positivt
- 2200 unika individer från cirka 70 organisationer har utbildats i "den Sociala utvecklingsstrategin"
- De årliga utvärderingarna av CTC-arbetet i områdesteamen visar att arbetet upplevdes som positivt bland deltagarna
- Höjaspelet: en minskning i regelbrytande beteende (–57,2 %) bland de cirka 2700 elever som exponerats för programmet
- EFFEKT: minskat alkohol- och tobaksnyttjande samt mer restriktiva föräldraattityder i områden som implementerat programmet
- Främja Goda Val: programmet kulturanpassades och testades i två pilotomgångar 2021–2022, men implementerades aldrig i lokalområdena i avvaktan på politiskt beslut om CTC.

Vad gäller lärdomarna av CTC-arbetet pekar rapporten på att ett framgångsrikt preventionsarbete behöver vara långsiktigt, tvärsektoriellt och systematiskt. Valet av förebyggande insatser bör grundas i en behovsanalys och rikta in sig mot risk- och skyddsfaktorer. Vidare lyfter rapporten betydelsen av lokalområdesbaserad prevention där lokala aktörer involveras i samtliga delar av arbetet. Rapporten belyser också behovet av en utökad programbank för att möta samtliga av kommunens behov samt att implementeringen av program behöver förstärkas.

Samtidigt finns lärdomar att dra utifrån de utmaningar som hindrat en mer ändamålsenlig implementering av CTC i Malmö stad. Bristande styrning och ledning, hög personalomsättning och otydliga beslutsvägar i CTC-arbetets styrgrupp ledde till kunskapsförluster och fragmenterade processer. Vidare pekar rapporten på att centrala begrepp inom prevention inte haft en gemensam tolkning, vilket försvårat implementeringen av CTC.

Med utgångspunkt i lärdomarna från CTC-arbetet redogör rapporten för sju centrala utgångspunkter som kommer att ligga till grund för arbetsmarknads- och socialnämndens uppdrag att ansvara och samordna stadens universella preventionsarbete rörande normbrott bland barn och unga.

Ambitionen med utgångspunkterna är att de ska vara ett stöd för så väl tjänstepersoner som beslutsfattare vid verksamhetsplanering och budgetarbete vad beträffar det universellt förebyggande och trygghetsskapande arbetet.

Förhoppningen är att utgångspunkterna ska utgöra en gemensam grund för nya arbetsformer för Malmö stad med syfte att, tillsammans med samtliga samhällsaktörer, säkerställa trygga och goda uppväxtvillkor för Malmös barn och unga.

1. Bakgrund

Kommunstyrelsen tog den 11 september 2024 beslut (§235) om att upphäva sitt tidigare beslut (STK-2016-166) om att anta "Communities That Care" (CTC) som metod för systematiskt trygghetsarbete (STK-2024-351).

Vid sammanträdet beslutade även kommunstyrelsen, under förutsättningen att kommunfullmäktige beslutade att uppdra åt arbetsmarknads- och socialnämnden att ansvara och samordna det universella preventionsarbetet rörande normbrott bland barn och unga, att ge arbetsmarknads- och socialnämnden i uppdrag att återrapportera till kommunstyrelsen hur man tagit arbetet vidare vad gäller tidigare åtgärder och effekter.

Den 26 september 2024 biföll kommunfullmäktige (§190) kommunstyrelsens beslut (STK-2024-351). Denna rapport utgör en återrapportering av CTC-arbetets resultat och effekter samt en redovisning av hur arbetsmarknads- och socialnämnden tagit arbetet vidare vad gäller CTC-arbetets tidigare åtgärder och effekter.

2. Disposition

För att ge rapporten ett tydligt fokus presenterar det tredje kapitlet rapportens avgränsningar. Rapportens fjärde kapitel redogör för vanligt förekommande utmaningar i det förebyggande arbetet. I rapportens femte kapitlet ges en beskrivning av målkedjan inom "Communities That Care".

Med utgångspunkt i målkedjan redogör rapportens sjätte kapitel för de resultat och effekter som CTC-arbetet genererat. I kapitlet redovisas lärdomarna från pilotprojektet i Almgården, effekterna av CTC-arbetet i de lokalområden där modellen implementerats samt resultaten för de program som implementerats inom ramen CTC-arbetet.

I rapportens sjunde kapitlet följer en sammanfattande diskussion om vilka lärdomar Malmö stad dragit från CTC-arbetet. Detta genom att redovisa så väl de framgångsfaktorer som organisatoriska hinder som synliggjorts under arbetets gång och som följaktligen påverkat arbetets effekter.

Rapportens åttonde kapitel redovisar kortfattat hur lärdomarna av CTC-arbetet kommer att omsättas i Malmö stads universella preventionsarbete framgent. Detta genom att koncentrera lärdomarna från CTC-arbetet till sju centrala utgångspunkter som Malmö stad kan utgå från i stadens samlade förebyggande arbete på universell nivå. Utgångspunkterna kommer vidare att grundlägga arbetsmarknads- och socialnämndens uppdrag att ansvara och samordna det universella preventionsarbetet rörande normbrott bland barn och unga.

Avslutningsvis redogör rapportens nionde kapitel kortfattat för de lagkrav och kommunfullmäktigemål som arbetsmarknads- och socialnämndens uppdrag gällande stadens universella preventionsarbete förväntas bidra till.

3. Avgränsningar

Mot bakgrund av att det saknas en enhetlig definition av begreppet "förebyggande arbete" avgränsas det i denna rapport till att avse den universella preventionsnivån. Begreppen "förebyggande arbete" och "prevention" används vidare som synonymer genom hela rapporten.

För överskådlighetens skull redovisar rapporten effekterna av det samlade arbetet med "Communities That Care" på aggregerad nivå. För mer detaljerade beskrivningar av så väl CTC som områdesteamens målformuleringar och aktiviteter hänvisar rapporten till respektive områdesteams områdesprofiler och handlingsplaner (STK-2024-821).

Avslutningsvis avgränsar den här rapporten, med undantag för pilotprojektet i Almgården, redovisningen av CTC-arbetets effekter till tidsperioden 2018–2024. Tidsperioden avser CTC-arbetets uppstart respektive upphävande. Vad avser effekterna från programmen kommer rapporten att inkludera resultat till och med juni 2025 då implementeringen fortlöpt i enlighet med tidigare beslutade handlingsplaner.

4. Utmaningar med prevention

Att lyckas med det förebyggande arbetet tar tid. Trots att det finns forskningsstöd som påtalar att förebyggande insatser är lönsamma, prioriteras arbetet oftast bort. Att värdet av det förebyggande arbetet ofta förbises beror bland annat på att verksamheterna ofta är organiserade i stuprör, att effekterna visar sig först på längre sikt, samt på en bristande långsiktighet i styrning och finansiering.

4.1 Organisatoriska stuprör

Många av de och aktörer som möter barn och unga har ett förebyggande uppdrag. Uppdragen och arbetssätten skiljer sig däremot åt mellan aktörerna. Där några arbetar förebyggande eller främjande arbetar andra åtgärdande. Av den anledningen riskerar samma begrepp att användas med olika innebörd av olika verksamheter. Därtill har beslutsfattare inom förebyggande verksamheter sällan mandat att agera utanför den egna verksamheten, trots att insatser som genomförs av en aktör kan medföra konsekvenser för andra aktörer (Socialstyrelsen och Skolverket 2023: 15).

Ett effektivt förebyggande arbete ställer därför krav på att etablera tvärsektoriella samverkansstrukturer som mäter och utvärderar samverkansmodellens inverkan på barns hälsa och välmående. Detta ställer krav på att utvärderingarna behöver hålla god vetenskaplig kvalitet (Socialstyrelsen och Skolverket 2023: 18; Vetenskapsrådet 2025).

Många av dagens samverkansstrukturer inom det förebyggande området mäter och utvärderar sällan de förebyggande effekterna av samverkan. I stället ligger fokus på att följa upp arbetsprocessen och hur den fungerar organisatoriskt (SOU 2021: 34).

4.2 Fördröjnings-, kausalitets- och omfördelningsproblem

Det tar tid att påverka ett beteende i en positiv riktning. I synnerhet gäller detta om man vill verka för förändringar på befolkningsnivå. Effekterna av det förebyggande arbetet kan ibland ta så lång tid att kopplingen mellan insats och resultat riskerar att osynliggöras. Det är heller inte säkert att den aktör som investerar i arbetet är den aktör som gynnas av det. Ytterligare en utmaning är att ha kunskap om vilka insatser som leder till vilka effekter.

För att säkerställa att förebyggande insatser är så träffsäkra som möjligt behöver arbetet utgå från en behovsanalys. Utifrån behovsanalysen formuleras mål för det förebyggande arbetet. I nästa skede väljs och implementeras insatser som matchar behovet. Detta förutsätter att arbetet är långsiktigt, systematiskt och innehåller mätbara indikatorer som möjliggör uppföljning och lärande.

4.3 Kortsiktig tidshorisont

Mot bakgrund av att offentliga verksamheter i regel styrs utifrån ettåriga budgetperspektiv saknas ofta ändamålsenliga verktyg för att mäta och följa upp de långsiktiga effekterna av förebyggande insatser. En konsekvens av detta är att det förebyggande arbetet reduceras till kortsiktiga projekt.

För att överbrygga bristen på fungerande samverkansmodeller och långsiktighet krävs ett systematiskt arbete. Arbetet behöver syfta till att utveckla nya arbetssätt, skapa ändamålsenliga processer för samverkan och en effektivare resursanvändning (Socialstyrelsen och Skolverket 2023).

5. Målkedjan i Communities That Care

”Communities That Care” är ett vetenskapligt grundat styrsystem som syftar till att ge en struktur för det förebyggande arbetet i ett lokalområde. Detta genom att i sektorsöverskridande kunskapsallianser, här kallat områdesteam, förändra de risk- och skyddsfaktorer som påverkar sannolikheten för att barn och unga ska utveckla olika problembeteenden.

Inom ramen för CTC-arbetet upprättas en långsiktig vision för det förebyggande arbetet. Samtidigt betonar CTC-arbetet att det är viktigt att bryta ner visionen i mätbara mål¹ med olika tidshorisonter (bilaga 1).

För att överbrygga utmaningarna i kapitel fyra, upprättar man inom CTC-arbetet tioåriga handlingsplaner med mål på olika nivåer och tidsperspektiv:

- Mål för problembeteenden som ska nås mellan åtta och tio år
- Mål för prioriterade risk- och skyddsfaktorer som nås mellan två och fem år

¹ I CTC-arbetet sätts mål på lång och mellanlång sikt mot bakgrund av den data som samlas in genom CTC-enkäten. Målen på programnivå fastställs och följs upp i de implementeringsplaner som tas fram inom respektive program.

- Mål på program- eller insatsnivå som nås mellan sex månader och två år och består av:
 - Deltagarmål (förändringar i kunskap, attityd, förmåga och beteende)
 - Implementeringsmål (målgrupper för insatsen, deltagarantal, dos av insats).

Genom att etablera mål på olika nivåer skapas en logisk målkedja som sträcker sig från den övergripande visionen till enskilda insatser. Den logiska målkedjan utgör områdesteamens förändringsteori och möjliggör uppföljningar på olika nivåer och med olika tidsperspektiv. På så vis kan man följa upp och se resultat, och vid behov justera insatserna, redan efter sex månader.

6. Resultat och effekter

I detta kapitel redovisas resultat och effekter av arbetet med "Communities That Care" för åren 2018–2024. Kapitlet redogör för de resultat och lärdomar som drogs från pilotprojektet i Almgården 2014–2016, effekterna av områdesteamens arbete samt resultat för CTC-programmen.

6.1 Pilotprojektet i Almgården

Malmö stads pilotprojekt i Almgården initierades som ett svar på den uteblivna effekten av den förebyggande satsningen "En Drogfri Framtid". Pilotprojektet i Almgården genomfördes med stöd från Trestad2-projektet och organiserades av stadskontoret i samverkan med stadsområde Öster.

Med anledning av CTC:s tvärsektoriella och långsiktiga karaktär var en viktig lärdom av pilotprojektet att arbetet behövde förankras i respektive verksamhet samt att arbetet krävde ett långsiktigt engagemang. Arbetet med "Community Readiness Model" visade därtill att CTC-arbetet skulle komma att kräva en tydlig kommunikation om syfte och mål.

I ljuset av ovanstående bidrog pilotprojektet med insikter om både vilka organisatoriska förutsättningar som behöver finnas på plats för att lyckas med arbetet, samt hur sammansättningen av områdesteamet påverkar genomförandet. Vad gäller områdesteamets sammansättning byggde urvalet på en kombination av självrekrytering och chefsnominering, vilket bidrog till att rätt individer involverades tidigt. För att effektivisera processen ytterligare inrättades mindre arbetsgrupper med ansvar för olika delar av arbetet.

Pilotprojektet i Almgården bidrog även med insikter kring hur Malmö stad kan involvera medborgare i kommunens satsningar. Visionsarbetet och medborgardialogerna som fördes inom ramen för CTC-arbetet i området mottogs väl och bidrog till att säkerställa boendes engagemang.

Ytterligare en lärdom var att området Almgården visade sig vara för litet för optimalt CTC-arbete, särskilt vad gäller statistiskt underlag. Vidare upplevdes CTC-enkäten som lång och vissa frågor som svåra.

Ovanstående bidrog därmed med insikter gällande Malmö stads indelning av lokalområden samt kulturanpassningen av CTC-enkäten.

Ännu en lärdom från pilotprojektet var att risk- och skyddsfaktorerna interagerar med varandra och grupperar sig olika på olika ställen i staden samt att ingen risk- eller skyddsfaktor är viktigare än någon annan; det är det totala antalet som spelar roll.

Vad gäller analys- och prioriteringsarbetet i områdesteamet upplevdes det som välfungerade. Bland annat gav resursinventeringen som gjordes inom ramen för analyserarbetet en god överblick över alla insatser som görs i området. Samtidigt uppdagade analysarbetet ett behov av tydligare vägledning avseende prioriteringen av risk- och skyddsfaktorer, vilket ledde till justeringar i så väl förberedelserna som innehållet av utbildningsinsatser.

Pilotprojektet visade vidare att val av program var en kritisk punkt i arbetsprocessen. En lärdom var att det är möjligt att i områdesteamen göra medvetna val av program, vilket också kan innebära att välja bort insatser som inte matchar områdets behov eller program som inte är effektiva. Som ett led i arbetet påbörjades även ett arbete med att identifiera och kulturanpassa ett internationellt utvärderat program från internationella databaser till en svensk kontext (se avsnitt 6.3.1 och avsnitt 7.1.3).

Sammantaget visade pilotprojektet i Almgården att det var möjligt att anpassa CTC till en svensk kontext. Detta genom att bidra med insikter kring vilka kulturella anpassningar som behövdes göras inför en uppskalning av arbetet. Bland annat bidrog pilotprojektet med att identifiera att det framtida arbetet skulle kräva en förbättrad förankring, större lokalområden, optimerad enkät, tydligare vägledning kring riskfaktorer och en mer systematisk medborgardialog.

6.2 Områdesteamens arbete

I följande avsnitt redovisas effekterna av områdesteamens prioriterade problemutfall och risk- och skyddsfaktorer på aggregerad nivå. Baslinjemätningen utgår från ett sammanvägt genomsnitt av CTC-enkäterna 2017 och 2019, och jämförs med enkätmätningen 2023.

6.2.1. Prioriterade problembeteenden

I områdesprofilerna som fastställdes 2018 samt uppdaterades 2020 och 2022, identifierades och prioriterades de problembeteenden som områdesteamen avsåg att minska över en tioårsperiod (bilaga 2). Totalt prioriterade de fem områdesteamen 19 problemutfall som de skulle förändra över en tioårsperiod, vilka redovisas mer ingående i bilaga 2.

Trots att CTC-arbetet inte varit i gång i tio år utvecklades sju prioriterade problembeteendena i positiv riktning mellan 2017/2019 och 2023. Bland de sju problembeteenden som utvecklades positivt låg två lägre än genomsnittet för resten av staden vid mätningen 2023. Detta är noterbart då samtliga låg på en högre nivå än genomsnittet för staden initialt.

Fem problembeteenden var oförändrade och sju problembeteenden utvecklades i negativ riktning mellan mätningarna. Resultaten bör tolkas med försiktighet. Dels för att arbetet inte varit i gång i tio år, dels för att de utmaningar som diskuteras i avsnitt 7.2. sannolikt påverkat resultaten.

6.2.2. Risk- och skyddsfaktorer

I områdesprofilerna prioriterade varje områdesteamen även att arbeta mot ett antal risk- och skyddsfaktorer som påverkar de prioriterade problembeteenden. Totalt prioriterade de fem områdesteamen 26 risk- och skyddsfaktorer som redovisas mer detaljerat i bilaga 3.

Mellan 2017/2019 och 2023 utvecklades 18 av 26 prioriterade risk- och skyddsfaktorerna i positiv riktning. Resultaten tyder på att områdesteamen var på god väg att förändra de prioriterade problembeteenden i positiv riktning genom att påverkat de bakomliggande faktorerna till problemen. Åtta av de 26 prioriterade faktorerna utvecklades däremot i negativ riktning, vilket förklaras av de resonemang som förs fram i kapitel 7.

6.2.3. Den Sociala utvecklingsstrategin

Utöver CTC:s förebyggande fokus har arbetet även haft ett systematiskt och främjande perspektiv, grundat i "den Sociala utvecklingsstrategin" (Catalano & Hawkins 1996). "Den Sociala utvecklingsstrategin" är ett förhållningssätt som syftar till att stärka skyddsfaktorerna i barns och ungas olika livsområden genom att skapa en känsla av tillhörighet till positiva sammanhang.

Sedan 2018 har cirka 90 olika verksamheter och 2200 unika individer utbildats i och implementerat förhållningssättet. För att nå ytterligare spridning av förhållningssättet översattes utbildningsmaterialet till arabiska och somaliska våren 2023.

Bland de 2200 individer som utbildats har 779 individerna utvärderat utbildningen. I utvärderingarna framgår att över 90% av deltagarna uppgett ett av de två mest positiva svarsalternativen på varje fråga (bilaga 4).

6.2.4. Utvärdering av CTC-arbetet

Förutom att CTC-arbetet följdes upp utifrån målkedjan, utvärderades även arbetsprocessen i lokalområdena årligen. Den årliga utvärderingen mäter hur arbetet upplevs av deltagarna i områdesteamen och syftar till att säkerställa att samarbetet i områdesteamen fungerar väl och utvecklas i rätt riktning. Sammantaget utgör den årliga enkäten dels ett mått på de lokala utvecklingsledarnas ledning och samordning av arbetet, dels ett mått på hur väl förankrat preventionsvetenskap är i områdesteamet.

Nedan sammanfattas svaren från deltagarna i områdesteamen för åren 2019–2023 på aggregerad nivå. Deltagarna representerade cirka 70 unika

organisationer och verksamheter. För en mer detaljerad redovisning av utvärderingarna hänvisar rapporten till bilaga 5

- Mellan 50–71% av deltagarna uppgav att de deltog i CTC-arbetet för att de antingen utsetts av sina chefer eller för att de ville göra skillnad för barn och unga
- Mellan 89–90% av deltagarna uppgav deras helhetsintryck av CTC-arbetet var antingen "bra" eller "mycket bra"
- Mellan 88–96% av deltagarna uppgav att samarbetet i områdesteamet fungerade "bra" eller "mycket bra"
- Mellan 50–72% av deltagarna uppgav att upplevelsen av CTC-mötena var att de var inspirerande och strukturerade
- Mellan 47–50% av deltagarna uppgav att CTC-mötena upplevdes som strukturerade
- Mellan 78–92% av deltagarna uppgav att de var övertygade om att CTC var en bra arbetsmodell
- Mellan 90–97% av deltagarna uppgav att de hade rekommenderat andra att arbeta med CTC.

6.2.5. Synergier och samordningsvinster

Utöver ovanstående resultat genererade CTC-arbetet i lokalområdena även flertalet gemensamma initiativ, åtaganden och aktiviteter. Områdesteamen underlättade bland annat kontakten mellan kommunen och lokala aktörer samt samordningen av aktiviteter. I följande avsnitt redovisas ett axplock av de aktiviteter och samarbeten som områdesteamen möjliggjorde.

Med anledning av att samtliga områdesteam prioriterade riskfaktorn "bristfällig organisation i närområdet" involverades fastighetsägare, fastighets- och gatukontoret och stadsbyggnadskontoret i arbetet. Några av de aktiviteter som samordnades i områdesteamen vad gäller arbetet med ovan nämnda riskfaktor var:

- Samarbete mellan fastighetsägare och grundskolor om att förebygga nedskräpning och störningar under skoltid
- Om- och utbyggnader av aktivitetsplatser utgick från de behov som synliggjordes inom CTC-arbetet och involverade barn och boende
- Dialog mellan boende och fastighetsägare kring förtätningsprocesser, gemensamhetslokaler samt ombyggnad av utemiljön i syfte att öka boendes delaktighet
- I samverkan med polisen, fastighetsvärdar och föreningsliv motverka öppen droghandel.

Ytterligare noterbara samarbeten och aktiviteter som kan knytas till CTC-arbetet i områdesteamen är följande:

- Återkommande områdesdagar med aktiviteter för boende
- Samordning av lovaktiviteter för barn och unga
- Uppstarten av ungdomsgrupper och pop-up fritidsgårdar

- Öppna verksamheter för barn och unga
- Samarbeten med föreningar kring deras etablering i lokalområdet
- Insatser för att öka valdeltagandet med lågt röstantal
- Områdesdialoger (forum för demokrati och mänskliga rättigheter)
- Bred spridning av "den Social utvecklingsstrategin".

Sammantaget pekar ovanstående på den bredd av frågor och sakområden som CTC:s områdesteam hade kapacitet för att inrymma. Trots CTC-arbetets fokus på det förebyggande arbetet erbjöd områdesteamen en struktur som kunde nyttjas i Malmö stads bredare lokala utvecklingsarbete.

6.3 CTC-program

Mot bakgrund av att tidshorizonten för att åstadkomma beteendeförändringar på områdesnivå är cirka tio år samt att de flesta av CTC-programmen inte implementerats under så lång tid, redovisar följande avsnitt CTC-programmens effekter på framför allt kort och mellanlång sikt.

6.3.1. Höjaspelet

Höjaspelet har visat sig vara ett effektivt program vad gäller att förebygga kriminalitet, våld, tobaks-, alkohol- och narkotikabruk samt psykisk ohälsa (Dolan et al. 1993, Kellam et al. 2008, Wilcox et al. 2008). Vidare har metoden även visat sig vara kostnadseffektiv (bilaga 6).

I Malmö har fjorton skolor i utbildats i metoden sedan 2018. Av dessa fjorton implementeras Höjaspelet kontinuerligt i elva skolor. Totalt har cirka 2700 elever i Malmö fått insatsen sedan läsåret 2018/2019.

Sedan 2018 har för- och eftermätningar av elevers regelbrytande beteende samlats in för cirka 1000 elever. På klassnivå visar resultaten att Höjaspelet i genomsnitt minskar det regelbrytande beteendet med 57,2 procent.

På mellanlång sikt visar resultaten att de klasser som i lågstadieåldern fick Höjaspelet har utvecklats positivt genom att sänka de riskfaktorer som insatsen ämnar påverka (bilaga 7). Det framgår även av resultaten att de klasser som fått Höjaspelet har lägre riskfaktorer jämfört med klasser på skolor som inte fått insatsen. Även bland skolor som erhållit insatsen har riskfaktorerna sänkts jämfört med innan insatsen implementerades.

6.3.2. EFFEKT

Programmen EFFEKT 4–6 och EFFEKT 7–9 (Koutakis et al. 2008) syftar till att skjuta på tobaks- och alkoholdebuten bland elever i mellan- respektive högstadiet. I Malmö har personal från cirka 36 skolor utbildats i metoden. Fjorton av de 36 skolorna har utbildat personal i båda varianterna av programmet. 22 skolor har utbildat personal i en av modulerna.

Som tidigare konstaterats kan det ta upp till tio år att påverka ett problembeteende på områdesnivå. CTC-arbetet i Malmö stad har inte varit i gång så länge. Däremot finns det lokalområden i staden som visar att

Malmö stad har lyckats sänka omfattningen av problembeteenden, sannolikt genom att arbeta långsiktig med effektiva program. I GeSo område 4² har skolorna kontinuerligt arbetat med EFFEKT i drygt tio år, vilket möjliggör en analys av resultat på både mellanlång och lång sikt.

På mellanlångsikt visar resultaten att insatsskolorna uppvisar både en nedåtgående trend i riskfaktorer över tid samt en generell lägre nivå av riskfaktorer jämfört med skolor som inte erhållit insatsen. (bilaga 8).

I GeSo 4 går det, mot bakgrund av skolornas mångåriga implementering av programmet, även att följa utvecklingen av de problembeteenden som programmet ämnar förändra på lång sikt. Nedan redovisas utvecklingen av några problembeteenden i GeSo 4, jämfört med resten av staden:

- "Bruk av alkohol någonsin" har sjunkit från 28% till 22% mellan 2017/2019 och 2023. Malmösnittet låg på 26% år 2023
- "Bruk av alkohol senaste månaden" har sjunkit från 15% till 13% mellan 2017/2019 och 2023. Malmösnittet låg på 16% år 2023
- "Rökt cigaretter någonsin" har sjunkit från 17% till 13% mellan 2017/2019 och 2023. Malmösnittet är 16% år 2023.

6.3.3. Främja Goda Val

Främja Goda Val (FGV), eller "Guiding Good Choices", är ett föräldrastödsprogram som riktar sig till föräldrar med barn i åldrarna 9–14 år. Programmet har visat sig effektivt i att förändra 14 riskfaktorer och sex skyddsfaktorer (Spoth et al. 1999, Mason et al. 2003, Mason et al. 2007).

Inhämtningen av FGV var ett svar på det analysarbete, resursinventering och gapanalys som gjordes av respektive områdesteam 2019. Men hänsyn till önskemålen från områdesteamen tog SBUM³ beslut om att inhämta rättigheterna till FGV 2020.

För att kunna bedöma programmets skalbarhet i en svensk kontext sjuösettes två pilotomgångar av programmet hösten 2021. Totalt utbildades cirka 7 föräldravägledare våren 2023 och cirka 14 föräldravägledare 2024.

Inför lanseringen av FGV fördes dialoger mellan berörda parter inom staden om förutsättningarna programmets uppskalning. Bland annat diskuterades finansieringen av FGV i förhållande till de föreningar som önskade utbildas i metoden. En invändning var att staden kunde tillhandahålla utbildningen, men att själva implementeringen var sårbar då

² Akronymen "GeSo" står för "geografiskt statistikområde". I GeSo område 4 ingår följande delområden: Kungshög, Käglinge, Kristineberg, Toarp, Oxie kyrkby, Lockarp, Oxievång och Glostorp.

³ "Samverkan barn och unga" (SBUM) är en samverkansgrupp bestående av representanter från flertalet av stadens förvaltningar, Polismyndigheten och Region Skåne vars syfte är att identifiera och undanröja organisatoriska mellanrum mellan stadens verksamheter och andra aktörer sett i relation till barn och ungas behov. SBUM var, från och med 2020, styrgrupp för Malmö stads arbete med CTC.

dess spridning ansågs vara avhängig föreningslivets kapacitet att leverera programmet. Vidare framhölls att genomförandet av FGV i föreningslivet riskerade att skapa en konkurrenssituation mellan kommunen och privata aktörer (Malmö stad, Minnesanteckningar 2023).

Under samma period beslutades att genomföra en genomlysning av Malmö stads arbete med CTC. Den osäkerhet som detta medförde kring CTC-arbetets framtid som ledde till att utrullningen i lokalområdena pausades.

7. Diskussion om lärdomar

I följande kapitel förs resonemang kring de framgångsfaktorer och organisatoriska utmaningar som sannolikt föranlett ovan resultat och effekter. Därtill beskriver kapitlet vilka lärdomar som Malmö stads arbete med "Communities That Care" har genererat samt hur lärdomarna bäst kan omsättas för att utveckla det förebyggande arbetet ytterligare.

7.1 Framgångsfaktorer och lärdomar

En styrka i CTC är att det bygger på kunskap från flertalet vetenskapliga discipliner. Vidare har kunskaperna systematiserats med hänsynstagande till vad implementerings- och organisationsforskning funnit vara viktiga komponenter i ett framgångsrikt preventionsarbete.

CTC-arbetet har gett värdefulla lärdomar om hur det förebyggande arbetet bör utformas. En central insikt är vikten av att grunda arbetet i en empiriskt förankrad teori som förklarar hur beteendeförändringar sker och kan följas över tid. Genom detta har också viktig kompetens byggts upp kring vilka komponenter, strukturer och kunskapsmässiga förutsättningar som behöver vara på plats för att nå framgång på den universella preventionsnivån.

7.1.1. Behovsanalys – CTC-enkäten

Mot bakgrund av de utmaningar som diskuterats i kapitel fyra är det avgörande för det förebyggande arbetet att ha tillgång till bra data (Folkhälsomyndigheten 2024). CTC-enkäten, som är vetenskapligt utvärderad och anpassad till svenska förhållanden, mäter både problembeteenden och risk- och skyddsfaktorer i barns olika livsmiljöer. En svarsfrekvens på 82,3% (totalt 18 635 unika svar från 100 skolor) vid mätningen 2023 ger enkäten en hög tillförlitlighet avseende hur barn och unga i Malmö upplever sin vardag. Därtill synliggör enkäten hur risk och skyddsfaktorer tar sig olika i uttryck i olika områden.

I ljuset av ovanstående har staden utvecklat en förmåga att genomföra välgrundade behovsanalys som kan ligga till grund för vilka insatser som väljs, hur väl de svarar mot områdets behov samt var och i vilken omfattning de bör implementeras. Därmed har erfarenheterna av CTC lagt grunden för ett mer systematiskt och träffsäkert förebyggande arbete på universell nivå, vilket i sin tur bidrar till ökad resurseffektivitet.

7.1.2. Lokalområdesbaserad prevention

Ytterligare en lärdom från CTC-arbetet är att det förebyggande arbetet bäst bedrivs genom att mobilisera och involvera lokalområdesaktörer i samtliga delar av arbetsprocessen (EMCDDA 2011, UNODC 2018). Detta för att få bästa möjliga bild av områdets behov, nå så många målgrupper som möjligt samt knyta arbetet till lokalområdet där barnen, ungdomarna och verksamheterna finns.

Inom ramen för CTC-arbetet fanns en genomförandeorganisation, områdesteamen, som leddes och samordnades av en lokalutvecklingsledare. De lokala utvecklingsledarna hade en kunskapsbärande roll beträffande preventionsvetenskap och processledning i respektive områdesteam. Mot denna bakgrund har CTC bidragit till att utveckla stadens förmåga att bedriva ett lokalområdesbaserat arbete genom väl beprövade arbetsprocesser (se avsnitt 6.2).

7.1.3. Programbank och implementeringsteam

Stadens arbete med CTC har bland annat synliggjort att olika lokalområden har olika behov. Därtill synliggjorde CTC-arbetet i områdesteamen att det inte fanns tillräckligt många effektiva program som påverkade områdesteamens prioriterade risk- och skyddsfaktorer. En lärdom är därmed att Malmö stad bör utöka sitt programutbud för att täcka samtliga av kommunens behov med utgångspunkt lokala variationer.

Utifrån dessa insikter har staden utvecklat förmåga i att identifiera, anpassa och implementera redan utvärderade program från internationella databaser⁴. Arbetet har även bidragit till en fördjupad kunskap om de etiska aspekterna av prevention, vilket innebär att staden vid val av insatser säkerställer att de inte riskerar att orsaka skada eller förvärra den situation som ska förebyggas.

Ytterligare en lärdom som arbetet bidragit med är att det krävs implementeringsteam för att bibehålla ett programs effektivitet vid genomförandet (Folkhälsomyndigheten 2023). Oavsett hur väl ett program är utvärderat och hur väl det fungerar i kontrollerade vetenskapliga studier, måste programmet också kunna genomföras i verksamheter som möter programmets avsedda målgrupp. För att säkerställa att ett visst program levereras med hög kvalitet och i enlighet med dess manual har Malmö stad förvärvat kompetenser inom implementering genom att inrätta implementeringsteam för varje program.

Ett effektivt implementeringsteam består av tre till fyra personer som ansvarar för att ett program genomförs med tillräckligt hög kvalitet. Detta

⁴ För jämförelse: Regeringen gav exempelvis i juni 2022

Jämställdhetsmyndigheten i uppdrag att översätta, anpassa och utvärdera två evidensbaserade våldsförebyggande program 2022–2025 som hämtades från en internationell databas (A2022/00840). Jämställdhetsmyndigheten (2022:24, sida 17) uppskattade i sin delredovisning av uppdraget att totalkostnaden för hela projektet var 31 700 000 kronor.

genom att utbilda, observera, handleda och följa upp implementeringen. I arbetet ingår även att säkra upp att de organisatoriska förutsättningar som krävs för ett framgångsrikt genomförande. Malmö stads arbete med att tillsätta implementeringsteam för programmen förklarar sannolikt de positiva förflyttningarna som CTC-programmen gjort (se avsnitt 6.3).

7.2 Utmaningar och lärdomar

Följande avsnitt redogör för de organisatoriska utmaningar som CTC-arbetet synliggjort samt vilka lärdomar det genererat för Malmö. Avsnittet tar sin utgångspunkt i CTC:s checklista⁵ samt Public Partners (2023) genomlysning av CTC i Malmö stad.

7.2.1. Styrning och ledning

Enligt CTC:s arbetsmodell behöver arbetet ha en styrgrupp. Dels för att förankra arbetet på alla organisatoriska nivåer, dels för att besluta om strategiska vägval. Vid införandet av CTC beslutades det om en styrgrupp, ett exekutivt områdesteam (XO), som bemannades av bland annat avdelningschefer från Malmö stad och Polismyndigheten. Styrgruppens uppgift var att ansvara för och ha uppsikt över arbetet i CTC-områdena samt planera inför utvidgningen av arbetet till hela staden. I uppdraget ingick att besluta om områdesteamens analysarbete och handlingsplaner.

Efter beslut i direktörsgruppen övergick XO till SBUM med motiveringen att CTC:s XO skulle utgöra en delprocess inom SBUM, men skulle följa den manual som styr arbetsgången för CTC. I checklistan för CTC-arbetet framgår däremot att kriterierna förknippade med en fungerande styrgrupp inte var uppfyllda (bilaga 9). I kombination med en hög omsättning av chefer och representanter i SBUM samt att de centrala utvecklingsledarna för CTC inte medverkade vid mötena, gick mycket relevant kunskap förlorad. Detta ledde till kommunikationsbrister mellan lokalområdena och styrgruppen samt en otydlighet avseende CTC:s utvidgning (bilaga 9).

I Public Partners genomlysning lyfts SBUM:s brist på mandat och kompetens avseende CTC-arbetet som en bidragande faktor till att frågor gällande exempelvis CTC:s utvidgning och beslutsfattande "bollas runt i systemet" (Public Partner 2023: 13). Därav är en lärdom för Malmö stads framtida preventionsarbete att, vid beslut om att inrätta en styrgrupp, förstärka styrgruppens roll som beslutsinstans och samverkansnod. Detta genom att säkerställa att mandat, uppdrag och karaktär på ärenden som ska lösas i styrgruppen är tydliggjorda (Public Partner 2023: 17).

Vidare medförde fördröjningen som uppstod i SBUM:s beslutsfattande att parallella processer och samverkansstrukturer startades upp i de lokalområden som ännu inte hade implementerat CTC-modellen. Ytterligare en konsekvens av uteblivna styrgruppsbeslut var att ersättare för

⁵ Checklistan är ett centralt arbetsverktyg i CTC-arbetet och grundar sig på forskning av effektiva samverkansgrupper kopplat till tillämpning av preventionsarbete. Checklistan används för att säkerställa CTC:s arbetsmoment under uppstartsfaserna samt för att värdera och följa upp olika arbetsmoment.

två utvecklingsledartjänster aldrig tillsattes, vilket försvårade arbetet i två av områdena.

I ljuset av ovanstående är en lärdom från CTC-arbetet att satsningar som ämnar att omfatta hela staden, faktiskt införs i hela staden från start. Dels för att säkerställa likvärdigheten i service mot Malmöborna (Malmö stad 2022), dels för att minimera konfliktytor härrörande till olika tolkningar om huruvida man kan tillskriva effekterna av ett arbete till en viss satsning (Public Partner 2023: 13).

Vad beträffar ledningen av Malmö stads förebyggande arbete, finns även inom detta område lärdomar att dra. En forskningsstudie av Brown et al. (2013) visade exempelvis att nästan hela effekten av CTC – 96 procent av den observerade variationen – kunde förklaras av hur väl nyckelpersoner med ledningsansvar lyckades införliva ett forskningsbaserat preventionsarbete i den egna organisationen. De CTC-områden som i högre grad hade införlivat ett forskningsbaserat preventionsarbete inom ledningsgrupper hade lägre nivåer av riskbeteenden bland barn och unga vid treårsuppföljningen.

En ytterligare lärdom från CTC-arbetet rör de krav som ledningen av ett förvaltningsövergripande uppdrag ställer på stadens förmåga att skapa goda organisatoriska förutsättningar för arbetet. I genomlysningen av Malmö stads arbete med CTC beskrivs samspelsutmaningarna mellan centrala funktioner och övriga förvaltningar som en följd av Malmö stads decentraliserade styrmodell, där en förvaltning "aldrig kan ta över ägandet av frågor från ansvariga nämnder/förvaltningar/chefer" (Public Partner 2023: 7).

För att skapa goda förutsättningar för ett sammanhållet förebyggande arbete framöver bör uppdraget förenas med mandat att ge metodstöd till andra förvaltningar samt främja "ett relationellt ledarskap hos förvaltningsdirektörer och politik" (ibid: 16) som bygger på tillit, dialog och samverkan. Även Brå⁶ (2025: 23) betonar att politikens och ledningens engagemang är avgörande för ett framgångsrikt lokalt brottsförebyggande samverkansarbete.

De sammantagna erfarenheterna pekar på att implementeringen av CTC i Malmö stad hade kunnat vara mer effektiv om det funnits klarare strukturer för styrning och kommunikation, en styrgrupp med ett tydligt beslutsmandat, samt en större samstämmighet i hur begrepp som "prevention", "evidens" och "kulturanpassning" tolkades och användes.

7.2.2. Begreppsförvirring

För att lyckas med det förebyggande arbetet behöver Malmö stad tillämpa den kunskap som har genererats inom preventionsvetenskapen i stort, och CTC-arbetet i synnerhet. Särskilt gäller detta kunskapen om och

⁶ Brottsförebyggande rådet.

definitioner av begrepp som "prevention", "preventionsnivåer", "risk- och skyddsfaktorer" samt "evidens".

I genomlysningen av CTC-arbetet i Malmö påtalas att staden kan dra lärdomar från CTC-arbetet vad gäller att arbeta med kunskapsstyrd prevention. Inte minst gäller detta i förhållande till Malmö stads förmåga att ta sig an nya lagstiftningar med ökade krav på evidens (Public Partner 2023: 15). Det framgår även av genomlysningen att begrepp som "evidens" inte används enhetligt i organisationen och att Malmö stad bör "utveckla ett gemensamt förhållningssätt till att analysera riskfaktorer relaterade till barns och ungas livsvillkor ..." (ibid).

I ljuset av ovanstående har CTC-arbetet i Malmö genererat insikter om att allt förebyggande går ut på att ändra beteenden. Det får som konsekvens att förebyggande insatser måste bygga på en vedertagen teori om människans utveckling, som kan förklara varför och hur insatsen förändrar beteenden. De flesta insatser som görs i Sverige idag uppfyller inte detta grundvillkor (SBU 2023: 56). CTC-arbetet i Malmö stad har därmed bidragit till positiva förflyttningar vad gäller stadens förmåga att implementera insatser med en beteendeteoretisk grund (se avsnitt 6.3).

CTC-arbetet i Malmö har också tydliggjort att även universella insatser bör bygga på en riskbedömning och inte nödvändigtvis spridas brett över hela staden. För att få till stånd märkbara beteendeförändringar på lokalområdesnivå måste en universell insats nå cirka 25% av insatsens målgrupp, den så kallade kritiska massan. Om en insats sprids alltför brett kommer det att kräva fler resurser för att nå den kritiska massan. Detta då de flesta som erhåller insatsen sannolikt inte har ett behov av den. Genom CTC-arbetet har staden därför stärkt sin förmåga att implementera insatser där behoven är som störst samt bedöma hur många insatsen måste nå för att få till stånd beteendeförändringar på lokalområdesnivå.

Ännu en lärdom av CTC-arbetet är att det finns utvecklingspotential i Malmö stad avseende hur förebyggande insatser klassificeras utifrån de olika preventionsnivåerna, varför ett gemensamt förhållningssätt avseende väsentliga begrepp är angeläget för att komma till rätta med olika tolkningar av så väl prevention som preventionsnivåer och klassificeringssystem, och därigenom verka för en högre ändamålsenlighet i stadens samlade preventionsarbete.

8. Centrala utgångspunkter för stadens framtida arbete

För att kunna möta och hantera den komplexitet som det förebyggande arbetet inbegriper på ett effektivt sätt, behöver Malmö stads förebyggande arbete systematiseras och att ta avstamp i ett gemensamt ramverk. Med utgångspunkt i lärdomarna från arbetet med "Communities That Care" redogör följande kapitel för de sju centrala utgångspunkter som kommer att grundlägga arbetsmarknads- och socialnämndens uppdrag att ansvara för och samordna Malmö stads förebyggande arbete på universell nivå.

8.1 Samsyn kring begrepp och definitioner

Mot bakgrund av att det inte finns någon enhetlig definition av förebyggande arbete, betonar den här utgångspunkten vikten av att skapa samsyn kring vad några viktiga begrepp och termer betyder inom ramen för arbetsmarknads- och socialnämndens uppdrag att ansvara och samordna stadens förebyggande arbete på universell nivå (bilaga 11). Målsättningen med utgångspunkten är därför att staden verkar för ett högkvalitativt preventionsarbete genom att säkerställa att samtliga förvaltningar har samsyn kring väsentliga begrepp.

8.2 Att definiera problemet

För att kunna sätta uppföljbara mål för stadens förebyggande arbete, betonar den här utgångspunkten vikten av att först definiera vilket problem som ska förebyggas, och därefter identifiera problemets bakomliggande faktorer. Målsättningen med utgångspunkten är därför att staden antar ett proaktivt förhållningssätt genom att fokusera det förebyggande arbetet på risk- och skyddsfaktorer som ökar respektive minskar sannolikheten för att ett visst problem ska uppstå.

8.3 Kartlägga behov och bakomliggande faktorer

Ett effektivt förebyggande arbete sjösätts bäst genom att kartlägga vad som orsakar ett visst problem. Därav betonar den här utgångspunkten vikten av att kontinuerligt kartlägga behov och risk- och skyddsfaktorer. En vetenskapligt grundad kartläggning möjliggör dels en bättre förståelse för vad det är som ska förändras och förbyggas, dels en mer ändamålsenlig implementering av insatser. Målsättningen med utgångspunkten är därför att staden fortsatt genomför enkäten "Barns och ungas uppväxtvillkor" (Malmö stads nya namn på "CTC-enkäten") för att regelbundet kartlägga barns och ungas uppväxtvillkor genom att mäta, analysera och följa upp risk- och skyddsfaktorer i barns olika livsmiljöer.

8.4 Välja kunskapsbaserade insatser

De senaste 40 åren av preventionsforskning har genererat värdefull kunskap om vilka insatser, eller vilka inslag i olika insatser, som visat sig effektiva i att förebygga olika problem. Målsättningen med utgångspunkten är därför att staden väljer att implementera kunskapsbaserade insatser som bevisat påverkar risk- och skyddsfaktorer och slutar erbjuda och implementera insatser som kan vara kontraproduktiva.

8.5 Säkerställa implementeringsstöd

För att säkerställa att de effekter som en förebyggande insats förväntas uppnå faktiskt uppnås, betonar den här utgångspunkten att genomförandet av insatser kräver fortlöpande implementeringsstöd. Detta för att bland annat säkerställa följsamheten till insatsens manual och att insatsen når tillräckligt många. Målsättningen med utgångspunkten är därför att staden

säkerställer en fungerande implementering av förebyggande insatser med syfte att uppnå insatsens förväntade effekter.

8.6 Uppföljning

Det förebyggande arbetet tar tid. Det går exempelvis inte att se de förebyggande effekterna av en skolinsats som ges till elever i lågstadieålder förrän eleverna blir tonåringar. Det går däremot att följa upp arbetet på kort och mellanlång sikt genom att upprätta en målkedja med olika mål och tidsperspektiv. Därav betonar den här utgångspunkten vikten av att följa upp det förebyggande arbetet i en målkedja som omfattar mål för insatser, risk- och skyddsfaktorer samt problembeteenden. Målsättningen med utgångspunkten är därför att stadens regelbundet säkerställer att det långsiktigt förebyggande arbetet utvecklas i rätt riktning.

8.7 Ett gemensamt ansvar

Med anledning av att risk- och skyddsfaktorer finns i barns och ungas samtliga livsområden är det förebyggande arbetet per definition ett tillsammansarbete. Av den anledningen betonar den här utgångspunkten att stadens förebyggande arbete bör involvera så väl stadens förvaltningar som lokala samarbetsparter i allt från analysen av problem och bakomliggande faktorer till uppföljningen av insatser. Dels för att skapa synergier och samordningsvinster, dels få till stånd en god spridning och förankring av arbetet i lokalområdet.

Målsättningen med utgångspunkten är därför att staden verkar för att upprätta gemensamma handlingsplaner som bygger på lokal samverkan. Detta genom att, i förvaltnings- och sektorsöverskridande allianser, göra gemensamma prioriteringar, målformuleringar och aktiviteter.

9. Avslutning

Det förebyggande arbetet är komplext. Det finns ingen enskild insats, aktör eller förvaltning som löser alla problem på egen hand. Därutöver skiljer sig barns och ungas uppväxtvillkor beroende på var i Malmö de växer upp. Detta ställer krav på att det förebyggande arbetet bedrivs utifrån lokala förhållanden och i bred samverkan, samt att arbetet är kunskapsbaserat och omfattar fler livsmiljöer och nivåer parallellt.

Malmö stads arbete med "Communities That Care" har visat att det är möjligt att bedriva effektiv universell prevention på lokalområdesnivå. Detta genom strukturerad samverkan, vetenskapliga metoder, systematiska behovsanalyser och långsiktiga handlingsplaner.

Mot bakgrund av bristen på följeforskning om CTC:s effekter i en svensk kontext samt utmaningarna med det förebyggande arbetet i allmänhet (se kapitel 4), finns det inbyggda svårigheter med att utvärdera Malmö stads arbete med CTC. Däremot har internationell forskning påvisat goda effekter av CTC vad gäller att förebygga olika problembeteenden, varför det sannolikt går att härleda de resultat och effekter som rapporten redovisar till

CTC-arbetet. Därutöver visar resultaten som följs upp inom ramen för CTC-modellens inbyggda uppföljningsstruktur (se kapitel 5) indikationer på en positiv utveckling i de lokalområden där modellen implementerats.

Med utgångspunkt i CTC:s målkedja går det sammanfattningsvis att utläsa att CTC-arbetet i Malmö stad visar på tydliga tendenser till positiva effekter, både vad gäller arbetet med att förändra risk- och skyddsfaktorer och i det tvärsektoriella arbetet i lokalområdena (se kapitel i 6).

Vidare har rapporten beskrivit de lärdomar som CTC-arbetet genererat (se kapitel 7) och som följd därav förstärkt Malmö stads förmåga att bedriva ett kunskapsbaserat preventionsarbete på universell nivå. Därmed utgör rapportens slutsatser ett viktigt underlag för så väl arbetsmarknads- och socialnämndens fortsatta utveckling av uppdraget att ansvara och samordna Malmö stads förebyggande arbete på universell nivå, som arbetsmarknads- och socialnämndens förmåga att ställa om till den nya socialtjänstlagen (Socialtjänstlag 2025:400).

Sedan den 1 juli 2025 har Sverige en ny socialtjänstlag i vilken socialnämndernas förebyggande uppdrag tydliggörs. Den nya lagstiftningens ambition är att mer fokus ska ligga på det proaktiva och förebyggande arbetet, snarare än på reaktiva åtgärder. Därtill inför den nya lagen krav på att all verksamhet inom socialtjänsten ska vara lättillgänglig och bedrivas i enlighet med bästa tillgängliga kunskap. Samtidigt understryker lagen även att socialtjänsten är en av flera samhällsaktörer som behöver bidra till det samlade förebyggande arbetet.

Lagändringarna som den nya socialtjänstlagen inbegriper kommer därmed att innebära en omställning för kommunerna. Följaktligen kommer även kommunernas styr- och ledningssystem behöva stödja implementeringen av kunskapsbaserade arbetssätt samt skapa förutsättningar för en mer systematisk uppföljning och utvärdering av insatser.

För att Malmö stad ska vara framgångsrikt i sitt förebyggande arbete behöver stadens samlade förebyggande arbete anta en stadsövergripande ansats. Målsättningen med de sju centrala utgångspunkterna (se kapitel 8) är att utgöra en sådan ansats.

I ljuset av befintliga och tillkommande lagkrav, stadens förvaltningars grunduppdrag samt vetenskapligt grundade principer som kännetecknar ett kunskapsbaserat förebyggande arbete, är ambitionen med utgångspunkterna att de ska vara ett stöd för så väl beslutsfattare som tjänstepersoner vid verksamhetsplanering och budgetarbete för universellt förebyggande och trygghetsskapande arbete.

Förhoppningen är att utgångspunkterna ska utgöra en gemensam grund för nya arbetsformer för Malmö stad med syfte att, tillsammans med samtliga samhällsaktörer, säkerställa trygga och goda uppväxtvillkor för Malmös barn och unga, och därigenom bidra till kommunfullmäktiges målområdena "En stad med goda uppväxtvillkor för barn och unga" samt "En jämlik stad".

10. Referenser

- Brown, E. C., Hawkins, J. D., Arthur, M. W., Abbott, R. D., & Fagan, A. A. (2013). *Prevention system mediation of Communities That Care effects on youth outcomes*. *Prevention Science*, 14(4), 379–389. <https://doi.org/10.1007/s11121-012-0332-1>
- Brottförebyggande rådet, Berg G., Gustafsson C., Odén N., Odelind A. & Silva R. (2025) *Samverkan i lokalt brottsförebyggande arbete. Fjärde upplagan*. Stockholm: Brottsförebyggande rådet.
urn:nbn:se:bra-1221
- Catalano, R. F. & Hawkins, J. D. (1996). *The Social Development Model: A theory of antisocial behavior*. In: Hawkins, J. D., ed., *Delinquency and Crime: Current Theories*, pp. 149–197. New York: Cambridge University Press.
- Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN). (2024). *CAN:s nationella skolundersökning 2024*. Rapport 230. Stockholm: CAN. ISBN 978-91-7278-371-3.
- CTC:s interna processverktyg (2024), *CTC:s checklista*. University of Washington, anpassad av Malmö stad, Stadskontoret.
- Dolan, L. J., Kellam, S. G., Brown, C. H., Werthamer-Larsson, L., Rebok, G. W., Ialongo, N., Poduska, J., Wang, W. & Anthony, J. C. (1993). *The short-term impact of two classroom-based preventive interventions on aggressive and shy behaviours and poor achievement*. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 14(2), pp. 137-154.
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. (2011). *European Drug Prevention Quality Standards: Quick Guide*. Lisbon: EMCDDA.
- Feldman, I., Wellander, L., Sampaio, F., Wells, M. & Sarkadi, A. (2014). *Med många bäckar att stämma i – hur ska vi prioritera och hur beräknar vi kostnaden? En förstudie om beräkningar av kostnader och potentiella besparingar vid förebyggande insatser kring barn och unga i riskzon*. Skolporten / Idéer för livet. Skandia.
- Folkhälsomyndigheten. (2023). *En guide för yrkesverksamma om vetenskapligt baserad ANDTS-prevention*. Solna: Folkhälsomyndigheten.
- Folkhälsomyndigheten. (2024). *Folkhälsan i Sverige 2024: ökar eller minskar ojämlikheten? – Analys av ett urval av hälsotillstånd och förutsättningar för hälsa*. Rapport 24064. Stockholm: Folkhälsomyndigheten.

- Jämställdhetsmyndigheten. (2022). *Delredovisning: Översätta, anpassa och utvärdera två våldsförebyggande program*. Rapport 2022:24. Stockholm: Jämställdhetsmyndigheten.
- Kellam, S. G., Hendricks Brown, C., Poduska, J. M., Ialongo, N. S., Wang, W., Toyinbo, P., Wilcox, H. C., Ford, C., Windham, A., & Petras, H. (2008). *Effects of a universal classroom behavior management programme in first and second grades on young adult behavioural, psychiatric, and social outcomes*. Drug and Alcohol Dependence, 95(Supplement 1), pp. S5-S28. doi:10.1016/j.drugalcdep.2008.01.004.
- Koutakis, N., Stattin, H., & Kerr, M. (2008). *Reducing youth alcohol drinking through a parent-targeted intervention: The Örebro prevention program*. Addiction, 103(10), 1629–1637.
- Mason, W. A., Kosterman, R., Hawkins, J. D., Haggerty, K. P. & Spoth, R. L. (2003). *Reducing adolescents' growth in substance use and delinquency: Randomized trial effects of a parent-training prevention intervention*. Prevention Science, 4(3), 203–212.
- Mason, W. A., Kosterman, R., Hawkins, J. D., Haggerty, K. P., Spoth, R. L. & Redmond, C. (2007). *Influence of a family-focused substance use preventive intervention on growth in adolescent depressive symptoms*. Journal of Research on Adolescence, 17(3), 541–564.
- Malmö stad (2022). *Policy för mänskliga rättigheter*, styrdokument, Malmö stad.
- Malmö stad (2024). *Uppväxtvillkor för barn och unga Malmö, resultat av CTC-enkäten: Om risk- och skyddsfaktorer i barns livsmiljöer*, rapport, stadskontoret, Malmö stad.
- Malmö stad (2023). *Minnesanteckningar – CTC avstämning UL – chefer, 2023-11-27*, opublicerat dokument, Malmö stad.
- Malmö stad (2025). *Malmö stads budget 2025*, diarienummer: STK-2024-140, Malmö stad
- NICE. *National costing report: Antisocial behavior and conduct disorders in children and young people* (2013).
- Nilsson, I. & Wadeskog, A. (2008). *Utvärdering av Metadonprogrammet i Stockholm – Socioekonomiskt bokslut*. Järna/Stockholm: SEE & MOB.
- Public Partner. (2023). *Genomlysning av arbetet med Community that Cares (CTC)*. På uppdrag av Malmö stad. www.publicpartner.se

Regeringen (2021). *Börja med barnen! En sammanhållen god och nära vård för barn och unga: SOU 2021:34*. Stockholm: Statens offentliga utredningar.

Regeringen. (2022). *Uppdrag att översätta, anpassa och utvärdera två evidensbaserade våldsförebyggande program 2022–2025*. Uppdrag A2022/00840. Stockholm: Regeringskansliet.

Riksrevisionen. (2010). *Uppföljning av statens stöd till kommunernas arbete med alkohol- och drogprevention*. Rapport 2010:17. Stockholm: Riksrevisionen.

Rose, G. (1981). *Strategy of prevention: Lessons from cardiovascular disease*. British Medical Journal (Clinical Research Edition), 282(6279), pp. 1847–1851. doi:10.1136/bmj.282.6279.1847

Socialstyrelsen, Skolverket & Statens Folkhälsoinstitutet (2004). *Tänk långsiktigt! En samhällsekonomisk modell för prioriteringar som påverkar barns psykiska hälsa* (Rapport nr. R 2004:14). Socialstyrelsen, Skolverket, Statens Folkhälsoinstitutet 2004.

Socialstyrelsen & Skolverket. (2023). *Satsa tidigt, tänk långsiktigt! Stöd för sociala investeringar i arbetet med barn och unga*. Stockholm: Socialstyrelsen & Skolverket.

SFS 2025:400. *Socialtjänstlag*. Stockholm: Socialdepartementet.

Spoth, R., Reyes, M. L., Redmond, C. & Shin, C. (1999). *Assessing a public health approach to delay onset and progression of adolescent substance use: Latent transition and log-linear analyses of longitudinal family preventive intervention outcomes*. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 67(5), 619–630.

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU). (2023). *Psykosociala insatser för att förebygga och minska gängkriminalitet bland barn och unga vuxna*. SBU Utvärderar, publikation nr. 369. Stockholm: SBU. ISBN 978-91-987554-6-6.

Vetenskapsrådet. (2025). *Insatser, åtgärder och metoder för att förebygga brottslighet kopplad till kriminella nätverk – Evidens, behov och förmåga*. Stockholm: Vetenskapsrådet.

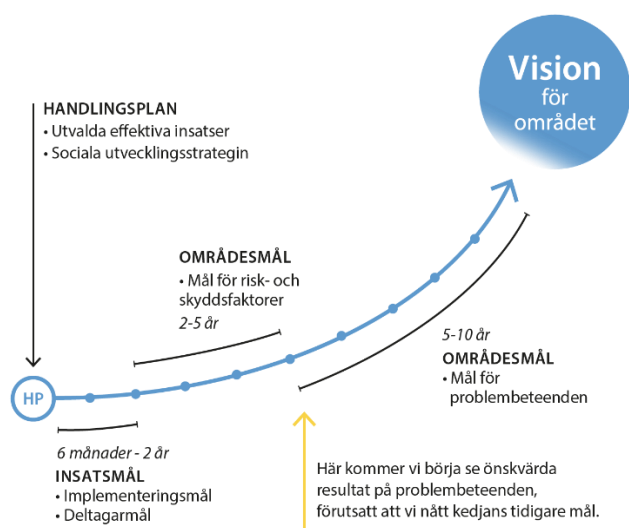
United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). (2015). *International Standards on Drug Use Prevention*. Vienna: UNODC

Wilcox, H. C., Kellam, S. G., Hendricks Brown, C., Poduska, J. M., Ialongo, N. S., Wang, W. & Anthony, J. C. (2008). *The impact of two universal randomized first- and second-grade classroom interventions on young adult suicide ideation and attempts*. Drug and Alcohol Dependence, 95(Supplement 1), pp. S60-S73. doi:10.1016/j.drugalcdep.2008.01.005

11. Bilagor

Bilaga 1. Målkedjan i Communities That Care

Bild 1. CTC:s teori om förändring på lokal områdesnivå



Inom CTC-arbetet upprättas en tioårig handlingsplan med mätbara mål och delmål, vilka sätts på tre olika nivåer och tidsperspektiv. Genom att det finns en logisk koppling mellan de olika målen i målkedjan, har områdesteamet skapat en förändringsteori, det vill säga att de kan visa hur den förändringen ska gå till. Det innebär att det går att följa upp och redovisa resultat på relativt kort sikt, men samtidigt säkerställa att arbetet påverkar de långsiktiga målen i önskad riktning. Med andra ord inrymmer målkedjan kontrollpunkter för det långsiktiga arbetet i flera led, vilket inger hopp, trygghet och framtidstro, inte minst för de som bidrar till och bekostar satsningarna.

För att CTC-systemet och dess förändringsteori ska vara verkningsfull i praktiken krävs dock att de insatser som sätts in är effektiva, vetenskapligt beprövade och bygger på kunskap om hur riskfaktorer kan undanröjas och skyddsfaktorer kan tillföras och stärkas. Som ett led i CTC-arbetet analyseras och utvärderas befintliga program och insatser som genomförs i området enligt vedertagna kriterier för effektivitet. Vid framtagandet av en områdesspecifik handlingsplan fastställs alla aktörers ansvarsområden med en tillhörande tidplan där aktörerna kan välja att genomföra insatser tillsammans eller med andra, förutsatt att de kan kopplas till målkedjan samt att de syftar till att förändra de prioriterade risk- och skyddsfaktorerna. Enstaka aktiviteter kan kvalitetssäkras och underbyggas av "den Sociala utvecklingsstrategin".

Bilaga 2. Utveckling av problembeteenden

Tabell 1. Jämförelse av resultat⁸ mellan enkätmätningarna 2017/2019 och 2021 per GeSo

Prioriterade problemutfall samt indikator	GeSo 9 (A) ⁷	GeSo 11 (B)	GeSo 2 (C)	GeSo 5 (D)	GeSo 8 (E)	Genomsnitt totalt Malmö (14 GeSo)
Ofullständig skolgång: Skolk senaste månaden (flickor)	Från 20 till 23%	Från 22 till 23%	Från 22 till 23%			Från 16% till 18%
Ofullständig skolgång: Skolk senaste månaden (pojkar)	Från 18 till 17%	Från 19 till 20%	Från 18 till 17%			Från 16% till 16%
Alkohol- och narkotikabruk: Cannabis någonsin (flickor)	Från 6 till 7%					Från 5% till 5%
Alkohol- och narkotikabruk: Cannabis någonsin (pojkar)					Från 9 till 4%	Från 8% till 7%
Alkohol- och narkotikabruk: Alkohol någonsin (flickor)				Från 32 till 33%		Från 29% till 29%
Alkohol- och narkotikabruk: Alkohol någonsin (pojkar)				Från 34 till 29%	Från 26 till 19%	Från 29% till 26%
Alkohol- och narkotikabruk: Vattenpipa någonsin (flickor)					Från 22 till 17%	Från 19% till 18%
Alkohol- och narkotikabruk: Cigaretter någonsin (flickor)					Från 22 till 24%	Från 21% till 20%
Våld: Slagit någon det senaste året i syfte att skada (flickor)		Från 8 till 7%				Från 7% till 7%
Våld: Slagit någon det senaste året i syfte att skada (pojkar)		Från 14 till 10%				Från 13% till 11%
Ungdomsbrottslighet: Snattat i butik senaste året (flickor)			Från 13 till 16%			Från 12% till 12%
Ungdomsbrottslighet: Snattat i butik senaste året (pojkar)			Från 19 till 18%			Från 17% till 15%
Psykisk ohälsa: Symptom på depression och ångest (flickor)				Från 58 till 63%		Från 57% till 62%
Psykisk ohälsa: Symptom på depression och ångest (pojkar)				Från 32 till 32%		Från 34% till 36%

⁷ Bokstäverna i parentes representerar områdets tidigare benämning.

⁸ Grönt betyder att resultatet 2021 är bättre jämfört med områdets resultat i mätningen 2017/2019. Gult betyder att resultatet 2021 är oförändrat jämfört med områdets resultat i mätningen 2017/2019. Rött betyder att resultatet 2021 är sämre jämfört med områdets resultat i mätningen 2017/2019. Blankt betyder att det specifika området inte prioriterat faktorn.

Tabell 2. Jämförelse av resultat⁹ mellan enkätmätningarna 2021 och 2023 per GeSo

Prioriterade problemutfall samt indikator	GeSo 9 (A)	GeSo 11 (B)	GeSo 2 (C)	GeSo 5 (D)	GeSo 8 (E)	Genomsnitt totalt Malmö (14 GeSo)
Ofullständig skolgång: Skolk senaste månaden (flickor)	Från 23 till 21%	Från 23 till 22%	Från 23 till 24%			Från 18% till 19%
Ofullständig skolgång: Skolk senaste månaden (pojkar)	Från 17 till 17%	Från 20 till 20%	Från 17 till 17%			Från 16% till 16%
Alkohol- och narkotikabruk: Cannabis någonsin (flickor)	Från 7 till 8%					Från 7% till 8%
Alkohol- och narkotikabruk: Cannabis någonsin (pojkar)					Från 4 till 10%	Från 7% till 6%
Alkohol- och narkotikabruk: Alkohol någonsin (flickor)				Från 33 till 32%		Från 29% till 28%
Alkohol- och narkotikabruk: Alkohol någonsin (pojkar)				Från 29 till 29%	Från 19 till 26%	Från 26% till 24%
Alkohol- och narkotikabruk: Vattenpipa någonsin (flickor)					Från 17 till 14%	Från 18% till 11%
Alkohol- och narkotikabruk: Cigaretter någonsin (flickor)					Från 24 till 18%	Från 20% till 18%
Våld: Slagit någon det senaste året i syfte att skada (flickor)		Från 7 till 8%				Från 7% till 6%
Våld: Slagit någon det senaste året i syfte att skada (pojkar)		Från 10 till 15%				Från 11% till 12%
Ungdomsbrottslighet: Snattat i butik senaste året (flickor)			Från 16 till 18%			Från 12 till 13%
Ungdomsbrottslighet: Snattat i butik senaste året (pojkar)			Från 18 till 21%			Från 15 till 17%
Psykisk ohälsa: Symptom på depression och ångest (flickor)				Från 63 till 55%		Från 62% till 56%
Psykisk ohälsa: Symptom på depression och ångest (pojkar)				Från 31 till 31%		Från 36% till 33%

⁹ Grönt betyder att resultatet 2023 är bättre jämfört med områdets resultat i mätningen 2021. Gult betyder att resultatet 2021 är oförändrat jämfört med områdets resultat i mätningen 2021. Rött betyder att resultatet 2023 är sämre jämfört med områdets resultat i mätningen 2021. Blankt betyder att det specifika området inte prioriterat faktorn.

Tabell 3. Jämförelse av resultat¹⁰ mellan enkätmätningarna 2017/2019 och 2023 per GeSo

Prioriterade problemutfall samt indikator	GeSo 9 (A)	GeSo 11 (B)	GeSo 2 (C)	GeSo 5 (D)	GeSo 8 (E)	Genomsnitt totalt Malmö (14 GeSo)
Ofullständig skolgång: Skolk senaste månaden (flickor)	Från 20 till 21%	Från 22 till 22%	Från 22 till 24%			Från 16% till 19%
Ofullständig skolgång: Skolk senaste månaden (pojkar)	Från 18 till 17%	Från 19 till 20%	Från 18 till 17%			Från 16% till 16%
Alkohol- och narkotikabruk: Cannabis någonsin (flickor)	Från 6 till 8%					Från 5% till 6%
Alkohol- och narkotikabruk: Cannabis någonsin (pojkar)					Från 9 till 10%	Från 8% till 6%
Alkohol- och narkotikabruk: Alkohol någonsin (flickor)				Från 32 till 32%		Från 29% till 28%
Alkohol- och narkotikabruk: Alkohol någonsin (pojkar)				Från 34 till 29%	Från 26 till 26%	Från 29% till 24%
Alkohol- och narkotikabruk: Vattenpipa någonsin (flickor)					Från 22 till 14%	Från 19% till 11%
Alkohol- och narkotikabruk: Cigaretter någonsin (flickor)					Från 22 till 18%	Från 21% till 18%
Våld: Slagit någon det senaste året i syfte att skada (flickor)		Från 8 till 8%				Från 7% till 6%
Våld: Slagit någon det senaste året i syfte att skada (pojkar)		Från 14 till 15%				Från 13% till 12%
Ungdomsbrottslighet: Snattat i butik senaste året (flickor)			Från 13 till 18%			Från 12% till 13%
Ungdomsbrottslighet: Snattat i butik senaste året (pojkar)			Från 19 till 21%			Från 17% till 17%
Psykisk ohälsa: Symptom på depression och ångest (flickor)				Från 58 till 55%		Från 57% till 56%
Psykisk ohälsa: Symptom på depression och ångest (pojkar)				Från 32 till 31%		Från 34% till 33%

¹⁰ Grönt betyder att resultatet 2023 är bättre jämfört med områdets resultat i mätningen 2017/2019. Gult betyder att resultatet 2023 är oförändrat jämfört med områdets resultat i mätningen 2017/2019. Rött betyder att resultatet 2023 är sämre jämfört med områdets resultat i mätningen 2017/2019. Blankt betyder att det specifika området inte prioriterat faktorn.

Bilaga 3. Utveckling av risk- och skyddsfaktorer

Tabell 4. Jämförelse av resultat¹¹ mellan enkätmätningarna 2017/2019 och 2021 per GeSo

Prioriterade riskfaktorer	GeSo 9 (A)	GeSo 11 (B)	GeSo 2 (C)	GeSo 5 (D)	GeSo 8 (E)	Genomsnitt totalt Malmö (14 GeSo)
Bristande organisation i närområdet	Från 62 till 62%	Från 58 till 54%			Från 50 till 47%	Från 46% till 42%
Bristande föräldraskap	Från 49 till 50%		Från 50 till 54%	Från 44 till 43%	Från 47 till 53%	Från 46% till 47%
Konflikter inom familjen			Från 48 till 44%	Från 43 till 40%		Från 43% till 39%
Föräldrar med tillåtande attityder till klotter, stöld och våld			Från 42 till 42%			Från 39% till 40%
Känsla av skolmisslyckande/låg måluppfyllelse	Från 49 till 44%	Från 45 till 4%	Från 47 till 45%		Från 52 till 46%	Från 42% till 41%
Bristande engagemang och svag anknytning till skolan		Från 43 till 48%	Från 48 till 54%			Från 46% till 50%
Tillåtande attityder till tobak, alkohol och narkotika				Från 34 till 34%		Från 36% till 35%
Positiv bekräftelse av problembeteenden från kamrater	Från 25 till 19%			Från 27 till 19%		Från 28% till 21%
Kamrater som röker dricker, alkohol eller brukar droger		Från 32 till 27%				Från 43% till 38%
Kamrater som säljer droger, stjälar, bär vapen, skolkar eller grips		Från 43 till 38%				Från 41% till 38%
Prioriterade skyddsfaktorer	GeSo 9 (A)	GeSo 11 (B)	GeSo 2 (C)	GeSo 5 (D)	GeSo 8 (E)	Genomsnitt totalt Malmö (14 GeSo)
Tillfälle att delta i prosociala sammanhang i närområdet					Från 45 till 49%	Från 46% till 47%
Känsla av tillhörighet till familjen					Från 53 till 55%	Från 59% till 61%
Kamrater som bekräftar ett prosocialt beteende				Från 58 till 53%		Från 56% till 53%
Tillfälle att delta i prosociala fritidsaktiviteter	Från 50 till 51%					Från 53% till 52%
Tillfälle att få delta i prosociala sammanhang i skolan					Från 62 till 60%	Från 63% till 63%

¹¹ Grönt betyder att resultatet 2021 är bättre jämfört med områdets resultat i mätningen 2017/2019. Gult betyder att resultatet 2021 är oförändrat jämfört med områdets resultat i mätningen 2017/2019. Rött betyder att resultatet 2021 är sämre jämfört med områdets resultat i mätningen 2017/2019. Blankt betyder att det specifika området inte prioriterat faktorn.

Tabell 5. Jämförelse av resultat¹² mellan enkätmätningarna 2021 och 2023 per GeSo

Prioriterade riskfaktorer	GeSo 9 (A)	GeSo 11 (B)	GeSo 2 (C)	GeSo 5 (D)	GeSo 8 (E)	Genomsnitt totalt Malmö (14 GeSo)
Bristande organisation i närområdet	Från 23 till 21%	Från 54 till 59%			Från 47 till 54%	Från 42% till 47%
Bristande föräldraskap	Från 50 till 46%		Från 54 till 48%	Från 43 till 43%	Från 53 till 46%	Från 47% till 45%
Konflikter inom familjen			Från 44 till 41%	Från 49 till 39%		Från 39% till 39%
Föräldrar med tillåtande attityder till klotter, stöld och våld			Från 42 till 47%			Från 40% till 43%
Känsla av skolmisslyckande/låg måluppfyllelse	Från 44 till 44%	Från 40 till 48%	Från 45 till 41%		Från 46 till 47%	Från 41% till 41%
Bristande engagemang och svag anknytning till skolan		Från 48 till 54%	Från 54 till 61%			Från 50% till 57%
Tillåtande attityder till tobak, alkohol och narkotika				Från 34 till 32%		Från 35% till 34%
Positiv bekräftelse av problembeteenden från kamrater	Från 19 till 22%			Från 19 till 23%		Från 21% till 23%
Kamrater som röker dricker, alkohol eller brukar droger		Från 27 till 25%				Från 38% till 33%
Kamrater som säljer droger, stjälar, bär vapen, skolkar eller grips		Från 38 till 37%				Från 38% till 34%
Prioriterade skyddsfaktorer	GeSo 9 (A)	GeSo 11 (B)	GeSo 2 (C)	GeSo 5 (D)	GeSo 8 (E)	Genomsnitt totalt Malmö (14 GeSo)
Tillfälle att delta i prosociala sammanhang i närområdet					Från 49 till 50%	Från 56% till 59%
Känsla av tillhörighet till familjen					Från 55 till 57%	Från 61% till 66%
Kamrater som bekräftar ett prosocialt beteende				Från 53 till 52%		Från 53% till 53%
Tillfälle att delta i prosociala fritidsaktiviteter	Från 51 till 53%					Från 52 % till 56%
Tillfälle att få delta i prosociala sammanhang i skolan					Från 60 till 63%	Från 63% till 61%

¹² Grönt betyder att resultatet 2023 är bättre jämfört med områdets resultat i mätningen 2021. Gult betyder att resultatet 2023 är oförändrat jämfört med områdets resultat i mätningen 2021. Rött betyder att resultatet 2023 är sämre jämfört med områdets resultat i mätningen 2021. Blankt betyder att det specifika området inte prioriterat faktorn.

Tabell 6. Jämförelse av resultat¹³ mellan enkätmätningarna 2017/2019 och 2023 per GeSo

Prioriterade riskfaktorer	GeSo 9 (A)	GeSo 11 (B)	GeSo 2 (C)	GeSo 5 (D)	GeSo 8 (E)	Genomsnitt totalt Malmö (14 GeSo)
Bristande organisation i närområdet	Från 62 till 63%	Från 58 till 59%			Från 50 till 54%	Från 46 % till 47%
Bristande föräldraskap	Från 49 till 46%		Från 50 till 48%	Från 44 till 43%	Från 47 till 46%	Från 46% till 45%
Konflikter inom familjen			Från 48 till 41%	Från 43 till 39%		Från 43% till 39%
Föräldrar med tillåtande attityder till klotter, stöld och våld			Från 42 till 47%			Från 39% till 43%
Känsla av skolmisslyckande/låg måluppfyllelse	Från 49 till 44%	Från 45 till 48%	Från 47 till 41%		Från 52 till 47%	Från 42% till 41%
Bristande engagemang och svag anknytning till skolan		Från 43 till 54%	Från 48 till 61%			Från 46% till 57%
Tillåtande attityder till tobak, alkohol och narkotika				Från 34 till 32%		Från 36% till 34%
Positiv bekräftelse av problembeteenden från kamrater	Från 25 till 22%			Från 27 till 23%		Från 28% till 23%
Kamrater som röker dricker, alkohol eller brukar droger		Från 32 till 25%				Från 43% till 37%
Kamrater som säljer droger, stjälar, bär vapen, skolkar eller grips		Från 43 till 37%				Från 43% till 37%
Prioriterade skyddsfaktorer	GeSo 9 (A)	GeSo 11 (B)	GeSo 2 (C)	GeSo 5 (D)	GeSo 8 (E)	Genomsnitt totalt Malmö (14 GeSo)
Tillfälle att delta i prosociala sammanhang i närområdet					Från 45 till 50%	Från 57 till 59%
Känsla av tillhörighet till familjen					Från 53 till 57%	Från 59% till 66%
Kamrater som bekräftar ett prosocialt beteende				Från 58 till 52%		Från 56% till 53%
Tillfälle att delta i prosociala fritidsaktiviteter	Från 50 till 53%					Från 53% till 56%
Tillfälle att få delta i prosociala sammanhang i skolan					Från 62 till 63%	Från 63% till 61%

¹³ Grönt betyder att resultatet 2023 är bättre jämfört med områdets resultat i mätningen 2017/2019. Gult betyder att resultatet 2023 är oförändrat jämfört med områdets resultat i mätningen 2017/2019. Rött betyder att resultatet 2023 är sämre jämfört med områdets resultat i mätningen 2017/2019. Blankt betyder att det specifika området inte prioriterat faktorn.

Bilaga 4. Utvärderingar av "den Sociala utvecklingsstrategin"

Diagram 1. Sammantaget resultat av utbildningens utvärderingar 2019–2023

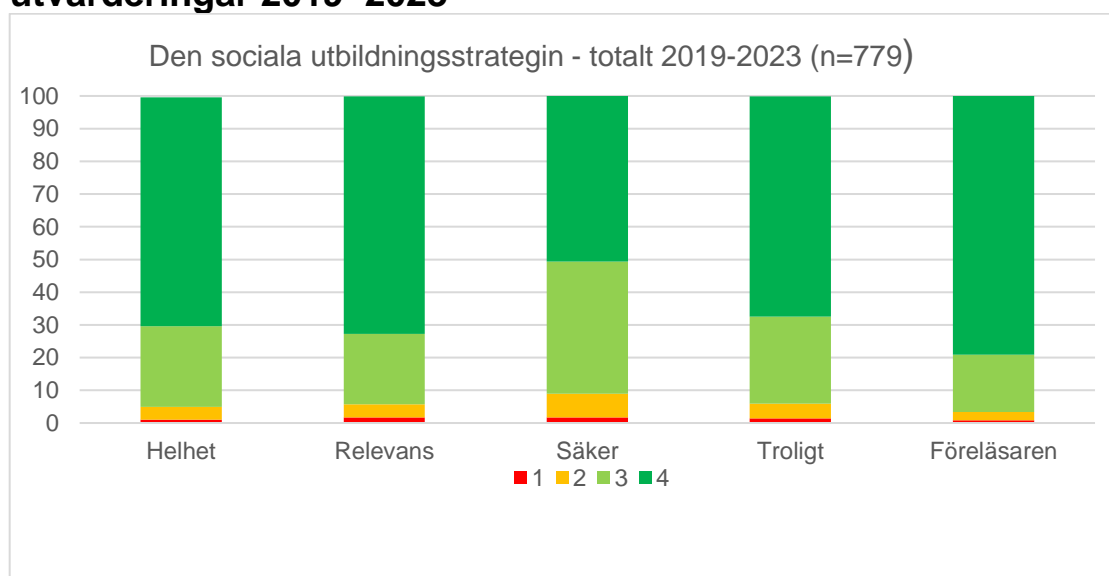


Diagram 1. "Samtantaget resultat av utbildningens utvärderingar 2019–2023" visar hur utbildningsdeltagarna skattat utbildningstillfället utifrån fem frågeställningar. Frågorna som ställs i utvärderingen avser bland annat vad deltagarna tyckte om helhetsupplevelsen samt hur relevant det känns det att använda "den Sociala utvecklingsstrategin" i deras dagliga arbete/i deras kontakt med barn, skattas enligt en fyrgradig skala där 1 representerar det sämsta svarsalternativet, "inte relevant", och 4 representerar det bästa svarsalternativet relevant, "relevant".

Likt ovanstående skattas även de tre kvarstående frågorna (hur säker man känner sig på "strategin", huruvida man skulle kunna omsätta den till praktisk handling samt föreläsarens/föreläsarnas prestation) med en fyrgradig skala. För de tre sista frågorna är skalorna följande; 1 representerar svarsalternativet "osäker" och 4 representerar svarsalternativet "säker".

Bilaga 5. Utvärderingar av CTC-arbetet 2019–2023¹⁴

Diagram 2. "Varför är du med i områdesteamet?"

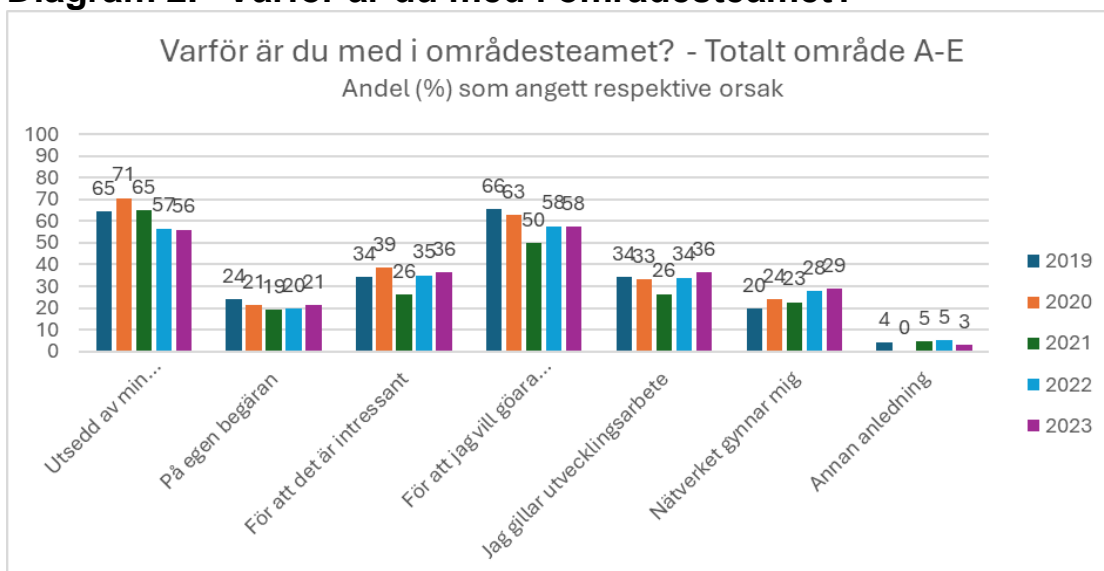
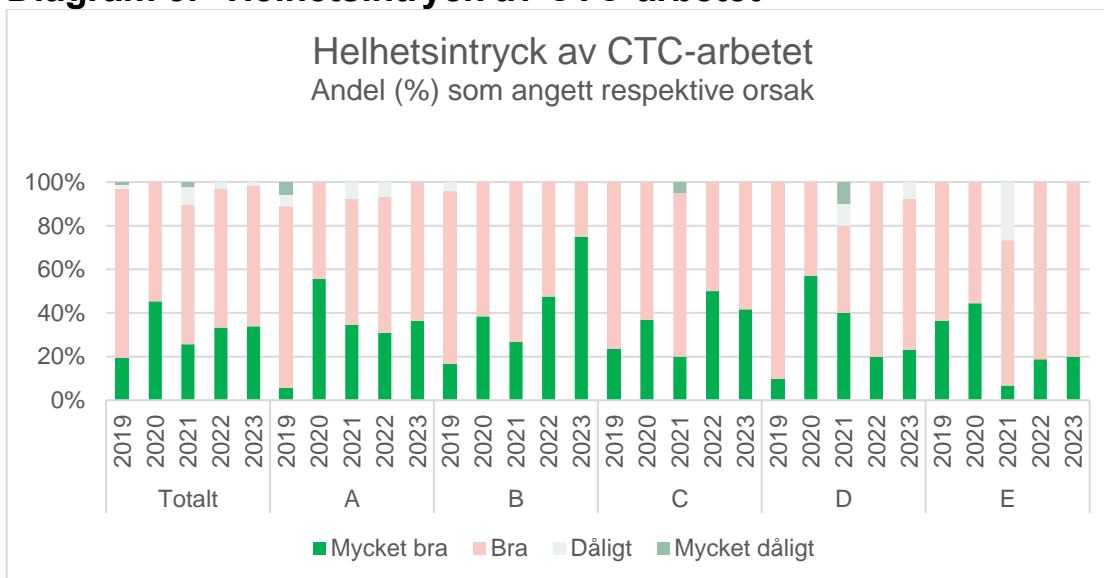


Diagram 3. "Helhetsintryck av CTC-arbetet"



¹⁴ Notera att 2023 års utvärderingar av CTC-arbetet i område B och C sannolikt påverkades av att de lokala utvecklingsledarna i dessa områden aldrig ersättes, vilket resulterade i att arbetet i respektive områdesteam pausades.

Diagram 4. "Samarbetet i områdesteamet och arbetsgrupperna"

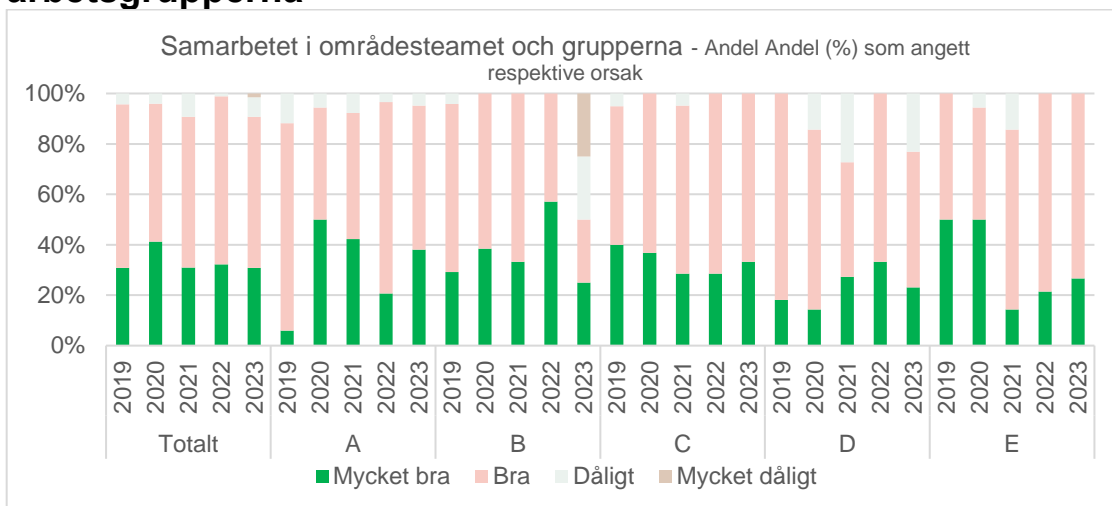


Diagram 5. "Upplevelse av CTC-mötena"

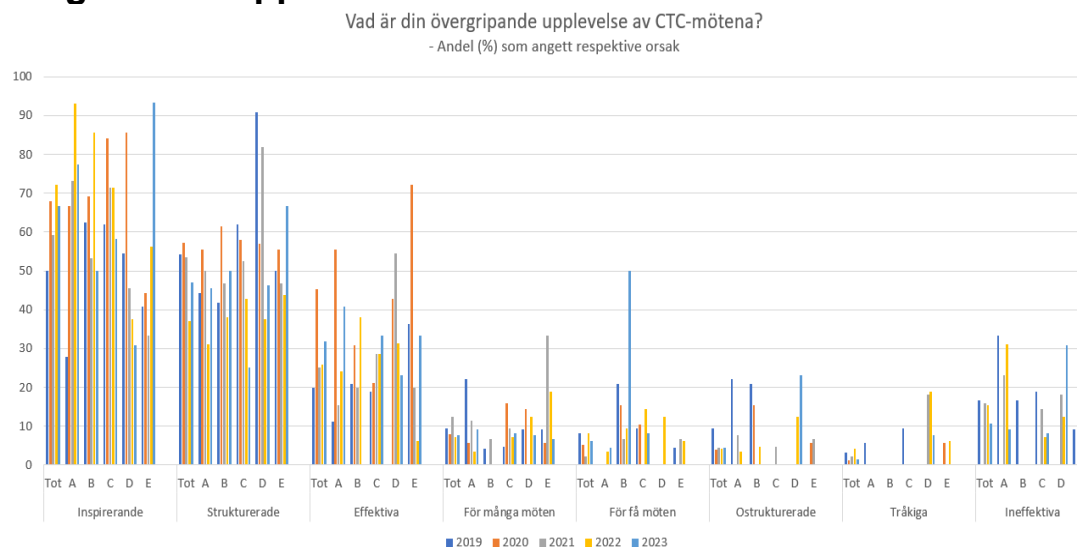


Diagram 6. "Hur länge har du varit med i områdesteamet?"

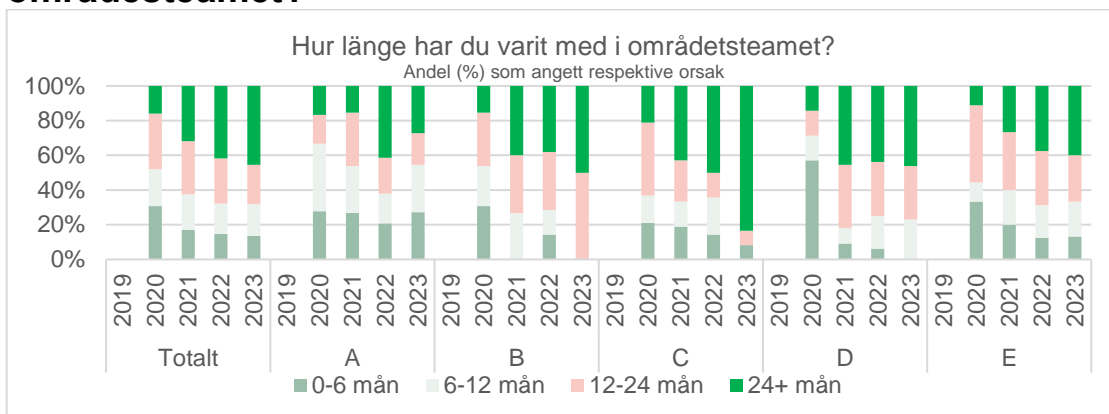


Diagram 7. "Tror du på CTC-modellen?"

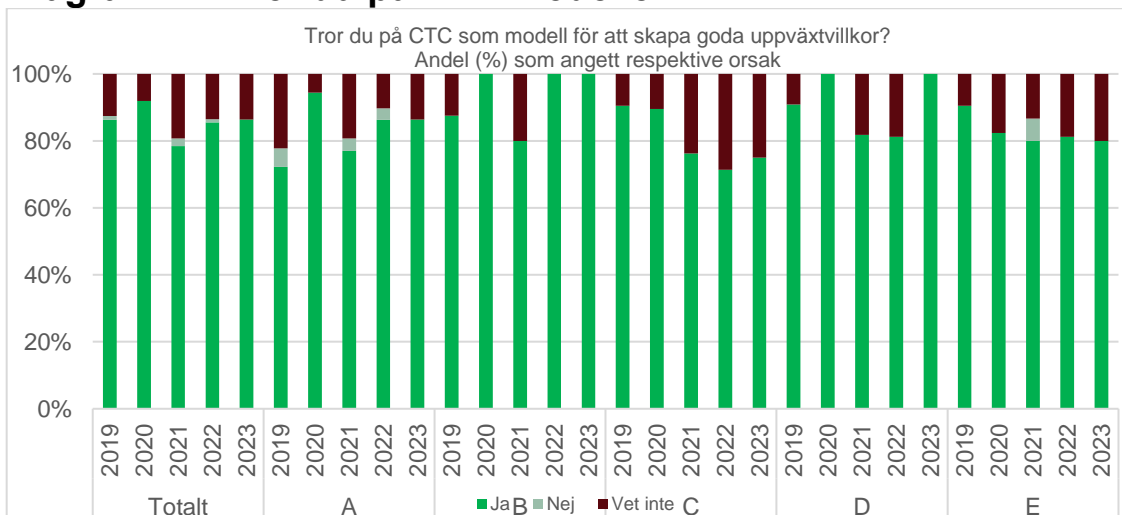
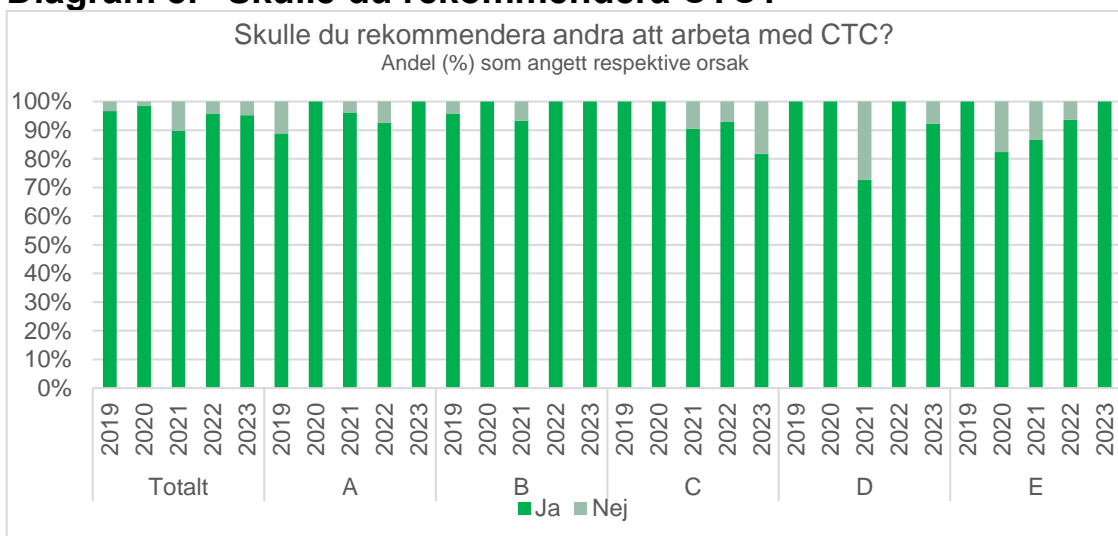


Diagram 8. "Skulle du rekommendera CTC?"



Bilaga 6. Samhällsekonomisk beräkning av Höjaspelet

Studier som gjorts på Höjaspelet har påvisat att metoden är så väl kostnadseffektiv som effektiv vad gäller att minska på uppförandeproblem bland barn och unga. Mer specifikt uppskattas Höjaspelet reducera kliniska fall av utagerande beteende hos barn med 40%¹⁵ jämfört med klasser som inte fått insatsen (Feldman et al. 2014).

I absoluta termer innebär det att antalet avvärjda kliniska fall per 100 barn är två barn, vilket genererar en årlig kommunbesparing på cirka 82 338 kronor per avvärjt fall (ibid). Sett i relation till kostnaden för insatsen, som enligt förstudien uppgår till cirka 1634 kronor per barn, är Höjaspelet en investering med hög avkastning på individnivå, även på kort sikt.

Baserat på antagandet om att förekomsten av utagerande beteendeproblem kan skattas till 5% av en population, visar en enkel uträkning att antalet avvärjda kliniska fall av utagerande beteende bland de 2700 barn som fått insatsen uppgår till totalt 54 barn i för perioden 2018–2025. Det innebär att 54 avvärjda kliniska fall genererar kommunbesparingar om 4 460 400 kronor. Sett i relation till kommunens kostnader för insatsen, totalt 88 236 kronor för 54 barn, har Malmö stad, på kort sikt, gjort en sammantagen nettovinst på 4 372 164 kronor.

Ur ett livsloppsperspektiv bedöms de samhällsekonomiska besparingarna av Höjaspelet vara mellan två miljoner och femton miljoner kronor per individ, beroende på vilket problemutfall som avvärjts. I de fall man avvärjt fler än ett problembeteende genom programmet kan man sannolikt räkna med att de samhällsekonomiska besparingarna är ännu högre (Socialstyrelsen med flera 2004, Nilsson, I., Wadeskog A., 2008, NICE 2013).

Med anledning av att universalpreventiva program som Höjaspelet påverkar de bakomliggande faktorerna till att problem utvecklas, är det sannolikt att de genererar ytterligare samhällsekonomiska besparingar. Detta då effektiva program på universell nivå som har en bred ansats påverkar risk- och skyddsfaktorer som är gemensamma för flertalet problemutfall. Dessutom borgar tillämpningen av effektiva program på universell nivå för att man även sannolikt förebygger uppkomsten av

¹⁵ Förstudiens skattningsprincip baseras bland annat på ett antagande om att prevalensen av utagerande beteende på klinisk nivå kan skattas till 5%. I en grupp bestående av 100 barn skattas antalet barn med beteendeproblematik till fem barn. "Good Behavior Game" uppskattas avvärja två kliniska fall per 100 barn, vilket kan likställas med en reduktion på 40% - $(5-2) / 5 = 0,4$.

problembeteenden på ett mer effektivt sätt jämfört med riktade insatser, vilket kan förklaras med begreppet "preventionsparadoxen"

Preventionsparadoxen är det till synes motsägelsefulla faktum att de flesta problem orsakas av personer med låg risk, inte av personer med hög risk (Rose 1981). Ett förebyggande arbete som enbart fokuserar på unga i riskzonen, riskgrupper eller riskindivider, kommer sannolikt alltså att missa de flesta som senare får problem, exempelvis blir kriminella. Det beror på att gruppen som har låg risk är så mycket större än människorna med hög risk. Det paradoxala i detta är alltså att om man verkligen vill förebygga allvarliga problem, våld, kriminalitet, droger, psykisk ohälsa etcetera, måste man fokusera på de som har låg risk att få problem.

Bilaga 7. Utveckling av riskfaktorer över tid: Höjaspelet¹⁶

Diagram 9. "Riskfaktor: Tidig debut av tobak, alkohol, narkotika, åk 6–9"

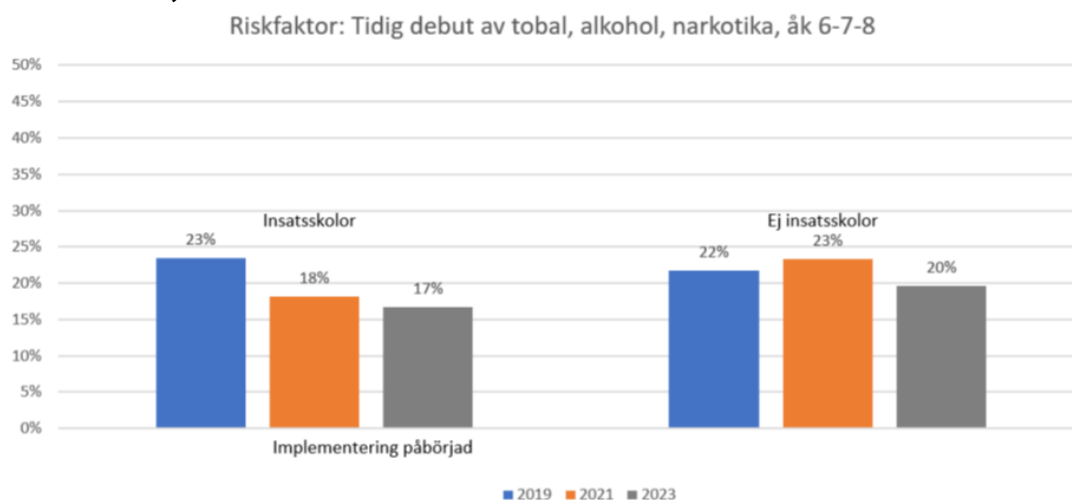
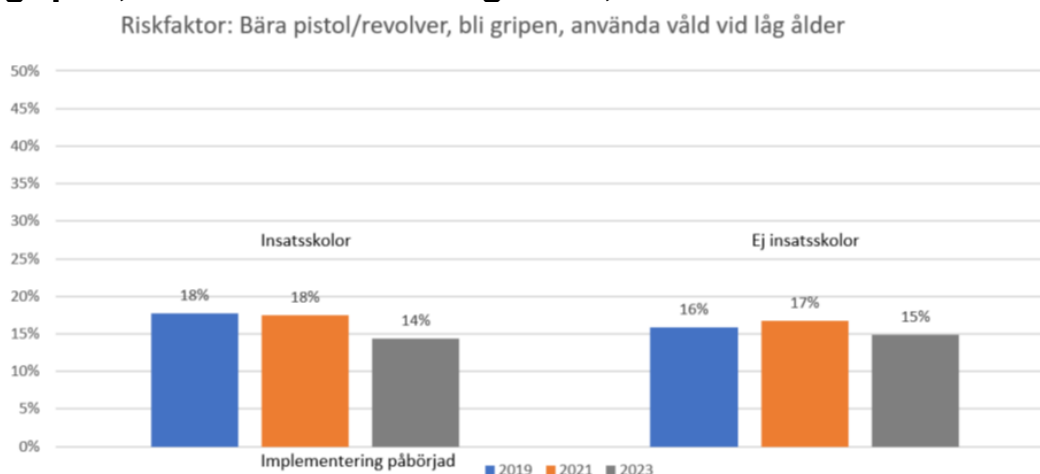


Diagram 10. "Riskfaktor: Bära pistol/revolver, bli gripen, använda våld vid låg ålder, åk 6–9"



Ovanstående diagram visar utveckling över tid för de riskfaktorer som Höjaspelet påverkar, både för skolor som fått insatsen samt skolor som inte

¹⁶ Elever som fått Höjaspelet i lågstadieålder och vars svar är inkluderade i 2023 års CTC-enkät är från följande skolor och årskurser: Bladins grundskola åk 6, Bäckagårdskolan åk 6-7-8, Hermodsdalsskolan åk 6, Højaskolan åk 6-7-8, Oxievångskolan åk 6-7-8, Tingdammsskolan åk 6, Toftanässkolan åk 6-7, Värner Rydénsskolan åk 6-7-8 och Örtagårdskolan åk 6-7-8. Totalt omfattas 133 elever.

fått insatsen. I stapelgruppen "insatsskolor" representerar den blå stapeln respektive riskfaktor innan Höjaspelet implementerades.

Vidare visar den orangea och gråa stapeln i den stapelgruppen "insatsskolor" respektive riskfaktors utveckling efter att implementeringen av Höjaspelet påbörjats. Stapelgruppen till höger illustrerar respektive riskfaktors utveckling för övriga Malmöskolor, med motsvarande årskullar, som inte fått insatsen. Mer specifikt framgår det av resultaten att de två riskfaktorerna som metoden arbetar mot är lägre för insatsskolor jämfört med skolor som inte fått insatsen samt jämfört med innan insatsen implementerades på insatsskolorna (Malmö stad 2024).

Bilaga 8. Utveckling av riskfaktorer över tid: EFFEKT¹⁷

Diagram 11. "Sju sammanslagna riskfaktorer"¹⁸

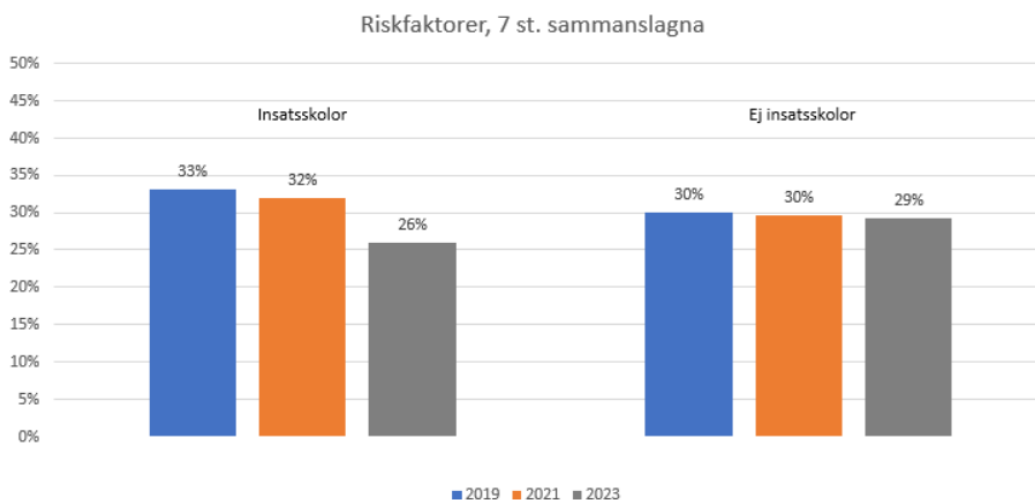


Diagram 10. visar den genomsnittliga utvecklingen av sju sammanslagna riskfaktorer över tid. Samtliga av de sammanslagna riskfaktorerna berör attityder till och bruk av tobak, alkohol och narkotika, dess risker samt huruvida individens kamrater bekräftar ett antisocialt beteende. Stapelgruppen åt vänster, "insatsskolor", representerar de skolor vars elever, vid CTC:s enkätmätningen 2023, fått insatsen EFFEKT. Stapelgruppen till höger, "ej insatsskolor", representerar riskfaktorernas utveckling för övriga Malmöskolor över tid, med motsvarande årskullar på skolor som inte fått insatsen, alternativt inte implementerat programmet i samma utsträckning som insatsskolorna. Av resultaten går att utläsa att insatsskolorna, jämfört med skolor som ej fått insatsen, inte bara uppvisar en nedåtgående trend avseende det sammanslagna måttet av sju riskfaktorer, utan generellt har en lägre nivå av risk (Malmö stad 2024).

¹⁷ Elever som fått EFFEKT i mellan- och högstadiet och vars svar har använts för resultatredovisningen inkluderar följande skolor och årskurser: Oxievångskolan åk 6-7-8-9 och Tingdammsskolan åk 6. Resultaten omfattar elevsvar enligt följande: år 2019: 540 elever, år 2021: 458 elever och år 2023: 539 elever.

¹⁸ Följande riskfaktorer ingår i sammanslagningen: föräldrar med tillåtande attityder till tobak, alkohol och narkotika; föräldrar med tillåtande attityder till klotter, stöld och våld; positiv bekräftelse av problembeteende från kamrater; tidig debut av tobak, alkohol, narkotika; tillåtande attityder till tobak, alkohol och narkotika; uppfattning att tobak, alkohol och narkotika inte är skadligt; och kamrater som röker, dricker alkohol och använder andra droger.

Diagram 12. "Riskfaktor: Föräldrar med tillåtande attityder till tobak, alkohol och narkotika"

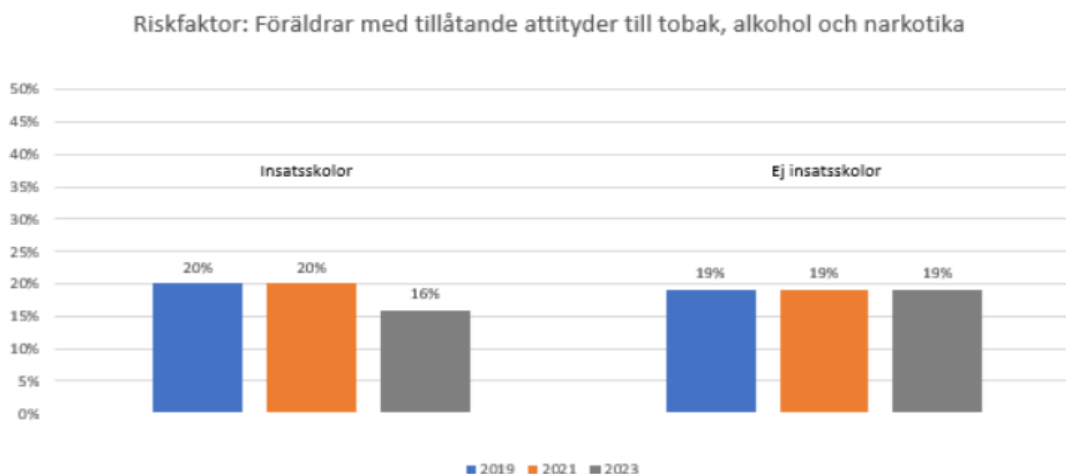


Diagram 12. visar utvecklingen av riskfaktorn "föräldrar med tillåtande attityder till tobak, alkohol och narkotika" över tid för så väl insatsskolor som skolor som ej fått insatsen. Bland insatsskolorna i den vänstra stapelgruppen ser man även att riskfaktorerna, vid mätningen 2023, har är lägre jämfört med skolor som ej fått insatsen (Malmö stad 2024).

Det bör tilläggas att ungas alkoholkonsumtion och berusningsdrickande tillika nyttjande av tobaksprodukter haft en nedåtgående trend i alla åldrar sedan början av 2000-talet (CAN 2024, Folkhälsorapporten Barn och Unga 2024). Vanligt förekommande förklaringsmodeller är att den nedåtgående trenden är ett resultat av parallella trender i digitaliseringen av sociala interaktioner, preventiva insatser, förändrade normer och livsstilar, ökad föräldrakontroll och tillgänglighetsbegränsning. Med anledning av att EFFEKT, under tidigt 2010-tal, implementerades i minst 190 av Sveriges 290 kommuner (Riksrevisionen 2010) är programmets spridning och mättnad sannolikt en del av förklaringen till den nedåtgående trenden i Sverige, och inte minst till den positiva utvecklingen i GeSo-område 4.

Bilaga 9. Urklipp ur CTC:s checklista

Tabell 7. "Delmål, kriterier och måluppfyllelse för "Bilda en styrgrupp för CTC-arbetet"

1.4. Bilda en styrgrupp för CTC-arbetet			MÅLUPPFYLLELSE				
Delmål	Kriterier för måluppfyllelse		A	B	C	D	E
1.4.1. Genomför styrgruppsutbildning för ledare.	Det finns dokumentation att SGU har genomförts och en lista på deltagarna.						
1.4.2. Säkerställ att ledarna formellt åtar sig uppdraget i styrgruppen.	Det finns muntliga eller skriftliga överenskommelser mellan borgmästare/stadsdirektör, polismästare och andra centrala aktörer.						
1.4.3. Fastställ styrgruppens roller och uppgifter.	Styrgruppen åtar sig rollen att övervaka CTC-arbetet.						
1.4.5. Arbeta fram en kommunikationsplan mellan styrgrupp och områdesteam.	Styrgruppen har fastställt riktlinjer för kommunikationen mellan områdesteamet och styrgruppen.						
1.4.6. Efterfråga styrgruppens förslag på potentiella medlemmar till områdesteamet.	Styrgruppen har lämnat förslag/utsett deltagare till områdesteamet. Dokumentation finns.						

Tabell 7., som är ett urklipp från CTC:s checklista och som uppdaterades av de lokala utvecklingsledarna senast 2024-06-25, visar att de kriterier som hör till bildandet och kompetensutvecklingen av en styrgrupp till CTC-arbetet samt kommunikationen mellan styrgruppen och lokalområdena hade en väldigt låg måluppfyllelse i samtliga CTC-områden.

Färgschemat, enligt vilket måluppfyllelsen av kriterierna och därigenom arbetsmomentet bedöms, skattas följande: grönt representerar bedömningen "klart", gult representerar bedömningen "något klart" och rosa representerar bedömningen "inte alls klart"

Bilaga 10. Ordlista

Nedan beskrivs kortfattat några vanligt förekommande begrepp i preventionsarbetet samt hur de definieras inom ramen för arbetsmarknads- och socialnämndens uppdrag att ansvara och samordna Malmö stads förebyggande arbete på universell nivå.

Blueprints

Är en programdatabas som ställer höga krav på effektivitet.

Granskningarna av samtliga studier som gjorts på programmen genom att titta på kvalitén i forskningsdesignen, mätningarna, den statistiska analysen och likheten mellan kontrollgrupp respektive den grupp som fått insatsen.

Av de över 1500 program som hittills granskats har endast 85 certifierats.

<https://blueprintsprograms.org/>

Enkäten Barn och ungas uppväxtvillkor

Elevenkäten "Barn och ungas uppväxtvillkor" är Malmö stads ny namn på CTC-enkäten. Enkäten samlar in data om ungdomars problembeteenden, hälsoproblem och data om 24 riskfaktorer och 12 skyddsfaktorer. Enkäten är internationellt validerad. Den svenska enkäten utgår från den internationella och har testats i tre olika omgångar och därefter anpassats efter svenska förhållanden.

Enkäten erbjuds till alla elever i Malmö stad i årskurs 6–9 och 1–2 på gymnasiet. Den fylls i under lektionstid via frågeformulär på webben. Det är frivilligt att delta för eleverna och vårdnadshavare informeras i förväg. Enkätsvaren behandlas anonymt och hanteras utifrån gällande lokala och nationella regelverk för informationssäkerhet. Resultaten har sammanställts på lokalområdesnivå. Då eleverna anger var de bor påverkar inte det fria skolvalet utfallet.

Effektiv insats/program

Effektiva insatser fyller flera olika kriterier. För att vara helt säker på att en insats fungerar och verkligen påverkar de valda risk- och skyddsfaktorerna, rekommenderas att den är utvärderad med en kontrollgrupp. Studien ska visa hur bra insatsen var i jämförelse med dem som inte fick den. Vidare behövs en programteori, en teoretisk förklaring som beskriver hur insatsen leder till förändring. För att säkerställa implementeringen behövs en manual. Insatsen behöver också vara tillgänglig för området.

Främjande arbete

Främjande arbete är insatser som utgår från att stärka och bibehålla människors hälsa och välbefinnande och syftar till att stärka skyddsfaktorer.

Implementeringsmål

Implementeringsmål formuleras inför varje insats/program i ett systematiskt preventionsarbete. Målen besvarar frågorna: Vem är målgruppen? Vem utför programmet? Programmets längd, antal träffar? Hur ofta? Var ska det genomföras? Vilken metod, hur ska det levereras? Hur ska deltagare rekryteras? Hur många deltagare ska nås av programmet?

Indikerad prevention

Indikerad prevention är insatser som riktas till individer som redan har problem eller hög risk att utveckla dessa.

Kontextuell prevention

Att begränsa exponeringen för ohälsosamma och riskfyllda beteenden och att främja, så att det blir enklare att göra, hälsosammare val. Det finns tre typer av kontextuella insatser: reglerandefysiska och ekonomiska. Gemensamt för kontextuella insatser är att de använder den omgivande miljön, kontexten, för att indirekt påverka olika målgruppers beteenden och därmed skapa gynnsamma sociala normer.

Majoritetsmissförstånd

Ett socialt kognitivt fenomen som uppstår när en egenskap, åsikt eller beteende normaliseras och verkar vara mycket vanligare än det faktiskt är.

Problem, problemutfall

Förebyggande och främjande arbete syftar till att skapa goda uppväxtvillkor. Begreppet problem/problemutfall avser i denna strategi de problem som står i vägen för goda uppväxtvillkor vars bakomliggande orsaker vi kan mäta i enkäten Barn och ungas uppväxtvillkor. De är ungdomsbrottslighet, bruk av tobak, alkohol, narkotika, ofullständig skolgång, våld, sexuellt riskbeteende och psykisk ohälsa.

Prosocial

Det är en motsats till ordet antisocial som ofta används inom kriminologin. I ett prosocialt sammanhang finns de normer som vi vill att barnen ska inspireras av. Normer som lägger grunden för en positiv socialisering. Det kan vara normer som: Gör ditt bästa, respektera allas lika värde, ta ansvar, ha roligt, ge inte upp, hjälp varandra.

Riskfaktor

En riskfaktor är en omständighet som ökar risken för att problem, problembeteenden och hälsoproblem, ska utvecklas. Barn som växer upp med flera riskfaktorer löper större risk att utveckla problem än barn som växer upp med färre riskfaktorer. Riskfaktorer är *universella*. De utgör en risk för barn och unga oberoende av kön, etnicitet, religion, kulturella eller

regionala skillnader. Varje lokalområde har sin sammansättning av riskfaktorer. En riskfaktor förutspår flera olika problem.

Riskfaktorer och problemutfall

närområdet

	Alkohol- och narkotikabruk	Ungdomsbrottslighet	Sexuellt riskbeteende	Ofullständig skolgång	Våld	Psykisk ohälsa
Bristande anknytning till & bristfällig organisation i närområdet	•	•			•	
Hög omflyttning	•	•		•		•
Tillgång till tobak, alkohol och narkotika	•				•	
Tillgång till handeldvapen		•			•	
Lagar som tillåter, och normer som accepterar, bruk av tobak, alkohol, narkotika samt vapeninnehav och kriminalitet	•	•			•	
Fattigdom	•	•	•	•	•	

skolan

Tidigt skolmisslyckande	•	•	•	•	•	•
Bristande anknytning till skolan	•	•	•	•	•	

familjen

Historia av problembeteenden i familjen	•	•	•	•	•	•
Bristande föräldraförmåga	•	•	•	•	•	•
Konflikter inom familjen	•	•	•	•	•	•
Föräldrar med tillåtande attityder till barnens problembeteenden samt egna problembeteenden	•	•			•	

individ/kamrater

Tidigt och ihållande antisocialt beteende	•	•	•	•	•	•
Upproriskhet	•	•		•	•	
Medlem i kriminellt gäng	•	•			•	
Tidig debut av problembeteenden	•	•	•	•	•	
Kamrater med problembeteenden	•	•	•	•	•	
Tillåtande attityder till problembeteenden	•	•	•	•	•	
Individuella egenskaper och personlighetsdrag	•	•			•	•

Sambandet mellan riskfaktorer och problembeteenden.

© University of Washington, Seattle.

Varje prick betyder att minst två vetenskapliga longitudinella studier bekräftar sambandet. Tabellen uppdateras kontinuerligt allt eftersom forskning påvisar nya samband mellan riskfaktorer och problembeteenden.

Tabellen ovan sambandet mellan riskfaktorer och vilka problemutfall de ökar sannolikheten för att uppkomma.

Selektiv prevention

Insatser som rikas till olika grupper i samhället med förhöjd risk att utveckla problembeteenden och hälsoproblem, s.k. riskgrupper.

Socialiseringsprocess

Processen att överföra kulturellt accepterade normer, övertygelser och beteenden och att agera på sådana signaler på ett lämpligt sätt. Socialiseringsprocessen kan vara aningen prosocial eller antisocial. Socialisering är en livslång process och individen kommer att påverkas av ett stort antal socialiseringsagenter (till exempel vårdnadshavare, lärare, kamratgrupper, organisationer och media).

Skyddsfaktor

Skyddsfaktorer är inte motsatsen till riskfaktorer. De buffrar riskfaktorer. Ett barn med flera skyddsfaktorer står bättre rustad än ett barn med färre skyddsfaktorer. I Malmö stad mäter vi skyddsfaktorer som buffrar och minskar risken för barn och unga att utveckla problem.

Skyddsfaktorer och problemutfall

närområdet

	Alkohol- och narkotikabruk	Ungdomsbrattslighet	Sexuellt riskbeteende	Ofullständig skolgång	Våld	Psykisk ohälsa
Tillfälle att få delta i prosociala sammanhang i närområdet.	●	●				
Bekräftelse för prosocialt beteende i närområdet.	●	●			●	●
Tillhörighet till prosociala individer	●	●	●	●	●	●

skolan

	Alkohol- och narkotikabruk	Ungdomsbrattslighet	Sexuellt riskbeteende	Ofullständig skolgång	Våld	Psykisk ohälsa
Tillfälle att få delta i prosociala sammanhang i skolan	●	●				
Bekräftelse för prosocialt beteende i skolan	●	●			●	●
Tillhörighet till prosociala individer	●	●	●	●	●	●

familjen

	Alkohol- och narkotikabruk	Ungdomsbrattslighet	Sexuellt riskbeteende	Ofullständig skolgång	Våld	Psykisk ohälsa
Tillfälle att få delta i prosociala sammanhang i familjen	●	●				
Bekräftelse för prosocialt beteende i familjen.	●	●			●	●
Känsla av tillhörighet till familjen	●	●	●	●	●	●

individ/kamrater

	Alkohol- och narkotikabruk	Ungdomsbrattslighet	Sexuellt riskbeteende	Ofullständig skolgång	Våld	Psykisk ohälsa
Tillhörighet till prosociala individer	●	●	●	●	●	●
Kamrater som bekräftar prosocialt beteende	●	●			●	●
Tillfälle att delta i prosociala fritidsaktiviteter	●	●				
Social kompetens (social förmåga)	●	●	●		●	●
Kognitiva förmågor	●	●	●	●	●	●
Emotionell förmåga,		●				
Tilltro till egen förmåga			●			
Framtidstro	●	●	●		●	●
Självständighet			●			
Prosociala normer	●	●	●		●	●
Spiritualitet	●	●	●			

Tabellen ovan visar sambandet mellan skyddsfaktorer och vilka problemutfall som de buffrar mot.

Tidiga insatser

Insatser som ges i ett tidigt skede av en persons problemutveckling i syfte att minska risken för att det ska förvärras. Det handlar ofta om att upptäcka signaler på behov i ett tidigt stadium och att agera snabbt med anpassat stöd snarare än att vänta tills problemen är mer svårbehandlade.

Universell prevention

Insatser riktade till en hel befolkningsgrupp oavsett individuell risk.

X-change Prevention Registry

Är en europeisk programdatabas med effektiva insatser, framtagen av EUDA, European Union Drugs Agency [Xchange prevention registry | www.euda.europa.eu](https://www.euda.europa.eu/xchange-prevention-registry/)