

PM 2016:2

Omotiverade skillnader i socialtjänsten

En förstudie

 **vårdanalys**



Vårdanalys PM-serie

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys produkter redovisas i olika serier. Vårdanalys analyser, slutsatser och rekommendationer publiceras i rapporter i myndighetens rapportserie. Promemorior, metodresonemang och liknande material som utgör underlag eller stöd för myndighetens rapporter samlas i myndighetens PM-serie.

De underlag som ingår i PM-serien anses vara av relevans för kunskapsbildningen på respektive ämnesområde. De kan exempelvis vara intressanta för en vidare läsarkrets men inte rymmas inom ramen för planerade eller utgivna rapporter. De kan vara mer tekniskt orienterade texter eller bidra med en fördjupning i ett ämne.

Syftet med varje promemoria framgår av respektive förord. I de fall myndigheten har anlitat externa författare står författarna själva för innehållet.

Promemorior i PM-serien går att ladda ner från www.vardanalys.se. Där kan även Vårdanalys övriga publikationer laddas ner.

Citera gärna ur Vårdanalys publikationer,
men ange alltid källa.

© Myndigheten för vård- och omsorgsanalys
Tryck: TMG Sthlm, Stockholm 2016
ISBN: 978-91-87213-60-1
www.vardanalys.se



Omotiverade skillnader i socialtjänsten

En förstudie

Beslut

Beslut om denna promemoria har fattats av myndighetschefen Fredrik Lennartsson. Utredaren Peter Nilsson har varit föredragande. Analyschefen Christofer Montell har deltagit i den slutliga handläggningen.

Stockholm 2016-05-12
Myndigheten för vård- och omsorgsanalys

Fredrik Lennartsson
Myndighetschef

Peter Nilsson
Föredragande

Förord

Vårdanalys har på regeringens uppdrag (S2015/04519/RS, S2015/08135/RS (delvis)) genomfört en förstudie med syfte att belysa förutsättningarna att med utgångspunkt i befintlig data analysera om det finns omotiverade skillnader på socialtjänstens område. Den här promemorian (PM) presenterar resultaten av förstudien.

Arbetet har letts av utredaren Peter Nilsson. Martin Börjeson, fil.dr. och docent i socialt arbete vid Linköpings Universitet, har ingått i projektgruppen.

Stockholm i maj 2016

Fredrik Lennartsson
Myndighetschef

Sammanfattning

VÅRDANALYS HAR UNDERSÖKT FÖRUTSÄTTNINGARNA FÖR ATT ANALYSERA OM DET FINNS OMOTIVERADE SKILLNADER MELLAN OLIKA GRUPPER I BEFOLKNINGEN INOM SOCIALTJÄNSTEN

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (Vårdanalys) har fått i uppdrag av regeringen att genomföra en förstudie om jämlikhet inom socialtjänsten. Mer specifikt ska förstudien belysa förutsättningarna för att analysera om det finns omotiverade skillnader mellan olika grupper i befolkningen vid bemötande, bedömning och av insatser på socialtjänstens område (S2015/04519/RS, S2015/08135/RS (delvis)). Om Vårdanalys bedömer att data saknas för att genomföra analysen ska Vårdanalys presentera en plan inklusive kostnadsuppskattning för hur sådana data skulle kunna samlas in.

Vi har tolkat uppdraget som att regeringen vill undersöka om brukare som tillhör vissa grupper i befolkningen – exempelvis kvinnor, män, äldre eller personer med utomnordiskt ursprung - bemöts på ett annat sätt, får en annan bedömning eller en annan insats än andra brukare, och att den skillnaden inte går att förklara med något annat än brukarens grupptillhörighet. I den här förstudien söker vi därför besvara följande frågeställningar:

1. Vad är en omotiverad skillnad inom socialtjänsten, och hur kan omotiverade skillnader uppstå?
2. Hur ser kunskapsläget ut för omotiverade skillnader inom socialtjänsten?
3. I vilken utsträckning finns sådana data som krävs för att identifiera omotiverade skillnader inom socialtjänsten?
4. Vilka fördjupade analyser av omotiverade skillnader inom socialtjänsten bör regeringen överväga att låta genomföra?

KUNSKAPSLÄGET FÖR OMOTIVERADE SKILLNADER INOM SOCIALTJÄNSTEN ÄR BRISTFÄLLIGT

Vi konstaterar att det saknas en etablerad definition av vad *omotiverade skillnader* betyder i socialtjänstens kontext. Vi har därför utarbetat en preliminär definition som innebär att en skillnad mellan olika grupper är omotiverad om den inte kan förklaras av något eller några av tre kriterier:

- skillnader i brukarens behov eller förutsättningar
- skillnader i brukarens preferenser
- evidensbaserad kunskap ger skäl till skillnaden.

Vi konstaterar också att kunskapsläget för omotiverade skillnader inom socialtjänsten överlag är bristfälligt, och att det har gjorts väsentligt färre jämlikhetsanalyser av socialtjänsten än av hälso- och sjukvården. Frågorna om jämlikhet och jämställdhet inom socialtjänsten utgör inte heller något etablerat forskningsområde. Under senare år har det dock genomförts vissa studier som framstår som relevanta i dessa frågor. Flertalet av studierna behandlar föreställningar om kön eller genus, och dessa föreställningars betydelse för hur män respektive kvinnor bemöts av socialtjänsten. Merparten av de studierna har haft fokus på teoretiska eller kvalitativa frågeställningar, medan färre har haft en empirisk eller kvantitativ inriktning.

FÖRUTSÄTTNINGARNA FÖR ATT ANALYSERA OMOTIVERADE SKILLNADER INOM SOCIALTJÄNSTEN VARIERAR MELLAN OLIKA VERKSAMHETSOMRÅDEN

Förstudien visar att det finns vissa förutsättningar att med hjälp av olika datakällor inom socialtjänstens område analysera om det finns omotiverade skillnader mellan olika grupper i befolkningen. Förutsättningarna skiljer sig dock väsentligt åt mellan de olika verksamhetsområdena inom socialtjänsten. Inom några verksamheter är datatillgången så bristfällig att förutsättningarna är nästintill obefintliga. Det gäller för verksamheterna enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS), stöd till personer med psykisk funktionsnedsättning och hemlöshet. De områden där datatillgången är bäst är vård och omsorg om äldre, ekonomiskt bistånd och missbruks- och beroendevården. Inom den sociala barn- och ungdomsvården är datatillgången på nationell nivå bristfällig. Däremot finns relativt god datatillgång på lokal nivå. Även i de verksamheter där datatillgången är som bäst finns betydande begränsningar i vad data kan beskriva om verksamheten. Generellt är datatillgången störst till sådan information som rör biståndsbeslutet, medan data som beskriver exempelvis utförandet och resultatet av insatserna ofta saknas.

TRE ALTERNATIVA FÖRSLAG PÅ FÖRDJUPADE ANALYSER

Vi lämnar tre alternativa förslag på fördjupade analyser som regeringen bör överväga för att undersöka om det finns omotiverade skillnader inom socialtjänsten. Två övergripande kriterier har använts för att prioritera mellan alternativa inriktningar på de fördjupade analyserna:

- uppskattat värde av en fördjupad analys
- genomförbarhet.

De tre förslagen som regeringen bör överväga sammanfattas i Figur 1 nedan. Förslag 1 är avgränsat till att analysera omotiverade skillnader mellan grupper i befolkningen inom äldreomsorgen och ekonomiskt bistånd. Inom båda dessa verksamhetsområden finns nationellt tillgängliga data som medger att arbetet skulle kunna sättas igång relativt snabbt och kräva begränsade resurser. Förslag 2 omfattar utöver äldreomsorgen och ekonomiskt

bistånd en fördjupad analys av omotiverade skillnader inom den sociala barn- och ungdomsvården. Det finns starka motiv för att genomföra en fördjupad jämlikhetsanalys av den sociala barn- och ungdomsvården. Dels saknar vi kunskap om hur jämlik den sociala barn- och ungdomsvården är idag, dels befinner sig barnen och ungdomarna många gånger i en utsatt situation. Resultatet av insatserna inom den sociala barn- och ungdomsvården får också ofta livslånga konsekvenser, bland annat vad gäller hälsa, utbildning, personlig utveckling och yrkesliv (SOU 2015:71). Eftersom det saknas nationellt tillgänglig data föreslår vi att analysen genomförs som en fallstudie i ett antal kommuner med lokala data som samlats in och strukturerats genom den så kallade BBIC-metoden. Förslag 3 omfattar utöver detta även en fördjupad analys av omotiverade skillnader inom missbruks- och beroendevården. Även här saknas i stor utsträckning kunskap om jämlikhet mellan grupper i befolkningen vilket kan motivera en fördjupad analys. Eftersom det saknas nationellt tillgängliga data förutsätter en fördjupad analys av missbruks- och beroendevården fallstudier i ett antal kommuner med utgångspunkt i så kallad ASI-data.

Figur 1. Tre alternativa förslag på fortsatta uppdrag för att analysera omotiverade skillnader inom socialtjänsten.

| | Förslag 1 | Förslag 2 | Förslag 3 |
|--------------------------------------|--|---|--|
| Övergripande frågeställningar | <ul style="list-style-type: none"> I vilken utsträckning föreligger omotiverade skillnader inom (1) äldreomsorgen samt (2) ekonomiskt bistånd? Vad kan förklara uppkomsten till omotiverade skillnader inom de aktuella områdena? Hur kan omotiverade skillnader inom de aktuella områdena motverkas? | <ul style="list-style-type: none"> I vilken utsträckning föreligger omotiverade skillnader inom (1) äldreomsorgen samt (2) ekonomiskt bistånd samt (3) den sociala barn- och ungdomsvården? Vad kan förklara uppkomsten till omotiverade skillnader inom de aktuella områdena? Hur kan omotiverade skillnader inom de aktuella områdena motverkas? | <ul style="list-style-type: none"> I vilken utsträckning föreligger omotiverade skillnader inom (1) äldreomsorgen samt (2) ekonomiskt bistånd, (3) den sociala barn- och ungdomsvården samt (4) missbruks- och beroendevården? Vad kan förklara uppkomsten till omotiverade skillnader inom de aktuella områdena? Hur kan omotiverade skillnader inom de aktuella områdena motverkas? |
| Tidplan och kostnad | <ul style="list-style-type: none"> Uppdraget genomförs under ca 2 år Slutrapport publiceras juli 2018 Total kostnad 3 500 000 <ul style="list-style-type: none"> – 2016: 500 000 kr – 2017: 2000 000 kr – 2018: 1000 000 kr | <ul style="list-style-type: none"> Uppdraget genomförs under ca 2 år Slutrapport publiceras juli 2018 Total kostnad 7 000 000 <ul style="list-style-type: none"> – 2016: 1000 000 kr – 2017: 4000 000 kr – 2018: 2000 000 kr | <ul style="list-style-type: none"> Uppdraget genomförs under ca 2 år Slutrapport publiceras juli 2018 Total kostnad 8 700 000 <ul style="list-style-type: none"> – 2016: 1200 000 kr – 2017: 5000 000 kr – 2018: 2500 000 kr |

För vart och ett av förslagen föreslår vi att slutprodukten blir en rapport som syftar till att öka kunskapen om huruvida det finns omotiverade skillnader mellan olika grupper av brukare inom de berörda verksamheterna. Rapporten kommer att beskriva vilka skillnader som finns och hur stora de är. Rapporten föreslås också beskriva tänkbara förklaringar till att skillnaderna uppstår, samt lämna förslag på strategier och åtgärder för att motverka omotiverade skillnader inom socialtjänsten.

Innehållsförteckning

| | |
|--|-----------|
| 1. Bakgrund och metod | 9 |
| 1.1 Vårdanalys uppdrag | 9 |
| 1.2 Vår tolkning av uppdraget | 9 |
| 1.3 Metod | 10 |
| 2. Omotiverade skillnader inom socialtjänsten..... | 11 |
| 2.1 Vad är en omotiverad skillnad inom socialtjänsten? | 11 |
| 2.2 Hur kan omotiverade skillnader uppstå inom socialtjänsten? | 12 |
| 2.3 Hur ser kunskapsläget ut avseende omotiverade skillnader inom socialtjänsten? . | 13 |
| 3. Kartläggning av tillgång på data för respektive verksamhet inom socialtjänsten | 16 |
| 3.1. Vilka data krävs för att identifiera omotiverade skillnader? | 16 |
| 3.2. Resultat av kartläggningen..... | 18 |
| Överblick av datatillgången inom socialtjänsten | 18 |
| Sammanfattning av Vårdanalys kartläggning..... | 19 |
| 4. Tre alternativa förslag på fördjupade analyser av omotiverade skillnader inom socialtjänsten | 22 |
| 4.1 Kriterier för prioritering av fördjupade analyser | 22 |
| 4.2 Rättsliga förutsättningar för Vårdanalys att analysera data inom socialtjänsten..... | 22 |
| 4.3 Vårdanalys föreslår tre tänkbara fortsatta projekt | 24 |
| 4.3.1 Förslag 1: Analys av omotiverade skillnader inom äldreomsorgen och ekonomiskt bistånd | 24 |
| 4.3.2 Förslag 2: Analys av omotiverade skillnader inom äldreomsorgen, ekonomiskt bistånd samt den sociala barn- och ungdomsvården | 26 |
| 4.3.3 Förslag 3: Analys av omotiverade skillnader inom äldreomsorgen, ekonomiskt bistånd, sociala barn- och ungdomsvården samt missbruks- och beroendevården | 28 |
| Bilaga 1: Kartläggning av tidigare forskning om omotiverade skillnader inom socialtjänsten | 30 |
| Bilaga 2. Kartläggning av datatillgång | 33 |
| Bilaga 3. Referenser | 36 |

1. Bakgrund och metod

1.1 VÅRDANALYS UPPDRAG

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (Vårdanalys) har fått i uppdrag av regeringen att belysa förutsättningarna för att analysera om det finns omotiverade skillnader mellan olika grupper i befolkningen vid bemötande, bedömning och av insatser på socialtjänstens område (S2015/04519/RS, S2015/08135/RS (delvis)).

Uppdraget ska avrapporteras i en förstudierapport som belyser förutsättningarna att med utgångspunkt i befintliga data analysera de frågeställningar regeringen önskar få besvarade. Om Vårdanalys bedömer att data saknas för att genomföra analysen ska Vårdanalys presentera en plan inklusive kostnadsuppskattning för hur sådana data skulle kunna samlas in. Förstudien ska genomföras i samråd med Regeringskansliet (Socialdepartementet).

1.2 VÅR TOLKNING AV UPPDRAGET

Vi tolkar det som att regeringen önskar undersöka om brukare som tillhör vissa grupper i befolkningen bemöts på ett annat sätt, får en annan bedömning eller en annan insats än andra brukare, och att den skillnaden inte går att förklara med något annat än brukarens grupptillhörighet. Några exempel på grupper i befolkningen som nämns i uppdraget är kvinnor och män, flickor och pojkar, äldre personer, personer med funktionsnedsättning och personer med utomnordiskt ursprung. Andra grupper som kan tänkas ingå i en studie om omotiverade skillnader är socioekonomiskt svaga grupper och personer med psykisk ohälsa. Uppdraget omfattar inte så kallade geografiska skillnader, till exempel mellan olika kommuner.

Syftet med föreliggande förstudie är således att undersöka förutsättningarna för att analysera om det finns omotiverade skillnader mellan olika grupper i befolkningen vid bemötande, bedömning och av insatser på socialtjänstens område. I förstudien söker vi besvara följande frågeställningar:

1. Vad är en omotiverad skillnad inom socialtjänsten, och hur kan de uppstå? (Kap 2)
2. Hur ser kunskapsläget ut avseende omotiverade skillnader inom socialtjänsten? (Kap 2)
3. I vilken utsträckning finns sådana data som krävs för att identifiera omotiverade skillnader inom socialtjänsten? (Kap 3)
4. Vilka fördjupade analyser av omotiverade skillnader inom socialtjänsten bör regeringen överväga att låta genomföra? (Kap 4)

1.3 METOD

För att besvara den första frågeställningen har vi utgått från en definition av omotiverade skillnader inom hälso- och sjukvården som presenterades i rapporten *En mer jämlik vård är möjlig* (Vårdanalys, 2014). Definitionen har anpassats till socialtjänstens verksamhet och utifrån den utformades också ett teoretiskt ramverk som beskriver hur omotiverade skillnader kan uppstå i socialtjänsten. För att besvara den andra frågeställningen om kunskapsläget har vi genomfört en litteraturöversikt i syfte att identifiera i vilken mån det i tidigare forskning/utredningsrapporter finns beskrivet vad som kan utgöra omotiverade skillnader inom socialtjänsten. För att besvara den tredje frågeställningen har vi utarbetat ett ramverk för att kartlägga datatillgången inom socialtjänsten. Ramverket har utgått från etablerade metoder för att beskriva datakvalitet. Kartläggningen av datakällor har sedan genomförts genom intervjuer och med stöd av litteratur från relevanta nationella aktörer som ansvarar för olika datakällor på socialtjänstens område. För att besvara den fjärde frågeställningen har vi samlat bedömt och prioriterat tänkbara analyser utifrån två kriterier, uppskattat värde av en fördjupad analys och genomförbarhet.

2. Omotiverade skillnader inom socialtjänsten

2.1 VAD ÄR EN OMOTIVERAD SKILLNAD INOM SOCIALTJÄNSTEN?

Inom ramen för den här förstudien har vi inte lyckats identifiera en etablerad definition av vad *omotiverade skillnader* betyder i socialtjänstens kontext. I rapporten ”En mer jämlik vård är möjlig” (Vårdanalys, 2014) presenteras ett ramverk för att beskriva omotiverade skillnader inom hälso- och sjukvården. En central slutsats i den rapporten är att alla skillnader i vården inte är ojämlik vård – vissa av de skillnader som kan observeras i vården är motiverade och önskvärda. Det talar för att begreppet omotiverade skillnader kan fylla en viktig funktion vid jämlikhetsanalyser inom vården och omsorgen.

Vi har i den här förstudien utgått från den definition som presenterades i ovan nämnda rapport och anpassat den till socialtjänstens verksamheter, se figur 2 nedan. Den preliminära definitionen innebär att en skillnad mellan olika grupper är omotiverad om den inte kan förklaras av något eller några av tre kriterier. Det första kriteriet, att det finns skillnader i brukarens behov eller förutsättningar, kan exempelvis innebära att personer inom äldreomsorgen som samtidigt lider av psykisk ohälsa kan ha behov av andra och mer omfattande insatser än personer som inte har psykisk ohälsa. Det andra kriteriet innebär att skillnader kan uppstå på grund av att olika grupper kan ha olika preferenser om vilket stöd man önskar av socialtjänsten och hur stödet ska se ut. Mycket av socialtjänstens stöd är frivilligt och det förutsätter att brukaren önskar ta del av det stöd som erbjuds. Brukaren ska också ges möjlighet att vara delaktig i hur stödet utformas och utförs. Det tredje kriteriet innebär att det kan finnas evidensbaserad kunskap som ger skäl till att olika grupper behöver olika typer av stöd från socialtjänsten endast på grund av deras grupptillhörighet. Ett exempel är våldsutsatta kvinnor som oftast befinner sig i en mer utsatt situation än våldsutsatta män (BRÅ, 2014).

Ett fortsatt arbete bör vidareutveckla och validera det här ramverket för att beskriva omotiverade skillnader inom socialtjänsten. Ramverket bör också kompletteras med en beskrivning av vilka skillnader som kan anses vara väsentliga, utöver att de är omotiverade. Det är viktigt för att i en analys kunna gradera skillnader som är stora och får betydande negativa konsekvenser för den utsatta gruppen jämfört med mindre skillnader som inte får samma konsekvenser.

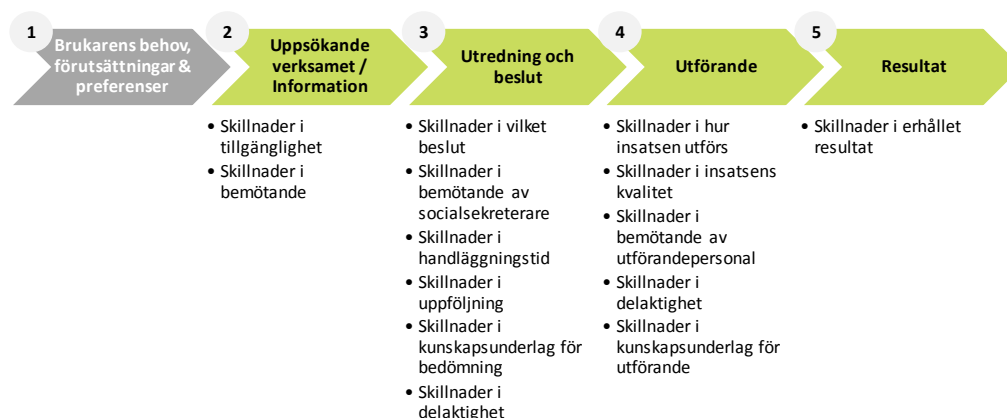
Figur 2. Beskrivning av omotiverade skillnader.

En skillnad mellan olika grupper är omotiverad om den inte kan förklaras av något eller några av följande kriterier:

1. Skillnader i brukarens behov eller förutsättningar
2. Skillnader i brukarens preferenser
3. Det finns evidensbaserad kunskap som ger skäl till skillnaden

2.2 HUR KAN OMOTIVERADE SKILLNADER UPPSTÅ INOM SOCIALTJÄNSTEN?

Figur 3. Generell processbeskrivning av en verksamhet inom socialtjänsten och exempel på skillnader som kan uppstå inom respektive processteg.



Figur 3 ovan visar en övergripande processbeskrivning av socialtjänstens verksamhet och exempel på vilka skillnader som kan uppstå i de olika processtegen. Vi har arbetat fram ramverket för att underlätta kartläggningen av datakällor. Varje verksamhet inom socialtjänsten ser i realiteten olika ut och processerna skiljer sig åt. För de frågor som är ingår i den här förstudien bedömer vi att den här förenklingen är relevant och nödvändig för att skapa en generell bild av datatillgången inom socialtjänsten.

Ramverket består av fem steg. Det första handlar om brukaren; brukarens behov, förutsättningar och preferenser. Det steget utgör centrala ingångsvärden och skäl till att brukaren tar kontakt med socialtjänsten överhuvudtaget. Det andra steget beskriver den del av socialtjänstens verksamhet som handlar om att sprida information till medborgarna i kommunen om vilken hjälp socialtjänsten kan erbjuda. Det kan i vissa fall också handla

om uppsökande verksamhet där kommunens personal aktivt söker upp personer som är behov av socialtjänstens insatser. I det här steget kan det uppstå skillnader i vilka personer som får information och/eller nås av den uppsökande verksamheten. Det tredje steget handlar om de skillnader som kan uppstå i den inledande kontakten med kommunen, när ärendet handläggs och utreds och när ett beslut fattas. I det här steget kan en rad olika skillnader uppstå, bland annat skillnader i vilket beslut som fattas, i bemötandet av socialsekreteraren och i delaktighet i beslutet. Det fjärde steget gäller endast för de verksamheter som har någon form av utförande verksamhet, till exempel personlig assistans inom LSS. Här kan det till exempel uppstå skillnader i hur insatsen utförs eller i bemötandet från den personal som utför insatsen. Det femte och sista steget avser det resultat som brukaren erhåller av socialtjänstens insats. Till exempel om de mål som satts upp för insatsen har uppnåtts eller om brukarens situation har förändrats i rätt riktning.

2.3 HUR SER KUNSKAPSLÄGET UT AVSEENDE OMOTIVERADE SKILLNADER INOM SOCIALTJÄNSTEN?

Nedan redogörs kortfattat för några milstolpar i det hittillsvarande arbetet med jämlikhet inom socialtjänsten. Vi sammanfattar också några iakttagelser kring forskningen på området. Kartläggningen av kunskapsläget gör inte anspråk på att vara heltäckande utan syftar till att ge en översiktlig bild.

Vi kan inledningsvis konstatera att det har gjorts väsentligt färre jämlikhetsanalyser inom socialtjänsten jämfört med hälso- och sjukvården, och frågorna om jämlikhet/jämställdhet inom socialtjänsten utgör inte något etablerat forskningsområde. Under de senaste tjugo åren har dock temat jämlikhet inom socialtjänsten kommit att uppmärksammas allt mer, vilket resulterat i en ökning av antalet utredningsrapporter och forskningsstudier. Med begreppet ”jämlikhet” avses frågan om lika villkor för olika grupper i befolkningen, medan begreppet ”jämställdhet” syftar på frågan om lika villkor mellan kvinnor och män. ”Jämställdhet” kan därmed ses som en del av den övergripande frågan om ”jämlikhet”.

I april 1991 anordnade Förbundet för forskning i socialt arbete (FORSA) en konferens i Stockholm vilken dokumenterades i rapporten *Könsperspektiv på forskning i socialt arbete* (Kristinsdottir & Larsson-Sjöberg 1992). Flera av de forskare som medverkade vid detta möte kom också att delta i det arbete som Svenska Kommunförbundet initierade några år senare när förbundets styrelse utsåg politiska programberedningen *Kommunerna och jämställdheten*. Programberedningen redovisade sitt arbete i sju rapporter, där en rapport behandlade jämställdhet inom socialtjänsten (Sandquist 1998).

När Socialstyrelsen några år senare, i juni 2002, fick regeringens uppdrag att följa upp, analysera och redovisa könsskillnader i socialtjänstens verksamheter och vid behov lämna förslag på åtgärder, beskrivs det i slutrapporten från projektet (Socialstyrelsen 2004) att det var första gången hela socialtjänstens verksamhet granskades ur ett

jämställdhetsperspektiv. I rapporten konstaterades att mäns respektive kvinnors behov av insatser från socialtjänsten påverkas av många olika förhållanden i samhället, och att skillnader mellan män och kvinnor när det gäller konsekvenser och resultatet av socialtjänstens insatser därför kan ”handla om problem i andra delar av samhället likaväl som i socialtjänsten” (sid. 10). Man pekade också på att statistiken inom flertalet områden inte är könsuppdelad, vilket gör det omöjligt att följa upp exempelvis hur insatser respektive resurser fördelas mellan män och kvinnor (sid. 18). Trots dessa svårigheter underströk man att det finns starkt stöd från forskningen för att hävda att traditionella könsmonster påverkade hur man arbetade inom exempelvis den sociala barnvården (sid. 13) respektive missbruksvården (sid. 14).

Fyra år senare publicerade Socialstyrelsen en uppföljning av denna rapport, där man framför allt inriktade sig på huvudmännens arbete under de senaste tre åren (Socialstyrelsen 2008). I denna pekade man på att det, under perioden 2002-2006, fanns små möjligheter att undersöka hur socialtjänstens insatser fördelats till män respektive kvinnor. Samtidigt noterades att det skett en positiv utveckling när det gällt den officiella statistiken, vilket innebar att ”det framöver kommer att finnas bättre möjligheter att göra fler och fördjupade analyser utifrån kön (sid. 10).

2008-2013 genomförde Sveriges Kommuner och Landsting en särskild satsning – Program för hållbar jämställdhet – för att främja utvecklingen av jämställd service till brukare, patienter, elever och andra grupper kommunerna möter i sina verksamheter. Med statliga medel finansierades 140 utvecklingsarbeten i ett antal kommuner, landsting, regioner och andra organisationer (SKL 2014).

Ett annat viktigt utvecklingsarbete som har bedrivits under senare år har skett inom ramen för Öppna jämförelser. Syftet med Öppna jämförelser är att med hjälp av dataunderlag stimulera landsting och kommuner att analysera sin verksamhet, lära av varandra, förbättra kvaliteten och effektivisera verksamheten (SKL, 2016). Öppna jämförelser har framförallt fokuserat på att belysa geografiska skillnader men i många fall även skillnader mellan män och kvinnor.

Merparten av de forskningsstudier som har genomförts avseende jämlikhet inom socialtjänsten behandlar föreställningar om kön och/eller genus, och dessa föreställningars betydelse för hur män respektive kvinnor bemöts av socialtjänsten. Ett exempel är Kullberg m.fl. (2012) som redovisar en genomgång av hur män och kvinnor knyts till olika sociala problem i forskningen (sid. 47-61) och diskuterar skillnaderna i diskursen mellan män och kvinnor när det gäller ”brottslighet”, ”missbruk”, ”social utsatthet” respektive ”hjälp och hjälpsökande”.

Sammanfattningsvis konstaterar vi att det under senare år genomförts ett begränsat antal studier som kan sägas ha relevans för frågorna om omotiverade skillnader inom socialtjänsten. Merparten av dessa har haft en teoretisk och/eller kvalitativ inriktning

(medan färre haft en empirisk och/eller kvantitativ inriktning). I bilaga 1 redovisas ett tiotal svenska studier som identifierats inom ramen för vår kartläggning.

Sammanfattningsvis gör vi följande iakttagelser kring kunskapsläget:

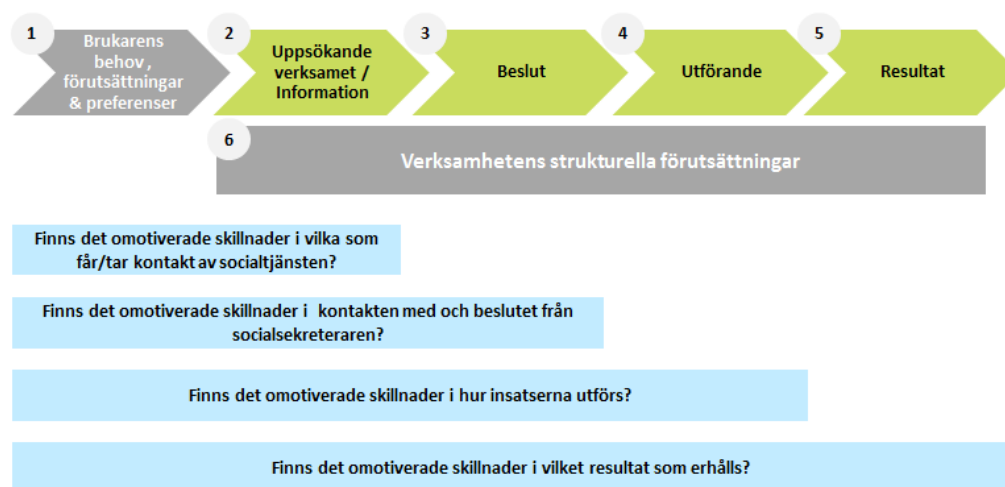
- Kunskapsläget avseende omotiverade skillnader inom socialtjänsten är generellt bristfälligt.
- Det har gjorts väsentligt färre jämlikhetsanalyser av socialtjänsten jämfört med hälso- och sjukvården.
- Frågorna om jämlikhet/jämställdhet inom socialtjänsten utgör inte något etablerat forskningsområde.
- Under senare år har det dock genomförts ett antal studier som framstår som relevanta när det gäller dessa frågor, även om merparten av dessa (endast) behandlar delar av dessa frågeställningar. Flertalet av dessa studier behandlar föreställningar om kön och/eller genus, och dessa föreställningars betydelse för hur män respektive kvinnor bemöts av socialtjänsten.
- Merparten av de studier som genomförts har haft fokus på teoretiska och/eller kvalitativa frågeställningar, medan färre haft en empirisk och/eller kvantitativ inriktning.

3. Kartläggning av tillgång på data för respektive verksamhet inom socialtjänsten

En del i uppdraget har varit att kartlägga vilka datakällor som finns för respektive verksamhet inom socialtjänsten och hur väl de kan svara på de frågor om omotiverade skillnader som regeringen önskar få belysta. I det här avsnittet beskriver vi det ramverk som har använts för att bedöma datatillgången och vilka förutsättningar som krävs av datakällorna för att kunna användas i en analys av omotiverade skillnader.

3.1. VILKA DATA KRÄVS FÖR ATT IDENTIFIERA OMOTIVERADE SKILLNADER?

Figur 4. Beroende på vilka omotiverade skillnader som studeras krävs det olika mycket av datakällorna.



Från vår definition av omotiverade skillnader som beskrivs i kapitel 2 kan man ställa upp ett antal krav på vilken information som behövs för att svara på om en skillnad är omotiverad eller ej. En fullständig kvantitativ och empirisk analys förutsätter inte bara att det finns data som beskriver den skillnad som man önskar studera (2-5) utan också data som beskriver brukarens situation och verksamheten den befinner sig i. Detta för att det ska vara möjligt att så långt som möjligt utesluta de kriterier som beskrivs i ramverket över omotiverade skillnader (se kapitel 2). Det är därför nödvändigt med data som tillräckligt väl beskriver brukarens behov, förutsättningar och preferenser (1) samt verksamhetens

strukturella förutsättningar (6). Givet att det finns data som beskriver allt detta skulle det vara möjligt att jämföra personer som har samma behov, förutsättningar och preferenser, som befinner sig i en verksamhet med samma strukturella förutsättningar, och se om det trots det finns skillnader mellan grupper. En sådan skillnad bör då beskrivas som omotiverad.

Beroende på vilken del av socialtjänstprocessen som man önskar beskriva skillnader inom kommer det också att ställa olika krav på vilka datakällor som behövs i analysen. En analys av ett av delstegen kan kräva att det också finns data som beskriver de delstegen som finns innan i processen. Figur 4 ovan ger exempel på olika tänkbara analyser av olika delar av processen. Om vi exempelvis vill analysera om det finns omotiverade skillnader i utförandet i en verksamhet krävs data som beskriver vilket beslut brukaren har. Allra störst krav ställs på en analys av omotiverade skillnader i det resultat som brukaren erhåller av verksamheten. Det skulle kräva både information om beslut och utförande. Anledningen är att det ska vara möjligt att konstanthålla för så många faktorer som möjligt så att den enda kvarvarande variationen är den som bör tillskrivas som omotiverad.

Slutligen är det också nödvändigt att datakällan håller tillräckligt god kvalitet. Figur 5 nedan beskriver fyra aspekter på datakvalitet som vi har utgått från för att värdera olika datakällor inom ramen för denna förstudie. Dessa aspekter är generella oavsett vad data avser att beskriva - det är samma krav på kvalitet om data till exempel ska beskriva brukarens behov som det är för data som beskriver vilket beslut som brukaren har fått. De fyra aspekterna är:

- **Typ av datakälla.** Data finns ibland lagrad på individnivå, där all data är kopplad till enskilda individer. Individuppgifter ger de bästa förutsättningarna, i synnerhet om det även finns personnummer så att uppgifterna går att samköra med andra register. Det är då möjligt att komplettera med relevanta uppgifter som saknas i datakällan. Ibland lagras också data aggregerat på olika grupper eller verksamheter. Sådan typ av data ger generellt sett dåliga förutsättningar att genomföra en analys med hög kvalitet.
- **Validitet.** Validitet handlar om hur väl data beskriver det som avses att mäta. Om validiteten är låg kan det betyda att data inte alls beskriver det man tror att den gör eller att den endast beskriver vissa aspekter.
- **Täckningsgrad.** Den tredje aspekten beskriver hur stor del av den totala populationen med brukare som har varit i kontakt med socialtjänsten som ingår i datakällan. Många datakällor bygger på lokala initiativ där det kanske endast är ett antal kommuner som aktivt registrerar information. Från en sådan datakälla är det svårt att dra slutsatser om den totala populationen.
- **Reliabilitet.** Reliabilitet avser hur tillförlitlig informationen är i datakällan. Det kan handla om hur vanligt det är med felregistreringar eller om datakällan är uppbyggt på ett urval populationen som är skevt och därför missvisande.

Figur 5. Beskrivning av olika aspekter av datakvalitet.

| | Typ av data | Validitet (hur väl data beskriver det som ska studeras) | Täckningsgrad (av population) | Reliabilitet (osäkerhet) |
|----------------------|--|---|--|--|
| Inga förutsättningar | Data saknas helt eller fritext (t.ex. journal) | Data saknas helt eller fritext (t.ex. journal) | Data saknas helt eller fritext (t.ex. journal) | Data saknas helt eller fritext (t.ex. journal) |
| Små förutsättningar | Data finns men ej individuppgifter | Låg (beskriver endast vissa aspekter) | Låg (tex endast ett fåtal kommuner) | Osäker data (tex små/skeva urval) |
| Goda förutsättningar | Personnummerbaserade individuppgifter eller individuppgifter med relevanta variabler | Beskriver i stor utsträckning det som ska studeras | Hög | Hög tillförlitlighet |

3.2. RESULTAT AV KARTLÄGGNINGEN

I det här kapitlet beskrivs en sammanfattning av resultatet av vår kartläggning av datatillgången på socialtjänstens område. En fullständig förteckning av de datakällor vi har identifierat finns i bilaga 2. Kartläggningen gör inte anspråk på att vara heltäckande. Syftet har varit att på en övergripande nivå beskriva viken data som finns på respektive område för att kunna avgöra de generella förutsättningarna för att genomföra en analys på det området. Vi har identifierat de viktigaste och största datakällorna. I vissa fall har datakällor utelämnats på grund av att det är så få kommuner som registrerar i den.

Överblick av datatillgången inom socialtjänsten

Figur 6 nedan beskriver översiktligt datatillgången inom socialtjänsten. Socialstyrelsen är ansvarig myndighet för den officiella statistiken (lag 2001:99) på socialtjänstens område. Myndigheten ansvarar för att statistiken är objektiv, att den dokumenteras och att den kvalitetsdeklarerats. Socialstyrelsen ansvarar för fem officiella register som rör socialtjänsten:

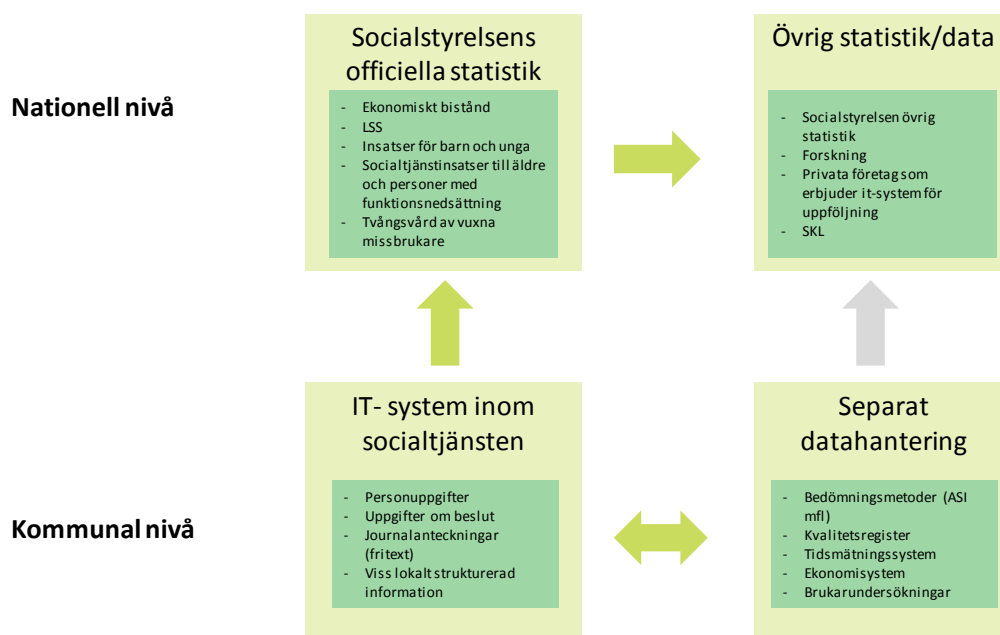
- Ekonomiskt bistånd
- Insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)
- Insatser för barn och unga
- Socialtjänstinsatser till äldre och personer med funktionsnedsättning
- Tvångsvård av vuxna missbrukare

Kommunerna är skyldiga att med en viss regelbundenhet rapportera in uppgifter till dessa register. Uppgifterna avser i huvudsak sådant som rör det biståndsbedömda beslutet. Icke biståndsbeslutade insatser fångas inte i registren.

Alla kommuner har någon form av IT-stöd där dokumentation om biståndsbeslutet registreras elektroniskt. Stora delar av informationen är fritext och inte strukturerad på ett sätt som gör att den är möjlig att hämta ur systemen på ett enkelt sätt. De uppgifter som Socialstyrelsen begär till den officiella statistiken är oftast strukturerad för att underlätta inrapporteringen.

Utöver den allmänna dokumentationen av biståndsbesluten så registrerar kommunerna ofta andra uppgifter i olika IT-baserade stöd för att komplettera informationen som rör själva beslutet. Det kan handla om dokumentation av olika bedömningsinstrument för att utvärdera och följa upp brukarens situation, funktion eller behov. Det kan också handla om olika tidsmätningssystem för att följa upp tidsåtgången inom hemtjänsten eller brukarundersökningar där brukarna får svara vad de tycker om socialtjänstens verksamhet. Dessa typer av uppgifter rapporteras sällan till någon nationell aktör - informationen stannar oftast lokalt i kommunens egna system. Det är också stor variation mellan kommunerna avseende vilken information som registreras.

Figur 6. Översikt av datakällor inom socialtjänsten



Sammanfattning av Vårdanalys kartläggning

Här beskrivs resultatet av Vårdanalys kartläggning av datatillgången inom socialtjänsten och dess förutsättningar att svara på de frågor om omotiverade skillnader som regeringen önskar få belysta. I det här avsnittet sammanfattar vi resultatet, den fullständiga beskrivningen finns i bilaga 2. Kartläggningen har utgått från de ramverk som beskrivs under kapitel 2.

Figur 7 nedan sammanfattar vilka förutsättningar det finns inom respektive verksamhet inom socialtjänsten att utifrån lokalt och nationellt tillgänglig data analysera omotiverade skillnader mellan olika grupper. Kartläggningen visar att det är stora skillnader mellan de olika verksamheterna vad gäller datatillgång. Inom några verksamheter är datatillgången så bristfällig att förutsättningarna att analysera omotiverade skillnader är nästintill obefintliga. Det gäller för verksamheterna LSS, stöd till personer med psykisk funktionsnedsättning och hemlöshet.

Figur 7. Sammanfattande bedömning av datatillgången lokalt och nationellt inom socialtjänsten

| | Lokal data | Nationell data |
|---|------------|----------------|
| Vård och omsorg om äldre | God | God |
| Missbruks- och beroendevård | God | God |
| LSS | God | God |
| Stöd till brottsoffer | God | God |
| Barn- och ungdomsvård | God | God |
| Personer med psykisk funktionsnedsättning | God | God |
| Ekonomiskt bistånd | God | God |
| Motverka hemlöshet och utestängning från bostadsmarknaden | God | God |

De områden där datatillgången är som bäst är vård och omsorg om äldre, ekonomiskt bistånd och missbruk. Det är områden där man nationellt har satsat länge på att stärka datatillgången.

Inom vård och omsorg om äldre har det pågått och pågår fortfarande nationella satsningar som på olika sätt stimulerar utveckling av datakällor. Det kan handla om riktade bidrag för att registrera i vissa register eller uppmuntra frivillig rapportering, exempelvis till Öppna jämförelser.

Om ekonomiskt bistånd finns det sedan många år tillbaka ett nationellt register hos Socialstyrelsen som jämfört med andra verksamheter innehåller relativt bred information om alla biståndsbeslut och vad som är brukarens försörjningshinder.

Missbruks- och beroendevården har en väl utvecklad bedömnings-, utrednings- och uppföljningsmetod (ASI) som används av flertalet kommuner. Det innebär att det lokalt finns bra datatillgång och goda förutsättningar att undersöka omotiverade skillnader. Det finns även ett privat företag som erbjuder datastöd för att registrera ASI-uppgifterna och den lokala ASI-datan samlas i en gemensam databas som företaget tillhandahåller. Uppgifterna sammanställs dock inte så att de finns tillgängliga för nationell uppföljning. I en kommande rapport konstaterar Vårdanalys att uppföljningen inom missbruks- och beroendevården framförallt fokuserar på strukturer och processer och att den nationella uppföljningen behöver stärkas på området.

Inom verksamhetsområdet barn och unga har Socialstyrelsen utvecklat en enhetlig bedömnings- och dokumentationsmetod för handläggning, genomförande och uppföljning: BBIC (Barns behov i centrum). Metoden har börjat användas av en stor del av landets kommuner. De kommuner som har börjat använda metoden har därmed goda förutsättningar för att börja studera omotiverade skillnader mellan barn och unga. Det saknas dock IT-lösningar för att underlätta registreringen vilket innebär att det kan skilja sig mycket mellan kommunerna hur informationen lagras. Det finns inte heller någon nationell databas där information från flera kommuner kan samlas.

För den del av socialtjänsten som arbetar med olika stöd till brottsoffer är datatillgången generellt bristfällig - nationellt finns nästan ingen information och lokalt är dokumentationen sporadisk. Socialstyrelsen har dock påbörjat ett pilotprojekt med ett antal kommuner och erbjuder ett datoriserat verktyg för systematisk uppföljning i verksamheter som arbetar med våld (SUV). På sikt kan detta bli en användbar datakälla för att studera omotiverade skillnader.

Det finns även andra strukturerade bedömningsmetoder och andra uppföljningsinstrument utöver de som nämnts ovan. En del av dessa finns beskrivna i bilaga 2. Flera kommuner har utvecklat egna metoder och sätt att strukturera information, det finns även privata företag som säljer metoder och IT-stöd för att underlätta bedömning och uppföljning inom socialtjänsten. Vår bedömning är att vissa av dessa är problematiska datakällor att använda i en fortsatt studie då även metoderna i sig behöver utvärderas. De metoder som beskrivs ovan är utvecklade och validerade av Socialstyrelsen och det finns evidens som stödjer att metoden mäter det som avses att mäta.

Sammanfattningsvis är datatillgången störst vad gäller sådan information som rör själva biståndsbeslutet. För några verksamheter börjar det lokalt byggas data som beskriver brukarnas behov och situation. Det finns generellt mycket lite data som beskriver den information eller uppsökande verksamhet som kommunen bedriver, samma sak gäller data som beskriver utförande verksamhet och det resultat som brukaren erhåller från verksamheten. Ett annat utvecklingsområde som är gemensamt för alla verksamheter är att stärka tillgången på brukarrapporterad data. Den information som finns idag är i stor utsträckning dokumenterad av verksamheterna.

4. Tre alternativa förslag på fördjupade analyser av omotiverade skillnader inom socialtjänsten

4.1 KRITERIER FÖR PRIORITERING AV FÖRDJUPADE ANALYSER

I det här kapitlet presenteras tre alternativa förslag på fördjupade analyser för att undersöka om det finns omotiverade skillnader inom socialtjänsten. Vi har utgått från två övergripande kriterier för att prioritera mellan tänkbara verksamhetsområden inom vilka en sådan analys skulle kunna genomföras:

- Uppskattat värde av en fördjupad analys
- Genomförbarhet

Det första kriteriet handlar om vilket värde en fördjupad analys kan tänkas bidra med på området. Det bygger på en bedömning där ett antal delkriterier har beaktats. För det första har vi försökt bedöma i vilken utsträckning en fördjupad analys skulle tillföra ny kunskap. Värdet av en fördjupad analys har skattats som högre om området är utforskat och det saknas tidigare studier. För det andra har vi försökt uppskatta hur stora (negativa) konsekvenser omotiverade skillnader inom ett specifikt område kan få för de brukare som har kontakt med verksamhetsområdet.

Det andra kriteriet handlar om genomförbarheten, det vill säga hur förutsättningarna för att genomföra en analys på området ser ut. Bedömningen av genomförbarheten baseras på den kartläggning av datatillgången inom socialtjänsten som beskrivs i kapitel 3.

4.2 RÄTTSLIGA FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR VÅRDANALYS ATT ANALYSERA DATA INOM SOCIALTJÄNSTEN

Vårdanalys har sedan 2011 fört en dialog med Socialdepartementet om behovet att få på plats ett författningsstöd som gör det möjligt att dels få del av vissa underlag från de verksamheter myndigheten har regeringens uppdrag att analysera, dels att få behandla vissa typer av personuppgifter. Avsaknaden av ett ändamålsenligt författningsstöd innebär begränsningar för verksamheten. Vissa typer av analyser är inte möjliga att genomföra, andra kan genomföras i samarbete med externa leverantörer – vilket dock medför högre kostnader och längre tid för att genomföra arbetet. Att myndigheten sedan den 1 juli 2015 har fått ett utvidgat uppdrag omfattande hela socialtjänsten accentuerar behovet att få till

stånd ett ändamålsenligt författningsmässigt stöd för verksamheten. Som myndigheten pekat på skulle ett medgivande för myndigheten att bedriva forskning i vissa avseenden avsevärt förbättra förutsättningarna för verksamheten till dess att ett författningsstöd kan komma på plats. Nedan redogörs kortfattat för de befintliga juridiska förutsättningarna för myndigheten att genomföra den typ av analyser som denna förstudie avser. Inför genomförandet av eventuella fortsättningsprojekt kommer analysen av de juridiska förutsättningarna att behöva preciseras ytterligare.

Uppgifter inom socialtjänsten om enskildas personliga förhållanden omfattas av sekretess enligt 26 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), OSL. En motsvarande bestämmelse om sekretess för uppgifter inom hälso- och sjukvården om enskildas hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden finns i 25 kap. 1 § OSL. Sekretess gäller inte bara i förhållande till enskilda utan också mellan myndigheter. Det finns sekretessbrytande bestämmelser som medger att sekretessbelagda uppgifter från socialtjänsten lämnas till såväl Socialstyrelsen som Inspektionen för vård och omsorg (10 kap. 28 § OSL, 12 kap. 5 § och 13 kap. 5 § socialtjänstlagen (2001:453)). Några sekretessbrytande bestämmelser som medger att sådana uppgifter lämnas till Vårdanalys finns dock inte i dagsläget.

Vårdanalys har vidare begränsade möjligheter att behandla känsliga personuppgifter enligt personuppgiftslagen (1998:204). Känsliga personuppgifter får som huvudregel inte behandlas, men undantag från förbudet kan aktualiseras bland annat när den enskilde uttryckligen samtyckt till behandlingen samt för forsknings- och statistikändamål. Det finns även särskilda bestämmelser som möjliggör att bland annat Socialstyrelsen och Inspektionen för vård och omsorg kan behandla känsliga personuppgifter i lagen (2001:454) och förordningen (2001:637) om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten. För närvarande finns dock inte samma möjligheter att behandla känsliga personuppgifter för Vårdanalys.

Däremot finns för forskning särskilda möjligheter att få tillgång till uppgifter från socialtjänsten och att behandla känsliga personuppgifter. En extern forskare bör för myndighetens räkning kunna genomföra studier t.ex. med hjälp av BBIC-utredningar. Känsliga personuppgifter får behandlas för forskningsändamål om en etikprövningsnämnd har godkänt det (19 § stycke 1 personuppgiftslagen). Lagen (2003:460) om etikprövning av forskning som avser människor innehåller bestämmelser om själva etikprövningen, men inga bestämmelser om hur personuppgifter får behandlas när den planerade hanteringen av uppgifter i forskningsprojektet väl har godkänts. Även om en etikprövningsnämnd har godkänt en forskningsstudie måste forskaren följa personuppgiftslagens regler om t.ex. IT-säkerhet. För forskningsändamål bör det vara möjligt att lämna ut uppgifter från socialtjänsten efter att en så kallad menprövning genomförts. En menprövning innebär att en myndighet prövar om ett utlämnande kan vara skadligt för den eller de personer som uppgifterna berör.

Ett medgivande i Vårdanalys instruktion att bedriva forskning skulle innebära en skyldighet för socialnämnden att lämna ut sekretessbelagda uppgifter till myndigheten (10 kap. 28 § OSL och 12 kap. 6 § socialtjänstlagen) samt en möjlighet för Vårdanalys att behandla känsliga personuppgifter inom ramen för sin forskning (19 § stycke 1 personuppgiftslagen).

4.3 VÅRDANALYS FÖRESLÅR TRE TÄNKBARA FORTSATTAS PROJEKT

Figur 8. Tre alternativa förslag på fortsatta uppdrag för att analysera omotiverade skillnader inom socialtjänsten.

| | Förslag 1 | Förslag 2 | Förslag 3 |
|--------------------------------------|--|---|--|
| Övergripande frågeställningar | <ul style="list-style-type: none"> I vilken utsträckning föreligger omotiverade skillnader inom (1) äldreomsorgen samt (2) ekonomiskt bistånd? Vad kan förklara uppkomsten till omotiverade skillnader inom de aktuella områdena? Hur kan omotiverade skillnader inom de aktuella områdena motverkas? | <ul style="list-style-type: none"> I vilken utsträckning föreligger omotiverade skillnader inom (1) äldreomsorgen samt (2) ekonomiskt bistånd samt (3) den sociala barn- och ungdomsvården? Vad kan förklara uppkomsten till omotiverade skillnader inom de aktuella områdena? Hur kan omotiverade skillnader inom de aktuella områdena motverkas? | <ul style="list-style-type: none"> I vilken utsträckning föreligger omotiverade skillnader inom (1) äldreomsorgen samt (2) ekonomiskt bistånd, (3) den sociala barn- och ungdomsvården samt (4) missbruks- och beroendevården? Vad kan förklara uppkomsten till omotiverade skillnader inom de aktuella områdena? Hur kan omotiverade skillnader inom de aktuella områdena motverkas? |
| Tidplan och kostnad | <ul style="list-style-type: none"> Uppdraget genomförs under ca 2 år Slutrapport publiceras juli 2018 Total kostnad 3 500 000 <ul style="list-style-type: none"> – 2016: 500 000 kr – 2017: 2000 000 kr – 2018: 1000 000 kr | <ul style="list-style-type: none"> Uppdraget genomförs under ca 2 år Slutrapport publiceras juli 2018 Total kostnad 7 000 000 <ul style="list-style-type: none"> – 2016: 1000 000 kr – 2017: 4000 000 kr – 2018: 2000 000 kr | <ul style="list-style-type: none"> Uppdraget genomförs under ca 2 år Slutrapport publiceras juli 2018 Total kostnad 8 700 000 <ul style="list-style-type: none"> – 2016: 1200 000 kr – 2017: 5000 000 kr – 2018: 2500 000 kr |

I det här avsnittet beskriver vi tre tänkbara uppdrag för att analysera om det finns omotiverade skillnader på socialtjänstens område. Förslagen är framtagna enligt de kriterier som beskrivs i avsnitt 4.1. Vi föreslår tre olika uppdrag med olika omfattning, tidsåtgång och kostnad. Omfattningen på projektet styrs till stor del av hur mycket kompletterande datainsamling som är nödvändig. Figur 8 ovan visar en översikt av förslagen, som beskrivs mer utförligt nedan.

4.3.1 Förslag 1: Analys av omotiverade skillnader inom äldreomsorgen och ekonomiskt bistånd

Syfte och övergripande frågeställning

Syftet med uppdraget är att belysa i vilken utsträckning det finns omotiverade skillnader mellan olika grupper i befolkningen inom äldreomsorgen samt inom ekonomiskt bistånd.

Tänkbara förklaringar till varför skillnaderna finns inom de respektive områdena ska också identifieras, liksom förslag på strategier för att motverka omotiverade skillnader. De övergripande frågeställningar som ska besvaras är:

- I vilken utsträckning föreligger omotiverade skillnader vad gäller biståndsbedömda beslut inom äldreomsorgen samt ekonomiskt bistånd?
- Vad kan förklara uppkomsten till omotiverade skillnader inom de aktuella områdena?
- Hur kan omotiverade skillnader inom de aktuella områdena motverkas?

Det huvudsakliga motivet till att avgränsa uppdraget till äldreomsorg och ekonomiskt bistånd är att det endast är på dessa två områden som det finns befintlig nationell data som är användbar i en studie av omotiverade skillnader. Arbetet skulle därför kunna igångsättas relativt snabbt och kräva begränsade resurser.

Genomförande

Projektet inleds med att vidareutveckla det ramverk som presenteras i den här förstudien för att beskriva omotiverade och väsentliga skillnader i socialtjänsten. Inom områdena vård och omsorg om äldre och ekonomiskt bistånd finns det flera nationellt tillgängliga datakällor som lämpar sig för analys av omotiverade skillnader. Många av datakällorna finns hos Socialstyrelsen. I det här projektet skulle det vara möjligt låta Socialstyrelsen sammanställa de uppgifter som finns tillgängliga för att så långt som möjligt analysera omotiverade skillnader. Det finns också en del tidigare studier på området som skulle vara möjligt att sammanställa till en kunskapsöversikt. För att identifiera tänkbara förklaringar till de identifierade skillnaderna kommer vi att tillämpa både kvantitativa och kvalitativa metoder.

Avgränsningar och risker

På grund av datatillgången inom båda områdena avgränsas projektet till att studera omotiverade skillnader i biståndsbeslut mellan olika grupper. Det är den del av socialtjänstens process som är bäst beskriven.

För vård och omsorg om äldre saknas en nationell datakälla som beskriver brukarnas behov och situation vilket begränsar de slutsatser som är möjliga att dra från en analys. Det finns dock andra data som gör det möjligt att till viss del uppskatta behov.

För ekonomiskt bistånd finns det i Socialstyrelsens officiella statistik en enkel beskrivning av orsaken till att brukarna sökt hjälp av socialtjänsten. Beskrivningen ger endast en begränsad bild av brukarens situation, vilket begränsar vilka slutsatser det är möjligt att dra av analysen.

Slutprodukter och förväntat bidrag

Slutprodukten blir en rapport som syftar till att öka kunskapen om huruvida det finns omotiverade skillnader mellan olika grupper av brukare inom äldreomsorgen och ekonomiskt bistånd. Rapporten beskriver vilka skillnader som föreligger och hur stora de

är. Rapporten beskriver också tänkbara förklaringar till varför skillnaderna uppstår, samt lämnar förslag på strategier och åtgärder för att motverka omotiverade skillnader.

Tidplan och kostnad

Projektet beräknas att pågå i ca 2 år, med start från och med hösten 2016. Slutrapportering av uppdraget föreslås till juli 2018.

Projektet behöver bemannas med 1,5 heltid från Vårdanalys i ca 2 år. Den totala kostnaden beräknas till ca 3 500 000 kr, fördelat enligt följande:

2016: 500 000 kr

2017: 2 000 000 kr

2018: 1 000 000 kr

4.3.2 Förslag 2: Analys av omotiverade skillnader inom äldreomsorgen, ekonomiskt bistånd samt den sociala barn- och ungdomsvården

Syfte och övergripande frågeställning

Syftet med uppdraget är att belysa i vilken utsträckning det finns omotiverade skillnader mellan olika grupper i befolkningen inom verksamheterna vård och omsorg om äldre, ekonomiskt bistånd och barn och unga. Tänkbara förklaringar till varför skillnaderna finns inom de respektive områdena ska också identifieras, liksom förslag på strategier för att motverka omotiverade skillnader. De övergripande frågeställningar som ska besvaras är:

- I vilken utsträckning föreligger omotiverade skillnader vad gäller biståndsbedömda beslut inom äldreomsorgen, ekonomiskt bistånd samt den sociala barn- och ungdomsvården?
- Vad kan förklara uppkomsten till omotiverade skillnader inom de aktuella områdena?
- Hur kan omotiverade skillnader inom de aktuella områdena motverkas?

Förslaget inkluderar allt det som ingår i Förslag 1 ovan men kompletteras med en analys av omotiverade skillnader inom den sociala barn- och ungdomsvården. Det finns starka motiv för att genomföra en fördjupad jämlikhetsanalys av den sociala barn- och ungdomsvården. Dels saknar vi kunskap om i vilken utsträckning den sociala barn- och ungdomsvården är jämlik idag, och dels befinner sig barnen och ungdomarna många gånger i en utsatt situation. Resultatet av insatserna inom den sociala barn- och ungdomsvården får också för många livslånga konsekvenser, bland annat vad gäller hälsa, utbildning, personlig utveckling och yrkesliv (SOU 2015:71).

Genomförande

Beskrivning av genomförandet av den del i uppdraget som handlar om äldreomsorgen och ekonomiskt bistånd behandlas under avsnitt 4.3.1. För att komplettera med området barn

och unga krävs det en särskild datainsamling då det saknas nationellt tillgänglig data för att genomföra en analys på området. Lokalt i kommunerna finns det däremot med hjälp av BBIC-metoden strukturerad information som ger mycket goda möjligheter till att analysera omotiverade skillnader. För att komma åt informationen krävs det en fallstudie i ett antal kommuner.

Eftersom Vårdanalys inte har de juridiska förutsättningarna att hantera BBIC-information från kommunerna kommer vi uppdraga åt en extern forskargrupp att analysera informationen. I en fallstudie är det också möjligt att komplettera BBIC-informationen med intervjuer med socialsekreterare och annan statistik som finns lokalt.

Avgränsningar och risker

Beskrivning av avgränsningar och risker av den del i uppdraget som handlar om äldreomsorgen och ekonomiskt bistånd behandlas under avsnitt 4.3.1. BBIC-metoden är relativt ny och uppdateras fortfarande. Det är i dagsläget delvis oklart hur väl den implementerats i kommunerna och hur många av brukarna som har bedömts enligt BBIC. Fallstudiemetoden medför också att det kommer ingå relativt få brukare i materialet och det är inte säkert möjligt att underlaget medger analyser av skillnader mellan alla relevanta grupper. Projektet bör också avgränsas till att studera skillnader som uppstår i kontakten med socialsekreteraren. Kommunerna använder idag inte BBIC-metoden i så stor utsträckning för att över tid följa upp brukares behov och situation.

Slutprodukter och förväntat bidrag

Slutprodukten blir en rapport som syftar till att öka kunskapen om huruvida det finns omotiverade skillnader mellan olika grupper av brukare inom äldreomsorgen, ekonomiskt bistånd samt den sociala barn- och ungdomsvården. Rapporten beskriver vilka skillnader som föreligger och hur stora de är. Rapporten beskriver också tänkbara förklaringar till varför skillnaderna uppstår, samt lämnar förslag på strategier och åtgärder för att motverka omotiverade skillnader.

Tidplan och kostnad

Projektet beräknas att pågå i ca 2 år, med start från och med hösten 2016. Slutrapportering av uppdraget föreslås till juli 2018.

Projektet behöver bemannas med 1,5 heltid från Vårdanalys i ca 2 år samt en extern samarbetspartner i 1,5 år. Den totala kostnaden beräknas till ca 7 000 000 kr, fördelat enligt följande:

2016: 1 000 000 kr

2017: 4 000 000 kr

2018: 2 000 000 kr

4.3.3 Förslag 3: Analys av omotiverade skillnader inom äldreomsorgen, ekonomiskt bistånd, sociala barn- och ungdomsvården samt missbruks- och beroendevården

Syfte och övergripande frågeställning

Syftet med uppdraget är att belysa i vilken utsträckning det finns omotiverade skillnader mellan olika grupper i befolkningen inom verksamheterna vård och omsorg om äldre, ekonomiskt bistånd, den sociala barn- och ungdomsvården samt missbruks- och beroendevården. Tänkbara förklaringar till varför skillnaderna finns inom de respektive områdena ska också identifieras, liksom förslag på strategier för att motverka omotiverade skillnader. De övergripande frågeställningar som ska besvaras är:

- I vilken utsträckning föreligger omotiverade skillnader vad gäller biståndsbedömda beslut inom äldreomsorgen, ekonomiskt bistånd, den sociala barn- och ungdomsvården samt missbruks- och beroendevården?
- Vad kan förklara uppkomsten till omotiverade skillnader inom de aktuella områdena?
- Hur kan omotiverade skillnader inom de aktuella områdena motverkas?

Förslag 3 inkluderar allt det som ingår i de två tidigare beskrivna förslagen men kompletterar med en analys av omotiverade skillnader inom kommunernas missbruks- och beroendevård.

Genomförande

Beskrivning av genomförande av den del i uppdraget som handlar om äldreomsorgen, ekonomiskt bistånd och den sociala barn- och ungdomsvården behandlas under avsnitt 4.3.1 och 4.3.2. Missbruks och beroendevården har en väl utvecklad bedömnings-, utrednings- och uppföljningsmetod (ASI) som används av flertalet kommuner. Det innebär att det lokalt finns bra datatillgång och goda förutsättningar att analysera om det finns omotiverade skillnader. Det finns även ett privat företag som erbjuder datastöd för att registrera ASI-uppgifterna och den lokala ASI-datan samlas i en gemensam databas som företaget tillhandahåller. Det finns också en forskargrupp på Umeås universitet som bedriver forskning och har byggt upp en databas med hjälp av ASI-data. I det projekt vi föreslår skulle det vara möjligt att i samarbete med en forskargrupp genomföra analyser för

att svara på om det finns omotiverade skillnader inom kommunernas missbruks- och beroendevård.

Avgränsningar och risker

Beskrivning av avgränsningar och risker av den del i uppdraget som handlar om äldreomsorgen, ekonomiskt bistånd och barn och unga behandlas under avsnitt 4.3.1 och 4.3.2. Projektet avgränsas till att studera skillnader som uppstår i kontakten med socialsekreteraren. Kommunerna använder idag inte ASI-metoden i så stor utsträckning för att det ska vara möjligt att över tid följa upp brukares behov och situation.

Slutprodukter och förväntat bidrag

Slutprodukten blir en rapport som syftar till att öka kunskapen om huruvida det finns omotiverade skillnader mellan olika grupper av brukare inom äldreomsorgen, ekonomiskt bistånd, den sociala barn- och ungdomsvården samt missbruks- och beroendevården. Rapporten beskriver vilka skillnader som föreligger och hur stora de är. Rapporten beskriver också tänkbara förklaringar till varför skillnaderna uppstår, samt lämnar förslag på strategier och åtgärder för att motverka omotiverade skillnader.

Tidplan och kostnad

Projektet beräknas att pågå i ca 2 år, med start från och med hösten 2016. Rapporten och slutrapportering av uppdraget planeras till juli 2018.

Projektet behöver bemannas med 1,5 heltid från Vårdanalys i ca 2 år samt två externa samarbetspartners i ca 1,5 år. Den totala kostnaden beräknas till ca 8 700 000 kr, fördelat enligt följande:

2016: 1 200 000 kr

2017: 5 000 000 kr

2018: 2 500 000 kr

Bilaga 1: Kartläggning av tidigare forskning om omotiverade skillnader inom socialtjänsten

Vid en sökning med hjälp av UniSearch (2016-03-11) erhöles 925 träffar på sökordet "jämlighet" och 1179 träffar på sökordet "socialtjänst", men då dessa två sökord kombinerades erhöles endast två träffar (när sökordet "jämlighet" ersattes med "jämsälldhet" ökade antalet träffar något, men inte mer än till sju träffar). Som en jämförelse erhöles 33 träffar vid en sökning på de kombinerade sökorden "jämlighet" och "sjukvård".

I kapitel 2 konstaterades att det gjort väsentligt färre jämlighetsanalyser inom socialtjänsten jämfört med hälso- och sjukvården, och det innebär att det är svårt att hitta studier som på ett samlat sätt beskriver de frågeställningar som är relaterade till den modell som Myndigheten för vårdanalys utvecklat för att kartlägga olika typer av omotiverade skillnader inom socialtjänsten (se figur 3, avsnitt 3).

Eftersom frågorna om jämlighet/jämsälldhet under senare år rönt ökad uppmärksamhet, är det dock möjligt att identifiera studier som belyser delar av processen, och som därmed är som relevanta i detta sammanhang. I det fortsatta redovisas ett tiotal (svenska) studier som under senare år gjorts inom detta område. Redovisningen är naturligtvis långt ifrån fullständig, och den syftar framför allt till att ge en uppfattning om vilken form av studier som finns att tillgå vid ett fortsatt arbete inom detta område.

VÅRD OCH OMSORG OM ÄLDRE RESPEKTIVE FUNKTIONSHINDEROMSORG

Szebehely (2009) innehåller en översiktlig redovisning av omsorgsmönster (äldreomsorg respektive funktionshinderomsorg) i relation till kön, utbildning respektive födelseland. Bland annat lyfts fram att det är drygt dubbelt så många kvinnor som män i åldersgruppen 65 år och äldre som får del av den offentliga äldreomsorgen (sid. 30), liksom att det finns en skillnad mellan män och kvinnor så till vida att män oftare får insatser enligt LSS medan kvinnor oftare beviljas insatser enligt SoL (sid. 31).

BARN OCH UNGA, FAMILJ

Schlytter (1999) är en undersökning av länsrättens tillämpning av 3 § i lagen (1990:52 med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU). Hennes slutsats är att det "finns ett dubbelt normsystem – ett för flickor och ett för pojkar" (sid. 135), och som en följd av detta dubbla normsystem "föreligger olikheter mellan flick- och pojknormerna när det gäller praktikens överensstämmelse med rättsvetenskaplig teori (sid. 136).

Pettersson (2006) analyserar skillnaderna mellan de bedömningar av mödrars respektive faders omsorg som görs i barnavårdsutredningar, och konstaterar att de skillnader hon kan påvisa innebär att socialtjänsten ställer olika krav på mödrars respektive faders föräldraskap.

Gruber (2013) är en etnografisk studie av vilken betydelse etnicitet respektive kön ges på SiS särskilda ungdomshem. Hennes perspektiv är att detta är kategorier som konstrueras i den vardagliga institutionspraktiken, och resultaten visar att de har en central betydelse för institutionspersonalens förhållningssätt – och därmed för såväl förväntningar som för vad som upplevs som möjligt att göra för enskilda individer i personalgruppen.

EKONOMISKT BISTÅND

Gunnarsson (2000) är en av de tidigaste texterna som utgår från ett tydligt könsperspektiv när det gäller socialbidrag och fattigdom, och hon betonar framför allt att kvinnors respektive mäns olika villkor i socialt och ekonomiskt avseende resulterar i olika villkor för dem både som fattiga och socialbidragstagare. Hon konstaterar också att det finns ett stort behov av studier av socialtjänstens sätt att arbeta och i vilken mån det svarar mot olika klientgruppers behov.

Kullberg (2003) redovisar en vinjettstudie bland socialarbetare som arbetade med ekonomiskt bistånd med syftet att undersöka om socialtjänstens insatser till ensamstående fäder respektive mödrar skiljer sig åt. Resultaten gav visst stöd för hypoteserna att ensamstående män tenderar få hjälp från den offentliga hjälpapparaten som är utformad på ett annat sätt än vad insatser till motsvarande mödrar är samt att den hjälp som erbjuds de båda könen följer könstraditionella mönster" (sid. 10-11).

Rantakeisu (2012) hävdar att pojkar respektive flickor med arbetarklassbakgrund har olika förutsättningar att välja om de vill ta de arbeten som anvisas dem i kontakterna med arbetsförmedlingen, och hon menar att dessa skilda mönster genereras av [pojkar respektive flickors] skilda positioner i könsstrukturen" (sid. 219-224).

MISSBRUKSVÅRD

Betydligt fler män än kvinnor får del av socialtjänstens missbruksvård, vilket framför allt avspeglar att olika former av missbruk är vanligare bland män jämfört med kvinnor (CAN 2014). I en omfattande kartläggning av klientgruppen inom socialtjänstens missbrukarvård var ungefär en fjärdedel (26 procent) av klienterna kvinnor och tre fjärdedelar män (Eriksson, Palm & Storbjörk 2003).

Karlsson (2012) är en genomgång, och en diskussion, av forskning om socialtjänstens missbruksvård ur ett genusperspektiv. Hennes inledning ger en antydning av det perspektiv som utvecklas i hennes redogörelse: "Föraktade. Annorlunda. Skyldiga och oförstådda. Så känner sig missbrukande kvinnor i behandling i mötet med andra, även med personal som ska hjälpa dem att förändra sina liv." (sid. 181).¹

Föreställningen att kvinnor med missbruksproblem, jämfört med män med missbruksproblem, generellt skulle befinna sig i en mer utsatt situation har emellertid också ifrågasatts. I Storbjörk (2011) görs en jämförelse mellan män och kvinnor som deltagit i olika missbruksbehandlingar, och resultaten pekar på att kvinnorna i studien generellt hade en mer stabil social situation. I en kommentar till denna studie menar Storbjörk att kvinnors speciella problem "hamnat oproportionerligt mycket i fokus", och att det därmed finns en risk att "vården fastnar i föreställningar om män och kvinnor som cementerar könsstereotyper".²

Kunskaperna om skillnaderna mellan olika grupper när det gäller insatser relaterade till hemlöshet är mycket begränsade. En studie som särskilt uppmärksammar kvinnors villkor är Beijer (2012).

¹ Se även Körlöf (2004); Lander (2014) resp. Nyrén (1995). En kritisk diskussion av dessa perspektiv finns i Mattsson (2005).

² "Snedvriden bild av könsskillnader", Alkohol & Narkotika Nr 2/2013, sid. 4-7.

Bilaga 2. Kartläggning av datatillgång

| Behov, förutsättningar och preferenser | | Information / uppsökande verksamhet | | Beslut | | Utförande | | Resultat | |
|--|--|--|---|--|---|---|---|--|---|
| Lokal data | Nationell data | Lokal data | Nationell data | Lokal data | Nationell data | Lokal data | Nationell data | Lokal data | Nationell data |
| <p>- Aldres behov i centrum (ÄbU). Strukturera behovsbedömning och dokumentation. Under utveckling, osäkert hur många som implementerat i full skala. Metoden kvalitetsäkras av Socialstyrelsen.</p> | <p>- Frins ingen nationell insamling av strukturerad behovsbedömning. - SCB: Undersökningarna av levnadsförhållanden (ULF/SILC). - Socialstyrelsen: Nationell brukarundersökning (funktionstörnagai). - Behov kan till viss del uppskattas från befolkningsdata.</p> | <p>- Dokumenteras generellt inre. Vissa öppna insatser kan dokumenteras i verksamhetssystem.</p> | <p>- Saknas</p> | <p>- Vård strukturerad data av biståndsbedömda beslut.</p> | <p>- Socialstyrelsen: Register över socialtjänstinsatser till äldre och personer med funktionsnedsättning. Individstatistik med generellt hög kvalitet. - Socialstyrelsen: Nationell brukarundersökning. "Är handläggarens beslut anpassat efter dina behov?" - SKL: Kostnad per brukare (KPB).</p> | <p>- KSI: strukturerad klassifikation av socialtjänstens insatser under utveckling. - Lokala brukarundersökningar. - Vanligt att kommunen dokumenterar utförda timmar inom hemtjänsten. - ÄbU kommer på sikt möjliggöra dokumentation av aktiviteter kopplade till behov.</p> | <p>- En handfull relevanta kvalitetsregister: Senior Alert, Riks Stroke, Palliativa registret, BPSD och Sweden. - Socialstyrelsen: Nationell brukarundersökning. - Socialstyrelsen: Ehetsundersökningen. - RKA : Utförda timmar inom hemtjänsten. - SKL: KPB.</p> | <p>- Lokala brukarundersökningar. - RKA: Utödda timmar inom hemtjänsten. - SKL: KPB.</p> | <p>- Riks Stroke. - Socialstyrelsen: Nationell brukarundersökning. - Social styrelsen: Patientregistret. - Social styrelsen: Dödsorsaksregistret.</p> |
| <p>- ASI: Strukturerad behovsbedömning, används av de flesta kommuner. Har funnits länge och bra kvalitet på data. Metoden kvalitetsäkras av Socialstyrelsen. - DOK (likt ASI används inom vuxna LVU, tvångsvården Ss).</p> | <p>- ASI-net. - Folihälsomyndigheten: Nationella folihälsoken - Halsö på lika villkor. - CERA: undersökningar av konsumtion bland unga.</p> | <p>- Dokumenteras generellt inre. Vissa öppna insatser kan dokumenteras i verksamhetssystem.</p> | <p>- Socialstyrelsen: Enkät inom Öppna jämförelser, frågor om kommunen jobbar uppsökande.</p> | <p>- ASI: Strukturerad behovsbedömning. - I övrigt vård strukturerad data av biståndsbedömda beslut.</p> | <p>- Socialstyrelsen: Register över vuxna personer med missbruk och beroende och vuxna personer som får boendestöd och anhörigstöd (mångdstatistik förutom tvångsvård) - UBÄT: databas för vissa uppgifter från ASI. - RKA: utredningstid. - SKL: KPB. - SKL: Nationell brukarundersökning. Under utveckling.</p> | <p>- Information om utförande dokumenteras sålän centralt i kommunen, endast av respektive utförare och i individuell plan (frttext). KSI, strukturerad klassifikation av socialtjänstens insatser under utveckling. - Vissa kommuner använder Pic-to-stat, brukarundersökning för funktionshindrade. - IBC kommer på sikt möjliggöra dokumentation av aktiviteter kopplade till behov.</p> | <p>- SKL: Nationell brukarundersökning. Under utveckling. - SKL: Kostnad per brukare KPB. Databas med utförda dygn, utförda timmar pers assistans och dagar med beslut.</p> | <p>- ASI: Förändringar i konsumtions och missbruk. - SKL: Nationell brukarundersökning. Under utveckling. - UV: Strukturerade uppföljningar. - Många kommuner registrerar avslutningsorsak, återskrivningar och individuell måluppfyllelse. Osäkert hur många och standardisering saknas. - DOK (likt ASI används inom vuxna LVU, tvångsvården Ss)</p> | <p>- Socialstyrelsen: Vårdkonsumtion och dödlighet. - RKA: Återaktiveringar - SKL: Nationell brukarundersökning. Under utveckling.</p> |
| <p>- BIC: Strukturerad behovsbedömning. Under utveckling av Socialstyrelsen, ej implementerad i någon större utsträckning.</p> | <p>- Folkhälsomyndigheten: Hälsokenät.</p> | <p>- Dokumenteras generellt inre. Vissa öppna insatser kan dokumenteras i verksamhetssystem.</p> | <p>- Saknas</p> | <p>- Vård strukturerad data av biståndsbedömda beslut.</p> | <p>- Socialstyrelsen: Register över stöd och service till personer med funktionsnedsättning (individueltatistik) - SKL: KPB</p> | <p>- Information om utförande dokumenteras sålän centralt i kommunen, endast av respektive utförare och i individuell plan (frttext). KSI, strukturerad klassifikation av socialtjänstens insatser under utveckling. - Vissa kommuner använder Pic-to-stat, brukarundersökning för funktionshindrade. - IBC kommer på sikt möjliggöra dokumentation av aktiviteter kopplade till behov.</p> | <p>- SKL: Nationell brukarundersökning. Under utveckling. - SKL: Kostnad per brukare KPB. Databas med utförda dygn, utförda timmar pers assistans och dagar med beslut.</p> | <p>- Vissa kommuner använder Pic-to-stat, brukarundersökning för funktionshindrade. - SKL: Nationell brukarundersökning. Under utveckling.</p> | <p>- Saknas</p> |
| <p>- BBC: Strukturerad behovsbedömning, används i någon utsträckning av majoriteten av kommuner. Metoden kvalitetsäkras av Socialstyrelsen. - Flera andra bedömningsinstrument som ej granskats av Socialstyrelsen och där det är osäkert hur många kommuner som använder, bla URU, ESTER och SAVRY.</p> | <p>- SKL: Filoprojekt insamling av BBC data; Webkollen barn och unga.</p> | <p>- Dokumenteras generellt inre. Vissa öppna insatser kan dokumenteras i verksamhetssystem.</p> | <p>- Socialstyrelsen: Enkät inom Öppna jämförelser, frågor om kommunen jobbar uppsökande.</p> | <p>- Vård strukturerad data av biståndsbedömda beslut.</p> | <p>- Socialstyrelsen: Register över insatser för barn och unga (individueltatistik) - SKL: KPB - RKA: utredningstid. - SKL: Nationell brukarundersökning. Under utveckling.</p> | <p>- Information om utförande dokumenteras sålän centralt i kommunen, endast av respektive utförare och i individuell plan (frttext). KSI, strukturerad klassifikation av socialtjänstens insatser under utveckling.</p> | <p>- SKL: Nationell brukarundersökning. Under utveckling. - SKL: Kostnad per brukare KPB. Databas med utförda dygn, utförda timmar pers assistans och dagar med beslut.</p> | <p>- BBC: Vissa kommuner jobbar med uppföljningar med hjälp av BBC.</p> | <p>- RKA: Återaktiveringar - Skolverket: Betygsstatistik - SKL: Nationell brukarundersökning. Under utveckling.</p> |

Bilaga 3. Referenser

Kapitel 1: Bakgrund och metod

Vårdanalys. 2014. *En mer jämlik vård är möjlig. Analys av omotiverade skillnader inom vård, behandling och bemötande*. Stockholm: Myndigheten för vårdanalys.

Kapitel 2: Omotiverade skillnader inom socialtjänsten

BRÅ Brottsförebyggande rådet. (2014). *Brott i nära relationer – en nationell kartläggning*. Stockholm: Brottsförebyggande rådet.

Johansson, Håkan. 2001. *I det sociala medborgarskapets skugga: rätten till socialbidrag under 1980- och 1990-talen*. Lund: Arkiv förlag.

Lundgren, Lars, Sunesson, Per-Anders & Thunved, Anders. 2016. *Nya sociallagarna*. Stockholm: Norstedts.

Salonen, Tapio. 1994. *Välfärdens marginaler*. Stockholm: Fritzes.

STQM Management. 2015. *Socialtjänst utan biståndsbedömning – en rapport om öppna sociala tjänster*. Solna: STQM Management.

Åström, Karsten. 2008. "1918 års fattigvårdslag: Mellan kontroll och sociala rättigheter", i Swärd, Hans & Egerö, Marie-Anne (red.) Villkorandets politik: Fattigdomens premisser och samhällets åtgärder – då och nu. Malmö: Égalité.

Om det hittillsvarande arbetet med jämlikhet/jämställdhet inom socialtjänsten

Gunnarsson, Evy & Schlytter, Astrid (red.). 1999. *Kön och makt i socialt arbete*. Rapport i socialt arbete nr 91. Institutionen för socialt arbete, Socialhögskolan, vid Stockholms universitet.

Hedin, Ulla-Carin & Månsson, Sven-Axel. 2000. "Kön och socialt arbete – en introduktion", i *Socialvetenskaplig tidskrift nr 1-2*, sid. 3-12.

Hyden, Margareta. "Har sociala problem ett kön?" (sid. 301-319), i Meeuwisse, Anna & Swärd, Hans (red.) 2013. *Perspektiv på sociala problem*. Stockholm: Natur och Kultur.

Kristinsdottir, Gudrun & Larsson-Sjöberg, Kristina (red.). 1992. *Könsperspektiv på forskning i socialt arbete: Konferens på Nordplan i Stockholm den 18-19 april 1991*. Umeå: Institutionen för socialt arbete.

Kullberg, Christian, Herz, Marcus, Fäldt, Johannes, Wallroth, Veronica & Skillmark, Mikael. 2012. *Genus i socialt arbete*. Malmö: Liber förlag.

Mattsson, Tina. 2010. *Kön och genus i samhället och i det sociala arbetet*. Working paper-serien nr 3. Socialhögskolan, Lunds universitet.

Mattsson, Tina. "Kön, makt och socialt arbete" (sid. 414-427), i Meeuwisse, Anna m.fl. (red.) 2016. *Socialt arbete. En grundbok*. Stockholm: Natur och Kultur.

Riksförsäkringsverket. 2004. *Assistans för kvinnor och män - genderanalys av assistansersättningen* (RFV ANALYSERAR 20014:11)

Sandquist, Anna-Maria (red.), Gunnarsson, Evy, Szebehely, Marta & Kolfjord, Ingela. 1998. *Åt var och en efter behov. En rapport från programberedningen Kommunerna och jämställdheten om jämställdhet inom socialtjänsten*. Stockholm: Kommunförbundet och Kommentus Förlag.

Socialstyrelsen. 2004. *Jämställd socialtjänst? Könsperspektiv på socialtjänsten*.

Socialstyrelsen. 2008. *Mot en mer jämställd sjukvård och socialtjänst*.

Sveriges Kommuner och Landsting. 2014. *Jämställdhetsanalys för social omsorg.Handledning för utbildare*. Stockholm: Sveriges Kommuner och Landsting.

Sveriges Kommuner och Landsting. 2016. *Öppna jämförelser*. Hämtat från <http://skl.se/tjanster/merfranskl/oppnajamforelser.275.html> den 5 maj 2016. Stockholm: Sveriges Kommuner och Landsting.

Tidigare forskning med relevans för frågan om jämlikhet/jämställdhet inom socialtjänstens olika verksamhetsområden

Vård och omsorg om äldre respektive funktionshinderomsorg

Szebehely, Marta. "Omsorgsmönster bland kvinnor och män – inte bara en fråga om kön" (sid. 27-47), i Gunnarsson, Evy & Szebehely, Marta (red.). 2009. *Genus i omsorgens vardag*. Stockholm: Gothia Förlag.

Barn och unga, familj

Gruber, Sabine. 2013. *Konstruktioner av etnicitet och kön på SiS särskilda ungdomshem*. Nummer 7 år 2013 i rapportserien Institutionsvård i fokus. Stockholm: Statens institutionsstyrelse, SiS.

Pettersson, Gunilla. 2006. "Närvarande mödrar och tillräckligt frånvarande fäder. Om socialtjänstens bedömningar av föräldrars omsorg", i *Socialvetenskaplig tidskrift nr 1*, sid. 51-65.

Schlytter, Astrid. 1999. *Kön och juridik i socialt arbete*. Lund: Studentlitteratur.

Ekonomiskt bistånd

Gunnarsson, Evy. 2000. "Kvinnors fattigdom – könsperspektivet i forskningen om socialbidrag och fattigdom", i *Socialvetenskaplig tidskrift nr 1-2*, sid. 57-71.

Kullberg, Christian. 2003. "Samma bakgrund men olika insatser: Socialtjänstens problembedömningar och planerade insatser till ensamstående fäder respektive mödrar i behov av försörjningsstöd", uppsats presenterad vid Mansforskningsseminarium i Göteborg 11-12 mars.

Rantakeisu, Ulla. "Mötet med arbetsförmedlingen ur ett könsperspektiv", i Karlsson, Lis Bodin & Piuva, Katarina (red). 2012. *Genusperspektiv i socialt arbete*. Stockholm: Natur och Kultur.

Missbruksvård, Insatser mot hemlöshet

Beijer, Ulla. "Hemlöshet, kön och ohälsa", i Karlsson, Lis Bodin & Piuva, Katarina (red). 2012. *Genusperspektiv i socialt arbete*. Stockholm: Natur och Kultur.

Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN). 2014. *Drogutvecklingen i Sverige 2014. CAN rapport 144*. Stockholm: CAN.

Eriksson, Antonia, Palm, Jessica & Storbjörk, Jessica. 2003. *Kvinnor och män i svensk missbruksbehandling. En beskrivning av klientgruppen inom socialtjänstens missbrukarvård i Stockholms län 2001-2002. Forskningsrapport nr. 15*. Stockholm: SoRAD, Stockholms universitet.

Karlsson, Lis Bodil. "Kvinnor i missbruksbehandling", i Karlsson, Lis Bodin & Piuva, Katarina (red). 2012. *Genusperspektiv i socialt arbete*. Stockholm: Natur och Kultur.

Körlöf, Marie-Louise. 2004. *Kvinnor i LVM-vård*. Stockholm: Statens Institutionsstyrelse, SiS.

Lander, Ingrid. 2014. "Det går inte an som farmor – Genus, åldrande och narkotikabruk", i Finstad, Liv & Mork Lomell (red.) *Motmaele: en antologi til Kjersti Ericsson, Ceilie Højgård og Guri Larsen*. Oslo: Novus forlag.

Mattsson, Tina. 2005. *I viljan att göra det normala. En kritisk studie av genusperspektivet i missbrukarvården*. Malmö: Égalité.

Nyrén, Ing-Britt. 1995. *Normbrottet: det kvinnliga perspektivet i missbruksvården*. Stockholm: Socialförvaltningen, FoU-byrån.

Storbjörk, Jessica. "Gender differences in substance use, problems, social situation and treatment experiences among clients entering addiction in Stockholm", i *Nordic Studies on Alcohol and Drugs* 2011(28):3, sid. 185-209.

Kapitel 4. Tre alternativa förslag på fördjupade analyser av omotiverade skillnader inom socialtjänsten

SOU (2015:71). Statens offentliga utredningar 2015:71. *Barns och ungas rätt vid tvångsvård - Förslag till ny LVU*. Stockholm: Regeringskansliet.

Omotiverade skillnader i socialtjänsten

En förstudie

Vårdanalys har på regeringens uppdrag genomfört en förstudie för att belysa förutsättningarna att analysera om det finns omotiverade skillnader i bemötande, bedömning och insatser på socialtjänstens område. Förstudien visar att datatillgången inom socialtjänsten generellt är bristfällig och att förutsättningarna att analysera omotiverade skillnader varierar mellan olika verksamhetsområden. Vårdanalys presenterar i förstudien tre alternativa förslag på fördjupade studier som regeringen kan ta ställning till.

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (Vårdanalys) uppgift är att ur ett patient-, brukar- och medborgarperspektiv följa upp och analysera hälso- och sjukvården, tandvården och omsorgen. Vårdanalys har patienternas och brukarnas behov som utgångspunkt i sina analyser. Myndigheten ska också verka för att samhällets resurser används på bästa sätt för att skapa en så god hälsa och patient- och brukarupplevd kvalitet som möjligt. Syftet är att bistå vården och omsorgen i att förbättra kvaliteten och effektiviteten – förbättringar som ytterst ska komma patienter, brukare och medborgare till del.

The logo for Vårdanalys consists of a solid black triangle pointing to the right, followed by the word "vårdanalys" in a bold, lowercase, sans-serif font. Below the text, there is a solid black triangle pointing upwards and to the right.

vårdanalys