

Jämställdhetsperspektivet i öppna jämförelser av socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård

Delredovisning av ett regeringsuppdrag

Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Vid citat ska källan uppges. För att återge bilder, fotografier och illustrationer krävs upphovsmannens tillstånd.

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. Publikationen kan också tas fram i alternativt format på begäran. Frågor om alternativa format skickas till alternativaformat@socialstyrelsen.se

Artikelnummer 2016-5-31
Publicerad www.socialstyrelsen.se, juni 2016

Förord

Socialstyrelsen ska enligt ett regeringsuppdrag redovisa hur vi arbetar för att öka jämställdhetsperspektivet i öppna jämförelser. Syftet är att stimulera till en verksamhetsutveckling i kommunerna ur jämställdhetssynpunkt. Beslutsfattare i kommunerna har genom indikatorer som belyser skillnader mellan kvinnor och män, möjlighet att analysera och kvalitetsutveckla verksamheten ur ett jämställdhetsperspektiv.

I denna rapport, som är en delredovisning, presenteras en sammanställning av de indikatorer som finns våren 2016 i öppna jämförelser samtliga socialtjänstområden och kommunal hälso- och sjukvård och som går att analysera ur ett jämställdhetsperspektiv. Vidare presenteras en sammanställning av befintliga datakällor och register för varje område som skulle kunna användas för att ta fram nya indikatorer och öka jämställdhetsperspektivet i öppna jämförelser.

Delredovisningen har sammanställts av Jelena Corovic (projektledare). Arbetet med slutrapporten kommer att bedrivas av en arbetsgrupp. Stina Hovmöller är ansvarig enhetschef.

Olivia Wigzell
Generaldirektör

Innehåll

| | |
|---|----|
| Förord | 3 |
| Sammanfattning | 7 |
| Introduktion | 8 |
| Bakgrund till öppna jämförelser av socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård | 8 |
| Projektets syfte | 9 |
| Projektmål | 9 |
| Indikatorer – för att följa upp verksamheter | 9 |
| Hur indikatorer tagits fram | 10 |
| Metod och genomförande | 11 |
| Omfattning och avgränsning | 11 |
| Datakällor | 11 |
| Indikatorer med ett jämställdhetsperspektiv i öppna jämförelser | 12 |
| Jämställdhetsperspektivet i öppna jämförelser i nuläget, våren 2016 ... | 12 |
| Ett ökat jämställdhetsperspektiv i öppna jämförelser | 16 |
| Möjligheter och begränsningar i uppdraget | 17 |
| Referenser | 18 |

Sammanfattning

Socialstyrelsen fick i regleringsbrevet för budgetår 2016 i uppdrag att redovisa hur vi arbetat för att öka jämställdhetsperspektivet i öppna jämförelser. I uppdraget ingår att analysera och beskriva resultatet av eventuella skillnader mellan könen. Socialstyrelsen ska redovisa uppdraget senast den 1 juni 2017. En delredovisning ska lämnas senast den 1 juni 2016.

Jämställdhetsperspektivet finns med i befintlig redovisning men kommer att utökas efter de förutsättningar som finns. Arbetet med att öka jämställdhetsperspektivet har integreras i den ordinarie verksamheten vid utveckling av indikatorer i öppna jämförelser. Socialstyrelsen har arbetat för att öka jämställdhetsperspektivet genom att ha:

- Tagit fram nya enkätbaserade indikatorer till årets publicering av öppna jämförelser i juni 2016. Syftet är att öka jämställdhetsperspektivet i kommunernas verksamheter. Dessa nya indikatorer handlar om *systematisk uppföljning* av insatser och bygger på två aspekter: Om kommunen/stadsdelen genomfört en systematisk uppföljning av insatser på gruppnivå uppdelat på kön och om kommunen/stadsdelen använt resultaten från denna uppföljning för att utveckla verksamheten.
- Genomfört en kartläggning av befintliga register och officiell statistik med syfte att se vilka uppgifter som finns uppdelade på kön och skulle kunna användas för att ta fram nya indikatorer och belysa eventuella skillnader mellan kvinnor och män i öppna jämförelser.

Utifrån kartläggningen framkommer att det finns befintliga datakällor och register som kan användas för att ta fram nya indikatorer eller bakgrundsmått och öka jämställdhetsperspektivet inom öppna jämförelser. Nästa steg i projektet inför slutrapporten är att undersöka om det är möjligt att utifrån dessa datakällor utveckla nya kvalitetsindikatorer och ta fram resultat som belyser eventuella skillnader mellan könen.

Introduktion

Regeringens nuvarande mål för jämställdhetspolitiken är *att kvinnor och män ska ha samma makt att forma samhället och sina egna liv*. Utifrån detta övergripande mål har regeringen angett fyra delmål:

- En jämn fördelning av makt och inflytande
- Ekonomisk jämställdhet
- Jämn fördelning av det obetalda hem- och omsorgsarbetet
- Mäns våld mot kvinnor ska upphöra

I betänkandet *Mål och myndighet – en effektiv styrning av jämställdhetspolitiken* (SOU 2015:86) föreslogs vissa ändringar av delmålen. Enligt förslaget borde delmålet *Jämn fördelning av det obetalda hem- och omsorgsarbete* ersättas av två nya delmål: *Jämställd utbildning* och *Jämställd hälsa, vård och omsorg*, eftersom det föregående ingår som delar inom dessa två nytilltänkta områden [1].

Socialstyrelsen fick i regleringsbrevet för budgetår 2016 i uppdrag att redovisa hur vi arbetat för att öka jämställdhetsperspektivet i öppna jämförelser. I uppdraget ingår att analysera och beskriva resultatet av eventuella skillnader mellan könen. Socialstyrelsen ska redovisa uppdraget senast den 1 juni 2017. En delredovisning ska lämnas senast den 1 juni 2016.

Bakgrund till öppna jämförelser av socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård

Socialstyrelsen fick 2009 i uppdrag av regeringen att samla in och publicera årliga öppna jämförelser av socialtjänsten och hemsjukvården (S 2009/5079/ST, delvis). Uppdraget genomfördes i samverkan med Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, samt i samråd med Vårdföretagarna och Famna. Sedan januari 2015 är öppna jämförelser av socialtjänsten och hemsjukvården en del av Socialstyrelsens ordinarie verksamhet (regleringsbrevet för 2015; S 2014/8929/SAM, delvis).

Öppna jämförelser är ett verktyg för att analysera, följa och utveckla socialtjänstens verksamheter på lokal, regional och nationell nivå. Den främsta målgruppen är därför beslutsfattare och utförare på dessa nivåer. Syftet med öppna jämförelser är att det ska stimulera till kunskapsutveckling för att främja en jämlik socialtjänst och hemsjukvård med god kvalitet. Målet är att de verksamhetsförbättringar som öppna jämförelser ska stimulera till kommer brukaren till gagn, att den enskilde får rätt insatser utifrån dennes behov.

I öppna jämförelser kan verksamheter jämföras på kommunal nivå utifrån indikatorer, bakgrundsmått och bakgrundsuppgifter. Jämförelser kan även göras med resultat för läns- och riksnivå. Analyser av resultaten kan ge en

uppfattning av vad som kan behöva utvecklas för att stärka kvaliteten i verksamheten.

I handlingsplanen för öppna jämförelser inom socialtjänst och hemsjukvård 2015-2018 anges att det är angeläget att fler indikatorer utvecklas för att i högre utsträckning mäta skillnader mellan kvinnor och män. Redan idag finns ett antal indikatorer som belyser skillnader mellan kvinnor och män, främst inom områdena: vård och omsorg om äldre, våld i nära relationer (tidigare benämnt ”stöd till brottsoffer”) och missbruks- och beroendevården.

Projektets syfte

Syftet med projektet är att förbättra jämställdhetsperspektivet i öppna jämförelser av socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård. Beslutsfattare inom socialtjänst och den kommunala hälso- och sjukvården har genom indikatorer som belyser skillnader mellan kvinnor och män, möjlighet att analysera och kvalitetsutveckla verksamheten ur ett jämställdhetsperspektiv.

Projektmål

Målet med projektet är att öka antalet indikatorer i öppna jämförelser av socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård som baseras på registerdata, för att möjliggöra jämförelser mellan kvinnor och män. Resultat ska analyseras ur ett jämställdhetsperspektiv. Vidare kommer fler enkätbaserade indikatorer att utvecklas med målet att stimulera till ett ökat jämställdhetsarbete inom socialtjänsten i kommunerna.

Indikatorer – för att följa upp verksamheter

I öppna jämförelser har indikatorer tagits fram för att följa utvecklingen i verksamheter på kommunnivå, länsnivå och riksnivå inom socialtjänst och kommunal hemsjukvård. En indikator är ett mått som påvisar (indikerar) ett underliggande förhållande eller en utveckling. Indikatorer belyser olika förhållanden och kan användas för att mäta och följa upp kvaliteten i verksamheter. En indikator anger en riktning för ett önskvärt resultat. Indikatorerna ska kunna påverkas av huvudmannen eller utföraren, det ska med andra ord vara möjligt att förändra sina resultat över tid [2]. Resultaten ger även en bild över vad som kan behöva utvecklas på nationell nivå.

Det finns behov av indikatorer som mäter såväl strukturer som processer och resultat för att stimulera till ett systematiskt förbättringsarbete. Det är också viktigt att indikatorerna upplevs som meningsfulla för berörda huvudmän och utförare och bidrar till kunskap om samband mellan insatser och resultat [3].

Struktur- och processindikatorer speglar förutsättningar för god kvalitet och att uppnå resultat. *Strukturindikatorer* belyser de resurser en verksamhet har, till exempel kompetens, rutiner och överenskommelser. *Processindikatorer* kan belysa både att och hur aktiviteter genomförs, till exempel olika insatser. Därmed kan även processresultat för en verksamhet mätas.

Resultatindikatorer speglar de resultat som uppnåtts för enskilda individer, det vill säga om insatser lett till avsedda mål.

Hur indikatorer tagits fram

Indikatorerna i öppna jämförelser baseras på aktuell forskning, beprövad erfarenhet, lagstiftning och utgår från ett brukarperspektiv.

Kvalitetsindikatorer tas fram i enlighet med en modell som ställer krav på tillgång till ett evidensbaserat kunskapsunderlag [2]. I de fall då evidensbaserad kunskap saknas bygger indikatorerna på en dialog med brukarorganisationer, professionella yrkesgrupper från kommuner, privata och idéburna utförare samt med forskare.

En viktig utgångspunkt i modellen är de sex dimensionerna för god vård och omsorg som Socialstyrelsen tog fram under 2013. Dimensionerna speglar egenskaper som baseras på de mål och krav som ställs i lagstiftningen för vad en god vård inom hälso- och sjukvården och en god kvalitet i socialtjänsten ska innehålla. Enligt de sex dimensionerna ska en god vård och omsorg vara:

- Kunskapsbaserad
- Individanpassad
- Säker
- Tillgänglig
- Effektiv
- Jämlik.

Metod och genomförande

Omfattning och avgränsning

Projektet att öka jämställdhetsperspektivet i öppna jämförelser inom socialtjänst och den kommunala hälso- och sjukvården kommer att inbegripa samtliga områden:

- Ekonomiskt bistånd
- Hemlöshet och utestängning från bostadsmarkanden
- Krisberedskap
- Missbruk- och beroendevård
- Social barn- och ungdomsvård
- Stöd till personer med funktionsnedsättning
- Våld i nära relationer (tidigare benämnt ”stöd till brottsoffer”)
- Vård och omsorg om äldre (inklusive kommunal hälso- och sjukvård)

Datakällor

De befintliga indikatorerna i öppna jämförelser som i nuläget, våren 2016, är *könsuppdelade eller speglar ett jämställdhetsperspektiv* är baserade på uppgifter som hämtats från

Enkätundersökningar:

- Kommunenkäten Öppna jämförelser 2016 – för samtliga områden inom socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård, Socialstyrelsen
- Brukarundersökningen, Vad tycker de äldre om äldreomsorgen? Socialstyrelsen

Register:

- Patientregistret, Socialstyrelsen
- Läkemedelsregistret, Socialstyrelsen
- Registret över socialtjänstinsatser till äldre och personer med funktionsnedsättning, Socialstyrelsen
- Kolada, Rådet för främjande av kommunala analyser (RKA)
- Senior Alert (nationellt kvalitetsregister för vård och omsorg), Region Jönköpings län
- Riks-Stroke (nationellt kvalitetsregister för stroke), Västerbottens läns landsting
- Svenska Palliativregistret (nationellt kvalitetsregister av vården i livets slutskede), Kalmar läns landsting

Indikatorer med ett jämställdhetsperspektiv i öppna jämförelser

Fram till hösten 2015 fanns ett antal indikatorer inom öppna jämförelser av socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård som belyste skillnader mellan kvinnor och män. Dessa indikatorer fanns främst inom tre områden: vård och omsorg om äldre, våld i nära relationer (tidigare benämnt ”stöd till brottsoffer”) och missbruks- och beroendevården. Under hösten 2015 och våren 2016 har ytterligare indikatorer som speglar ett jämställdhetsperspektiv tagits fram för sju av öppna jämförelsernas nio områden.

I nästa avsnitt presenteras en sammanställning av befintliga enkätbaserade och registerbaserade indikatorer och bakgrundsmått som är könsuppdelade eller speglar ett jämställdhetsperspektiv, inom respektive område i öppna jämförelser av socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård.

Jämställdhetsperspektivet i öppna jämförelser i nuläget, våren 2016

Enkätbaserade indikatorer har tagits fram för 2016 års enkätinsamling av kommunernas myndighetsutövning som syftar till att öka jämställdhetsperspektivet i verksamheterna i kommunerna. Dessa indikatorer bygger på två aspekter som är anpassade till områdena i öppna jämförelser, beroende på vilka delar som är viktiga för verksamheterna inom det området. De två aspekterna är: Om kommunen/stadsdelen *genomfört en systematisk uppföljning av insatser på gruppnivå uppdelat på kön*, och om kommunen/stadsdelen *använt resultaten från den systematiska uppföljningen av insatser uppdelat på kön för att utveckla verksamheten*. Indikatorer med de aspekterna har tagits fram för sju av öppna jämförelsernas nio områden, dock ej för hemlöshet och utestängning från bostadsmarknaden och krisberedskap. Anledningen till detta är att dessa två områden i första hand belyser kommunens förebyggande arbete på ett mer övergripande plan, och inte i förhållande till enskilda individer. Systematisk uppföljning däremot handlar om resultatet av insatser till enskilda individer.

Indikatorer (enkätbaserade) som i nuläget speglar ett jämställdhetsperspektiv inom områdena öppna jämförelser - *ekonomiskt bistånd*, - *stöd till personer med funktionsnedsättning (LSS)* och - *stöd till personer med psykisk funktionsnedsättning*:

- Genomfört systematisk uppföljning av insatser med ett könsperspektiv
- Använt resultat från systematisk uppföljning av insatser med ett könsperspektiv för att utveckla verksamheten

Indikatorer (enkätbaserade) som i nuläget speglar ett jämställdhetsperspektiv i öppna jämförelser – *social barn- och ungdomsvård*:

- Genomfört systematisk uppföljning av insatser med ett könsperspektiv i öppenvård eller dygnsvård
- Använt resultat från systematisk uppföljning av insatser med ett könsperspektiv för att utveckla verksamheten inom öppenvård
- Använt resultat från systematisk uppföljning av insatser med ett könsperspektiv för att utveckla verksamheten inom dygnsvård

Indikatorer (enkätbaserade) som i nuläget är könsuppdelade eller speglar ett jämställdhetsperspektiv i öppna jämförelser – *våld i nära relationer* (tidigare benämnt ”stöd till brottsoffer):

- Aktuell information om stöd och hjälp till kvinnor som utsatts för våld av närstående
- Aktuell information om stöd och hjälp till män som utsatts för våld av närstående
- Aktuell information om stöd och hjälp till kvinnor som utövat våld mot närstående
- Aktuell information om stöd och hjälp till män som utövat våld mot närstående
- Erbjuder stödsamtal med biståndsbeslut till kvinnor som utsatts för våld av närstående
- Erbjuder stödsamtal med biståndsbeslut till män som utsatts för våld av närstående
- Erbjuder stödsamtal med biståndsbeslut till kvinnor som utövat våld mot närstående
- Erbjuder stödsamtal med biståndsbeslut till män som utövat våld mot närstående
- Erbjuder skyddat boende med biståndsbeslut till kvinnor som utsatts för våld av närstående
- Erbjuder skyddat boende med biståndsbeslut till män som utsatts för våld av närstående
- Erbjuder skyddat boende med biståndsbeslut till kvinnor med missbruks- och beroendeproblem som utsatts för våld av närstående
- Genomfört systematisk uppföljning av insatser med ett könsperspektiv
- Använt resultat från systematisk uppföljning av insatser med ett könsperspektiv för att utveckla verksamheten

Indikatorer (enkätbaserade och registerbaserade) som i nuläget är könsuppdelade eller speglar ett jämställdhetsperspektiv i öppna jämförelser – *missbruks- och beroendevården*:

Enkätbaserade:

- Genomfört systematisk uppföljning av insatser med ett könsperspektiv
- Använt resultat från systematisk uppföljning av insatser med ett könsperspektiv för att utveckla verksamheten

Registerbaserade:

- Andel personer som har diagnostiserats med beroende av alkohol (F10.1-2) och gjort uttag av läkemedel (Akamprosat, Disulfiram, Naltrexon) inom 365 dagar efter vård. (Redovisas som andel män, kvinnor och totalt; Källa: Patientregistret och läkemedelsregistret, Socialstyrelsen)
- Andel personer, 20 år och äldre, som har diagnostiserats med opiatberoende (F11.1-2) som gjort uttag av läkemedel (Buprenorfin-naloxon eller Metadon) inom 365 dagar efter vård. (Redovisas som andel män, kvinnor och totalt; Källa: Patientregistret och läkemedelsregistret, Socialstyrelsen)
- Andel personer vårdade för alkoholrelaterad diagnos (F10) i slutet vård som återskrivs inom 365 dagar efter utskrivning med en eller flera alkoholdiagnoser. (Redovisas som andel män, kvinnor och totalt; Källa: Patientregistret, Socialstyrelsen)
- Andel personer vårdade för narkotikarelaterade diagnoser (F11-16, 17, 18) i slutet vård som återinskrivits inom 365 dagar efter utskrivning med en eller flera narkotikarelaterade diagnoser. (Redovisas som andel män, kvinnor och totalt; Källa: Patientregistret, Socialstyrelsen)

Öppna jämförelser – *vård och omsorg om äldre* är det område som har flest enkätbaserade och registerbaserade indikatorer i nuläget som är könsuppdelade eller speglar ett jämställdhetsperspektiv. Det finns totalt 34 indikatorer (varav 15 enkätbaserade och 19 registerbaserade) som presenteras i tabell 1.

Tabell 1. Enkätbaserade och registerbaserade indikatorer som i nuläget är könsuppdelade eller speglar ett jämställdhetsperspektiv i öppna jämförelser – vård och omsorg om äldre

| Enkätbaserade indikatorer | Registerbaserade indikatorer |
|--|--|
| Kommunenköten öppna jämförelser socialtjänst 2016 – äldreomsorgen, Socialstyrelsen Genomfört systematisk uppföljning av insatser med ett könsperspektiv i ordinärt eller särskilt boende Använt resultat från systematisk uppföljning av insatser med ett könsperspektiv för att utveckla insatser till personer i ordinärt boende Använt resultat från systematisk uppföljning av insatser med ett könsperspektiv för att utveckla verksamheten i permanent särskilt boende | Risikoförebyggande åtgärder – ordinärt boende (Källa: Senior Alert) Personalkontinuitet i hemtjänsten (Källa: Kolada, RKA) Risikoförebyggande åtgärder – särskilt boende (Källa: Senior Alert) Bruk av tryckavlastande underlag (Källa: Senior Alert) |
| Indexerat mått från Brukarundersökningen, Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?, Socialstyrelsen Bemötande, förtroende och trygghet i hemtjänsten Kontakt med personal i ordinärt boende Inflytande och tillräckligt med tid i hemtjänsten | Väntetid till särskilt boende (Källa: Kolada, RKA) Fallskador, 80 år och äldre, 2012-2014 (Källa: Patientregistret, Socialstyrelsen) Frakturer på lår och höft, 2012-2014 (Källa: Patientregistret; Socialstyrelsen) |

| Enkätbaserade indikatorer | Registerbaserade indikatorer |
|---|--|
| Förändring av självskattad hälsa för hemtjänsttagare | Tillgodosedda rehabiliteringsbehov efter stroke, 2012-2014 (Källa: Riks-Stroke) |
| Hemtjänst i sin helhet | Funktionsförmåga 12 månader efter stroke, 2012-2014 (Källa: Riks-Stroke) |
| Bemötande, förtroende och trygghet i särskilt boende | Brytpunktsamtal, 2014-2015 (Källa: Svenska Palliativregistret) |
| Kontakt med personal i särskilt boende | Smärtskattning sista levnadsveckan, 2014-2015 (Källa: Svenska palliativregistret) |
| Inflytande och tillräckligt med tid i särskilt boende | Tre eller fler psykofarmaka bland äldre, 75 år och äldre i hemtjänsten (Källa: Läkemedelsregistret och registret över socialtjänstinsatser till äldre och personer med funktionsnedsättning, Socialstyrelsen). |
| Mat och måltidsmiljö i särskilt boende | Tre eller fler psykofarmaka bland äldre, 75 år och äldre i särskilt boende (Källa: Läkemedelsregistret och registret över socialtjänstinsatser till äldre och personer med funktionsnedsättning, Socialstyrelsen). |
| Boendemiljö i särskilt boende | Tio eller fler läkemedel, 75 år och äldre i hemtjänsten (Källa: Läkemedelsregistret och registret över socialtjänstinsatser till äldre och personer med funktionsnedsättning, Socialstyrelsen). |
| Aktiviteter och känsla av ensamhet i särskilt boende | Tio eller fler läkemedel, 75 år och äldre i särskilt boende (Källa: Läkemedelsregistret och registret över socialtjänstinsatser till äldre och personer med funktionsnedsättning, Socialstyrelsen). |
| Särskilt boende i sin helhet | Olämpliga läkemedel, 75 år och äldre i hemtjänsten (Källa: Läkemedelsregistret och registret över socialtjänstinsatser till äldre och personer med funktionsnedsättning, Socialstyrelsen). |
| | Olämpliga läkemedel, 75 år och äldre i särskilt boende (Källa: Läkemedelsregistret och registret över socialtjänstinsatser till äldre och personer med funktionsnedsättning, Socialstyrelsen). |
| | Användning av antipsykotiska läkemedel, 75 år och äldre i hemtjänsten (Källa: Läkemedelsregistret och registret över socialtjänstinsatser till äldre och personer med funktionsnedsättning, Socialstyrelsen). |
| | Användning av antipsykotiska läkemedel, 75 år och äldre i särskilt boende (Källa: Läkemedelsregistret och registret över socialtjänstinsatser till äldre och personer med funktionsnedsättning, Socialstyrelsen). |

Källa: Socialstyrelsens kommunenkät Öppna jämförelser 2016 – äldreomsorgen och Brukarundersökningen, Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?; Socialstyrelsens patientregister, läkemedelsregister, registret över socialtjänstinsatser till äldre och personer med funktionsnedsättning; Kolada, RKA; Senior Alert; Riks-Stroke; Svenska Palliativregistret.

Områdena *hemlöshet och utestängning från bostadsmarknaden* och *krisberedskap*, har i nuläget inga enkätbaserade eller registerbaserade indikatorer eller bakgrundsmått som speglar ett jämställdhetsperspektiv. I takt med att indikatorerna vidareutvecklas för dessa områden kommer jämställdhetsperspektivet att beaktas.

Ett ökat jämställdhetsperspektiv i öppna jämförelser

Arbetet med att öka jämställdhetsperspektivet har systematiskt integreras i den ordinarie verksamheten vid utveckling av indikatorer i öppna jämförelser. Under våren 2016 har nya indikatorer som speglar ett jämställdhetsperspektiv tagits fram inom sju av öppna jämförelsernas nio områden. En gemensam enkät för samtliga områden om kommunernas myndighetsutövning ökar dessutom möjligheterna att göra jämförelser mellan olika verksamhetsområden.

En sammanställning av de indikatorer som är könsuppdelade eller som på annat sätt speglar ett jämställdhetsperspektiv har gjorts till denna delredovisning. En kartläggning har även gjorts av befintliga datakällor och register för att se vilka uppgifter som finns uppdelade på kön, och skulle kunna användas vid framtagning av nya indikatorer eller bakgrundsmått för att belysa eventuella skillnader mellan kvinnor och män i öppna jämförelser. Dessa datakällor och register presenteras för varje område i öppna jämförelser av socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård i tabell 2.

Det fortsatta arbetet med att öka jämställdheten i öppna jämförelser kommer att ske i samverkan med SKL och i samråd med Vårdföretagarna och Famna. En arbetsgrupp har skapats med sakkunniga internt från Socialstyrelsen och med representanter från bland annat SKL som kommer att arbeta vidare med denna uppgift.

Tabell 2. Befintliga datakällor och register som kan användas för nya indikatorer eller bakgrundsmått som speglar ett jämställdhetsperspektiv

| Socialtjänstområde | Befintliga datakällor/register |
|---|---|
| Ekonomiskt bistånd | Socialstyrelsens register över ekonomiskt bistånd; SCBs register över totalbefolkningen, utbildningsregister inkomst- och taxeringsregister, sysselsättningsregister. |
| Hemlöshet och utestängning från bostadsmarknaden | Socialstyrelsens nationella kartläggning av hemlöshet där resultaten är könsuppdelade. Kommer att genomföras 2017. |
| Krisberedskap | - |
| Missbruk- och beroendevård | Socialstyrelsens dödsorsaksregister, patientregister, läkemedelsregister, registret över tvångsvård enligt lagen om vård av missbrukare i vissa fall och statistik om vuxna personer med missbruk och beroende och vuxna personer som får boendeinsatser och anhörigstöd; SCBs befolkningsstatistik. |
| Social barn- och ungdomsvård | Socialstyrelsens register över insatser för barn och unga; Skolverkets register över grundskolans slutbetyg och register över avgångna från gymnasieskolan. |
| Stöd till personer med funktionsnedsättning (LSS) | Socialstyrelsens register över insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). |
| Stöd till personer med psykisk funktionsnedsättning | Socialstyrelsens register över socialtjänstinsatser till äldre och personer med funktionsnedsättning. |
| Våld i nära relationer | Socialstyrelsens dödsorsaksregister och patientregister; Brottsförebyggande rådets register över anmälda brott i nära relationer. |
| Vård och omsorg om äldre | Socialstyrelsens patientregister, läkemedelsregister, registret över socialtjänstinsatser till äldre och personer med funktionsnedsättning, registret över insatser i kommunal hälso- och sjukvård; Kolada, RKA; Senior Alert; Riks-Stroke; Svenska Palliativregistret; Svenska Demensregistret; RiksSår. |

Möjligheter och begränsningar i uppdraget

Socialstyrelsen har arbetat för att öka jämställdhetsperspektivet genom att ta fram nya enkätbaserade indikatorer till årets publicering i juni 2016. Därutöver har vi gjort en kartläggning av befintliga register och officiell statistik med syfte att se vilka uppgifter som är könsuppdelade och skulle kunna användas för att belysa eventuella skillnader mellan kvinnor och män. Utifrån denna kartläggning som Socialstyrelsen gjort (se Tabell 2) framkommer att det finns befintliga datakällor och register som skulle kunna användas för att ta fram nya indikatorer eller bakgrundsmått och öka jämställdhetsperspektivet inom öppna jämförelser. Det finns dock vissa begränsningar:

- För vissa indikatorer kan det vara olämpligt att redovisa könsbaserade skillnader i resultat på kommunnivå på grund av *småtalsproblematik*. En lösning kan då vara att redovisa resultat på länsnivå om möjligt och/eller riksnivå.
- För några av områdena i öppna jämförelser saknas det *individbaserade registeruppgifter om socialtjänstens insatser* och uppgifter om orsak till insatserna. För en del av områdena finns mängdstatistik som inrapporterats från kommunerna.

Fokus i öppna jämförelser är att undersöka kvaliteten i socialtjänstens verksamheter. Ett mål skulle därför kunna vara att koppla insatserna individer får till resultatet av insatserna för individerna. Syftet är att försöka bedöma kvaliteten i socialtjänstens insatser och om den skiljer sig mellan könen. Är det till exempel några skillnader i typen av insatser som kvinnor respektive män får? Hur skiljer sig typen av insatser i kvalitet mellan könen? Hur är insatserna kopplade till andra utfall/områden (t.ex. uppgifter som finns att hämta i läkemedelsregistret, patientregistret och dödsorsaksregistret). Får kvinnor och män olika typer av insatser för att de har olika behov? Eller är skillnader i erbjudna insatser omotiverade? För att kunna undersöka dessa frågor krävs att det finns register med information om vilka insatser som erhållits på individnivå redovisat på kön. Individbaserade registerdata om socialtjänstens insatser finns nu för följande områden: äldreomsorg, funktionshinder, barn och unga, ekonomiskt bistånd, samt lite inom missbruks- och beroendevården (t.ex. från registret över tvångsvård enligt LVM).

I denna delredovisning har Socialstyrelsen identifierat register som skulle kunna användas som datakällor vid utveckling av nya indikatorer. Nästa steg inom projektet är att undersöka om det är möjligt att utifrån dessa datakällor utveckla nya kvalitetsindikatorer och ta fram resultat som belyser eventuella skillnader mellan könen. Trots de begränsningar som finns, så är det viktigt att öppna jämförelser fokuserar på lokal nivå för att stödja kommunernas verksamhetsutveckling.

Referenser

1. Mål och myndighet – en effektiv styrning av jämställdhetspolitiken. Stockholm: Fritzes; 2015. Statens offentliga utredningar 2015:86.
2. Handbok för utveckling av indikatorer. För god vård och omsorg. Stockholm: Socialstyrelsen; 2014.
3. Anell, A. Styrning i vården genom uppföljning av indikatorer på kvalitet och effektivitet. Lund: Institutet för ekonomisk forskning, Lunds universitet; 2014.