

Sammanfattning av begrepp och aktuell forskning

Bilaga till Metodstöd för att främja jämställdhet och jämlikhet
i handläggningen av den sociala barn- och ungdomsvården



Sveriges
Kommuner
och Regioner

Innehåll

Ojämsällldhet och ojämlighet i ärenden som rör barn och familjer	3
Begreppsöörklaringsar	4
Ojämsällldhet inom den sociala barn- och ungdomsvården.....	5
Ojämsällldhet inom familjerätt	8
Ojämsällldhet i handläggning av ärenden som rör våld i nära relationer	9
Faktorer som kan leda till skillnader för olika grupper av flickor och pojkar	10

Ojämställdhet och ojämlikhet i ärenden som rör barn och familjer

I en kunskapsöversikt som tagits fram inom ramen för SKR:s satsning på jämställd socialtjänst beskrivs aktuellt kunskapsläge om ojämställdhet inom socialtjänstens samtliga verksamhetsområden (Sveriges Kommuner och Regioner, 2023). Genomgående visar såväl nationella som internationella studier att kön spelar stor roll i utredningsprocesser och beslutsfattande. Ett återkommande mönster inom den sociala barn- och ungdomsvården är också att kön i kombination med ursprung riskerar att ytterligare förstärka skillnaderna i bemötande, bedömningar och beslut.

För utvecklingen av metodstödet har kunskap från flera områden varit aktuella; handläggningen inom den sociala barn- och ungdomsvården, familjerättsliga ärenden samt i ärenden som rör våld i nära relationer, inklusive hedersrelaterat våld- och förtryck. Vi har även använt oss av resultatet från en studie publicerad av Diskrimineringsombudsmannen (2021) som utöver skillnader i relation till kön även tydliggör risker för diskriminering utifrån ålder, ursprung och funktionsnedsättning.

Nedan summeras begrepp, resultat och slutsatser som är relevanta inför metodträff 1 inom ramen för *Metodstöd för att främja jämställdhet och jämlikhet i handläggningen av den sociala barn- och ungdomsvården*. För mer ingående beskrivning av olika studier, se vidare i kunskapsöversikten från SKR (2023) samt Diskrimineringsombudsmannen (2021).

Begreppsförklaringar

Jämställdhet och jämlikhet hänger nära samman. Jämlikhet handlar om rättvisa villkor mellan individer och grupper i samhället medan jämställdhet särskilt fokuserar på kön och relationen mellan kvinnor som grupp och män som grupp. Men för att lyckas med ett träffsäkert jämställdhetsarbete måste även andra maktordningar som påverkar människors livsvillkor beaktas till exempel utifrån diskrimineringsgrunderna, men även socioekonomi och bostadsort.

Jämställdhetsintegrering är Sveriges huvudsakliga strategi för att uppnå det övergripande målet om jämställdhet. Arbetet omfattar de av Riksdagen beslutade jämställdhetspolitiska delmålen om makt och inflytande, ekonomi, utbildning, obetalt hem- och omsorgsarbete, hälsa och mäns våld mot kvinnor. Samtliga delmål är aktuella för socialtjänsten. Jämställdhetsintegrering innebär att vi har kunskap om kön och arbetar i den ordinarie verksamheten på ett sätt som bidrar till jämställdhet och motverkar ojämställdhet i det vi gör för dem vi är till för. Det handlar om att ha med sig kunskapen i det dagliga arbetet för att säkerställa jämställdhet i bemötande, när beslut fattas och resurser fördelas.

Diskriminering är förbjuden i socialtjänstens verksamhet. Diskriminering innebär att en person behandlas sämre än en annan person utifrån någon av de sju diskrimineringsgrunderna i diskrimineringslagen. De sju diskrimineringsgrunderna är; kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning och ålder.

Kön kan delas upp utifrån juridiskt, biologiskt, socialt och upplevt kön (könsidentitet). Juridiskt kön är det kön som är registrerat i folkbokföringen. I Sverige har vi två juridiska kön, kvinna och man. Biologiskt/kroppsligt kön handlar om könets kroppsliga uttryck som inre och yttre könsorgan, könskromosomer och hormonnivåer samt sekundära könskaraktistika (exempelvis bröstvävnad och skäggväxt). Socialt kön, eller genus, är de förväntningar, normer och roller som samhället kopplar till olika kön, till vad vi uppfattar som kvinnligt och manligt. Det påverkar hur vi förväntas bete oss, klä oss och vilka roller vi förväntas ha baserat på vårt kön. Upplevt kön eller könsidentitet är det kön du känner dig som eller det kön du identifierar dig med. Det finns många olika könsidentiteter och könsidentiteten kan förändras genom livet. I den här kunskapssammanställningen är det främst det juridiska könet som avses medan fokus i metodstödet ligger på genus.

Ordet **bias** kan översättas med partiskhet, snedvridning eller skevhet. **Genusbias** innebär att våra föreställningar om vad en flicka/kvinna respektive pojke/man är och gör, bör vara och bör göra, kan påverka hur vi bedömer eller behandlar människor, ibland utan att vi ens är medvetna om det. Det handlar om att göra antaganden eller ha stereotypa uppfattningar om kön som kan leda till ojämställdhet i bemötande, bedömningar och insatser.

Genusbias har främst studerats inom hälso- och sjukvården och beskrivs utifrån olika aspekter:

- *Överdriva eller skapa könsskillnader* genom att behov tolkas olika utifrån stereotypa föreställningar om kön. I den här varianten av bias tolkas kvinnors och mäns besvär olika utifrån stereotypa föreställningar om kön. Typiska fall inom sjukvården är när likartade besvär uppfattas olika beroende på om patienten är kvinna eller man.
- *Bortse från könsskillnader* innebär att vara omedveten om eller bortse från faktiska skillnader mellan könen och inte ta hänsyn till könsspecifika förhållanden. Det ena könet görs till norm för det andra vilket exempelvis förekommer vid framtagande av medicinsk behandling.
- *Göra individen könstypisk* genom att utan reflektion ta för givet att patienten passar in i stereotypa uppfattningar om hur kvinnor respektive män "är". Trots att det finns könsspecifika skillnader är det viktigt att inte betrakta kvinnor och män som homogena grupper – då finns nämligen risk för ytterligare en variant av genusbias: att läkaren tar med sig vetskapen om påvisade könsskillnader och utgår ifrån det i mötet med den enskilda patienten, snarare än att utgå ifrån individen.

Omotiverade skillnader är ett begrepp som används för att tydliggöra när skillnader i handläggningen inte kan förklaras av faktiska skillnader rörande kön i relation till den enskildes behov, situation eller önskemål. I ett fåtal studier har särskilda kriterier för att bedöma omotiverade skillnader använts (Myndigheten för vård- och omsorgsanalys, 2018). Mer vanligt är dock att det förs ett resonemang om möjliga omotiverade eller motiverade skillnader.

Normer som finns i samhället återspeglar sig också i socialtjänstens handläggning. En handläggning som utgår ifrån föreställningar om hur flickor, pojkar, kvinnor och män "är" och "gör" får konsekvenser för brukare/klienter som söker och får stöd från socialtjänsten. Samtidigt påverkas individer ifall socialtjänsten inte ser de reella skillnader som faktiskt finns i livsvillkor för kvinnor, män, flickor och pojkar eller personer med annan könsidentitet. Därför är det viktigt med ökad kunskap och medvetenhet kring de normer och omotiverade skillnader som finns. Detta innebär också att handläggningen behöver förändras för att minska risken för en ojämförbar och ojämlig handläggning.

Ojämförbarhet inom den sociala barn- och ungdomsvården

Kön spelar roll, i socialtjänsten precis som i samhället i övrigt. Kön styr bilden av vem brukaren/klienten är och vad brukaren/ klienten gör. Detta är en kunskap som är viktig att beakta i socialtjänstens alla delar för att uppnå både mer jämförbara och jämlika levnadsvillkor och en mer kunskapsbaserad socialtjänst.

Föreställningar om mammor och pappor påverkar utredning och beslut

Studier visar att mammors föräldraförmåga utreds och bedöms utifrån fler aspekter än pappors och med ett tydligt fokus på omsorg, närvaro och känslomässigt stöd. Forskare menar att detta kan förstås som att socialtjänsten domineras av en ”moderskapsdiskurs” där mamman är i centrum och den som förväntas vara huvudansvarig förälder. Detta innebär risk att osynliggöra pappors ansvar och relationer till sina barn men också underskatta mammors behov av stöd och hjälp.

Större sannolikhet att flickor utreds än pojkar

Två omfattande studier visar påtagliga könsskillnader avseende vilka anmälningar som leder till utredning. Genomgående inleds utredning för flickor i större utsträckning än för pojkar, oavsett vad anmälan handlar om. Socialtjänsten är också bättre på att fånga upp signaler på allvarlig utsatthet hos flickor än hos pojkar.

Störst sannolikhet att flickor med svensk bakgrund beviljas insatser

Två studier som båda undersökt omotiverade skillnader i tillgång till insatser visar att sannolikheten att beviljas insatser ökar om du är flicka med svensk bakgrund, oavsett problematik och riskbedömning. Pojkar med utländsk bakgrund är den grupp som beviljas insatser i minst utsträckning. Skillnaderna i beviljade insatser bedöms vara omotiverade utifrån kriterierna om dels behov och dels möjlighet till stöd (från annan verksamhet) men motiverade utifrån kriteriet om den enskildes åsikter och inställning. Anledningen var att det i många fall saknades samtycke för insats från vårdnadshavare.

Genusbias och risk för diskriminering

Flera studier synliggör olika aspekter av genusbias i handläggningen inom den sociala barn- och ungdomsvården. Det handlar exempelvis om att se på flickors och pojkars problem som könstypiska och att bortse från eller förstärka skillnader mellan könen genom olika toleransnivå för vad som är allvarligt.

Studien från Diskrimineringsombudsmannen går djupare i att förstå skillnader utifrån olika aspekter av genusbias, vilket beskrivs närmare nedan (DO, 2021 sid 71–73):

I likhet med tidigare studier visade resultaten att personalens könsstereotypa föreställningar påverkade bemötande, bedömning av barnets behov och beslut om eventuell insats. Resultatet visar att det främst var pojkarna som missgynnades. Man förväntade sig att pojkar kunde skydda sig själva, förbiså omsorgsbrister i pojkarnas familjer och placerade således ett stort ansvar på pojkarna som problembärare. I likhet med tidigare studier visade analysen att lagstiftning och insatsrepertoarer bättre motsvarade pojkars problematik än flickors, och att fler och bättre samordnade insatser och bättre anpassat myndighetsutövande behövs för att svara upp mot flickors komplexa behov. Analysen identifierar också ett behov av att stärka professionellas kunskap om den mindre synliga men komplexa problematik som ofta rör flickor, i form av psykisk ohälsa och självdestruktivitet.

Studiens resultat kan närmare förstås utifrån olika aspekter av genusbias. De olika aspekterna av genusbias handlar om att göra individen könstypisk, att överdriva eller skapa könsskillnader, och att bortse från könsskillnader. Att göra individen könstypisk innebär att den professionelle utan reflektion tar för givet att individen passar in i stereotypa uppfattningar om hur flickor och pojkar respektive kvinnor och män "är". Risken att göra individen könstypisk framkom i resultatet vad gäller socialsekreterarens olika föreställningar om flickor och pojkar respektive mammor och pappor. Ett exempel på detta var kategoriseringen av unga killars och tjejers "typiska" problem, där intervjupersonerna även beskrev att det finns risk att problematik som bryter mot det könstypiska missas. I utredningsarbetet kan detta konkret också handla om att socialsekreteraren utgår från påvisade könsskillnader i mötet med ungdomen i stället för att utgå från individen. Ett annat tydligt exempel på detta är föreställningen, som framkom i intervjuerna, om att det tas för givet att det i samtliga fall är pappor som slår sina barn och inte mammor.

Att göra individen könstypisk ökar också risken för att könsskillnader överdrivs eller skapas genom att behov tolkas olika utifrån stereotypa föreställningar om kön. Typiska fall inom sjukvården handlar här om när likartade besvär uppfattas olika beroende på om patienten är kvinna eller man. Denna risk framkom tydligt i resultatet genom att socialsekreterarna hade olika toleransnivåer för vad som var allvarligt för flickor respektive pojkar. Att göra individen könstypisk kan därmed leda till skillnader i bedömningen av barnets behov, och där flickors normöverträdelser särskilt uppmärksammas. Vidare beskrev intervjupersonerna stereotypa föreställningar om mamman som en bättre förälder än pappan, vilket får konsekvenser för både bedömning och beslut om insatser i samband med barns våldsutsatthet.

Samtidigt är det viktigt att inte bortse från könsskillnader som handlar om livsvillkor och skilda behov, vilket är en tredje aspekt av genusbias. Bristen på anpassade insatser till flickor med komplex problematik kan förstås som just detta. Pojkars problematik och pojkars beteende har länge varit norm för hur de mer omfattande insatserna till ungdomar ska utformas, liksom för den slutna ungdomsvårdens verksamhet och behandlingsinriktningar. I intervjupersonernas beskrivning av faktorer som relaterar till organisationsfaktorer och externa faktorer tydliggörs hur de olika aspekterna av genusbias riskerar att upprätthållas. Upprätthållandet handlar dels om socialtjänsten som kvinnodominerat yrke, vilket intervjupersonerna menade gynnade flickor och mammor, dels om att insatser i större utsträckning är utformade utifrån pojkars behov än flickors, och att förändringen till bättre anpassade insatser går för långsamt.

Internationella jämförelser visar på liknande mönster

I en systematisk översikt om bedömningar inom den sociala barn- och ungdomsvården undersöktes den befintliga forskningen om de fyra faktorer som är grundläggande för beslutsfattande inom barnskydd; ärendeegenskaper, handläggares egenskaper, organisatoriska egenskaper och externa faktorer. Studien baseras på en analys av 14 olika studier om bedömningar inom sociala barn- och ungdomsvården, genomförda i Europa (inklusive Sverige) och USA. Resultaten visar att beslut om att utreda ett ärende och/eller beslut om insatser påverkas av ett samspel av flera faktorer. De faktorer som framkommer som viktigast i studierna är familjens etniska bakgrund, barnets kön och ålder, drogmissbruk bland föräldrar och föräldrarnas socioekonomiska status.

Barn med minoritetsbakgrund utreds i större utsträckning än övriga barn och är även överrepresenterade när det gäller beslut om placeringar utanför hemmet. I likhet med svenska studier framkommer även att utredningar oftare inleds för flickor än för pojkar samt att flickors utsatthet bedöms som mer allvarlig än pojkars. Socialsekreterare bedömer exempelvis övergrepp och sexuella övergrepp mot pojkar som mindre allvarliga än motsvarande fall för flickor.

Slutsats

Kön spelar stor roll i bedömningar av såväl föräldrars omsorgsförmåga som flickors och psykosociala problematik. I bedömningar av föräldrar läggs fokus främst på mamman och hennes givna huvudansvar för omsorgen om barnen, vilken kan medföra att inte mammors behov av stöd och hjälp synliggörs. Vidare riskerar det att osynliggöra pappors ansvar och relationer till sina barn men även vilken risk han kan utgöra för barnen. Bedömningar av flickor och pojkar styrs i hög grad av föreställningar om ung femininitet och maskulinitet, där flickor bedöms sårbara och i behov av skydd medan pojkar oftare ses som en fara för andra och tillskrivs större ansvar för sina handlingar. Här är riskerna dels att pojkars utsatthet förbises, dels att flickors aktörskap och självständighet inte ges utrymme. Samtidigt behövs medvetenhet om könsnormer som kombineras med kunskap om faktiska skillnader i flickors och pojkars utsatthet.

Ojämställdhet inom familjerätt

Forskningen om ojämställdhet och ojämlikhet i handläggningen av familjerättsliga ärenden är begränsat. Den första svenska studien om kön/genus i familjerättsliga ärenden publicerades 2003. Samtidigt kan konstateras att de studier som hittills genomförts både bekräftar och breddar förståelsen för de resultat som beskrivits ovan om studier inom den sociala barn- och ungdomsvården.

Synen på pappor förbiser risker för våld

Det biologiska faderskapet har värderats högt av familjerättssekreterarna vilket har lett till att våld inte blivit ett hinder för att se männen som bra pappor. Samtidigt bedöms mammors omsorgsförmåga utifrån att de kan skydda barnen från våld men också om de klarar av att stödja barnens relationer till våldsutövande pappor.

Föreställningar om flickors och pojkars utsatthet spelar roll

En studie visar att socialsekreterare har svårt att bemöta utsatta barn som både offer och aktörer, och att föreställningar om såväl flickor och pojkar kan göra detta än mer komplicerat. Studien pekar exempelvis på normer om det ideala offret som gör det lättare för socialsekreterare att se flickor som våldsutsatta, samtidigt som föreställningar om pojkar och maskulinitet gör att de lättare ser pojkar som våldsutövare.

Den vuxnes ord väger tyngst men påverkas av kön och etnicitet. En studie visar att en vuxens synpunkter dominerar bedömningar och beslut i familjerätten, vilket kan innebära att våld tonas ned och umgänge med båda föräldrarna prioriteras i syfte att

upprätthålla kärnfamiljen. Samtidigt framkommer att i ärenden där pappan har ett icke-nordiskt namn är det fyra gånger vanligare att beslutet blir ”inget umgänge alls”, alternativt endast via telefon/mejl, jämfört med om pappan hade ett nordiskt namn.

Slutsats

Den forskning som finns om kön och familjerätt i en svensk kontext har primärt fokuserat på handläggning i ärenden där det förekommer våld. Överlag visar denna forskning på risker med att negligera såväl våldet som barnens perspektiv och position. Här spelar kön in på olika sätt, både genom att pappor trots sitt våldsutövande ges en privilegierad position och genom hur barnen som våldsutsatta riskerar att bedömas olika beroende på kön. Ingen av studierna har emellertid en design som gör det möjligt att dra några säkra slutsatser om omotiverade skillnader. Att normer om kön och föräldraskap påverkar hur socialtjänsten förhåller sig till såväl barn som föräldrar syns dock i de redovisade studierna på ett liknande sätt som i avsnittet om den sociala barn- och ungdomsvården.

Ojämställdhet i handläggning av ärenden som rör våld i nära relationer

Forskningen om våld i nära relationer är relativt omfattande. Trots detta, och trots att frågan om kön är så intimt förknippad med detta fält, är frågor som rör genusbias och omotiverade skillnader i bedömningar relativt lite studerade. Förklaringsmodeller till olika former av våld i nära relationer, såväl mäns våld mot kvinnor som hedersrelaterat våld, har länge betonat aspekter av kön och makt. Genomgången av studier pekar dock på hur frågan om kön delvis tycks ha marginaliserats i socialtjänstens arbete. Skälen till detta tycks vara flera. Det handlar delvis om att flera olika grupper av utsatta ska ges stöd inom ramen för samma organisation.

Föreställningar om vilka som är offer och vilka som är förövare riskerar att osynliggöra utsatta grupper

Studier visar att en förändrad organisering i socialtjänstens arbete med våldsutsatta kan innebära en risk att den, i reella tal, största gruppen våldsutsatta, kvinnor och flickor, osynliggörs. Samtidigt pekar studier på att socialtjänsten missar mäns våldsutsatthet på grund stereotypa föreställningar. Studier saknas även om socialtjänstens handläggning och stöd till våldsutövare. Studierna visar hur viktigt det är att socialarbetare, på alla verksamhetsfält, kan kombinera både individuella och strukturella perspektiv i klientarbetet.

Frågor om våld i ungas parrelationer riskerar att hamna mellan stolarna

Våldsutsattheten och våldsutövningen i ungas nära relationer har könsstereotypa mönster vad gäller allvarlighetsgrad, frekvens och konsekvenser. Precis som för vuxna kvinnor rapporterar flickor mer allvarligt våld och fler negativa konsekvenser av våldsutsatthet än pojkar och män.

Stora kunskapsluckor om hedersrelaterat våld och förtryck

Forskning som undersöker genusbias och omotiverade skillnader i socialtjänstens handläggning av ärenden som rör området saknas helt i en svensk kontext. En systematisk kartläggning av forskning om förebyggande arbete och riskbedömningar avseende våld i nära relationer och hedersrelaterat våld pekade ut en rad kunskapsluckor.

Flickors och pojkars utsatthet för hedersrelaterat våld och förtryck uppmärksammas inte likvärdigt

Oavsett kön handlar hedersrelaterat våld och förtryck om problematiska begränsningar i sättet att leva sitt liv, liksom påtryckningar och våld som syftar till att upprätthålla familjens och kollektivets regler. Flickors utsatthet präglas av flera problematiska begränsningar i sättet att leva sitt liv och har varit i fokus i såväl studier som i vägledning för det praktiska arbetet. Samtidigt pekar studier på att pojkar riskerar att osynliggöras och att deras utsatthet för exempelvis fysiskt och sexuellt våld är betydligt mer omfattande än vad som tidigare antagits.

Slutsats

Att föreställningar om kön och utsatthet är närvarande i socialtjänstens handläggning av ärenden som inbegriper våld blir tydligt i de studier som redovisas i kapitlet. Alla olika grupper; flickor och pojkar, unga kvinnor och män samt vuxna kvinnor och män riskerar att av olika skäl inte få ett rättssäkert och behovsanpassat stöd. Unga vuxna riskerar att falla mellan stolarna, kvinnor riskerar att osynliggöras och pojkars och mäns behov riskerar att förbises. Orsaker kan vara dels stereotypa föreställningar om såväl kön som ålder och etnicitet och dels hur socialtjänsten är organiserad. I en av studierna poängteras hur viktigt det är att socialtjänsten förmår att både ha en strukturell förståelse av våld och samtidigt kunna se till varje individs förutsättningar och behov. Det gäller såväl våld i nära relationer som hedersrelaterat våld och förtryck.

Faktorer som kan leda till skillnader för olika grupper av flickor och pojkar

Ojämsställdhet och ojämlikhet hänger nära samman och därför är det också viktigt att uppmärksamma skillnader som kan uppstå i handläggningen inom den sociala barn- och ungdomsvården för olika grupper av flickor och pojkar respektive mammor och pappor. I en rapport från Diskrimineringsombudsmannen (2021) beskrivs olika utmaningar i handläggningen som kan leda till skillnader i bedömningar och tillgång till insatser utifrån barnets ålder, etnicitet och funktionsnedsättning. Studien baseras på djupintervjuer med socialsekreterare. Nedan sammanfattas resultat som är av betydelse för att förstå vad socialsekreterare upplever kan leda till skillnader i handlägningsprocessen och kan innebära risk för diskriminering och ojämlikhet i bemötande, bedömningar och insatser.

Om barn med funktionsnedsättning

Studien visade att socialsekreterares olika förutsättningar, främst vad gäller kompetens och resurser, innebar att handlägningsprocessen kunde utvecklas helt olika i utredningar som rör barn med funktionsnedsättningar. Dessa olika utvecklingsvägar innebar i sin tur olika möjligheter för barn och vårdnadshavare att få tillgång till relevant stöd. Studien visade också att det finns risk att behov hos barnet och föräldrar missas på grund av att problem bollas runt mellan LSS, den sociala barn- och ungdomsvården, skolan och hälso- och sjukvården.

Studien tydliggör behovet av särskild kompetens, dels om funktionsnedsättningar och familjens särskilda påfrestningar, dels om samverkan i relation till andra professioner runt barnet och familjen. Socialsekreterarnas kunskap om funktionsnedsättningar behöver prioriteras, liksom samverkanskompetens och färdigheter när det gäller att stärka barns och föräldrars delaktighet i planering och beslut. Ökad kunskap skulle även leda till bättre utnyttjande av utredningstiden. Kontinuitet och samordning mellan verksamheter behöver flyttas upp på dagordningen. Detsamma gäller möjligheten att utforma fler och bättre stödinsatser, särskilt till barn som har komplex problematik och som kräver samordning mellan olika verksamheter.

Om barn i olika åldrar

Faktorer som kan leda till skillnader i bemötande, bedömningar och insatser utifrån barnets ålder var relaterade både till socialsekreterares föreställningar och till lagstiftning. Studien visade att socialsekreterare har varierande tilltro till små barns förmåga att förstå sin situation, och varierande yrkeskompetens när det gällde att göra små barn delaktiga. Detta påverkar i sin tur barnens möjlighet att få vara delaktiga.

För äldre barn och ungdomar kan socialsekreterares högre tolerans när det gäller utsatthet, och högre förväntningar på ansvarstagande, medföra att dessa barn inte får det stöd och det skydd som de behöver och har rätt till. En normalisering av en viss problematik över tid (som särskilt gällde unga killar) verkade också kunna medföra en högre tolerans och därmed högre trösklar för att beviljas insatser. För de äldre barnen var det oftast barnets egna problembeteenden som var fokus för utredningarna, även om omsorgsbrist och utsatthet i hemmet nästan alltid fanns med i bilden. Dessa äldre barn fick därmed vara problembärare, både i föräldrarnas beskrivningar och i socialtjänstens bedömningar.

Det framkom tydligt hur den rådande lagstiftningen kunde skydda men också utgöra risker på olika sätt för barn i olika åldrar. Det var påtagligt att samtyckesregleringen och den starka föräldrarätten innebar att små barn som utsätts för våld och omsorgsbrist inte har samma möjligheter till stöd som äldre barn. När det gällde de äldre barnen visade analysen samtidigt att deras lagliga rätt till medbestämmande kunde innebära att sårbara ungdomar fick axla ett stort ansvar, och därmed gick miste om stöd och skydd som de skulle behöva sett till hela barnets situation. I likhet med vad som noterats i internationell litteratur belyste även föreliggande analys den åldersdiskriminering som kan förekomma när äldre ungdomar avfärdas på grund av att de snart är vuxna, och därmed kan gå miste om stöd och skydd som de har rätt att få (Bhatti-Sinclair, 2011).

Om barn med annan etnisk tillhörighet än svensk

I studien beskriver socialsekreterare att deras egna föreställningar i kombination med organisationens ramar och resurser kunde leda till att trösklarna i vissa fall var högre för att insatser skulle sättas in, och vissa fall lägre, jämfört med motsvarande identifierade behov hos barn med svensk etnicitet. Ett exempel som förekom i intervjupersonernas beskrivningar, var benägenheten hos socialsekreterare att utgå från att familjer med utländsk härkomst alltid vill ”ta hand om sina egna” och lösa problem inom familjen. Samtidigt fanns en osäkerhet i om utredningar alltid gjordes tillräckligt omfattande eller om alternativ till placering prövats tillräckligt.

Studien visade också att resurser i form av tid och tolkar inte fanns att tillgå i den grad som de skulle behövas. Det blev tydligt att det sociala utanförskap, segregation och fattigdom både orsakade problem och innebar att familjerna hade bristande resurser för att själva hantera dem. Socialtjänstens och samhällets resurser för att möta dessa omfattande problem saknades likaså, både på organisatorisk och på strukturell nivå. Kunskap om och lyhördhet för sociala och kulturella skillnader betonades som en viktig men ofta bristande aspekt av praktiken.

Utifrån en delaktighetsanalys framträdde stora utmaningar på alla nivåer. Här låg utmaningarna i att familjerna inte hade kunskap om systemet, att tolkandet var undermåligt och att de bara fick sammanfattningar av dokumentationen. Å ena sidan använde socialsekreterare strategier för att motverka dessa problem, till exempel genom att vara proaktiva och pedagogiska när det gällde att informera om de svenska systemen. Å andra sidan förekom handlingar såsom att strategiskt ställa frågor på ett sätt som styrde familjerna att tacka ja till begränsad information. Vissa underlät att inkludera familjerna i målformuleringar och definierade målen själva, då de inte trodde att familjerna själva hade förmågan till det. Dessutom lyftes lagstiftning och insatsrepertoar som ett hinder. Unga pojkar som ansåg att till exempel medlemskap i idrottsförening kunde utgöra ett viktigt stöd fick i stället insatser som de inte önskade. Därigenom brast det även på de högre delaktighetsstegen som handlar om dialog och reellt inflytande. Det sistnämnda exemplet kan ses som särskilt problematiskt i ljuset av att studien också belyste hur gemenskap och identitet genom idrott fungerade som en preventiv faktor mot att hamna i kriminalitet. Detta exempel belyser tydligt den utsatthet och diskriminering som råder på den strukturella nivån och innebörden av att både tillhöra en minoritetsgrupp och inte ha råd att delta i samhället på lika villkor som andra.

En annan problematik som studien visade var att barn med utländsk bakgrund och funktionsnedsättning var extra utsatta: dels saknade föräldrarna kunskap om barnens behov och funktionsnedsättning, dels uppmärksammades inte detta av socialsekreterarna. Ytterligare ett problem torde kunna ligga i förväntningar på modersrollen. Ett exempel på det var att det i intervjuerna framkom att mammor, ofta ensamstående och arbetslösa, ofta med depressions- och ångestproblematik, ändå förväntades att ta ansvar för tonårsbarn med stora problem.

Sammanfattning av begrepp och aktuell forskning

Bilaga till Metodstöd för att främja jämställdhet och jämlikhet i
handläggningen av den sociala barn- och ungdomsvården

Upplysningar om innehållet:

Love Nordenmark, love.nordenmark@skr.se

© Sveriges Kommuner och Regioner, 2024

ISBN: 978-91-8047-239-5

Produktion: Advant

Ladda ner på skr.se/publikationer

Post: 118 82 Stockholm | Besök: Hornsgatan 20

Telefon: 08-452 70 00 | skr.se



Sveriges
Kommuner
och Regioner