



Handläggare: Helena Petersson
Telefon: 08-508 254 43

Till
Socialnämnd

Anmälan av rapport om kartläggning av arbetet med genusperspektiv¹ i missbruksvården i Stockholms stad

(I bilaga)

Förvaltningens förslag till beslut

1. Socialnämnden godkänner anmälan av rapporten.
2. Socialnämnden delger samtliga stadsdelsnämnder föreliggande rapport.

Gillis Hammar
förvaltningschef

Tina Heinsoo
Tf avdelningschef

Sammanfattning

Socialförvaltningen har under hösten 2011 genomfört en kartläggning av hur man arbetar med genusperspektiv i missbruksvården. Syftet med rapporten är att bidra till utveckling av arbetet med dessa frågor i missbruksvården i Stockholms stad. I rapporten diskuteras tidigare forskning och stadens arbete. Den belyser skillnader och likheter i missbruk, social situation, samsjuklighet, insatser, behandling och föräldraskap relaterat till ålder och kön.

¹ Ett genusperspektiv handlar om att synliggöra den betydelse kön ges i visst ett sammanhang, och vilka konsekvenser detta får.

Bakgrund

I ärendet "Organisation och arbetsformer för FoU-arbetet åren 2012-2014 samt fördelning av medel 2011 (dnr 3.2-0113/2011)" föreslår förvaltningen att projekt som fokuserar bl.a på insatser för kvinnor med missbruk prioriteras. För att få en bakgrundsbild av hur staden arbetar med kvinnor med missbruksproblem genomfördes under hösten 2011 en kartläggning av genusperspektivet i missbruksvården och hur stadsdelarna arbetar med kvinnor vad gäller bedömningar, insatser och arbetsätt men också hur man arbetar med bemötande och tillgänglighet för gruppen. Kartläggningen har omfattat tre olika delar; en översikt av kunskapsläget idag, en beskrivning av målgruppen samt intervjuer med alla stadsdelsförvaltningar och socialförvaltningens enhet för hemlösa om deras arbete med genusperspektiv.

I uppdraget har det ingått att särskilt belysa gruppen unga vuxna med missbruksproblem, 18-25 år, då det i socialförvaltningens rapport 2010 framkom att kvinnor stod för en större andel missbruksproblem i den yngsta åldersgruppen. Av Stockholm stads totala befolkning på närmare 700000 invånare över 18 år har 2113 personer under mätperioden fått någon typ av insats från stadens vuxenenheter. Av dem var 525 kvinnor och 1588 män. Detta ger en könsfördelning på 25 procent kvinnor och 75 procent män.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts inom avdelningen för stadsövergripande frågor.

Ärendet

Sammanfattning av rapporten

Kartläggningen har omfattat tre olika delar; en översikt av kunskapsläget idag, en beskrivning av målgruppen samt intervjuer med alla stadsdelsförvaltningar och socialförvaltningens enhet för hemlösa om deras arbete med genusperspektiv. Utgångspunkten i rapporten är att kartlägga missbruksvårdens i stadens utifrån föreställningar om kvinnligt och manligt, samt att se hur det påverkar verksamheter och insatser.

På temat skillnader och likheter mellan mäns och kvinnors situation och missbruk visar forskningen att det är vanligare att kvinnorna har en bättre förankring i samhället (bostadsmarknad, arbetsmarknad och social förankring) än männen. Denna bild bekräftas i intervjuerna med stadsdelsförvaltningarna. Skillnaderna verkar dock inte påverka hur man på stadsdelsförvaltningarna organiserar sitt arbete för att nå målgruppen. Ingen av stadsdelsförvaltningarna ser några skillnader mellan könen när det gäller hur man blir aktuell hos socialtjänsten,

huruvida man söker själv eller blir aktuell på grund av att någon annan anmält oro för personen. Forskningen visar även att samsjuklighet är vanligare hos kvinnor jämfört med männen. Endast en stadsdelsförvaltning instämmer i den bilden, övriga stadsdelsförvaltningar bedömer att andelen personer med samsjuklighet är lika hög oavsett kön.

När det gäller behandling och behandlingsutfall kan konstateras att kvinnorna prioriteras när det gäller insatser. Det är även en högre andel kvinnor än män som vårdas enligt LVM². Beträffande behandlingsutfall visar de studier där man kunnat se någon skillnad att kvinnor har ett något bättre behandlingsutfall. Denna bild bekräftas delvis av stadsdelsförvaltningarna som lyfter fram kvinnornas koppling till och ansvar för barnen som en stark faktor för kvinnors förändring.

När det kommer till könsdifferentierade insatser visar forskningen ingen eller endast en liten signifikant skillnad i behandlingsutfall för kvinnor i kvinnospecifik behandling jämfört med kvinnor i blandad behandling. Däremot är det tydligt i intervjuerna att alla stadsdelsförvaltningar anser det bra med könsdifferentierade insatser och erbjuder det då man ser behov av det, men att klienterna sällan själva ansöker om det. Diskussionen om könsdifferentierade insatser handlar i intervjuerna nästan uteslutande om kvinnor och deras specifika behov. Det finns tankar om att kvinnor behöver längre behandlingstider och ett annat innehåll; med mer fokus på relationer. Endast en stadsdelsförvaltning uppger att de medvetet, erbjuder könsdifferentierade insatser till män. De försöker medvetet erbjuda män som har "relationsproblematik" att vara på behandling med enbart män för att de skulle kunna fokusera på behandling istället för relationsskapande.

Enligt SOU 2011:6 visar en genomgång av befintlig behandlingsforskning att det finns ett fåtal randomiserade kontrollerade studier vad gäller könsdifferentierad behandling. Dessa studier visar sammantaget ingen eller endast en liten signifikant skillnad för kvinnor i kvinnospecifik behandling jämfört med kvinnor i blandad behandling. Ett undantag är den svenska EWA-studien från 1989 . Genusperspektivet och behovet av könsdifferentierad behandling är därför viktigt att undersöka utifrån både mäns och kvinnors behov av god behandling. (SOU 2011:6 s. 553).

Även gällande temat missbruk och föräldraskap fokuseras mestadels på kvinnan som gravid och i sin föräldraroll under intervjuerna, män blir inte i samma utsträckning uppmärksammas när de väntar barn eller redan är föräldrar. Alla

²² Lagen om vård av missbrukare i vissa fall

stadsdelsförvaltningar lyfter fram den goda samverkan med Rosenlunds Mödravårdsteam.

Stadsdelsförvaltningarna bekräftar i intervjuerna forskningens konstaterande att gruppen unga vuxna har en mer komplex problematik med högre frekvens av samsjuklighet och att det därmed behövs särskilda metoder för att arbeta med målgruppen. När det gäller andelen kvinnor i åldern 18-25 är den något högre än i den totala målgruppen men det varierar stort mellan olika stadsdelsförvaltningar.

Under intervjuerna har det varit tydligt att det finns ett behov av att diskutera och reflektera runt genusfrågor. Under flera intervjuer har intervjupersonerna lyft fram tankar och idéer om hur man kan arbeta mer medvetet med ett genusperspektiv på den egna stadsdelsförvaltningen. Något som framkommit vid de flesta intervjuerna är att diskussioner om genus tenderar att handla om kvinnor och deras specifika behov. Detta blir särskilt tydligt då det handlar om föräldrarollen som drivkraft där detta nästan uteslutande anses gälla kvinnor. Genomgående kan sägas att man inte ser på mäns föräldraskap på samma sätt.

Slutligen när det gäller utvecklingsbehovet av arbetet med genusperspektiv i missbrukarvården i Stockholm stad kan konstateras att det finns både ett intresse för och ett behov av utbildningsinsatser. Utöver det skulle det vara att öka möjligheterna att diskutera genusfrågor både i det dagliga arbetet och på stadsövergripande nivå.

Inplanerat seminarium

Rapporten kommer att redovisas på förvaltningens FoU konferens 20 april 2012.

Förvaltningens synpunkter

Enligt befintlig behandlingsforskning finns ingen eller endast en liten signifikant skillnad för kvinnor i kvinnospecifik behandling jämfört med kvinnor i blandad behandling. Ett undantag är den svenska EWA-studien från 1989.

Kartläggningen visar däremot att alla stadsdelsförvaltningar anser det bra med könsdifferentierade insatser och erbjuder det då man ser behov av det, men att klienterna sällan själva ansöker om det. Den brist på överensstämmelse som kartläggningen visar mellan aktuell forskning, professionens antagande och klienternas egna önskningar, gör frågan till ett angeläget och intressant utvecklingsområde.

Det är dock viktigt att framhålla att denna brist på överensstämmelse handlar om könsdifferentierad *missbruksbehandling*. Förvaltningen anser att det är självklart att det finns ett fortsatt behov av könsdifferentierade akuta platser och korttidsboendeplatser på Hvilan, drogfria platser för kvinnor på Syrenen samt särskilt skyddade boenden för våldsutsatta kvinnor. De boendena har byggt upp specialkompetens när det gäller kvinnors utsatthet och stor hänsyn tas till säkerhets och skyddsaspekter. Dessa platser är efterfrågade både av stadsdelsförvaltningarna och av brukare och ifrågasätts inte av forskningen.

I förvaltningen egna verksamheter har behovet av utbildning när det gäller genusperspektiv uppmärksammats redan tidigare och Boende- och behandlingsenheten har erbjudit personal en serie av utbildningar under 2010-2011. Enheten för hemlösa och enheten för familje- och ungdomsinsatser genomför under våren 2012 en intern utbildningssatsning i frågan.

I rapporten lyfter man fram att kvinnor i mindre utsträckning söker vård för alkoholproblem, utan istället vänder sig till vården för somatiska och psykiatriska åkommor. Detta gör att kvinnor får hjälp senare med sitt missbruk/beroende. En förstärkning av samverkan med hälso- och sjukvården där kvinnor i större utsträckning söker hjälp skulle kunna vara en möjlig åtgärd för att nå flera kvinnor. Man konstaterar också att det är tre gånger vanligare med alkoholmissbruk bland män än bland kvinnor. Av tradition är missbrukarvården utformad för män och det finns anledning att vidare undersöka hur socialtjänsten skall kunna organiseras för att göras mer tillgänglig för kvinnor med missbruksproblem.

Förvaltningens förslag till beslut

Förvaltningen föreslår att rapporten överlämnas till stadsdelsförvaltningarna.

Vidare föreslås att socialförvaltningen undersöker möjligheterna att ha utbildningar och seminarier om genusperspektivet i missbruksvården. Socialförvaltningen kommer också lyfta upp vikten av att ha ett genusperspektiv både när det gäller metoder för uppföljningar av insatser på individnivå och på aggregerad nivå. För att fördjupa och komplettera resultaten i rapporten kan en brukarundersökning genomföras, till exempel med fokusgrupper eller enkäter för att få mer underlag om hur klienterna upplever att deras behov tillgodoses ur ett genusperspektiv.



Bilagor

1. Rapporten "Kartläggning av arbetet med genusperspektiv i missbruksvården i Stockholms stad."