

ANNA OLAISSON, MARICEL KNECHTEL, SANDRA TORRES
& EMILIA FORSELL

Dokumentationens roll för klientskapande processer i äldreinriktat socialt arbete

Spelar utlandsfödd bakgrund, kön och ålder någon roll?

The role of documentation for client construction processes in gerontological social work. Does foreign-born background, gender, and age matter?

Based on an exploratory study, this article asks whether foreign-born background, gender, and age have any relevance for needs assessment documentation in Swedish elderly care. Using quantitative content analysis and multiple logistic regression analysis of case files (n=202) containing investigations (n=489) into requests for welfare services, this study explores whether the identification grounds of older people matter for documentation practices. The content analysis unveiled that case file descriptions of foreign-born older people are more extensive than the descriptions of Swedish-born. The multiple logistic regression analysis suggests also that gender and background seem to be relevant for how decisions are justified in case files. Age is not as relevant as the other categories. The most substantial finding is that foreign-born older people in this material are granted home care allowance to greater extent than Swedish born. The results partially support the critical debate about how clients are constructed in social work documentation since they give some indication that background, gender and age can play a role in how older people's applications for care are processed in case files.

Keywords: needs assessment practice, documentation, case files, older people, institutional categorization

UNDER SENARE ÅRTIONDEN har det sociala arbetets praktik genomgått viktiga förändringar. Bland annat har kraven på omfattning och detaljrikedom i skriftlig dokumentation inom socialtjänsten ökat väsentligt (Reamer 2005; Cumming, Fitzpatrick, McAuliffe m.fl. 2007). Den internationella forskningen om dokumentation har visat att socialarbetare överlag förväntas samla och sammanställa alltmer information om klienter och deras levnadsförhållanden (Parton 2008; Hall, Parton, Peckover m.fl. 2010). I relation till debatten om dokumentationen har också frågan om institutionell kategorisering fått allt större uppmärksamhet. Institutionell kategorisering avser den process där ärenden eller individer matchas ihop med på förhand definierade administrativa eller professionella kategorier som berörda institutioner har till sitt förfogande

(Jenkins 2000; Mäkitalo & Säljö 2002). I enlighet med detta definierar vi i denna artikel begreppet *institutionell kategori* som organisatoriskt och juridiskt reglerade (eller implicit definierade) indelningar i vilka människor måste ”passa in” för att komma ifråga för en viss insats. I förhållande till biståndshandläggning inom äldreomsorgen ser vi hur institutionell kategorisering verkar i den process som föranleder biståndshandläggares beslut om exempelvis hemtjänst eller hemvårdsbidrag ska erbjudas till den äldre som ansöker om insatser från äldreomsorgen.¹

Studier av hur institutionell kategorisering fungerar undersöker bland annat hur människor som söker stöd från socialtjänsten skapas som klienter i förhållande till olika institutionella praktiker genom de samtal som socialarbetare genomför med dem (se t.ex. Juhila & Abrams 2011; Matarese & Caswell 2018) samt hur olika klientkategorier konstrueras i det sociala arbetets faktiska organisatoriska infrastrukturer. Det sistnämnda handlar om administrativa rutiner och verktyg som databaser och olika styrdokument (Mäkitalo 2014). Det är också ett genomgående tema i debatten om institutionell kategorisering att socialarbetare använder kategorier som redskap i interaktionen med klienterna. Detta sker genom att socialarbetarna matchar klienterna i relation till de institutionella kategorier som redan finns i den givna kontexten genom att beskriva klienterna och deras behov så att de ska passa in (Hall & Slembrouck 2009; Hall, Slembrouck & Sarangi 2020).

Institutionella kategorier sägs vidare avspegla samhällets moral genom att åskådliggöra vilka klienter som anses vara berättigade till insatser (Møller 2016). Samtidigt är det inte entydigt vilka klienter som ska anses tillhöra olika institutionella kategorier, utan detta är något som kräver att handläggare använder sitt tolkningsutrymme (Hjørne, Juhila & van Nijnatten 2010; Matarese & Caswell 2018). Institutionell kategorisering är alltså en komplex process där även andra identifikationsgrunder än de som institutionen har till sitt förfogande kan ha betydelse (Møller 2016; Knechtel 2019). I linje med det som framkommit i debatten om institutionell kategorisering undersöker vi därmed i denna artikel vilken roll identifikationsgrunder har för beslut om insatser och hur de motiveras genom dokumentationen i socialtjänstens akter.

Dokumentationens roll i klientskapande

Studier som fokuserar specifikt på dokumentationens roll för klientskapande inom socialtjänsten är vanligare när det gäller barn än äldre (se t.ex. White, Hall, & Peckover 2009; Hall, Parton, Peckover m.fl. 2010; White, Wastell, Broadhurst m.fl. 2010). I en studie av aktmaterial inom den sociala barnvården visar Hall (2019) att i ärenden som betraktas vara av låg risk, så kallade okomplicerade ärenden, beskrivs olika händelser och åtgärder som socialarbetaren beslutar om i enklare ordalag jämfört med i ärenden som uppfattas som mer komplicerade med hänsyn till olika risker. I de sistnämnda skrivs fram en tydligare berättelse, med mer detaljerade beskrivningar av klienterna

¹ I den studie som ligger till grund för denna artikel framkom att det framförallt var ärenden som rör hemtjänst och hemvårdsbidrag som gav utfall i analysen.

utifrån vad socialarbetarna uppfattar som deras personliga egenskaper. I sådana texter byggs stegvis upp en slags historia som fungerar motiverande för de beslut som sedan fattas. Intressant i detta sammanhang är även Broadhurst, Hall, Wastell med flera (2010), som argumenterar för att det i verksamheter som förhåller sig till familjen som en enhet finns risker med en på detta sätt individbaserad dokumentation. Familjer med komplexa problem kan komma att gå miste om insatser som de skulle behöva när individer fokuseras före familjen som helhet eftersom de inte passar in i de enkla kategoriseringar som detta sätt att dokumentera innebär.

Östberg (2014) har studerat om identifikationsgrunden kön återspeglas i den institutionella kategorisering av barn som sker inom den svenska socialtjänsten. Hon fann att flickor utreds mer ingående än pojkar då flickorna i större utsträckning bedöms som sårbara och uppfattas som offer. Pojkar betraktas oftare som förövare och tillskrivs mer av ansvar för sina handlingar. Ett annat exempel på hur identifikationsgrunden kön kan få betydelse för dokumentationspraktiken har visats i studier som rör barnmisshandel, där kvinnor oftare än män beskrivs som den engagerade föräldern – även i de fall där det är kvinnan som misshandlar. Männerna är betydligt mindre synliga i dessa utredningar, alternativt beskrivs inte överhuvudtaget. De fall där män beskrivs mer positivt är fall där kvinnor inte anses kunna ta ansvar för barnen (Scourfield 2003; Thomas & Holland 2010; Hennem 2011).

De studier som explicit undersökt hur klientskapande sker genom dokumentation inom socialt arbete med äldre är baserade på svenska förhållanden (Lindelöf & Rönnbäck 2004; Olaison 2010, 2011). Dessa studier visar hur de utredningsmallar som finns styr sättet på vilket handläggarna dokumenterar, men också att bedömningsprocessen innehåller muntliga förhandlingar där de äldre konstrueras som klienter i relation till en så kallad insatskatalog, det vill säga de välfärdstjänster som den svenska äldreomsorgen erbjuder (Hellström Muhli 2010; Olaison 2010). Hellström Muhli (2010) argumenterar för att biståndshandläggningspraktik härmed inte entydigt styrs av de äldres rättigheter till omsorgsinsatser efter individuella behov, eller ens av de politiska beslut som övergripande styr äldreomsorgen. Biståndshandläggningspraktiken är snarare ett resultat av en form av konkretisering som sker i själva mötet mellan biståndshandläggare och äldre. De äldres egna ord om sina behov saknas i dokumentationen, vilket leder till brister i utredningarnas kvalitet. Underlagen blir ofullständiga som grund för en helhetsbedömning av individernas livssituation (Lindelöf & Rönnbäck 2004; Olaison 2010). Exempelvis ges medicinska och fysiska behov företräde när behov dokumenteras. Sociala och existentiella behov får inte alls lika stort utrymme. De *klienter* som konstrueras i dessa sammanhang framstår därmed som påfallande okomplicerade, deras behov rentav triviala. Olaison (2010) har visat – i enlighet med Halls (2019) resonemang – att ”enkla” respektive ”mer komplicerade” ärenden ofta innehåller olika detaljerade beskrivningar av de berörda äldre, samt att utrymmet är begränsat för äldres egna berättelser om hur de upplever sin egen situation (se även Olaison 2011, 2017).

Syfte och frågeställning

Man har tidigare inte studerat hur ansökningar om insatser behandlas inom det äldreinriktade sociala arbetet, eller om bakgrund (född i Sverige eller i annat land) respektive kön har någon betydelse i bedömningsprocessen som äldres ansökningar om äldreomsorg ger upphov till. Frågeställningen som denna explorativa analys avser att besvara är därför: har bakgrund (inrikes eller utrikes född), kön och ålder någon betydelse för hur äldres ansökningar om insatser behandlas i socialtjänstens akter? Artikeln syftar till att bidra med ökad kunskap och medvetenhet om dessa identifikationsgrunders betydelse för den institutionella kategorisering som sker inom äldreomsorgen i samband med att individuella äldres behov inventeras för att leda till beslut om tillgång till socialtjänstens resurser.

Detta gör vi genom att studera akter i äldreomsorgen utifrån kvantitativ innehållsanalys, bivariat tabellanalys och multivariata logistiska regressioner. På grund av artikelformatets begränsade utrymme har vi inte möjlighet att redogöra för den kvalitativa analys som vi också har utfört. Vi vill dock kortfattat nämna att beskrivningarna av äldre personer med olika bakgrund i utredningarna skiljer sig åt när det gäller vilken typ av information som dokumenteras. Exempelvis presenteras utrikesfödda äldres sociala nätverk och familjerelationer mer i detalj än inrikes födda personers, där beskrivningarna tenderar att vara mer neutrala och faktabetonade. Vi ser även, trots en jämn spridning av diagnoser och sjukdomstillstånd mellan de studerade grupperna, att beskrivningarna av hälsotillstånd skiljer sig åt dem emellan vad gäller omfattning (se Olaison, Torres & Forssell 2021).²

Utredningsprocessen inom biståndshandlägningspraktik i svensk äldreomsorg

De juridiska grunderna för behovsbedömning i Sverige återfinns i Socialtjänstlagen (SFS 2001:453) som är en ramlagstiftning vilket innebär att den inte innehåller några detaljerade bestämmelser. Enligt denna lag ska de insatser som äldre får syfta till att främja ett värdigt liv och en känsla av välbefinnande. Utredningsprocessen inleds när en ansökan om omsorgstjänster i form av en ifylld blankett undertecknad av den äldre tas emot av biståndshandläggaren. Samtliga skriftliga dokument samlas in vartefter i en så kallad personakt. Huvuddokumentet i denna utgörs av utredningar inklusive journalanteckningar och beslutsdokument.³

Utredningen av den hjälpsökandes behov ska utgå från individens egen beskrivning

2 Vi har kontrollerat beskrivningarna av hälsotillstånd och förekomst av olika diagnoser i samtliga akter med hjälp av en legitimerad sjuksköterska. Kontrollerna syftade till att se om det fanns skillnader i olika diagnosers omfattning mellan de studerade grupperna, och om hälsotillståndet hos de äldre varierade med bakgrund utifrån de beskrivningar som nedtecknats. Inga stora skillnader upptäcktes. Trots detta skrev biståndshandläggarna klart mer detaljerat och omfattande om utrikesfödda (oavsett kön).

3 När vi i denna artikel hänvisar till personakt avser vi fortsättningsvis samtlig dokumentation som rör ett ärende och när vi hänvisar till utredning avses den skriftliga kartläggning som biståndshandläggaren gör av personens livssituation och som utgör underlag för beslut om insatser.

och önskemål (Socialstyrelsen 2015).⁴ Innehållet i det som dokumenteras är i huvudsak uppgifter om den sökandes livssituation och resurser (både individbundna och hos omgivningen). Strukturen för utredningarna formas ofta av att biståndshandläggaren använder en mall med förtyckta rubriker och anvisningar om vilka uppgifter som ska dokumenteras under varje rubrik. Man utgår i olika kommuner från olika, ofta lokala, sådana mallar.⁵ I bedömningsdelen av utredningen analyserar biståndshandläggaren de uppgifter som har samlats in i syfte att bedöma om behoven kan tillgodoses av den äldre själv eller på något annat sätt (jfr Socialtjänstlagen 4 kap. 1 §). I bedömningen krävs det även av biståndshandläggaren att pröva det som framkommit i kartläggningen i relation till riktlinjer om så kallad skälig levnadsnivå.⁶ Hur pass omfattande beskrivningarna i en utredning ska vara har hittills ofta lämnats till biståndshandläggaren att avgöra och kan därför variera från fall till fall (Rönnbäck 2008).

Metoder och material

Artikeln tar sin utgångspunkt i ett forskningsprojekt om svenska förhållanden i socialt arbete med äldre och med fokus på föreställningar hos biståndshandläggare om tvärkulturella möten inom ramen för behovsbedömningsprocesser. Projektet innefattade två delstudier: en fokusgruppsstudie och en explorativ aktstudie. Denna artikel baseras på en kvantitativ innehållsanalys av aktmaterialet. Även kvalitativa analyser av aktmaterialet har genomförts. De sistnämnda omnämns här endast kortfattat. De redovisas däremot ingående i OlaiSSon, Torres och Forssell (2021). I det följande beskrivs aktmaterialet kortfattat varpå tillvägagångssättet kommenteras utifrån för- och nackdelar, eller styrkor och svagheter.

Det empiriska materialet för den explorativa aktstudien består av 202 pseudoanonymiserade akter innehållande 489 utredningar med tillhörande journalanteckningar och beslutsdokument. Antalet akter som samlades in och analyserades var begränsat utifrån avsikten att utvärdera om en representativ studie av aktmaterial är befogad i det kommande. Aktmaterialet samlades in via projektets fokusgruppstudie, från sju kommuner och stads-

4 Under ett hembesök ska biståndshandläggaren informera om vilka insatser som finns att ansöka om från äldreomsorgen. Den äldre bestämmer sedan vad han eller hon vill ansöka om. Uppgifter till en utredning ska i första hand lämnas av den sökande men ibland behöver biståndshandläggare även inhämta information från exempelvis anhöriga eller andra professionella. En förutsättning för att kunna inhämta uppgifter från utomstående eller från andra myndigheter är att den sökande lämnar sitt samtycke.

5 I dagsläget finns ingen gemensam nationell mall för utredningar i Sverige. Sedan några år pågår ett arbete där Socialstyrelsen tagit fram ett nationellt bedömningsinstrument för dokumentation inom äldreomsorgen och funktionshinderomsorgen som kallas för IBIC (individens behov i centrum). Målet är att IBIC ska implementeras i samtliga kommuner i Sverige (Socialstyrelsen 2018).

6 Begreppet ”skälig levnadsnivå” aktualiserades i början av 1980-talet i och med införandet av socialtjänstlagen. I lagens biståndsparagraf anges att den enskilde genom biståndet ska tillförsäkras en skälig levnadsnivå och att biståndet ska utformas så att det stärker hans eller hennes möjligheter att leva ett självständigt liv (Socialtjänstlagen 4 kap. 1 §) men vad som menas med skälig levnadsnivå finns inte tydligt angivet i lagen.

delar i södra Sverige, genom ett strategiskt urval (Creswell & Poth 2016). Merparten av aktmaterialet samlades in av denna artikels fjärde författare i samband med att hon genomförde fokusgruppintervjuerna med biståndshandläggare. Samtliga akter var anonymiserade på förhand då forskargruppen fick tillgång till dem. Konkret gick det till så att samtliga biståndshandläggare som skulle medverka i en fokusgruppintervju ombads att välja ut och avidentifiera fyra akter varav två skulle avse kvinnor (en född inrikes och en utrikesfödd) och två män (en född inrikes och en utrikesfödd). Biståndshandläggarna uppmanades att ta bort alla personliga uppgifter i akterna, både om de äldre personerna och om deras anhöriga. Vidare ombads de att notera på varje aktomslag om den rörde en man eller kvinna (det vill säga kön), utrikesfödd eller inrikes född (det vill säga bakgrund eller födelseland) samt om personen var *yngre äldre* (65–74 år) eller *äldre äldre* (75 år eller äldre). De akter som valdes ut skulle vara aktuella, det vill säga inte äldre än ett år.

Det här beskrivna förfarandet har både styrkor och svagheter. En styrka är att riskerna för integritetsintrång har minimerats genom att forskargruppen endast haft tillgång till begränsad information om de sökande äldre personerna. Det strategiska urvalet innehåller också ett urval med tillräckligt stort antal fall i samtliga av de kategorier som vi är intresserade av. En svaghet med att inte använda ett sannolikhetsurval är att vi inte kan generalisera våra resultat. Därför beskriver vi denna aktstudie som en explorativ sådan. Däremot kan vi påtala mönster som vi gärna ser bli uppmärksammade mer ingående i kommande studier.⁷ Slutligen vill vi notera att vi inte efterfrågat eller studerat någon information om de äldres socioekonomiska situation eller civilstånd. Studien har genomgått etisk prövning och fått godkännande av en etisk kommitté i Sverige (Dnr 2011/205).

Urval och utredningarnas innehåll

Ungefär hälften av personaktmaterialet gäller inrikes födda personer (97 akter) och den andra hälften gäller utrikesfödda (105 akter). Könsfördelningen är lika för båda grupperna (101 akter för respektive kön). I de akter som avser utrikesfödda personer (105 akter) finns 41 nationaliteter representerade.⁸ För denna artikel har samtliga akter som samlats in varit föremål för analys.⁹ Analysen omfattar därmed 202 akter. Textinnehållet i akterna påverkas av de förtryckta rubriker som finns i de mallar för utredningar som används i de medverkande kommunerna.

De insamlade akterna innehöll sammanlagt 489 utredningar, bestående av i genomsnitt två till tre sidor text. Utredningarna byggs upp av tre delar: En *inledande del* där

7 Projektet i sin helhet hade en kvalitativ design. Under analysen anade vi systematiska skillnader i materialet, vilket vi ansåg motivera även en kvantitativ analys.

8 Nationaliteterna i de akter som avser utrikesfödda personer fördelar sig på följande vis: födelseland utanför Europa 43 % (n=44), födelseland i Europa 47 % (n=48) och okänt födelseland 10 % (n=9). Vad gäller personer födda i Norden så var det 17 % (n=17) av det totala antalet personer som tillhörde gruppen födda i Europa.

9 I akter finns vanligen också andra dokument som tillhör ärendet såsom journalanteckningar, beslutsdokument, beställningar till utförare samt läkarintyg, eller yttranden från andra professionella inom hälso- och sjukvårdssektorn. I denna artikel har endast utredningstexterna analyserats.

biståndshandläggaren sammanställer den sökandes och de anhörigas personuppgifter samt formulerar varför ansökan initierats. Därefter följer den *rapporterande delen*, där den äldres situation beskrivs och utreds med avseende på boende och närmiljö, familj och sociala nätverk, fysisk och psykisk hälsa samt välbefinnande.¹⁰ Den tredje delen består av en *bedömnings- och beslutsdel* inklusive en sammanfattande beskrivning av den äldres livssituation där också eventuella behov av insatser motiveras. Efter denna redogörelse motiveras och presenteras ett beslut om sökta insatser: antingen bifall, bifall med delavslag eller avslag. För att ge läsaren en överblick över antal separata *utredningar* för olika klienter (det vill säga mängden underlag för äldre med olika bakgrund) presenteras i Tabell 1 nedan en översikt över antal utredningar (n=489) i de 202 personakterna och genomsnittligt antal utredningar per akt i förhållande till de äldres bakgrund (inrikes född eller utrikesfödd) och kön. I tabellen presenteras även materialet fördelat på de fyra olika grupperna: inrikes födda män, inrikes födda kvinnor, utrikesfödda män och utrikesfödda kvinnor.

Tabell 1. Antal utredningar, antal akter och genomsnitt av antal utredningar per akt fördelat på kön och bakgrund och fördelat kön och bakgrund i kombination

	Antal utredningar	Antal akter	Genomsnittligt antal utredningar per akt
<i>Kön</i>			
Män	236 (48,26%)	101 (50%)	2,34
Kvinnor	253 (51,74%)	101 (50%)	2,50
n	489 (100%)	202 (100%)	2,42
<i>Bakgrund</i>			
Inrikes födda	216 (44,18%)	97 (48,02%)	2,23
Utrikesfödda	273 (55,83%)	105 (51,98%)	2,60
n	489 (100%)	202 (100%)	2,42
<i>Kön/bakgrund</i>			
Inrikes födda män	114 (23,31%)	49 (24,26%)	2,33
Inrikes födda kvinnor	102 (20,86%)	48 (23,76%)	2,13
Utrikesfödda män	122 (24,95%)	52 (25,74%)	2,35
Utrikesfödda kvinnor	151 (30,88%)	53 (26,24%)	2,85
n	489 (100%)	202 (100%)	2,42

10 Här redovisas en beskrivning av personens situation utifrån underrubriker som "boendemiljö och omgivning", "familj och sociala nätverk", "hälsotillstånd (fysiskt och psykiskt)" samt hur aktivitet i daglig livsföring ser ut, som hushållsaktiviteter (ADL), fritidsaktiviteter och andra intressen. Utredningens rena utredningsdel innehåller också uppgifter om hur de äldre själva eller deras anhöriga ser på och hanterar hushåll, mathållning, ekonomi, livsstil och intressen samt andra aktiviteter i vardagen.

Tabell 1 visar att fördelningen av män och kvinnor och inrikes födda samt utrikesfödda är relativt jämn. För inrikes födda äldre finns i detta material en mindre andel separata utredningar (cirka 44 %) än för utrikesfödda (cirka 56 %). Inrikes födda har i genomsnitt 2,23 utredningar per akt medan utrikesfödda har 2,60 utredningar per akt.

Vidare framgår det att fördelningen av antal utredningar mellan de olika grupperna är relativt jämn.

Den grupp i vårt material som skiljer ut sig från övriga genom den största andelen (cirka 31%) utredningar i akterna är utrikesfödda kvinnor. Akterna för denna grupp särskiljer sig också genom ett jämförelsevis stort genomsnittligt antal utredningar per akt (2,85).

Kvantitativ innehållsanalys

Under den kvalitativa analysens gång uppmärksammade vi alltså att det fanns skillnader mellan grupperna vad gäller både akternas storlek generellt och omfånget på vissa specifika delar av akterna (Olaison, Torres & Forssell 2021). Kvantitativ innehållsanalys (Krippendorff 2018) användes därför för att analysera utredningsdelarna ”familj och sociala nätverk” samt ”hälsotillstånd” då dessa delar visade på tydliga skillnader i vårt material.¹¹ Antal ord i utredningsdelarna redovisas utifrån de sökandes bakgrund (inrikes född eller utrikesfödd) och kön.

Tabellanalys och logistisk regression

För att undersöka om bakgrund (inrikes född eller utrikesfödd), kön och åldersgrupp har någon betydelse för huruvida det blir bifall eller avslag samt för vilka insatstyper som beviljas använde vi bivariat tabellanalys och multivariat logistisk regression. Denna typ av analys är lämplig när den beroende variabeln är kategorisk. Vi har använt binomial logistisk regression för binära utfall och multinomial logistisk regression där utfallsvariabeln hade flera kategorier (beviljade insatstyper). Med logistisk regression kan man studera hur olika oberoende variabler är associerade med binära eller multinomiala utfall. I vår analys har vi valt att fokusera på tolkning av koefficientens exponent (eller oddskvoten) vilken representerar hur mycket oddsen för till exempel bifall ändras när den oberoende variabeln ökar med en enhet visavi referenskategorierna och de andra variablerna i modellen hålls konstanta.

Vi undersökte huruvida de äldres ansökningar beviljades eller ej, vilka insatstyper som beviljades samt hur beslut motiverades (eller ej) (se nästa avsnitt för kodning av variablerna). Vi vill betona att när vi talar om effekten av kön och bakgrund på de beroende variablerna i termer av oddskvoter, är det sambandet som vi kan urskilja i just *vårt* urval som vi uttalar oss om. Då vi inte har ett sannolikhetsurval gör vi inte heller anspråk på generaliserbarhet mot den tänkta populationen. Av samma skäl utelämnar vi uppgifter om signifikansvärden beräknade av statistikprogrammet. I stället använder vi konfidensintervallen (KI) som beräknas baserat på de X-värden som vi

11 Med hälsotillstånd avses här både fysiskt och psykiskt hälsotillstånd.

har. Analysen är gjord i RStudio (som baseras på programspråket R). Nedanför anger vi vilka variabler som används i analyserna och hur vi har kodat dem.

Beroende variabler

Antal ord. I den kvantitativa innehållsanalysen har vi räknat antal ord för att mäta utredningarnas omfång.

Utfall av beslut. Avslag kodades som 0, bifall kodades som 1. I de fall där delar av ansökan avslagits kodades detta som avslag.

Beviljade insatstyper. Denna variabel användes i den multinomiala logistiska regressionen. Variabeln var ursprungligen uppdelad i följande kategorier: ”Hemtjänst omsorg och praktiska insatser”; ”Hemtjänst praktiska insatser”; ”Hemvårdsbidrag”; ”Särskilt boende”; ”Anhöriganställning”; ”Social samvaro/promenad”; ”Trygghetslarm”; ”Led-sagning och Boendestöd”. I vår analys har vi fokuserat på de tre första kategorierna. Vi har valt ”Hemtjänst omsorg och praktiska insatser” som referenskategori då den är en av de två vanligaste insatstyperna i materialet. Vi betraktar denna typ av insats som normativ kategori, därför att den är mest heltäckande när det gäller insatser i hemmet och innehåller både hjälp med personlig omvårdnad samt hjälp med praktiska insatser. Det blir då intressant att jämföra hur oddsen för hur olika insatser skiljer sig åt jämfört med ”Hemtjänst omsorg och praktiska insatser”. Vi har kodat variabeln *Beviljade insatstyper* enligt följande: ”Hemtjänst omsorg och praktiska insatser” (referenskategori, kodat som 0); ”Hemtjänst praktiska insatser” (kodat som 1); ”Hemvårdsbidrag” (kodat som 2).¹² De andra kategorierna var av mindre intresse. Dessutom var antalet utredningar som föregicks av beslut om dessa insatser för få i detta material. Därför är dessa kategorier sammanslagna till kategorin ”Annat” (kodat som 3). Utredningar som fick avslag kodades som 4.

Motivering av beslutstyp. Vi har analyserat olika beslutsmotiveringar och använder följande variabler: ”Avlastning för anhöriga” (hemtjänsten ska ersätta det omsorgsarbete anhöriga tidigare gjort); ”Fungerande vardag samt trygghet i boendet”; ”Merarbete för anhöriga” (hemtjänsten fungerar som ett komplement och ersätter vissa omsorgsuppgifter för att undvika merarbete för anhöriga); ”Bara nedsatt hälsotillstånd eller att insatser räknas upp”; ”Språkhinder – att kunna göra sig förstådd”; ”Nedsatt hälsotillstånd samt uppnå skälig levnadsnivå”. Varje variabel kodades som 1 (motivering använd) eller 0 (motivering ej använd).

¹² ”Hemtjänst omsorg och praktiska insatser” innebär att den äldre personen har fått insatser beviljade som rör personlig omsorg, exempelvis hjälp med dusch och påklädning i kombination med praktiska insatser för hemmets skötsel såsom städning, inköp och tvätt. ”Hemtjänst praktiska insatser” innebär att den äldre personen endast har fått beviljade insatser som rör hemmets skötsel såsom städning, inköp och tvätt. Hemvårdsbidrag är ett bidrag som finns i vissa kommuner. Bidraget utbetalas efter behovsbedömning direkt till den äldre omsorgsbehövande att disponera för betalning av omsorgstjänster utan insyn av det offentliga. Syftet med bidraget är att ge ett stimulansbidrag till de äldre vars anhöriga utför ett substantiellt merarbete som annars skulle utföras inom ramen för hemtjänst.

Oberoende variabler

Bakgrund: Inrikes född kodades som 0, utrikesfödd kodades som 1. De 10 % av akterna i vilka ursprungsland inte gick att utläsa kodades i enlighet med den kategorisering som initialt gjorts av biståndshandläggarna, det vill säga som utrikesfödd.

Kön: Man kodades som 0, kvinna kodades som 1.

Åldersgrupp: Yngre äldre (65–74 år) kodades som 0, äldre äldre (75 år eller äldre) kodades som 1.

Resultat

När det gäller utredningarnas innehåll och hur äldre beskrivs i utredningstexterna (bortsett från de inledande och avslutande delarna) så förekommer skillnader vad gäller beskrivningarnas omfattning räknat i antal ord. Resultaten från analysen presenteras i det följande utifrån hur aktmaterialet är fördelat på gruppnivå utifrån parametrarna bakgrund (inrikes född eller utrikesfödd) och kön.

Den kvantitativa innehållsanalysen av utredningarnas innehåll avseende skillnader i omfattning av hur äldre beskrivs (antal ord) visas i Tabell 2. Detta gör vi inte bara i ljuset av det som tidigare forskning har visat om ”enkla” respektive ”komplicerade” ärenden i förhållande till dokumentationspraktik (Olaison 2010; Hall 2019) utan också eftersom diskussionerna i fokusgrupperna i projektet om tvärkulturella möten som vi inledningsvis nämnde gav uttryck för att ärenden med sent-i-livet-invandrade äldre uppfattas som mer komplicerade (Forssell, Torres & Olaison 2014, 2015).

Tabell 2. Kvantitativ innehållsanalys. Översikt över antal ord i utredningsdelen: Familj och socialt nätverk samt hälsotillstånd (presenterat som antal ord per utredning och antal ord totalt)

	Familj och socialt nätverk		Hälsotillstånd		Totalt antal utredningar
	Ord/ utredning	Ord totalt	Ord/ utredning	Ord totalt	
Inrikes födda män	33,49	3 818	72,81	8 300	114
Inrikes födda kvinnor	34,51	3 520	73,25	7 472	102
Utrikesfödda män	67,89	8 282	114,45	13 963	122
Utrikesfödda kvinnor	96,17	14 521	137,23	20 721	151

Jämfört med beskrivningarna av familj och socialt nätverk för inrikes födda generellt är beskrivningarna av utrikesfödda män nästan dubbelt så ordrika (67,9 ord per utredning), medan utrikesfödda kvinnor beskrivs med nästan tre gånger så många ord (96,2 ord per utredning). Skillnaden är alltså markant mellan inrikes födda och utrikesfödda.

Beskrivningar av hälsotillstånd avseende inrikes födda är lika ordrika oavsett kön (i genomsnitt 73 ord per utredning). Hälsotillståndet för utrikesfödda män beskrivs i

klart mer omfattande ordalag (i genomsnitt 114 ord per utredning) och för utrikesfödda kvinnor är beskrivningarna av hälsotillstånd nästan dubbelt så ordrika jämfört med inrikes födda oavsett kön (137 ord per utredning). Tabellen visar alltså att skillnaden i beskrivningarnas omfattning mellan inrikes och utrikes födda äldre är påfallande även här.

Hur ser fördelningen av beslutstyper och beviljade insatser ut i det studerade materialet?

Vi kan närma oss en ökad förståelse av klientkonstruktioner genom att se närmare på utfall av beslut. I Tabell 3 redovisas hur beslut är fördelat beroende på kön, bakgrund och ålder. I vårt datamaterial är det totalt 47 (9,61 %) utredningar som innehåller avslag. Den största skillnaden när det gäller typ av beslut beror på kön. Det skiljer sig 7,11 procentenheter mellan män och kvinnor, medan vi hittar en liten skillnad på 3,12 procentenheter mellan utredningarna till inrikes och utrikesfödda. Skillnaderna mellan de två åldersgrupperna är närmast obefintliga.

Tabell 3. Antal och andel bifall i förhållande till kön, bakgrund och åldersgrupp (n=489, bifall=442)

	Antal bifall	Andel bifall (KI 95 %)
<i>Kön</i>		
Män	222	94,07 % (90,29–96,43)
Kvinnor	220	86,96 % (82,24–90,56)
<i>Bakgrund</i>		
Inrikes födda	199	92,13 % (87,76–95,03)
Utrikesfödda	243	89,01 % (84,76–92,19)
<i>Ålder</i>		
Yngre äldre	95	91,35 % (84,37–95,38)
Äldre äldre	347	90,13 % (86,74–92,72)
n	442	90,39 % (87,45–92,69)

I Tabell 4 redovisas i Modell 1 oddskvoten för ett positivt beslut (åtminstone en insats beviljad) beroende på variablerna bakgrund (inrikes född eller utrikesfödd) och kön. I Modell 2 kontrollerar vi även för åldersgrupp.

Tabell 4. Multipel logistisk regression mellan *Utfall av beslut* och bakgrund (inrikes född eller utrikesfödd) samt kön. Presenterat som oddskvoter. (n=489, bifall=442)

	Modell 1 Exp(B) (95 % KI)	Modell 2 Exp(B) (95 % KI)
Kvinnor	0,43 (0,22–0,83)	0,43 (0,22–0,84)
Utrikesfödda	0,74 (0,39–1,38)	0,73 (0,38–1,39)
Åldersgrupp	–	0,95 (0,43–2,11)
n (Bifall)	442 (90,39 %)	

Som tidigare nämnt utelämnar vi p-värde, då detta saknar tolkningsvärde i vår analys. Detta gäller också Tabell 5–8. Modell 1 visar sambandet mellan kön och utfall av beslut, kontrollerat för bakgrund. Modell 2 visar sambandet mellan kön och utfall av beslut, kontrollerat för bakgrund och åldersgrupp.

Tabellen visar att oddsen för att få insatser beviljade är 57 % lägre för kvinnor än för män (Modell 1). Skillnaden mellan grupperna kvarstår även när vi kontrollerar för ålder (Modell 2).

Bakgrund tycks också ha betydelse då oddsen för bifall är 26 % lägre för utrikes än för inrikes födda när både kön och ålder hålls konstant. Emellertid går konfidensintervall för de utrikesföddas Exp(b) (oddskvot) över 1. Detta skulle kunna innebära att det inte är någon skillnad mellan utrikes och inrikes födda eller att vi inte har tillräckligt med observationer för att kunna skatta denna parameter.

De olika insatser som de äldre i föreliggande explorativa studie har beviljats kan grovt delas in i tre kategorier. Den största består av hemtjänst. En grupp äldre i denna kategori får hjälp i hemmet med enbart praktiska insatser (179 av 489 utredningar, 36,6 %). En annan grupp får hjälp av hemtjänsten med omsorgsinsatser i kombination med praktiska insatser för hushållets skötsel (160 av 489 utredningar, 32,7 %). Som redan diskuterats i metodavsnittet använder vi denna senare grupp som referenskategori i denna analys. En tredje kategori består av hemvårdsbidrag (60 av 489 utredningar, 12,3 %). Utöver dessa tre kategorier förekommer plats på olika typer av särskilda boenden¹³ och ytterligare fem insatstyper i materialet¹⁴. Dessa kategorier utgör i denna analys kategorin ”Annat”. I Tabell 5

13 Utöver de tre största kategorierna förekommer ”Social samvaro/promenad” (9 av 489 utredningar, 2 %), ”Anhöriganställning” (6 av 489 utredningar, 1 %), ”Trygghetslarm” (6 av 489 utredningar, 1 %), ”Ledsagning” (2 av 489 utredningar, 0,5 %) och ”Boendestöd” (1 av 489 utredningar, 0,2 %).

14 Dessa beslut består främst av permanenta placeringar på sjukhem eller ålderdomshem, servicehuslägenhet och demensboenden, men också platser av mer tillfällig karaktär som korttidsboenden eller växelvärd vilka ofta beviljas i syfte att avlasta anhöriga.

presenteras effekten av kön och bakgrund i förhållande till olika insatstyper i det studerade aktmaterialet (Modell 1), kontrollerat för åldersgrupp (Modell 2).¹⁵

Tabell 5. Multipel multinomial logistisk regression mellan beviljade insatstyper (i förhållande till bakgrund [inrikes född eller utrikesfödd] och kön) samt kontrollerat för ålder. Presenterat som oddskvoter (n=489). Referenskategori ”Hemtjänst omsorg och praktiska insatser”.

Beviljade insatstyper	Hemtjänst praktiska insatser		Hemvårdsbidrag		Annat		Ingen insats	
	1	2	1	2	1	2	1	2
Modell	Exp(B) (95% KI)	Exp(B) (95% KI)	Exp(B) (95% KI)	Exp(B) (95% KI)	Exp(B) (95% KI)	Exp(B) (95% KI)	Exp(B) (95% KI)	Exp(B) (95% KI)
Kvinnor	0,62 (0,40– 0,96)	0,61 (0,39– 0,96)	0,43 (0,23– 0,80)	0,56 (0,29– 1,06)	0,53 (0,31– 0,93)	0,61 (0,34– 1,07)	1,04 (0,32– 3,34)	0,90 (0,28– 2,93)
Utrikesfödda	2,23 (1,44– 3,47)	2,24 (1,43– 3,50)	6,81 (3,27– 14,20)	5,15 (2,43– 10,94)	1,79 (1,03– 3,12)	1,53 (0,86– 2,71)	1,61 (0,52– 5,05)	1,86 (0,59– 5,90)
Äldre äldre	–	0,98 (0,52– 1,84)	–	0,25 (0,12– 0,51)	–	0,40 (0,20– 0,80)	–	N/A *
n**	179 (36,6 %)		60 (12,3 %)		77 (15,7 %)		13 (2,7 %)	

Modell 1 visar sambandet mellan beviljade insatstyper och kön, kontrollerat för bakgrund.

Modell 2 visar sambandet mellan beviljade insatstyper och kön, kontrollerat för bakgrund och åldersgrupp.

* Kan inte beräknas. I kategorin ingen insats finns det enbart utredningar som tillhör åldersgruppen äldre äldre.

** För de olika insatstyper som redovisas i tabellen. Antal beviljade ”Hemtjänst omsorg och praktiska insatser” (referenskategori) är 160 (32,7 %).

Tabell 5 visar att i jämförelse med kategorin referenskategori ”Hemtjänst omsorg och praktiska insatser”, så har kvinnorna i materialet lägre odds att få hemtjänst (enbart praktiska insatser) beviljade än män, och lägre odds att få hemvårdsbidrag. Det är praktiskt taget inga skillnader i oddskvoterna när vi kontrollerar för åldersgrupp. Konfidensintervallet ökar dock för kvinnors odds att få hemvårdsbidrag när vi kontrollerar för åldersgrupp (Modell 2), vilket skulle kunna innebära att de observerade skillnaderna mellan män och kvinnor i Modell 1 när det gäller hemvårdsbidrag kan bero på ålder.

¹⁵ Kategorin särskilt boende togs inte med i analysen då denna form av boende var jämnt fördelad mellan utrikesfödda och inrikes födda samt mellan män och kvinnor.

Den mest iögonfallande effekten av bakgrund finner vi när det gäller hemvårdsbidrag, där utrikesfödda har nästan sex gånger högre odds än inrikes födda att få insatsen beviljad (Modell 1).¹⁶

Modell 2 visar att när vi kontrollerar för åldersgrupper är oddsen för utrikesfödda för att få hemvårdsbidrag (jämfört med kategorin ”Hemtjänst omsorg och praktiska insatser”) inte så hög som i Modell 1, men fortfarande påtaglig (mer än fyra gånger högre än för inrikes födda).

Utrikesfödda har mer än 120 % högre odds att få ”Hemtjänst praktiska insatser”, även när vi kontrollerar för åldersgrupp. Utrikesfödda har 80 % högre odds än inrikes födda att få en insats i kategorin ”annat”, dock är oddsen något lägre när vi kontrollerar för åldersgrupp.

Utrikesfödda i detta urval har också högre odds för att utredningen resulterar i avslag, det vill säga att de inte beviljas någon insats. Skattningen är dock förknippad med en hög grad av osäkerhet på grund av längden på konfidensintervallet, som kan bero på att vi har för få observationer i denna kategori, eller att det inte är någon skillnad mellan inrikes och utrikes födda. I detta sammanhang är det värt att påminna läsaren att enbart 13 utredningar i detta urval (2,7 %) resulterade i avslag, det vill säga att de inte beviljades någon insats.

Analysen visar också att äldre äldre har 75 % lägre odds än yngre äldre att få insatsen hemvårdsbidrag (jämfört med kategorin ”Hemtjänst omsorg och praktiska insatser”). Äldre äldre har också 60 % lägre odds att beviljas en insats i kategorin ”Annat” jämfört med yngre äldre. Detta resultat är dock svårt att tolka, eftersom kategorin både består av insatser i hemmet och placering på särskilt boende.

Hur ser motiveringar till beslut om beviljade insatser ut i det studerade materialet?

Den kvalitativa analysen av aktmaterialet visar att de dokumenterade motiveringar som utgör underlag för beslut om insatser har en likartad struktur i utredningar oavsett kommun (Olaison, Torres & Forssell 2021).

I de 489 utredningar som vi har analyserat finner vi sex olika typer av motiveringar. Motiveringen ”Nedsatt hälsotillstånd samt uppnå skälig levnadsnivå” förekommer i 292 utredningar (59,7 %). I 396 utredningar finns motiveringen ”Fungerande vardag samt trygghet i boendet” (81 %), 443 utredningar har motiveringen ”Merarbete för anhöriga”, (90,6 %), 55 utredningar innehåller ”Avlastning för anhöriga” (11,2 %), 85 har motiveringen ”Språkhinder att kunna göra sig förstådd” (17,4 %) och 438 utredningar har motiveringen ”Bara nedsatt hälsotillstånd eller att insatser räknas upp” (89,6 %). Även om samtliga motiveringar återfinns i alla utredningar oberoende av kommun, går det däremot att se vissa skillnader i hur biståndshandläggare motiverar olika insatsbeslut. I Tabell 6 – där sex logistiska regressionsanalyser redovisas – presenteras sådana olika mönster.

¹⁶ Biståndshandläggarens uppgift i det utredande samtalet är att informera om vilka insatser som är möjliga att söka om från äldreomsorgen. Det är dock alltid den enskilde individen som söker insatser och en utredning kan inte startas om inte individen ger sitt samtycke.

Tabell 6. Multipla binomiala logistiska regressionsanalyser mellan sex olika typer av beslutsmotiveringar, bakgrund (inrikes född eller utrikesfödd) och kön samt kontrollerat för ålder. Presenterat som oddskvoter (n=489)

Modell	Nedsatt hälsotillstånd samt uppnå skälig levnadsnivå		Fungerande vardag samt trygghet i boendet		Merarbete för anhöriga	
	1	2	1	2	1	2
	Exp(B) (95 % KI)	Exp(B) (95 % KI)	Exp(B) (95 % KI)	Exp(B) (95 % KI)	Exp(B) (95 % KI)	Exp(B) (95 % KI)
Kvinnor	1,06 (0,74–1,52)	1,06 (0,73–1,53)	1,51 (0,95–2,38)	1,59 (0,99–2,54)	1,37 (0,74–2,53)	1,48 (0,79–2,78)
Utrikes- födda	1,10 (0,77–1,59)	1,11 (0,76–1,61)	0,69 (0,43–1,10)	0,65 (0,40–1,05)	0,57 (0,30–1,08)	0,52 (0,27–1,00)
Äldre äldre	–	1,02 (0,64–1,62)	–	0,70 (0,39–1,27)	–	0,60 (0,26–1,36)
n *	292 (59,7 %)		396 (81 %)		443 (90,6 %)	

Forts. tabell 6

Modell	Avlastning för anhöriga		Språkhinder att kunna göra sig förstådd		Bara nedsatt hälsotillstånd eller att insatser räknas upp	
	1	2	1	2	1	2
	Exp(B) (95 % KI)	Exp(B) (95 % KI)	Exp(B) (95 % KI)	Exp(B) (95 % KI)	Exp(B) (95 % KI)	Exp(B) (95 % KI)
Kvinnor	2,39 (1,30–4,39)	2,28 (1,23–4,22)	0,93 (0,58–1,49)	0,98 (0,61–1,58)	1,19 (0,66–2,13)	1,31 (0,72–2,38)
Utrikes- födda	0,58 (0,33–1,03)	0,61 (0,34–1,10)	1,17 (0,72–1,88)	1,10 (0,68–1,80)	0,54 (0,29–0,99)	0,48 (0,25–0,91)
Äldre äldre	–	1,49 (0,64–3,49)	–	0,75 (0,43–1,32)	–	0,53 (0,23–1,19)
n *	55 (11,2 %)		85 (17,4 %)		438 (89,6 %)	

Modell 1 visar sambandet mellan olika typer av beslutsmotiveringar och kön, kontrollerat för bakgrund. Modell 2 visar sambandet mellan olika typer av beslutsmotiveringar och kön, kontrollerat för bakgrund och åldersgrupp.

* Positiva utfall (=1) för varje av de beroende variablerna

Det mest iögonfallande sambandet (Modell 1) är beslutsmotiveringen ”Avlastning för anhöriga”, där oddsen för att få denna typ motivering är 139 % högre för kvinnor än för män. Skillnaderna kvarstår när vi kontrollerar för ålder. Kvinnor har också högre odds än män att få motiveringarna ”Fungerande vardag samt trygghet i boendet”, ”Merarbete för anhöriga” och ”Bara nedsatt hälsotillstånd eller att insatser räknas upp”. Mönstren är på det stora hela oförändrade när vi kontrollerar för ålder (Modell 2) men estimaten är oprecisa. Längden på konfidensintervallerna tyder på att det antingen inte finns några skillnader mellan män och kvinnor vad gäller dessa beslutsmotiveringar, eller att vi behöver ett större antal observationer för att kunna påvisa skillnader av denna storlek.

När det gäller bakgrund är oddsen för att få motiveringen ”Avlastning för anhöriga” 42 % lägre för utrikesfödda än för inrikes födda. Utrikesfödda har också lägre odds än inrikes födda att få motiveringarna ”Fungerande vardag samt trygghet i boendet”, ”Merarbete för anhöriga” och ”Bara nedsatt hälsotillstånd eller att insatser räknas upp”, medan de har lite högre odds att få motiveringen ”Språkhinder att kunna göra sig förstådd”. Mönstren är på det stora hela desamma när vi kontrollerar för ålder (Modell 2). Konfidensintervallen överlappar eller ligger nära 1, vilket skulle kunna innebära att det inte är någon skillnad mellan utrikes och inrikes födda, eller att vi behöver ett större antal observationer för att påvisa denna typ av effektstorlek.

Det är praktiskt taget ingen skillnad mellan män och kvinnor vad gäller oddsen att få beslutsmotiveringarna ”Bara nedsatt hälsotillstånd eller att insatser räknas upp” och ”Språkhinder att kunna göra sig förstådd”.

Ålder har i detta urval en viss självständig effekt. Äldre äldre har lägre odds för att få motiveringarna ”Fungerande vardag samt trygghet i boendet”, ”Merarbete för anhöriga”, ”Språkhinder att kunna göra sig förstådd” och ”Nedsatt hälsotillstånd samt uppnå skälig levnadsnivå” samt högre odds för att få motiveringen ”Avlastning för anhöriga”. Längden på konfidensintervallen i alla dessa fall innebär dock att estimaten förknippas med en hög grad av osäkerhet, eftersom konfidensintervallerna korsar över 1.

Diskussion

Artikeln uppmärksammar en av de kunskapsluckor som finns inom forskning om dokumentationspraktik genom att undersöka frågan om huruvida kön, bakgrund (inrikes eller utrikes född) och ålder har någon betydelse för hur äldres ansökningar om insatser behandlas i socialtjänstens akter. Våra analyser har inspirerats av debatten om institutionell kategorisering och specifikt forskningen om dokumentationens roll som en produkt av klientskapande processer (Mäkitalo & Säljö 2002; Matarese & Caswell 2018), som visar att identifikationsgrunder som bakgrund, kön och ålder kan ha betydelse för både vad som dokumenteras i olika typer av ärenden och hur detta sker (Thomas & Holland 2010; Hennem 2011). Innan vi diskuterar våra resultat i förhållande till debatten om institutionell kategorisering vill vi uppmärksamma ett par viktiga iakttagelser. Merparten av insatserna som ansöks om i utredningarna i detta material beviljas. Andelen avslagsbeslut är liten: 47 utredningar (9,6 %) resulterar i

någon form av avslag och endast 13 utredningar (2,7 %) leder till att ansökan avslås helt. Samtidigt är det uppenbart att de äldre i utredningarna som vi har studerat (oavsett kön eller bakgrund) matchas ihop med det utbud av äldreomsorgsinsatser som redan finns i äldreomsorgen – graden av individuell anpassning av insatser är mycket låg. Våra analyser antyder vidare att kön, bakgrund (inrikes född eller utrikesfödd) och ålder kan ha betydelse för både fördelning av insatstyper och för hur beslutsformuleringar motiveras. Att uppskattningarna i våra modeller förknippas med en viss skattningsosäkerhet har i detta sammanhang mindre betydelse i och med denna studies explorativa syfte. Våra iakttagelser väcker ändå några viktiga frågor. Vad kan de observerade skillnaderna bero på och vad leder de till? Kan det vara så att kvinnor och utrikesfödda har mindre möjligheter att få vissa typer av insatser beviljade? Mer ingående studier, anpassade för kvantitativ analys, behövs för att med säkerhet kunna uttala sig om detta.

De mönster som vi har funnit pekar på att utrikesfödda i allmänhet och män oftare bedöms vara i behov av hemvårdsbidrag, i jämförelse med behov av insatsen hemtjänst omsorg och praktiska insatser. Detta i sin tur, tyder på att kontantbidrag används som en alternativ omsorgslösning i en del av dessa ärenden. I ärenden som rör utrikesfödda äldre är detta mönster allra tydligast. Vidare visar analysen att biståndshandläggare i det analyserade aktmaterialet använder sig av olika motiveringar i utredningar för utrikesfödda respektive inrikes födda och beroende på kön. I aktmaterialet vi analyserat får kvinnor oftare än män motiveringar som handlar om trygghet och att kunna fungera i vardagen. Vi ser vidare att inrikes födda och kvinnor har större möjlighet än utrikes födda och män att få beslutsmotiveringar som lyfter fram att deras anhöriga behöver avlastning. Skillnaderna mellan män och kvinnor samt mellan utrikes och inrikes födda kvarstår när vi kontrollerar för åldersgruppstillhörighet. Effekterna blir visserligen lite svagare men är knappast märkbara. Längden på konfidensintervallen i dessa fall tyder dock på att vi behöver ett större datamaterial till att kunna påvisa dessa skillnader.

De skillnader som är redovisade ovan mellan akter som rör utrikesfödda äldre och akter som rör inrikes födda äldre, oavsett kön, står i kontrast med tidigare forskning. Szebehely (2017) visar i en svensk studie som bygger på en analys av Statistiska centralbyråns (SCB) undersökningar av levnadsförhållanden (ULF) att äldre personer födda i Sverige och i övriga Norden får tillgång till mer äldreomsorgsinsatser jämfört med äldre personer födda utanför Norden. Det är dessutom mer än tre gånger så sannolikt att inrikes födda kvinnor och kvinnor födda i Norden får insatser från äldreomsorgen jämfört med kvinnor födda utanför Norden. Liknande mönster i tillgång till hjälp finns generellt inte för män. Detta kan delvis förklaras med att kvinnor lever längre än män och att män oftare får hjälp av anhöriga (Dahlberg, Berndt, Lennartsson m.fl. 2018). Våra resultat visar dock att även andra mönster kan förekomma, såsom att sannolikheten för att få positiva beslut är mindre för kvinnor generellt. Ett annat mönster är att utrikesfödda kvinnor beskrivs mer omfattande i akterna än de andra grupperna som vi har studerat. Detta bör diskuteras i relation till den tidigare forskning som visat att äldre kvinnor födda utanför Norden i större utsträckning är överrepre-

senterade bland dem som enbart får hjälp från en anhörig i det egna hushållet (Sand 2012; Szebehely 2017). Mönstren som framkommer i denna explorativa studie pekar på liknande tendenser då de positiva beslutsmotiveringarna för utrikesfödda, oavsett kön och ålder, i mindre utsträckning grundas i en strävan efter att avlasta anhöriga. En tolkning är anhöriga till utrikesfödda i högre utsträckning förväntas bidra med omsorg. Detta resultat ligger i linje med Brodins studie (2018) som visar att privata hemtjänstföretag gjort anställandet av anhöriga till en affärsstrategi och att majoriteten av de anhöriganställda inom äldreomsorgen är utrikesfödda kvinnor. Brodin pekar på de risker som denna typ av anhöriganställningar innebär för de inblandade parterna. Många anhöriganställda saknar formell omsorgsutbildning, något som påverkar både dokumentationen och möjligheten till insyn i den omsorg som ges till de äldre. Bodin menar att det skapar en mistro hos biståndshandläggarna när de inte får insyn i vilka som utför de vård- och omsorgstjänster som de äldre beviljas. Detta kan vara en viktig bakgrund till det låga antalet beviljade anhöriganställningar som vi ser i vårt aktmaterial. Vi ser vidare i vårt material att både utrikesfödda och män i större utsträckning än inrikes födda och kvinnor får tillgång till ”Hemtjänst praktiska insatser” (jämfört med insatsen ”Hemtjänst omsorg och praktiska insatser”). Det reser oundvikligen frågan om utrikesfödda och män i större utsträckning än inrikes födda och kvinnor får förlita sig på anhörigas informella insatser för att få sina omsorgsbehov tillgodosedda. Fler analyser baserade på med mer omfattande aktstudier behöver genomföras för att få svar på dessa viktiga frågor.

I det studerade aktmaterialet verkar åldersgruppstillhörighet överlag inte spela roll för om beslutet blir bifall eller avslag. Det var emellertid få utredningar (13) som resulterade i avslag (det vill säga ingen insats). De fall där detta skedde avsåg gruppen äldre äldre (personer som var 75 år eller äldre), något som är svårt att förklara. Äldre äldre beviljas i lägre utsträckning hemvårdsbidrag jämfört med ”Hemtjänst omsorg och praktiska insatser”.

Våra resultat kan vidare diskuteras i relation till de förändringar i dokumentationspraktiken som vi vet pågår inom andra områden i socialtjänsten. Som vi tidigare beskrev har utvecklingen gått mot att utredningar blir alltmer individfokuserade (Broadhurst, Hall, Wastell, m.fl. 2010; Hall, Parton, Peckover m.fl. 2010), inom annan forskning har diskuterats att skildringar av klienters familjesituation och sociala nätverk riskerar att bli summariskt beskrivna i utredningstexter (Stanley, Du Plessis & Austrin 2011). Våra resultat kan bidra till att problematisera denna tidigare forskning då de visar att bakgrund (inrikes eller utrikes född) har betydelse för hur pass ingående familjen och nätverket i övrigt framställs i och med att detta beskrivs mer ingående för utrikesfödda. Denna observation kan diskuteras i förhållande till biståndshandläggares roll som frontlinjebyråkrater, en roll som innebär att de utgår från att äldres situation är relaterad till problem, vilket i sin tur väcker anspråk på handlande utifrån specifika kategorier (Lipsky 2010). Detta kan ses som en process som syftar till att skilja icke berättigade från de som är berättigade till äldreomsorgsinsatser (en form av *people processing*) där handläggare agerar i ett spänningsfält mellan lagar och regler, institutionella normer, värderingar och klienter (Prottas 1979; Hjörne, Juhila & van Nijnatten

2010). Hur biståndshandläggare tolkar identifikationsgrunder i denna kategoriseringsprocess skapar därmed vad vi kan kalla för institutionella och professionella *recept* för hur ärenden kan bedömas. Här väcks frågor om hur olika kategoriseringsgrunder får betydelse för beskrivningarna av klienternas familjer: Om inrikes födda äldre är i centrum i utredningsprocessen så behöver familjen inte vara det, men när det handlar om kategorin äldre utrikesfödda så verkar det vara mer självklart att familjen beskrivs ingående i akter. Vår analys av aktmaterialet visar vidare på olikheter beträffande vilka typer av insatstyper som beviljas och att bakgrund som kategoriseringsgrund spelar roll. I vårt begränsade material beviljas utrikesfödda hemvårdsbidrag i högre utsträckning än insatsen ”Hemtjänst omsorg och praktiska insatser” jämfört med inrikes födda. Våra resultat kan exempelvis diskuteras i förhållande till Elster (1991) som menar att individers livschanser i stor utsträckning bestäms av beslut som är kopplade till så kallad lokal rättvisa, vilket innebär att de institutionella processerna för fördelningen av insatser ofta styrs av knappa resurser. Vi menar att institutionell kategorisering utgör en central process i detta sammanhang, men också att andra kategoriseringsgrunder än befintliga institutionella kategorier kan vara verksamma. Kategoriseringar i den institutionella kategoriseringsprocessen kan därmed leda till att ojämlikhetsmönster – exempelvis relaterade till genus och bakgrund – reproduceras och även förstärks.

Att identifikationsgrunder som kön, bakgrund och ålder är sammanflätade med den institutionella kategoriseringsprocessen kan tolkas i relation till andra studier som visar att biståndshandläggare betraktar ärenden med invandrade äldre – sent-i-livet-invandrade – som mer komplexa (Forsell, Torres & Olaison 2014, 2015; Andersson & Johansson 2019). En vidare tolkning kan även göras i relation till studier inom andra välfärdsområden, vilka föreslår att såväl stereotypifiering som moraliska föreställningar och bedömningar kan spela roll i ärendehantering (Hasenfeld 2009; Knechtel 2019). Möjligtvis skulle detta kunna vara en förklaring till att beskrivningar av utrikesfödda och särskilt utrikesfödda kvinnor är mer omfattande och detaljerade än beskrivningar av inrikes födda. Analysen talar för att biståndshandläggares antaganden om en särskild komplexitet i ärenden som rör utrikesfödda äldre avspeglas i sättet att dokumentera i utredningar. Detta antyder att en kategori för *äldre invandrare* håller på att etableras inom området biståndshandläggning med äldre.

Vi ska avslutningsvis återigen kommentera några av studiens begränsningar. Sambanden som vi har identifierat är visserligen relativt konsekventa men analysen baseras inte på ett sannolikhetsurval av akter utan på ett strategiskt och även begränsat urval som biståndshandläggare valde ut efter i förväg givna kriterier. Våra anvisningar om urvalskriterier väckte få, om ens några, frågor. Det faktum att vi bad biståndshandläggare om att välja ut akter på detta sätt innebär inte att vi har styrt deras tolkningar av identifikationsgrundernas innebörd. Att tillhandahålla urvalskriterier – det vill säga att be biståndshandläggare att ta med sig ett visst antal akter som uppfyllde urvalskriterierna kön, bakgrund, ålder och ärendets aktualitet – är inte detsamma som att fylla dem med innehåll. Vi visste inte på förhand att akterna skulle skilja sig åt som de gjorde när det gällde mängden ord eller vilka argument som biståndshandläggare

använde sig av för att beskriva de äldre. Vi vet inte om, eller i så fall hur, biståndshandläggarnas föreställningar om vad som är typiska (eller för den delen atypiska) ärenden kan tänkas ha påverkat urvalet och därmed utfallet. Vi efterfrågade endast uppgifter om kön, bakgrund och åldersgrupp. Det gör att vi inte kan uttala oss om huruvida det föreligger andra systematiska skillnader inom eller mellan grupperna exempelvis i fråga om socioekonomiska förhållanden eller civilstånd. Sådana aspekter kan givetvis tänkas påverka de äldres möjligheter inte minst när det handlar om att ordna hjälp från alternativa aktörer. Slutligen indikerar längden på konfidensintervallen att ett större datamaterial behövs för att kunna beräkna parametrar med en lägre grad av skattningsosäkerhet.

Frågeställningen som denna artikel har försökt besvara handlar om huruvida bakgrund (inrikes född eller utrikesfödd), kön och ålder kan ha betydelse för hur äldres ansökningar om insatser behandlas i socialtjänstens akter. Vår explorativa studie har alltså inte fokuserat på vad kategoriseringsprocessen kan ha inneburit i praktiken för de äldres möjligheter att få insatser beviljade av den offentliga äldreomsorgen. Fokus har i stället legat på att utforska om det finns anledning att tro att olika identifikationsgrunder får betydelse för hur äldres behov dokumenteras inom offentlig äldreomsorg. Vi har analyserat beslutsdelen i dokumentationen i syfte att studera eventuell betydelse av kön, bakgrund och ålder i den institutionella kategoriseringsprocess som leder fram till beslut om äldreomsorgsinsatser. Utgångspunkten för studien var explorativ eftersom forskningen om dokumentation inom ramen för biståndshandläggning med äldre inte tidigare har undersökt frågan om huruvida identifikationsgrunderna kön, bakgrund och ålder inverkar på vad som dokumenteras i behovsbedömningsprocessen. Våra egna tidigare studier av biståndshandläggares föreställningar om tvärkulturella möten har antytt att bakgrund (inrikes född eller utrikesfödd) och kön skulle kunna spela roll för dokumentationspraktiken (Forsell, Torres & Olaison 2014, 2015). Vi menar att det visserligen begränsade material som vi har analyserat ändå räcker för att besvara denna sonderande frågeställning. Våra analyser väcker nya och viktiga frågor om den institutionella kategoriseringens betydelse för klientskapande processer i dokumentation som bör utforskas mer ingående i framtiden.

Tack

Författarna vill tacka professor Johan Lyhagen vid Statistiska institutionen, Uppsala universitet, för hjälp och snabb återkoppling vad gäller metodologiska funderingar. Ett tack riktas också till tidskriftens anonyma granskare.

Referenser

- Andersson, K. & S. Johansson (2019) "Assessing individual needs in Swedish elderly home care services. Care managers' argumentation in relation to the needs of migrant customers", *Nordic Social Work Research*. Nätpublicering. <https://doi.org/10.1080/2156857X.2019.1694056>
- Broadhurst, K., C. Hall, D. Wastell, S. White & A. Pithouse (2010) "Risk, instrumentalism and the humane project in social work. Identifying the informal logics of risk management in children's statutory services", *British Journal of Social Work* 40 (4):1046–1064. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcq011>
- Brodin, H. (2018) "At the intersection of marketisation, diversity and migration. Reshaping the provision of paid family eldercare in Sweden?", *European Journal of Social Work* 21 (2):222–234. <https://doi.org/10.1080/13691457.2017.1287060>
- Creswell, J.W. & C.N. Poth (2016) *Qualitative inquiry and research design. Choosing among five traditions*. London: Sage Publications.
- Cumming, S., E. Fitzpatrick, D. McAuliffe, S. McKain, C. Martin & A. Tonge (2007) "Raising the *Titanic*. Rescuing social work documentation from the sea of ethical risk", *Australian Social Work* 60 (2):239–257. <https://doi.org/10.1080/03124070701323857>
- Dahlberg, L., H. Berndt, C. Lennartsson & P. Schön (2018) "Receipt of formal and informal help with specific care tasks among older people living in their own home. National trends over two decades", *Social Policy & Administration* 52 (1):91–110. <https://doi.org/10.1111/spol.12295>
- Elster, J. (1990) "Local justice", *European Journal of Sociology* 31 (1):117–140. <https://doi.org/10.1017/S0003975600005981>
- Forsell, E., S. Torres & A. Olaison (2014) "Anhörigomsorg mot betalning. Biståndshandläggare om sent-i-livet-invandrares önskemål", *Socialvetenskaplig tidskrift* 21 (2):114–137. <https://doi.org/10.3384/SVT.2014.21.2.2416>
- Forsell, E., S. Torres & A. Olaison (2015) "Care managers' experiences of cross-cultural need assessment meetings. The case of late-in-life immigrants", *Ageing & Society* 35 (3):576–601. <https://doi.org/10.1017/S0144686X13000901>
- Hall, C. (2019) *Social work as a narrative. Storytelling and persuasion in professional texts*. London: Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780429438677>
- Hall, C., N. Parton, S. Peckover & S. White (2010) "Child-centric information and communication technology (ICT) and the fragmentation of child welfare practice in England", *Journal of Social Policy* 39 (3):393–413. <https://doi.org/10.1017/S0047279410000012>
- Hall, C. & S. Slembrouck (2009) "Professional categorization, risk management and inter-agency communication in public inquiries into disastrous outcomes", *British Journal of Social Work* 39 (2):280–298. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcm119>
- Hall C., S. Slembrouck & S. Sarangi (2020) *Language practices in social work. Categorization and accountability in child welfare*. London: Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203865644>
- Hasenfeld, Y. (2009) *Human services as complex organizations*. London: Sage Publications.

- Hellström Muhli, U. (2010) "Accounts of professional and institutional tension in the context of Swedish elderly care", *Journal of Aging Studies* 24 (1):47–56. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2008.06.001>
- Hennum, N. (2011) "Controlling children's lives: covert messages in child protection service reports", *Child & Family Social Work* 16 (3):336–344. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2010.00744.x>
- Hjörne, E., K. Juhila & C. van Nijnatten (2010) "Negotiating dilemmas in the practices of street-level welfare work", *International Journal of Social Welfare* 19 (3):303–309. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2397.2010.00721.x>
- Jenkins, R. (2000) "Categorization. Identity, social process and epistemology", *Current Sociology* 48 (3):7–25. <https://doi.org/10.1177/0011392100048003003>
- Juhila, K. & L. Abrams (2011) "Special issue editorial. Constructing identities in social work settings", *Qualitative Social Work* 10 (23):277–292. <https://doi.org/10.1177/1473325011409480>
- Knechtel, M.L. (2019) *Categorization work in the Swedish welfare state. Doctors and social insurance officers on persons with mental ill-health*. Doktorsavhandling. Uppsala: Uppsala universitet.
- Krippendorff, K. (2018) *Content analysis. An introduction to its methodology*. London: Sage Publications.
- Lindelöf, M. & E. Rönnbäck (2004) *Att fördela bistånd. Om handlägningsprocessen i äldreomsorgen*. Doktorsavhandling. Umeå: Umeå universitet.
- Lipsky, M. (2010) *Street-level bureaucracy. Dilemmas of the individual in public services*. New York: Russell Sage Foundation.
- Matarese, M.T. & D. Caswell (2018) "'I'm gonna ask you about yourself, so I can put it on paper'. Analysing street-level bureaucracy through form-related talk in social work", *British Journal of Social Work* 48 (3):714–733. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcx041>
- Mäkitalo, Å. (2014) "Categorization", 25–43 i C. Hall., K. Juhila., M. Matarese, & C. van Nijnatten (red.) *Analyzing social work communication. Discourse in practice*. Abingdon: Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203084960-8>
- Mäkitalo, Å. & R. Säljö (2002) "Talk in institutional context and institutional context in talk. Categories as situated practices", *Text & Talk* 22 (1):57–82. <https://doi.org/10.1515/text.2002.005>
- Møller, M.Ø. (2016) "'She isn't someone I associate with pension' – a vignette study of professional reasoning", *Professions & Professionalism* 6 (1). <https://doi.org/10.7577/pp.1353>
- Olaison, A. (2010) "Creating images of old people as home care receivers. Categorizations of needs in social work case files", *Qualitative Social Work* 9 (4):500–518. <https://doi.org/10.1177/1473325010367820>
- Olaison, A. (2011) "Creating home care recipients. Using categorization as a tool in home care case management", 158–170 i C. Ceci, K. Björnsdóttir & M.E. Purkis (red.) *Perspectives on care at home for older people*. London: Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203805671>

- Olaisson, A. (2017) "Processing older persons as clients in elderly care. A study of the micro-processes of care management practice", *Social Work in Health Care* 56 (2):78–98. <https://doi.org/10.1080/00981389.2016.1265625>
- Olaisson, A., S. Torres & E. Forssell (2021) "Äldre i biståndshandläggningsdokumentation. Hur beskrivs invandrarskapet?", 172–193 i S. Torres & F. Magnusson (red.) *Äldrevård och omsorg i migrationens tidevarv*. Lund: Studentlitteratur.
- Parton, N. (2008) "Changes in the form of knowledge in social work. From the 'social' to the 'informational'?", *British Journal of Social Work* 38 (2):253–269. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcl337>
- Prottas, J.M. (1979). *People-processing. The street-level bureaucrat in public service bureaucracies*. Lexington Books: Lexington.
- Reamer, F.G. (2005) "Documentation in social work. Evolving ethical and risk-management standards", *Social Work* 50 (4):325–334. <https://doi.org/10.1093/sw/50.4.325>
- Rönnbäck, E. (2008) *Att ta makten och ansvaret för sin utredning. Om ett utvecklingsprojekt kring biståndshandläggningen i Västernorrland*. Härnösand: FoU Västernorrland.
- Sand, A.B. (2012) *Etnicitet – minoritet – anhörigskap*. Kalmar: Nationellt kompetenscentrum Anhöriga.
- Scourfield, J. (2003) *Gender and child protection*. London: Palgrave Macmillan. SFS 2001:453. *Socialtjänstlag*. Stockholm: Socialdepartementet.
- Socialstyrelsen (2015) *Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2018) *Individens behov i centrum. Lägesavstämning för 2017. Äldreområdet*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Stanley, T., R. Du Plessis & T. Austrin (2011) "Making networks work. Social work action and children 'at risk'", *Qualitative Social Work* 10 (1):49–65. <https://doi.org/10.1177/1473325010379629>
- Szebehely, M. (2017) "Omsorgsmönster bland kvinnor och män – inte bara en fråga om kön", 29–47 i E. Gunnarsson & M. Szebehely (red.) *Genus i omsorgens vardag*. Gleerups: Malmö.
- Thomas, J. & S. Holland (2010) "Representing children's identities in core assessments", *British Journal of Social Work* 40 (8):2617–2633. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcp154>
- White, S., C. Hall & S. Peckover (2009) "The descriptive tyranny of the common assessment framework. Technologies of categorization and professional practice in child welfare", *British Journal of Social Work* 39 (7):1197–1217. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcn053>
- White, S., D. Wastell, K. Broadhurst & C. Hall (2010) "When policy o'erleaps itself. The 'tragic tale' of the integrated children's system" *Critical Social Policy* 30 (3):405–429. <https://doi.org/10.1177/0261018310367675>
- Östberg, F. (2014) "Using 'consensual ideology'. A way to sift reports in child welfare", *British Journal of Social Work* 44 (1):63–80. <https://doi.org/10.1093/bjsw/b>

Författarpresentation

Anna Olaison är docent i socialt arbete vid CESAR – Centrum för socialt arbete, Sociologiska institutionen, Uppsala universitet. Hennes forskningsintressen handlar främst om det institutionella samspelet mellan välfärdsstaten och medborgare vid ansökningar om sociala omsorgstjänster. Övriga forskningsintressen innefattar frågor om betydelsen av socialpolitiska reformer riktade till äldre personer.

Maricel Knechtel är vetenskaplig handledare vid FoU-S Region Uppsala och forskare vid Sociologiska institutionen, Uppsala universitet. Hennes forskningsintressen omfattar bland annat välfärdsstatens inre arbete, psykisk ohälsa och socioekonomisk ojämlikhet, samt diskriminering av personer med psykiska funktionsnedsättningar.

Sandra Torres är professor i sociologi, särskilt socialgerontologi, vid Uppsala universitet. Hennes forskning tenderar att problematisera de teoretiska och begreppsliga referensramar som forskning om äldre och åldrande tar för givet. Hon är ordförande för Research Committee on Sociology of Aging (RC11) inom International Sociological Association och för Social-Behavioral Section inom International Association of Gerontology and Geriatrics for the European Region.

Emilia Forssell är docent i socialt arbete vid Ersta Sköndal Bräcke högskola. Hennes forskning rör främst socialt arbete med äldre i gränssnittet mellan det offentliga och det civila samhället. Hon intresserar sig särskilt för sent-i-livet-invandrare och omsorg i transnationella sammanhang.

Kontaktuppgifter

Anna Olaison
CESAR – Centrum för socialt arbete, Sociologiska institutionen
Uppsala universitet, Box 624, 751 26 Uppsala
anna.olaison@soc.uu.se