



# Systematisk Uppföljning i Värmland inom Ekonomiskt bistånd (SUVEk)

Ett regionalt forsknings- och utvecklingsprojekt

---

Carolina Jernbro & Madeleine Andersson

# Systematisk Uppföljning i Värmland inom Ekonomiskt bistånd (SUVEk)

Ett regionalt forsknings- och utvecklingsprojekt

Carolina Jernbro & Madeleine Andersson

Systematisk Uppföljning i Värmland inom Ekonomiskt bistånd (SUVEk)  
Ett regionalt forsknings- och utvecklingsprojekt

---

Carolina Jernbro & Madeleine Andersson

---

FoU Välfärd Värmland 2021:2

---

urn:nbn:se:kau:diva-87429

---

ISBN 978-91-7867-262-2 (pdf)

---

© Författarna

---

Distribution:  
Karlstads universitet  
Fakulteten för humaniora och samhällsvetenskap  
FoU Välfärd Värmland  
651 88 KARLSTAD

---

Tryck: Universitetstryckeriet, Karlstad 2021

---

**WWW.KAU.SE**

# Innehållsförteckning

<b>FÖRORD .....</b>	<b>7</b>
<b>SAMMANFATTNING.....</b>	<b>8</b>
BAKGRUNDSFAKTORER SOM HAR SAMBAND MED LÄNGD PÅ EKONOMISKT BISTÅNDSMOTTAGANDE .....	8
RESURSER OCH SVÅRIGHETER I KLIENTENS LIVSSITUATION SOM HAR SAMBAND MED LÄNGD PÅ EKONOMISKT BISTÅNDSMOTTAGANDE .....	9
GENOMFÖRDA INSATSER OCH SAMVERKAN I FÖRHÅLLANDE TILL BAKGRUNDSFAKTORER OCH BEHOV SAMT KOPPLING TILL LÄNGD PÅ BISTÅNDSMOTTAGANDE .....	10
IDENTIFIERADE UTMANINGAR .....	10
<b>INTRODUKTION .....</b>	<b>11</b>
VIKTEN AV INDIVIDBASERAD SYSTEMATISK UPPFÖLJNING .....	12
INDIVIDBASERAD SYSTEMATISK UPPFÖLJNING I KOMBINATION MED PRAKTIKNÄRA FORSKNING FÖR VERKSAMHETSUTVECKLING .....	12
PROBLEMFÖRMULERING OCH SYFTE .....	14
<b>METOD .....</b>	<b>15</b>
PLANERING OCH GENOMFÖRANDE AV SUVEK UTIFRÅN INDIVIDBASERAD SYSTEMATISK UPPFÖLJNING (ISU) .....	15
URVAL .....	18
VARIABLER.....	18
SVARFREKVENNS OCH BORTFALL .....	19
ANALYSER .....	20
STUDIEPOPULATION.....	20
<i>Ursprung, ålder och hushållstyp utifrån kön .....</i>	<i>20</i>
<i>Utbildningsnivå och arbetslivserfarenhet utifrån kön .....</i>	<i>21</i>
<i>Biståndets längd och försörjningshinder.....</i>	<i>23</i>

<b>RESULTAT.....</b>	<b>25</b>
BAKGRUNDSFAKTORER OCH DESS SAMBAND MED LÄNGD PÅ EKONOMISKT BISTÅNDSMOTTAGANDE .....	25
<i>Kön och ursprung.....</i>	25
<i>Ålder.....</i>	26
<i>Biståndshushåll.....</i>	27
<i>Utbildningsnivå och arbetslivserfarenhet.....</i>	29
<i>Försörjningshinder.....</i>	29
RESURSER OCH SVÅRIGHETER I KLIENTENS LIVSSITUATION OCH DESS SAMBAND MED BISTÅNDSMOTTAGANDETS LÄNGD.....	31
<i>Behovsbild avseende arbete och studier.....</i>	32
<i>Psykisk hälsa och utbildning de främsta arbetshindren.....</i>	34
<i>Sjukdomar och funktionsnedsättningar som arbetshinder.....</i>	36
<i>Beroendeproblematik.....</i>	37
GENOMFÖRDA INSATSER OCH SAMVERKAN I FÖRHÅLLANDE TILL BAKGRUNDSFAKTORER OCH BEHOV SAMT KOPPLING TILL LÄNGD PÅ BISTÅNDSMOTTAGANDE .....	39
<i>Former av genomförda insatser.....</i>	39
<i>Vilka har insatser?.....</i>	41
<i>Relevans av insatser utifrån handläggares och klients bedömning....</i>	43
<i>Samverkan.....</i>	44
<b>IDENTIFIERADE UTMANINGAR .....</b>	<b>46</b>
UNGDOMAR – EN VIKTIG GRUPP I FORTSATT UTVECKLINGSARBETE .....	46
PSYKISK HÄLSA OCH UTBILDNING SOM ARBETSHINDER – STORA SKILLNADER I RELATION TILL URSPRUNG OCH KÖN .....	48
BRISTER I SAMVERKAN .....	49

BRUKARINFLYTANDE – KLIENTENS UPplevelSER OCH DELAKTIGHET .....	49
VIKTIG INFORMATION OM KLIENTEN SAKNAS I DOKUMENTATIONEN .....	50
<b>STUDIENS BEGRÄNSNINGAR .....</b>	<b>51</b>
<b>FORTSATT UTVECKLINGSARBETE OCH FORSKNING .....</b>	<b>51</b>
<b>REFERENSER .....</b>	<b>52</b>
<b>BILAGA 1 – ENKÄT DATAINSAMLING 2021 I SUVEK.....</b>	<b>54</b>

## Förord

FoU Välfärd Värmland är en centrumbildning vid Karlstads universitet med tre huvudmän; universitetet, Värmlands 16 kommuner och Region Värmland. Den grundläggande verksamhetsidén för FoU Välfärd Värmland är att befrämja kunskapsutvecklingen inom socialtjänsten och andra välfärdsverksamheter i Värmlands län. Den är grundad på ett samspel mellan forskning, utvecklingsarbeten och praktik. En central utgångspunkt i arbetet är att stödja socialtjänsten att arbeta utifrån en evidensbaserad praktik. Verksamheten riktar sig till socialtjänstens samtliga arbetsområden.

I Värmland består den Regionala Samverkans och Stödstrukturen (RSS) av flera regionala aktörer där FoU Välfärd Värmland och Region Värmland ingår i Partnerskapet på nationell nivå och delar på RSS-ansvaret i länet.

SUVEk är det andra forsknings- och utvecklingsprojektet på FoU Välfärd Värmland som genomförts utifrån en modell för tillämpad forskning i syfte att bidra till verksamhetsutveckling. SUVEk har genomförts i nära samverkan med 15 kommuner och resultatet i denna rapport baseras på data från 556 klienter i 14 kommuner. Rapporten är tänkt att utgöra ett underlag för fortsatt utvecklingsarbete i länet inom ekonomiskt bistånd.

Ett stort tack till medverkande kommuner för ert engagemang och gott samarbete. Vi vill också rikta ett tack till SKR, Socialstyrelsen och kollegor vid Karlstads universitet som har bidragit i arbetet med SUVEk.

Karlstad 17 december 2021

Carolina Jernbro  
Ansvarig forskare

Madeleine Andersson  
Projektkoordinator

FoU Välfärd Värmland

## Sammanfattning

SUVEk (Systematisk Uppföljning i Värmland inom Ekonomiskt bistånd) är ett forsknings- och utvecklingsprojekt vid FoU Välfärd Värmland med syfte att öka kunskapen om vilka bakgrundsfaktorer, behov och insatser som har samband med kortvarigt och långvarigt biståndsmottagande. Resultatet i denna rapport baseras på data från enkäter som handläggare har fyllt i för samtliga klienter som beviljats ekonomiskt bistånd för första gången under månaderna januari till och med april 2019 i 14 värmländska kommuner. Totalt ingår 556 klienter. Dessa klienter har följts så länge som de varit aktuella för ekonomiskt bistånd eller som längst till och med december 2020.

Här sammanfattas rapportens resultat utifrån studiens tre frågeställningar.

### **Bakgrundsfaktorer som har samband med längd på ekonomiskt biståndsmottagande**

- Fler män än kvinnor mottog ekonomiskt bistånd. Det fanns inga könsskillnader avseende biståndsmottagandets längd.
- Fler utrikesfödda än svenskfödda mottog ekonomiskt bistånd. Bland svenskfödda klienter var det en betydligt högre andel som mottog kortvarigt ekonomiskt bistånd i jämförelse med utrikesfödda, och en högre andel utrikesfödda mottog bistånd i 4-9 månader i jämförelse med svenskfödda. Det var dock ingen skillnad avseende långvarigt ekonomiskt biståndsmottagande.
- Mer än en tredjedel av biståndsmottagarna var ungdomar, födda 1994 eller senare. Det var en betydligt högre andel långvarigt biståndsmottagande bland ungdomar i jämförelse med övriga.
- En fjärdedel av studiepopulationen var födda 1998 eller senare och bland dem hade hälften långvarigt biståndsmottagande.
- Det var en högre andel ensamstående kvinnor med barn som hade långvarigt ekonomiskt biståndsmottagande i jämförelse med övriga hushållstyper.
- Bland de klienter som inte avslutat grundskolan eller som hade grundskola som högsta utbildning var en högre andel långvarigt



ekonomiskt biståndsmottagare i jämförelse med de klienter som hade en gymnasieutbildning, men skillnaden var inte signifikant.

- Det var en betydligt högre andel långvarigt ekonomiskt biståndsmottagare bland de klienter som aldrig arbetat eller arbetat mindre än ett år i jämförelse med de med längre arbetslivserfarenhet.

### **Resurser och svårigheter i klientens livssituation som har samband med längd på ekonomiskt biståndsmottagande**

- Det fanns skillnader avseende klientens kön och ursprung när det gällde bedömningar av klienternas behov gällande arbete och studier. Utlandsfödda kvinnor var inte aktivt arbetssökande i lika stor utsträckning som övriga. De behövde också studera i större utsträckning än övriga.
- De klienter där arbetslöshet var ett försörjningshinder (exklusive de med etableringsersättning) och som var aktivt arbetssökande var i större utsträckning kortvarigt ekonomiskt biståndsmottagande i jämförelse med arbetslösa klienter som inte var aktivt arbetssökande.
- Psykisk ohälsa och utbildning var de främsta arbetshindren. Psykisk ohälsa var betydligt vanligare bland svenskfödda klienter i jämförelse med utrikesfödda.
- Bland de klienter där utbildning och/eller psykisk hälsa utgjorde ett stort eller mycket stort arbetshinder var en betydligt högre andel långvarigt biståndsmottagare till skillnad från de klienter där utbildning och psykisk hälsa inte var ett stort hinder.
- Det var en tredjedel av klienterna som hade en diagnostiserad sjukdom eller funktionsnedsättning. En något högre andel av dem var långvarigt ekonomiskt biståndsmottagande i jämförelse med dem som inte hade en sjukdom/funktionsnedsättning, men skillnaden var inte statistiskt signifikant.

## **Genomförda insatser och samverkan i förhållande till bakgrundsfaktorer och behov samt koppling till längd på biståndsmottagande**

- Drygt två tredjedelar av klienterna hade fått någon form av insats från någon aktör. Ungefär hälften av samtliga klienter hade en arbetsrelaterad insats och nästan var femte hade en psykosocial insats. Psykosociala insatser var betydligt vanligare bland svenskfödda.
- Det var en högre andel långvariga biståndsmottagare som hade en insats i jämförelse med de som hade mottagit bistånd kortvarigt eller 4-9 månader.
- Tre fjärdedelar av handläggarna hade bedömt att insatserna var relevanta och tillräckliga.
- Klientens bedömning av insatser var okänd eller framgick inte av dokumentationen i två tredjedelar av fallen.
- Endast 14 klienter, knappt tre procent, hade fått en samordnad individuell plan (SIP) och/eller SAMSIP (Samspelets samordnade individuella plan) upprättad.

## **Identifierade utmaningar**

Utifrån rapportens resultat har vi identifierat fem utmaningar, vilka är:

- Ungdomar – en viktig grupp i fortsatt utvecklingsarbete
- Psykisk hälsa och utbildning som arbetshinder – stora skillnader i relation till ursprung och kön
- Brister i samverkan
- Brukarinflytande - klientens upplevelser och delaktighet
- Viktig information om klienten saknas i dokumentationen

## Introduktion

Ekonomiskt bistånd är en av grundpelarna i den svenska välfärden och regleras av Socialtjänstlagen (2001:453). Det framgår i 1 kap. 1 § SoL att socialtjänsten ska främja ekonomisk och social trygghet, jämlikhet i levnadsvillkor och ett aktivt deltagande i samhället. Det framgår också att socialtjänsten skall under hänsynstagande till människans ansvar för sin och andras sociala situation inriktas på att frigöra och utveckla enskildas och grupperns egna resurser. Verksamheten skall bygga på respekt för människornas självbestämmanderätt och integritet.

Verksamhetens två huvuduppgifter är att hjälpa människor till egen försörjning genom olika insatser och att ge ekonomiskt bistånd till försörjningen i väntan på att självförsörjning är möjligt. Ekonomiskt bistånd är främst tänkt att utgöra ett tillfälligt stöd under kortare perioder av försörjningsproblem. Ett långvarigt biståndsmottagande innebär både minskad livskvalitet för biståndsmottagare, ökad risk för utanförskap, och ökade kostnader för kommunerna (SKR 2016, Socialstyrelsen 2021a). Socialtjänstens uppgift är att bidra till långsiktiga lösningar på biståndsmottagares försörjningsproblem genom utredningar och planering med fokus på egen försörjning. Detta ska ske i samarbete med den biståndssökande för att erhålla en helhetsbild av personens resurser, försörjningshinder och behov av insatser för att uppnå självförsörjning (Socialstyrelsen 2021a).

Ungefär vart tjugonde hushåll i Sverige fick ekonomiskt bistånd under år 2020. Antalet biståndshushåll har minskat de senaste fem åren. Det vanligaste biståndshushållet är ensamstående män utan barn, men det är ensamstående kvinnor med barn som är ekonomiskt biståndsmottagare i störst utsträckning när hänsyn tas till andelen i befolkningen. Under 2020 fick 40 procent av biståndshushållen långvarigt ekonomiskt bistånd och detta var vanligast bland ensamstående män utan barn (Socialstyrelsen 2021b). Andelen med långvarigt ekonomiskt biståndsmottagande har ökat över tid (Socialstyrelsen 2021c).

Enligt Socialstyrelsen (2020) var år 2019 ungefär hälften av försörjningshindren relaterade till arbetslöshet, där arbetslöshet utan ersättning var det vanligaste försörjningshindret oavsett kön och ursprung. Försörjningshinder på grund av sociala skäl var det näst vanligaste följt

av sjukskrivning med läkarintyg. Försörjningshinder på grund av sociala skäl var betydligt vanligare bland svenskfödda i jämförelse med utrikesfödda. Av samtliga biståndsmottagare var 64 procent utrikesfödda, vilket till stor del beror på att de inte hunnit kvalificera sig för ersättning hos exempelvis a-kassa, sjukförsäkring eller att de väntar på etableringsersättning.

### **Vikten av individbaserad systematisk uppföljning**

Individbaserad systematisk uppföljning (ISU) är en viktig del i socialtjänstens lokala kvalitetsarbete och utvecklingen av kunskapsbaserat socialt arbete. ISU kan leda till bättre kunskap om klienternas behov och huruvida klienterna får den hjälp de behöver.

Mycket arbete ägnas åt dokumentation inom socialtjänsten, trots detta arbetar verksamheterna oftast inte med systematisk uppföljning. Ekonomiskt bistånd är det område inom socialtjänsten där högst andel kommuner i Sverige anger att de arbetar med systematisk uppföljning.

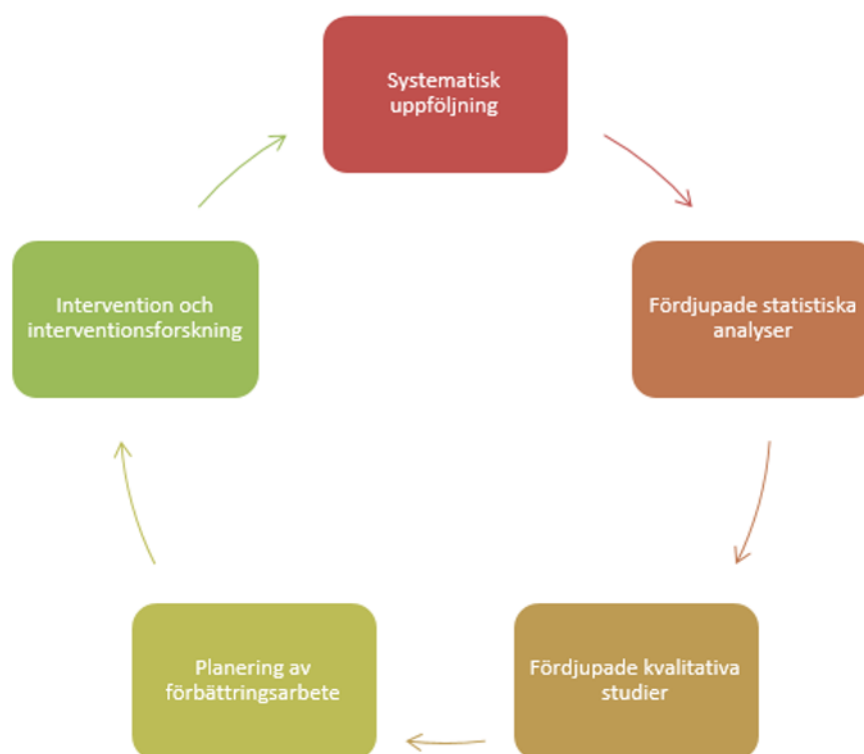
Resultatet från Öppna jämförelser från 2021 visar att var fjärde kommun i Sverige angav att de använder resultat från systematisk uppföljning i verksamhetsutveckling, en ökning från tidigare år (Socialstyrelsen, 2021d).

### **Individbaserad systematisk uppföljning i kombination med praktiktäna forskning för verksamhetsutveckling**

Utgångspunkten i Individbaserad systematisk uppföljning (ISU) är att samla uppgifter om enskilda klienter/brukare för att kunna följa vad som sker i en enskild klient/brukares situation från en tidpunkt till en annan. Detta kan användas som ett stöd i arbetet med den enskilde klienten/brukaren för att exempelvis se om insatser genomförts och hur dessa påverkat klienten/brukarens situation. När sammanställningar görs på gruppnivå i en verksamhet kan kunskapen användas som underlag till verksamhetsutveckling (Socialstyrelsen 2014).

Vid FoU Välfärd Värmland har en modell (se figur 1) arbetats fram där individbaserad systematisk uppföljning (ISU) och tillämpad forskning kombineras i syfte att bidra till verksamhetsutveckling. För att kunna

samla in, hantera och analysera datamaterial på länsnivå genomförs etikprövning vid Etikprövningsmyndigheten.



Figur 1. Modell för tillämpad forskning i syfte att bidra till verksamhetsutveckling.

Modellen är utformad utifrån en cirkulär gång där ISU utgör underlag för statistiska analyser och efterföljande kvalitativa studier. Kunskapsunderlagen används i planeringen av lokalt och regionalt förbättringsarbete. Målsättningen är att det regionala förbättringsarbetet ska innebära någon form av intervention, vilken i sin tur beforskas och följs upp.

I SUVEK har arbetet hittills kommit till det andra steget i Figur 1. Resultatet i denna rapport är därför tänkt att dels kunna belysa områden för fördjupade såväl kvantitativa som kvalitativa studier men även för att kunna identifiera möjliga förbättringsområden på länsnivå. Arbetet görs i nära samverkan med deltagande kommuner då preliminära resultat presenterats och diskuterats med kontaktpersonerna i SUVEK och dialoger har förts med social- och IFO-chefsnätverken i länet. Kommande förbättringsområden diskuteras och förankras i länet innan de påbörjas.

## Problemformulering och syfte

Ekonomiskt bistånd är den vanligaste anledningen till att människor uppsöker socialtjänsten och är kostnadsmässigt socialtjänstens största biståndsinsats. Trots detta är forskningen på området eftersatt (Steive 2015, Håkansson 2016). Majoriteten av forskningen inom området ekonomiskt bistånd i Sverige rör vilka grupper som är mest ekonomiskt utsatta och dess påverkan på hälsa samt forskning om socialsekreterares arbetssituation. Det är dock en brist på forskning gällande vilka insatser som fungerar och leder till långvarig egen försörjning (Magnusson 2020).

Under 2018-2020 genomförde SKR tillsammans med 27 kommuner och forskare ett nationellt strukturerat utvecklingsprojekt i syfte att bryta långvarigt biståndsmottagande och utveckla verksamhetsområdet ekonomiskt bistånd. I SKR-projektet deltog fyra värmländska kommuner och FoU Valfärd Värmland var delaktig genom RSS-funktionen i länet. Under projektet växte ett intresse fram att genomföra ett arbete på regional nivå inom ekonomiskt bistånd som landade i att SUVEK startade. Arbetet i SUVEK har utgått från modellen i Figur 1 där ISU används över kommungränserna för att samla in datamaterial på länsnivå som grund för länsgemensamt förbättringsarbete.

Syftet med SUVEK var att undersöka vilka bakgrundsfaktorer, behov och insatser som har samband med kortvarigt respektive långvarigt ekonomiskt biståndsmottagande utifrån följande forskningsfrågor:

1. Vilka bakgrundsfaktorer, såsom kön, ålder, ursprung, utbildning, har samband med kortvarigt respektive långvarigt biståndsmottagande?
2. Vilka resurser och svårigheter i klientens livssituation har samband med kortvarigt respektive långvarigt biståndsmottagande i förhållande till bakgrundsfaktorer?
3. Vilka insatser och samverkansformer har ett samband med kortvarigt respektive långvarigt biståndsmottagande i förhållande till bakgrundsfaktorer?

## Metod

Nedan beskrivs hur arbetet i SUVEk planerats och genomförts, studiens urval, studiepopulation och analys av inkommen enkätdata.

### **Planering och genomförande av SUVEk utifrån Individbaserad systematisk uppföljning (ISU)**

SUVEk har genomförts i nära samverkan med medverkande kommuner utifrån stegen i ISU (Socialstyrelsen, 2014); 1. Skapa goda förutsättningar, 2. Förbereda och formulera uppföljningen, 3. Samla in uppgifter och 4. Analysera och använda resultatet. Figur 2 illustrerar arbetet med de fyra stegen från hösten 2019 till hösten 2021.

*1. Skapa goda förutsättningar* – arbetet under hösten 2019 fokuserade på att skapa goda förutsättningar där dialoger fördes med Socialstyrelsen, SKR och kommunerna i Värmland inför planeringen av uppstarten. Utöver dialogerna genomfördes en workshop i oktober 2019 med representanter från alla Värmlands kommuner samt representant från SKR. Infrastruktur för kommunikation och teknik togs fram för fortsatt god dialog med deltagande kommuner.

*2. Förbereda och formulera uppföljningen* – sammanställningen av underlagen från workshopen utgjorde grunden till formulering av syfte och frågeställningar samt framtagande av enkät i SUVEk. Detta arbete pågick under senare delen av hösten 2019 och våren 2020. Dialoger hölls regelbundet med kontaktpersonerna i SUVEk, socialcheferna och IFO-cheferna i Värmland samt med Socialstyrelsen och SKR. Arbetet under hösten 2020 fram till januari 2021 fokuserades kring att färdigställa och förbereda inför datainsamlingen. Enkäten pilottestades av tre kommuner och reviderades, stödmaterial i form av en manual för datainsamlingen och webbutbildningar genomfördes med handläggare.

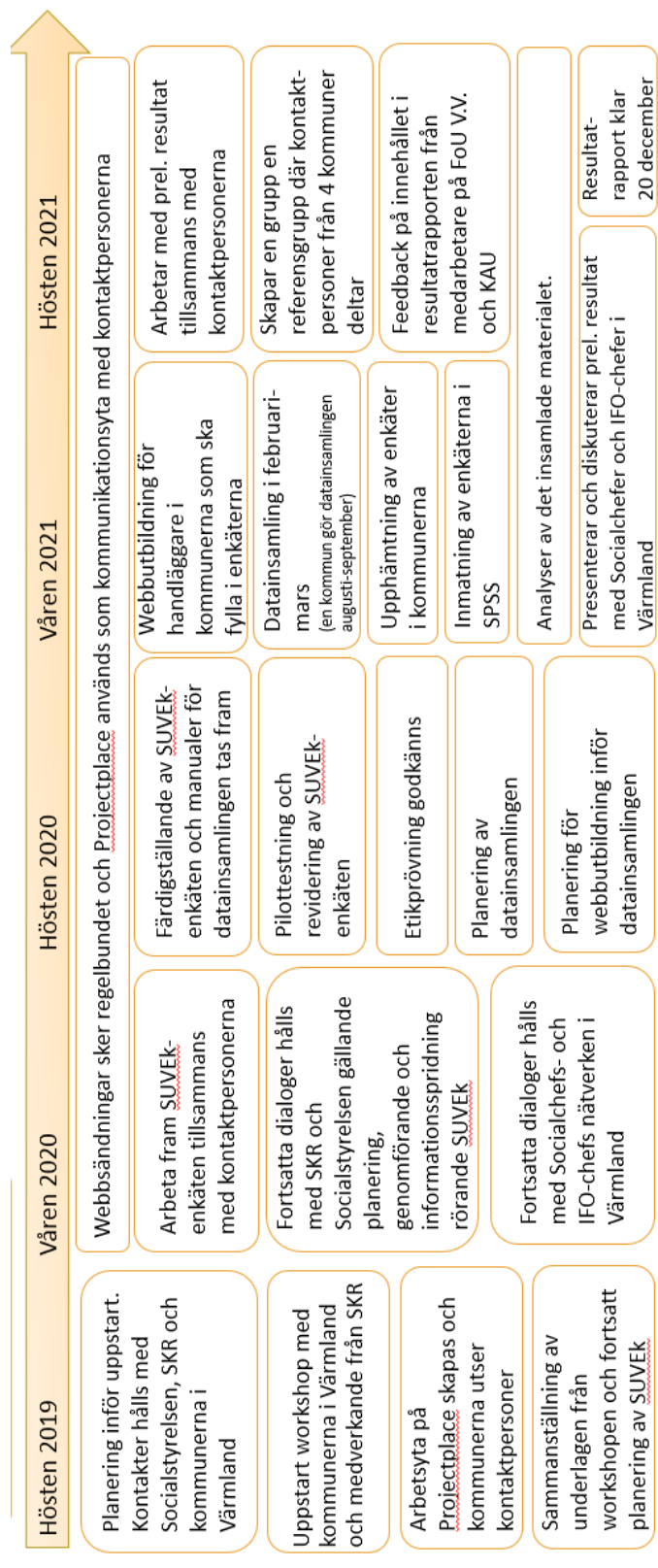
Under hösten 2019 gjordes en etikprövning av studien som godkändes av Etikprövningsmyndigheten, Dnr 2020-05125.

3. *Samla in uppgifter* – Datainsamlingen pågick under februari och mars 2021 där 14 kommuner deltog, en kommun genomförde datainsamlingen under augusti och september 2021. Handläggare inom ekonomiskt bistånd i de medverkande kommunerna har fyllt i enkäter för de klienter som beviljats ekonomiskt bistånd för första gången under månaderna januari till och med april 2019. Varje enkät innehåller information om en klient som antingen var huvudsökande eller medsökande (se bilaga 1). För att forskningspersonerna inte ska utsättas för risker har registreringen och hanteringen av data skett på ett säkert sätt. Enkäterna förvarades inlåsta i respektive kommun tills projektkoordinatorn hämtade upp enkäterna. Upphämtning skedde vid två tillfällen under våren och vid ett tillfälle under hösten 2021 (upphämtningen på hösten skedde hos den kommun som anslöt sig i ett senare skede). Efter upphämtningarna matades data från enkäterna in löpande i statistikprogrammet SPSS. Enkäterna förvaras i brandsäkert och låst arkiv vid Karlstads universitet. Inmatning av enkäterna i SPSS var klart i maj 2021, med undantag för den kommun som genomförde datainsamlingen under hösten 2021.

4. *Analysera och använda resultatet* – De första analyserna på datamaterialet påbörjades i maj 2021 och preliminära resultat presenterades och diskuterades med socialchefer och IFO-chefer innan sommaren 2021. Kontaktpersonerna i SUVEK var delaktiga i arbetet med hur resultatet skulle arbetas fram och vilka områden som skulle lyftas. En referensgrupp bestående av fyra kontaktpersoner från olika deltagande kommuner skapades i syfte att ge input kring frågor som uppstod i analysarbetet och framtagandet av rapporten.

Resultatet som presenteras i denna rapport utgör grunden för fortsatta dialoger med deltagande kommuner i syfte att ta fram och arbeta vidare med länsgemensamma förbättringsområden. Resultaten i SUVEK presenteras på aggregerad nivå, så att inget innehåll går att härleda till någon enskild individ. Namn på medverkande kommuner framgår heller inte. Endast forskargruppen inom SUVEK har tillgång till data.





Figur 2. Översikt genomförande av SUVEK.

## Urval

Urvalet i SUVEk består av samtliga personer som beviljats ekonomiskt bistånd för första gången under månaderna januari till och med april 2019 i 14 värmländska kommuner. Dessa klienter har följts (retrospektivt) så länge som de varit aktuella för ekonomiskt bistånd eller som längst i 20-24 månader (till och med december 2020). I studiepopulationen ingår både klienter som fått försörjningsstöd och de som endast haft behov av stöd till livsföringen i övrigt, till exempel kostnader för tandvård. Totalt ingår 556 klienter.

Initialt var det förväntade urvalet betydligt större utifrån kommunernas beräkningar av ”nybesök”. Då ”nybesök” även inkluderade de som beviljats ekonomiskt bistånd för längre än tre månader sedan, exkluderas de ”nybesök” som mottagit ekonomiskt bistånd tidigare. Detta för att frågeställningarna skulle kunna besvaras. Det mindre urvalet har påverkat statistisk styrka och på så vis begränsat vilka analyser som varit genomförbara.

## Variabler

Enkäten (bilaga 1) är framtagen i samverkan med FoU Välfärd Värmland vid Karlstads universitet och de medverkande kommunerna och baseras till stor del på Socialstyrelsens variabler för systematisk uppföljning inom ekonomiskt bistånd (SUE). Justeringar har dock gjorts för att svarsalternativ och frågor ska passa för de deltagande kommunerna. Enkäten består av totalt 30 frågor som är indelade i fyra delar:

Del 1: Bakgrund vid första beviljade ansökan inkluderar frågor om bakgrundsfaktorer som kön, ålder, ursprung, hushållets sammansättning, utbildning (inklusive språkutbildning), arbetslivserfarenhet och kontakt med arbetsförmedlingen.

Del 2: Behovsbild vid första beviljade ansökan där klientens behov och möjligheter utifrån arbete och studier, resurser och svårigheter i klientens livssituation som påverkar arbetsförmågan, såsom psykisk ohälsa, funktionsnedsättning och våldsutsatthet ingår.

Del 3: Genomförda insatser och samverkan sedan ekonomiskt bistånd beviljades inkluderar frågor om genomförda insatser under uppföljningstiden, samverkan med andra verksamheter och användandet av SIP (Samordnad Individuell Plan) eller SAMSIP (Samspelets samordnade individuella plan).

Del 4: Efter insats/avslut inkluderar frågor om avslag under uppföljningstiden, antal månader klienten har beviljats insatser, relevans av insatser utifrån handläggares och klients bedömning.

Den viktigaste utfallsvariabeln för att besvara studiens syfte är 'längd på ekonomiskt biståndsmottagande'. Denna variabel har kodats utifrån Socialstyrelsens definition av kortvarigt (0-3 månader) respektive långvarigt ekonomiskt bistånd (10 månader eller längre). Variabeln innehåller således tre alternativ; 0-3 månader, 4-9 månader och 10 månader eller längre. Vid logistisk regression (se analysavsnitt) har variabeln dikotomiserats till alternativen 0-9 mån och 10 månader eller längre.

För att ha möjlighet att göra en sambandsanalys genom Chi-2 test dikotomiserades variabeln utbildningsnivå till (1) ingen utbildning/avslutad grundskola och (2) minst gymnasienivå. De många "vet ej" svaren räknades som bortfall. Även arbetslivserfarenhet dikotomiserades till (1) Aldrig arbetat/Arbetat mindre än 1 år och (2) arbetat 1 år eller längre.

Även psykisk hälsa och utbildning som utgör arbetshinder har dikotomiserat till (1) inget hinder/visst hinder och (2) stort/mycket stort hinder. "Vet ej"-svaren räknades som bortfall.

### **Svarsfrekvens och bortfall**

Totalt har 15 av Värmlands 16 kommuner deltagit i datainsamlingen och data från 566 klienter har samlats in. Då en kommun samlade in data under hösten 2021 när analyser redan påbörjats, ingår inte data från den kommunen i denna resultatrapport.

Då samtliga klienter som beviljats ekonomiskt bistånd under uppföljningsperioden ingår finns inget känt bortfall av personer från de kommuner som ingår i studien. Däremot finns bortfall av svar på en del

frågor (internt bortfall), även om detta är lågt. Det interna bortfallet hänger främst ihop med att frågan inte är relevant för den individuella klienten, tex arbetslivserfarenhet hos en person som är pensionär. På vissa frågor är det många ”vet ej”-svar. Dessa har kodats som bortfall när variabler har dikotomiserats och påverkar den statistiska styrkan i sambandsanalyser som genomförts.

## **Analys**

Enkätsvaren har bearbetats i SPSS (Statistical Package for the Social Sciences). Resultaten presenteras främst i form av prevalenser (fördelning i procent), men även Chi-2 test har använts där det är möjligt, för att se om det finns ett samband mellan vissa variabler och längd på ekonomiskt biståndsmottagande. I de fall där det är flera kategorier (t ex biståndshushåll) presenteras endast prevalenser (fördelning i procent) då Chi-2 test inte är lämpligt att använda.

Logistisk regression har använts för att analysera sambandet mellan långvarigt biståndsmottagande och olika arbetshinder. Resultatet uttrycks som oddskvoter (OR) som ger en uppfattning om hur starkt sambandet är mellan variablerna.

## **Studiepopulation**

Nedan presenteras studiepopulationens ursprung, ålder, hushållstyp, utbildningsnivå, arbetslivserfarenhet och försörjningshinder utifrån klientens kön.

### ***Ursprung, ålder och hushållstyp utifrån kön***

Studiepopulationen består av 556 klienter. Det var en högre andel män än kvinnor (57 % vs 43 %). I tabell 1 framgår andel män och kvinnor i förhållande till olika bakgrundsfaktorer.

I studiepopulationen var 41 procent födda i Sverige och 59 procent var utrikesfödda. Bland de utrikesfödda är majoriteten män födda utanför Europa, som tabell 1 visar. Drygt en tredjedel av studiepopulationen var ungdomar (födda 1994 och senare). Nästintill var fjärde av samtliga klienter var födda 1998 eller senare. Det var en betydligt högre andel män än kvinnor i den yngsta åldersgruppen.

Den vanligaste hushållstypen, för både män och kvinnor, var ensamstående utan barn. Det var dock betydligt högre andel män (90 %) som var ensamstående utan barn i jämförelse med kvinnor (53 %). Det var å andra sidan en betydligt högre andel kvinnor som var ensamstående med barn i jämförelse med männen (22 % vs 3 %). Det fanns barn i var femte boståndshushåll.

*Tabell 1. Beskrivning av studiepopulationens ursprung, ålder och hushållstyp utifrån klientens kön. Andel i procent.*

	Totalt %	Kvinnor %	Män %
<b>Ursprung</b>			
Sverige (n=225)	41	47	36
Övriga Europa (n=38)	7	7	6
Utanför Europa (n=289)	52	46	57
Total procent	100	100	100
<b>Födelseår</b>			
1930-1954 (n=23)	4	5	4
1955-1969 (n=73)	13	15	11
1970-1979 (n=80)	14	18	12
1980-1986 (n=72)	13	14	12
1987-1993 (104)	19	20	18
1994-1997 (n=77)	14	14	14
1998-2001 (n=126)	23	14	29
Total procent	100	100	100
<b>Hushållstyp<sup>1</sup></b>			
Ensamstående utan barn (n=345)	74	53	90
Ensamstående med barn (n=52)	11	22	3
Sammanboende utan barn (n=28)	6	9	4
Sammanboende med barn (n=43)	9	16	4
Total procent	100	100	100

<sup>1</sup>Medsökande har exkluderats

### **Utbildningsnivå och arbetslivserfarenhet utifrån kön**

I tabell 2 framgår andel män och kvinnor i förhållande till utbildningsnivå. I totala studiepopulationen hade var tionde klient inte avslutat grundskolan. Avslutad grundskola var den högsta utbildningsnivån

bland drygt var femte klient. Ungefär tjugo procent hade avslutat gymnasiet. Det var endast fyra klienter (0.7 %) som hade en svensk högskole-/universitetsutbildning och fem procent som hade en utländsk högskole-/universitetsutbildning. Knappt tre procent hade en yrkesutbildning som högsta utbildning. Ofta framgick inte utbildningsnivå i dokumentationen (28 %). Kategorin "annat" som motsvarade tolv procent innehöll bland annat utländska utbildningar som inte motsvaras av utbildningssystemet i Sverige. I kategorin "annat" ingick dessutom några personer som är analfabeter och som aldrig gått i skolan.

Drygt var fjärde klient hade aldrig arbetat (26 %) och tio procent hade arbetat mindre än ett år. Ungefär var femte hade arbetat mer än 6 år. I nästan en tredjedel av fallen var det oklart hur länge klienten arbetat. Det var inga signifikanta könsskillnader när det gäller utbildningsnivå och arbetslivserfarenhet.

Tabell 2. Beskrivning av studiepopulationens utbildningsnivå och arbetslivserfarenhet utifrån klientens kön. Andel i procent.

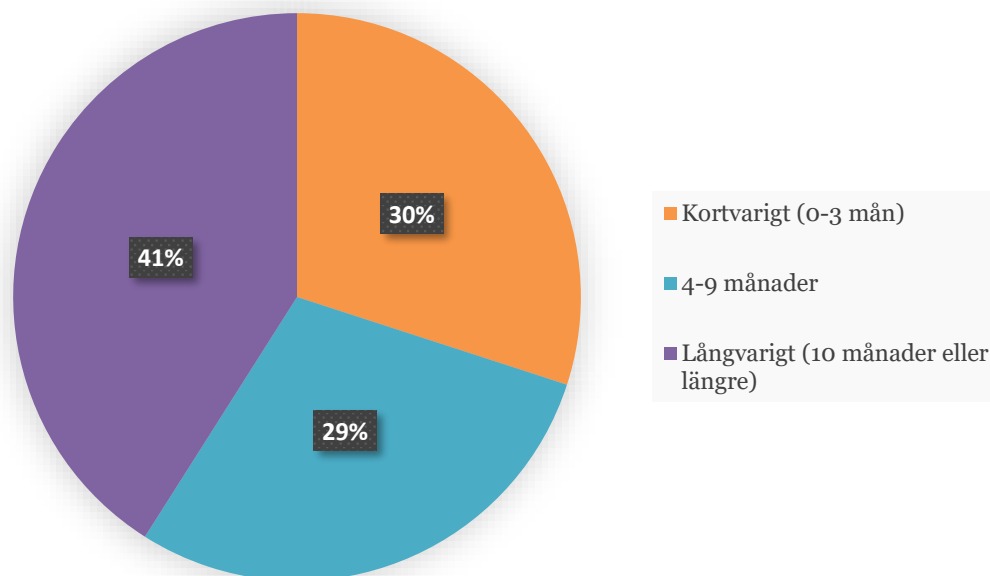
	Totalt %	Kvinnor %	Män %
<b>Utbildningsnivå (högsta avslutade)</b>			
Ej avslutad grundskola (n=54)	10	10	10
Grundskola (n=116)	21	21	21
Gymnasium (n=112)	21	19	21
Svensk högskoleutbildning (n=4)	0.7	1.3	0.3
Utländsk högskoleutbildning (n=29)	5	6	5
Yrkesutbildning (n=16)	3	2	4
Annat (n=63)	12	15	9
Vet ej/framgår ej (n=153)	28	25	30
Total procent <sup>2</sup>	100	100	100
<b>Arbetslivserfarenhet</b>			
Aldrig arbetat (n=131)	26	26	26
Mindre än ett år (n=52)	10	12	9
1-2 år (n=41)	8	10	7
3-6 år (n=21)	4	4	4
Mer än 6 år (n=103)	20	17	23
Vet ej/ej relevant (n=159)	31	31	32
Total procent	100	100	100
<b>Försörjningshinder<sup>3</sup></b>			
Arbetslöshet	56	56	57
Ensamkommande ungdomar/ gymnasiestuderande 18-20 år	10	1	17
Sociala skäl	7	7	7
Sjukskriven med läkarintyg	6	8	4

<sup>2</sup>Avrundat

<sup>3</sup>De fyra främsta försörjningshindren

### **Biståndets längd och försörjningshinder**

Bland de 556 klienterna som ingår i studiepopulationen var majoriteten av klienterna (41 %) långvarigt ekonomiskt biståndsmottagande (10 månader eller längre), 30 procent hade kortvarigt ekonomiskt biståndsmottagande (0-3 månader) och 29 procent hade mottagit ekonomiskt bistånd i 4-9 månader (figur 3).



*Figur 3. Andel (%) av klienterna i studiepopulationen som mottagit ekonomiskt bistånd kortvarigt, 4-9 månader eller långvarigt.*

Bland klienter med långvarigt biståndsmottagande hade 54 procent mottagit bistånd i 10-18 månader och 46 procent 19 månader eller längre. Det var närmare en fjärdedel av klienterna (23 %) som fortfarande var aktuella vid uppföljningstidens slut.

De fyra främsta försörjningshindren framgår i tabell 2. Arbetslöshet var den främsta orsaken till behovet av ekonomiskt bistånd hos 56 procent av klienterna inklusive klienter som är arbetslösa men väntar på eller har otillräcklig etableringsersättning. I kategorin arbetslöshet ingick fem undergrupper; arbetslöshet utan ersättning, otillräcklig ersättning, i väntan på ersättning samt arbetslöshet otillräcklig etableringsersättning, i väntan på etableringsersättning. Arbetslöshet utan ersättning var det mest förekommande skälet till ekonomiskt bistånd (25 %) följt av arbetslöshet med otillräcklig ersättning (16 %) och arbetslöshet väntar på etableringsersättning (10 %). Efter arbetslöshet var ensamkommande ungdomar/gymnasiestuderande 18-20 år det vanligaste skälet till ekonomiskt bistånd (10 %), följt av arbetshinder på grund av sociala skäl (7 %) och sjukskriven med läkarintyg (6 %).



## Resultat

Rapportens resultatdel är indelad utifrån studiens forskningsfrågor:

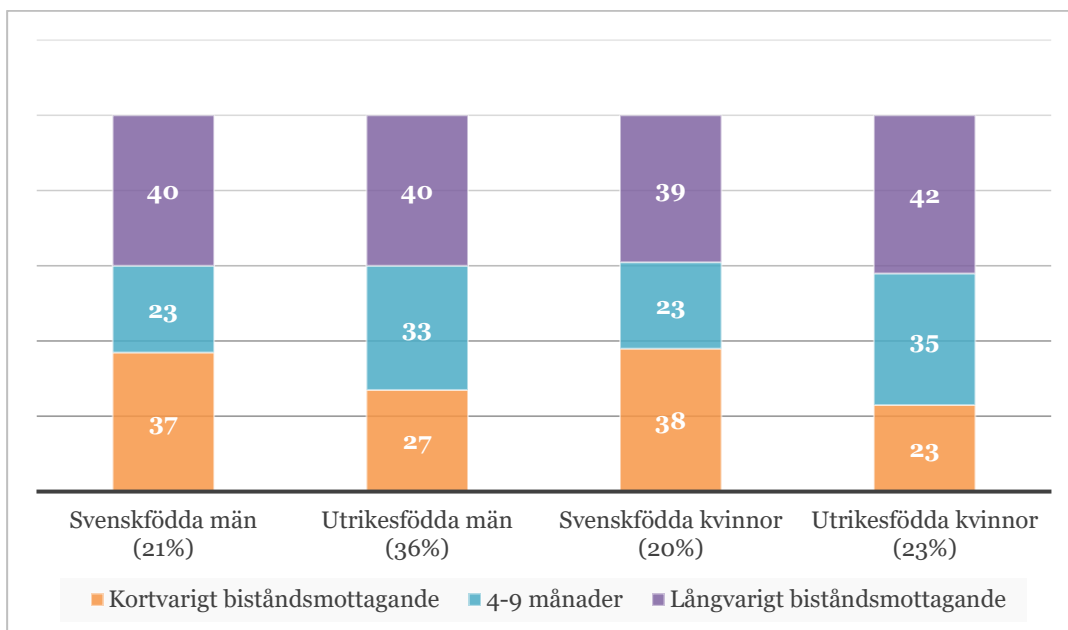
- Bakgrundsfaktorer och dess samband med längd på ekonomiskt biståndsmottagande
- Resurser och svårigheter i klientens livssituation i förhållande till bakgrundsfaktorer och dess samband med längd på ekonomiskt biståndsmottagande
- Genomförda insatser och samverkan i förhållande till bakgrundsfaktorer och behov samt koppling till längd på biståndsmottagande

### **Bakgrundsfaktorer och dess samband med längd på ekonomiskt biståndsmottagande**

I denna del beskrivs bakgrundsfaktorerna kön, ursprung, ålder, biståndshushåll, utbildningsnivå, arbetslivserfarenhet samt försörjningshinder och deras kopplingar till det ekonomiska biståndsmottagandets längd.

#### ***Kön och ursprung***

Män och kvinnor hade i lika stor utsträckning kortvarigt respektive långvarigt biståndsmottagande. Däremot hade en högre andel svenskfödda, både kvinnor och män, kortvarigt ekonomiskt bistånd i jämförelse med utrikesfödda kvinnor och män (figur 4). Det var en högre andel utrikesfödda som hade mottagit ekonomiskt bistånd i 4-9 månader jämfört med svenskfödda under uppföljningsperioden ( $p < 0.05$ ). Det var däremot ingen skillnad utifrån kön och födelseland när det gällde långvarigt ekonomiskt biståndsmottagande.



Figur 4. Andel (%) svenskfödda och utrikesfödda kvinnor och män som mottagit ekonomiskt bistånd i 0-3 månader (kortvarigt), 4-9 månader och 10 månader eller längre (långvarigt).

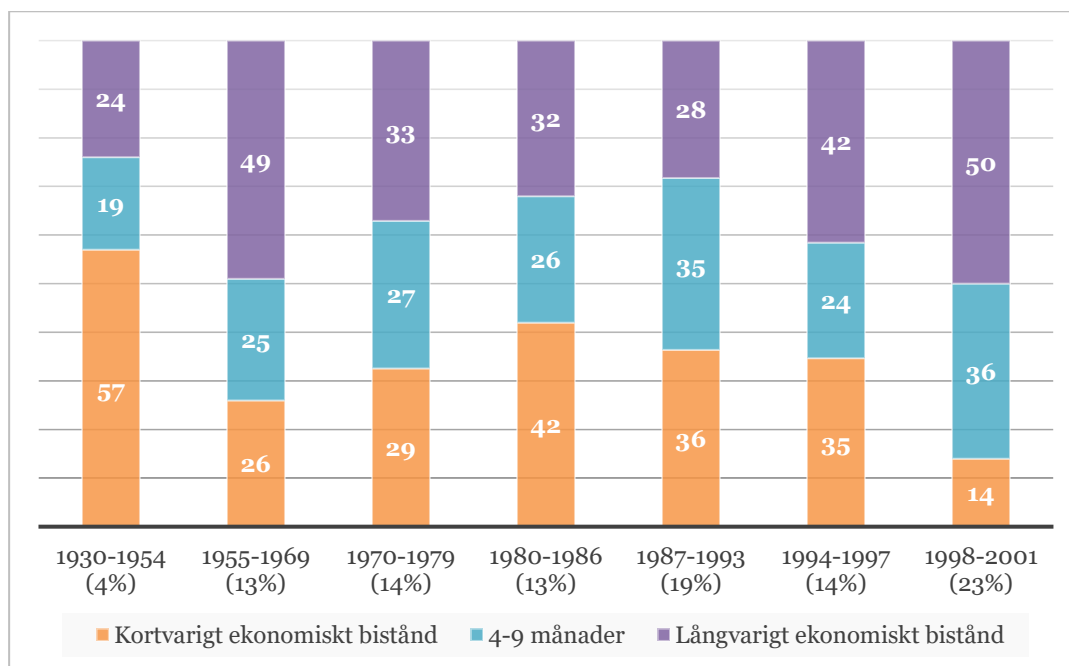
Bland de utrikesfödda hade majoriteten haft uppehållstillstånd 0-2 år (37 %) eller 3-5 år (22 %). Det var en lägre andel kortvarigt biståndsmottagande bland utrikesfödda klienter som haft uppehållstillstånd endast 0-2 år i jämförelse med de som haft uppehållstillstånd 3 år eller längre (15 % vs 29 %). Det var dock ingen skillnad när det gällde långvarigt biståndsmottagande.

### **Ålder**

Som beskrivits tidigare (tabell 1) var mer än en tredjedel av biståndsmottagarna födda 1994 eller senare. De var således 18-25 år (ungdomar) vid första beviljade ansökan. Det var en betydligt högre andel långvarigt biståndsmottagande bland ungdomarna i jämförelse med övriga (47 % vs 37 %,  $p < 0.05$ )

I den yngsta åldersgruppen, födda 1998 eller senare, var 50 procent långvarigt biståndsmottagare (figur 5). Den yngsta åldersgruppen skilde sig från de andra åldersgrupperna då det var betydligt fler utrikesfödda män (60 %) och endast åtta procent var utrikesfödda kvinnor. I denna åldersgrupp var 43 procent ensamkommande ungdomar och/eller gymnasiestuderande.

Bland klienter födda 1955-1969 var det också en högre andel långvarigt biståndsmottagande, men denna grupp är liten i förhållande till den yngsta åldersgruppen (13 % i jämförelse med 23 %). I den äldre åldersgruppen (pensionsålder), som motsvarar fyra procent av totala studiepopulationen, var majoriteten kortvarigt biståndsmottagande.

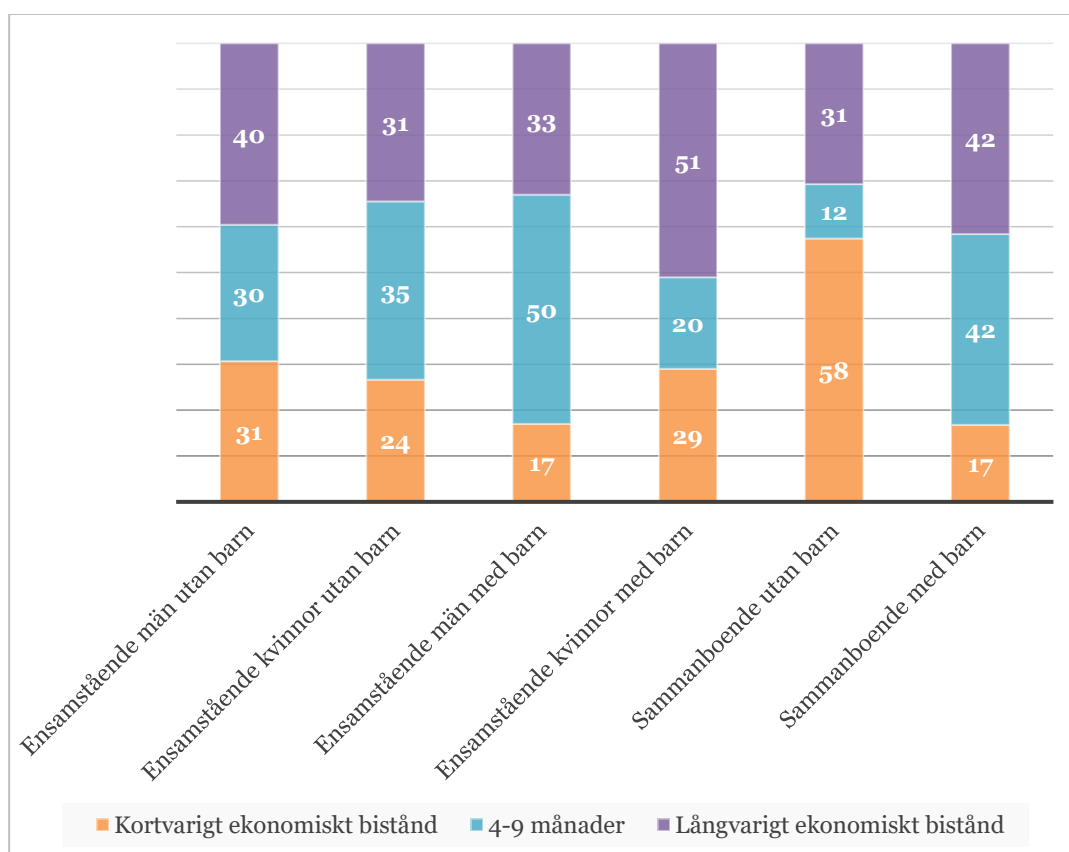


Figur 5. Andel (%) klienter inom varje åldersgrupp som mottagit ekonomiskt bistånd i 0-3 månader (kortvarigt), 4-9 månader och 10 månader eller längre (långvarigt).

### **Biståndshushåll**

Bland både svensk- och utrikesfödda män var den vanligaste hushållstypen ensamstående utan barn. Det var en högre andel svenskfödda kvinnor som var ensamstående utan barn i jämförelse med utrikesfödda kvinnor (36 % vs 14 %). Bland utrikesfödda klienter var det en betydligt högre andel som var sammanboende med barn i jämförelse med svenskfödda (15 % vs 2 %). Det var också en något högre andel utrikesfödda ensamstående kvinnor med barn än svenskfödda (11 % vs 8 %). Det var endast sju manliga klienter som var ensamstående med barn. Av dessa var sex utrikesfödda.

Det var en högre andel ensamstående kvinnor med barn som mottagit långvarigt ekonomiskt bistånd i jämförelse med övriga hushållstyper. Sammanboende utan barn hade kortvarigt bistånd i störst utsträckning i jämförelse med övriga hushållstyper (figur 6).



Figur 6. Andel (%) klienter inom biståndshushållstyp som mottagit ekonomiskt bistånd i 0-3 månader (kortvarigt), 4-9 månader och 10 månader eller längre (långvarigt).

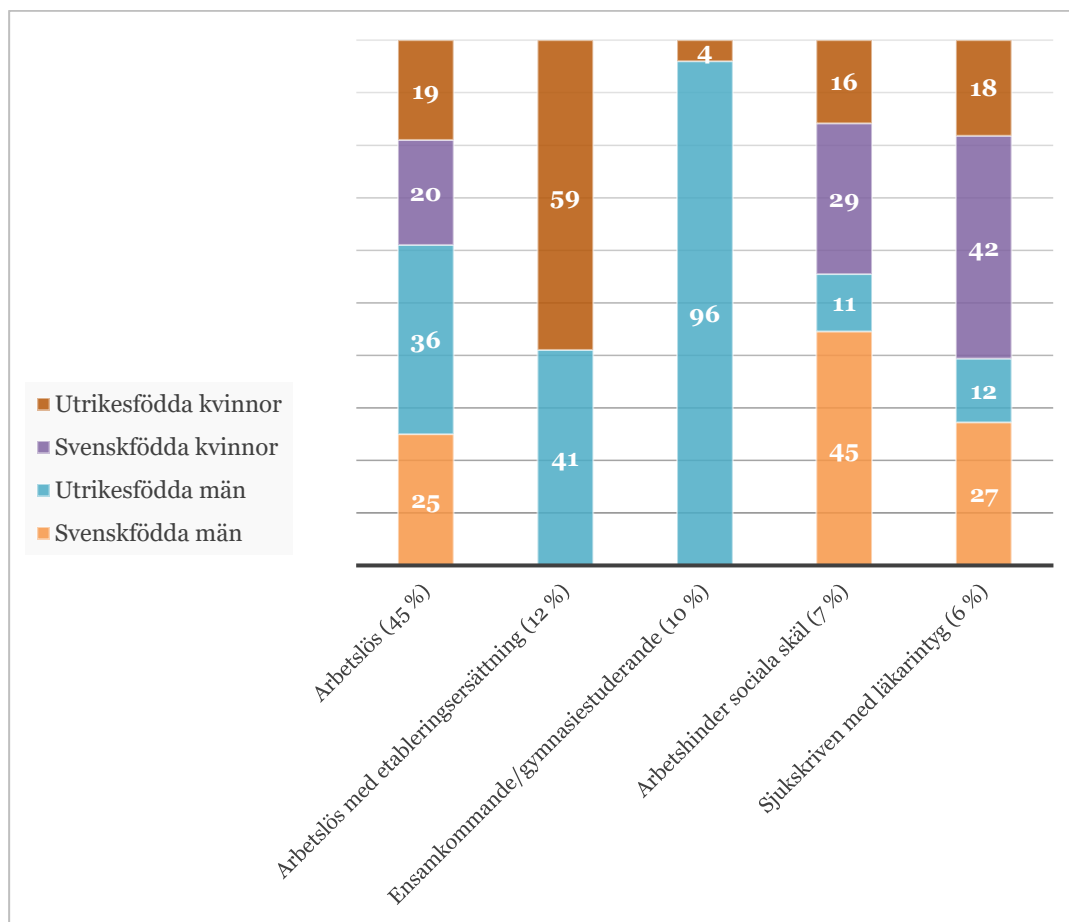
### ***Utbildningsnivå och arbetslivserfarenhet***

Det var en högre andel klienter med långvarigt ekonomiskt biståndsmottagande bland dem som inte avslutat grundskolan eller som hade grundskola som högsta utbildning i jämförelse med de klienter som har en gymnasieutbildning (50 % vs 40 %). Denna skillnad var dock inte statistiskt säkerställd. Det var en högre andel utrikesfödda klienter, både kvinnor och män, som inte hade avslutat grundskolan i jämförelse med svenskfödda klienter (13 % vs 5 %). Det var en högre andel svenskfödda klienter som hade en högre utbildningsnivå (avslutat gymnasium eller högre) i jämförelse med utrikesfödda klienter (55 % vs 44 %,  $p < 0.05$ ). En betydligt högre andel ungdomar, födda 1994 eller senare, hade en lägre utbildningsnivå än övriga klienter. Ungefär 70 procent av ungdomarna hade grundskola som högsta avslutade utbildning i jämförelse med 38 procent av övriga ( $p < 0.01$ ). Denna signifikanta skillnad gällde oavsett ursprung och även när ensamkommande/gymnasiestuderande exkluderades i analysen. Bland ungdomarna som hade avslutad grundskola som högsta utbildning var 59 procent långvarigt biståndsmottagande till skillnad från 39 procent bland de ungdomar som hade avslutat gymnasiet eller hade högre utbildning ( $p < 0.05$ ).

Det var betydligt fler utrikesfödda, både kvinnor och män, som aldrig arbetat, i jämförelse med svenskfödda. Det var en högre andel som mottog långvarigt ekonomiskt bistånd bland de klienter som aldrig arbetat eller arbetat mindre än ett år i jämförelse med de med längre arbetslivserfarenhet (49 % vs 38 %,  $p < 0.05$ ).

### ***Försörjningshinder***

I figur 7 framkommer skillnaderna avseende kön och ursprung när det gäller de främsta försörjningshindren; arbetslöshet (exklusive de som väntar på eller har otillräcklig etableringsersättning), arbetslöshet etableringsersättning, ensamkommande/gymnasiestuderande, sociala skäl och sjukskriven med läkarintyg.

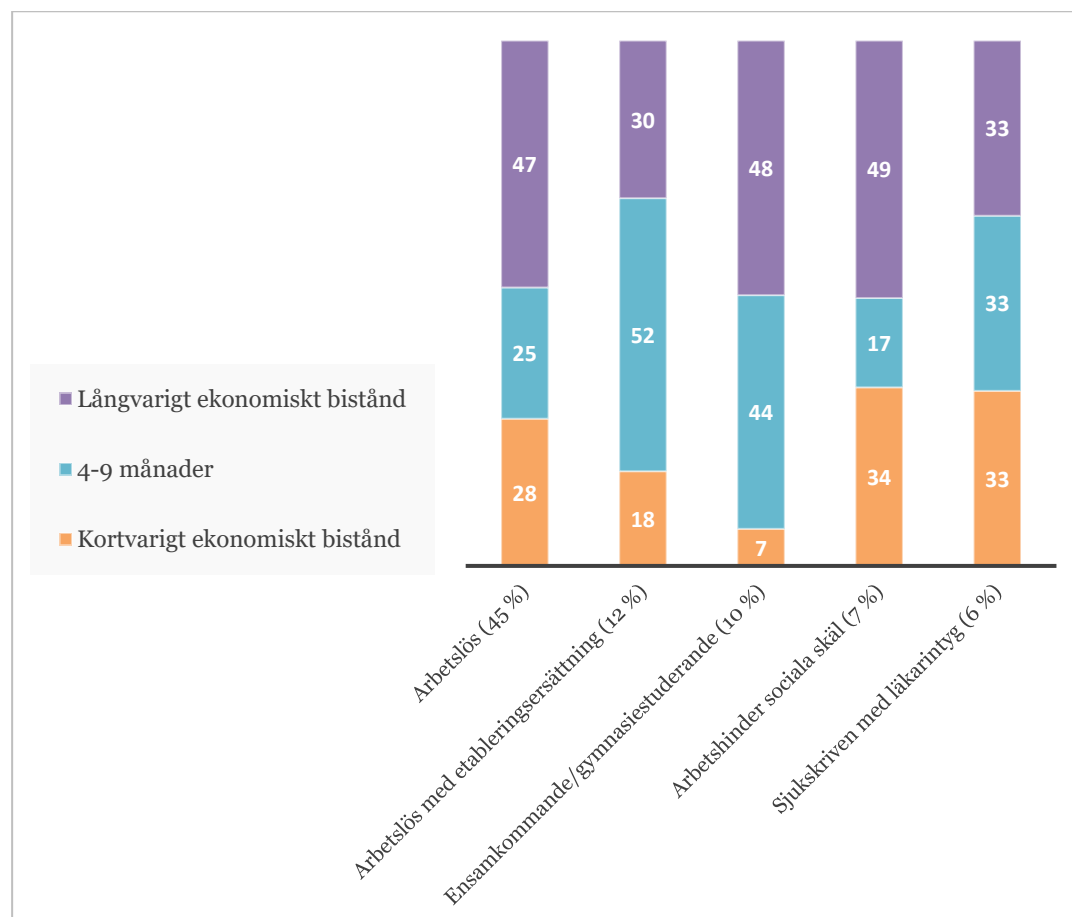


Figur 7. Andel klienter (%) med olika försörjningshinder fördelat på kön och födelseland.

Av de klienter där försörjningshindret var arbetslöshet (exklusive dem med etableringsersättning) var majoriteten utrikesfödda män. Det var en högre andel utrikesfödda kvinnor än män bland arbetslösa med etableringsersättning (i väntan på eller otillräcklig etableringsersättning). Avseende arbetshinder på grund av sociala skäl var majoriteten svenskfödda män (45 %) och en relativt låg andel utrikesfödda män och kvinnor. Bland dem som var sjukskrivna med läkarintyg var majoriteten svenskfödda kvinnor (42 %) och det var betydligt fler svenskfödda än utrikesfödda i den gruppen.

Figur 8 visar andel klienter inom varje försörjningshinder fördelat på längd på biståndsmottagande. Andelen som var långvarigt ekonomiskt biståndsmottagare skilde sig inte nämnvärt mellan de klienter som var arbetslösa (exklusive etableringsersättning), hade sociala skäl som arbetshinder eller dem som är ensamkommande/gymnasiestuderande.

Bland dem som är sjukskrivna med läkarintyg och arbetslösa med etableringsersättning var en lägre andel långvarigt biståndsmottagande. En låg andel av de ensamkommande/gymnasiestuderande hade kortvarigt ekonomiskt bistånd och detsamma gällde arbetslösa med etableringsersättning.



Figur 8. Andel klienter (%) med olika försörjningshinder fördelat på längd på biståndsmottagande.

### Resurser och svårigheter i klientens livssituation och dess samband med biståndsmottagandets längd

I denna del beskrivs klienternas behov avseende arbete och studier samt vilka resurser och svårigheter i klienternas livssituation som har ett samband med kortvarigt respektive långvarigt ekonomiskt biståndsmottagande.

### **Behovsbild avseende arbete och studier**

Tabell 3 visar klienters olika behov gällande arbete och studier utifrån kön och ursprung. Det fanns några väsentliga skillnader i behov i relation till ursprung och kön utifrån handläggares bedömning som presenteras nedan. Observera att det är få klienter när det gäller vissa behov och skillnaderna behöver därför tolkas med försiktighet.

*Tabell 3. Andel (%) och antal (n) med olika behov avseende arbete och studier utifrån klientens kön och ursprung.*

	Totalt % (n) bland arbetslösa <sup>1</sup>	Svenskfödda män %	Utrikesfödda män %	Svenskfödda kvinnor %	Utrikesfödda kvinnor %
Klienten söker aktivt arbete	47 (147)	65	54	49	25
Klienten behöver stöd i att söka arbete	34 (106)	31	29	41	39
Klienten behöver stöd i att utföra ett arbete	9 (27)	16	1	25	5
Klienten studerar	20 (61)	3	26	8	29
Klienten behöver studera	31 (98)	18	31	14	52
Klienten behöver förändra vissa saker i sitt liv om hen ska klara av att arbeta eller studera	10 (29)	18	3	20	6
Klienten upplever att hen inte klarar av att arbeta	5 (14)	11	0	10	2
Klienten bedöms inte kunna utföra arbete på reguljära arbetsmarknaden	6 (20)	5	5	12	6

<sup>1</sup>Alla som har arbetslöshet som försörjningshinder (inklusive de med etableringsersättning)

Bland de klienter där arbetslöshet var försörjningshinder var nästan hälften av klienterna aktivt arbetssökande. Som tabell 3 visar var svenskfödda män aktivt arbetssökande i högst utsträckning och utrikesfödda kvinnor var aktivt arbetssökande i minst utsträckning (25 %). De klienter där arbetslöshet var ett försörjningshinder (exklusive de



med etableringsersättning) och som var aktivt arbetssökande var i större utsträckning kortvarigt ekonomiskt biståndsmottagande (38 %) i jämförelse med arbetslösa klienter som inte var aktivt arbetssökande (15 %).

Bland dem med arbetslöshet som försörjningshinder bedömdes var tredje person behöva stöd i att söka ett arbete och det var i något större utsträckning kvinnor, både svensk- och utrikesfödda, som hade behov av det i jämförelse med män (40 % vs 30 %). Det var nio procent bland de klienter med arbetslöshet som försörjningshinder som bedömdes behöva stöd i att utföra ett arbete och det var främst svenskfödda kvinnor och män. Bland de arbetslösa klienter som behövde stöd i att söka arbete var betydligt fler långvarigt biståndsmottagare än de som inte hade det behovet (57 % vs 37 %). Detsamma gällde arbetslösa klienter som behövde stöd i att utföra arbete där 67 procent var långvarigt biståndsmottagare till skillnad mot 42 procent bland dem som inte behövde den typen av stöd.

Ungefär var femte klient med arbetslöshet som försörjningshinder studerade och ungefär var tredje behövde studera och detta var vanligare bland utrikesfödda klienter, både män och kvinnor. Framförallt en högre andel utlandsfödda kvinnor bedömdes behöva studera.

Ungefär var tionde klient där arbetslöshet var det främsta försörjningshindret behövde förändra vissa saker i sitt liv för att klara av att arbeta och studera. Detta var betydligt vanligare bland svenskfödda, både kvinnor och män, i jämförelse med utrikesfödda. De arbetslösa klienter som upplevde att de inte klarade av att arbeta var också i större utsträckning svenskfödda män och kvinnor. Dessa klienter var i betydligt högre utsträckning långvariga biståndsmottagare än övriga (61 % vs 39 %). Det var totalt 20 klienter bland arbetslösa (6 %) som bedömdes inte kunna utföra arbete på reguljära arbetsmarknaden. Det var en högre andel svenskfödda kvinnor i den gruppen, dock få klienter i den gruppen.

### **Psykisk hälsa och utbildning de främsta arbetshindren**

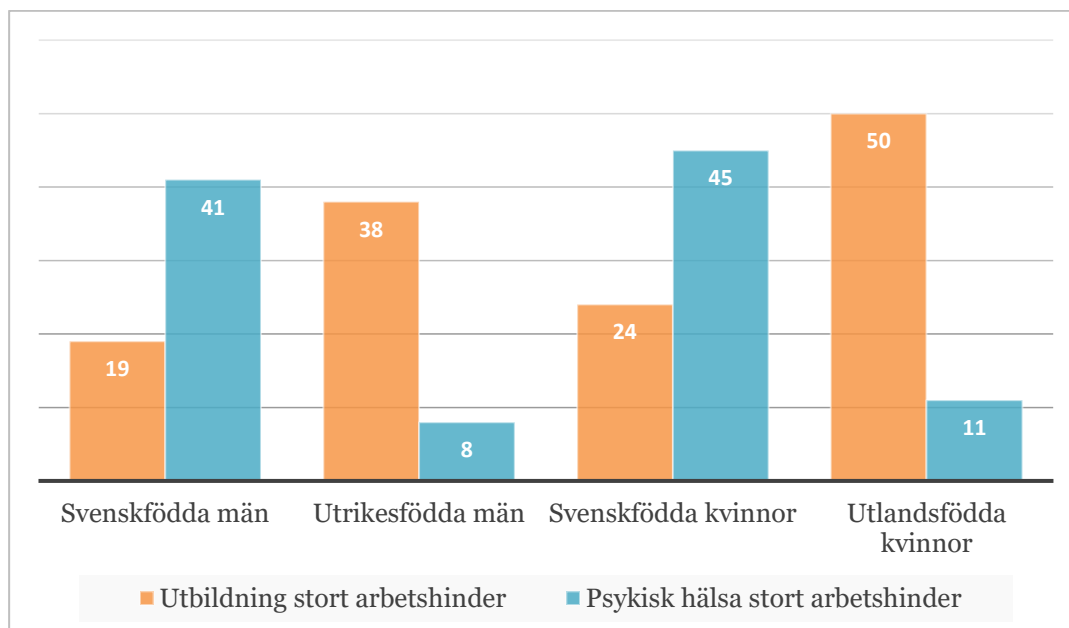
I tabell 4 framgår faktorer i klienters liv som utgjorde arbetshinder. De främsta arbetshindren var utbildning och psykisk ohälsa.

Tabell 4. Andel (%) och antal (n) klienter med olika faktorer som utgjorde arbetshinder.

<b>Livsområde</b>	<b>Inget hinder</b>	<b>Visst hinder</b>	<b>Stort hinder</b>	<b>Mycket stort hinder</b>	<b>Vet ej</b>
	<b>% (n)</b>				
Boendesituation	71 (366)	12 (63)	4 (22)	4 (18)	9 (48)
Utbildning	31 (163)	24 (127)	15 (81)	14 (73)	16 (82)
Socialt nätverk	55 (279)	14 (70)	6 (29)	4 (18)	23 (116)
Fysisk hälsa	69 (354)	12 (63)	4 (18)	5 (26)	11 (54)
Psykisk hälsa	55 (286)	11 (57)	10 (50)	10 (53)	14 (71)
Funktionsnedsättning	70 (360)	6 (29)	2 (11)	5 (26)	17 (88)
Närståendes situation	71 (366)	5 (24)	1 (7)	1 (7)	21 (109)
Barnens situation	73 (355)	7 (36)	2 (8)	3 (13)	15 (75)
Beroende	78 (401)	4 (18)	2 (11)	3 (17)	13 (67)
Skulder	73 (375)	6 (31)	1 (4)	2 (12)	18 (95)
Våld i nära relation	78 (401)	3 (13)	1 (6)	3 (10)	17 (86)
Utsatthet för andra brott	74 (381)	2 (11)	0.4 (2)	0	24 (123)
Rättsliga problem	71 (366)	3 (14)	1 (4)	1 (6)	24 (123)

Utbildning bedömdes vara ett stort eller mycket stort hinder hos näst intill 30 procent av klienterna. Detta var betydligt vanligare bland utrikesfödda klienter i jämförelse med svenskfödda. Bland hälften av utrikesfödda kvinnor bedömdes utbildning vara ett stort eller mycket stort arbetshinder (se figur 9).

Psykisk ohälsa bedömdes vara ett stort eller mycket stort arbetshinder hos var femte klient och detta var betydligt vanligare bland svenskfödda män och kvinnor i jämförelse med utrikesfödda kvinnor och män (se figur 9).



Figur 9. Andel (%) bland biståndsmottagarna där utbildning utgör ett stort eller mycket stort arbetshinder utifrån på kön och ursprung.

Tabell 5 visar att bland de klienter där utbildning utgjorde ett stort eller mycket stort arbetshinder var 50 procent långvarigt biståndsmottagare till skillnad från 39 procent bland klienter där utbildning inte var ett stort hinder. Regressionsanalysen, som är justerad för kön och ursprung, visar att det fanns en signifikant ökad risk för långvarigt biståndsmottagande bland dem där utbildning var ett stort arbetshinder (Oddsquot 1.65, konfidensintervall 1.09-2.51,  $p < 0,05$ ).

Tabell 5 visar att bland de klienter där psykisk hälsa utgjorde ett stort eller mycket stort hinder hade 54 procent ett långvarigt biståndsmottagande till skillnad från 37 procent bland de klienter där psykisk hälsa inte var ett arbetshinder ( $p < 0,05$ ). Regressionsanalysen (se tabell 5), som är justerad för kön och ursprung, visar att det fanns en signifikant ökad risk för långvarigt biståndsmottagande bland de klienter där psykisk hälsa var ett stort arbetshinder (Oddsquot 2.00, konfidensintervall 1.22-3.29,  $p < 0,05$ ).

Bland en tredjedel (32 %) av klienterna med psykisk hälsa som stort eller mycket stort arbetshinder hade det ekonomiska biståndet inte upphört vid uppföljningstidens slut (2020-12-31) i jämförelse med 21 procent bland de klienter där psykisk hälsa inte var ett hinder eller endast visst hinder.

Tabell 5. Samband mellan utbildning respektive psykisk hälsa som arbetshinder och långvarigt ekonomiskt biståndsmottagande presenterat som oddskvot (OR) och konfidensintervall (CI) justerat för kön och ursprung.

	Långvarigt ekonomiskt bistånd	
	%	Justerad OR (CI)
<b>Utbildning</b>		
Inget eller visst hinder	39	referens
Stort eller mycket stort hinder	50	1.65 (1.09-2.51)
<b>Psykisk hälsa</b>		
Inget eller visst hinder	37	referens
Stort eller mycket stort hinder	54	2.00 (1.22-3.29)

### **Sjukdomar och funktionsnedsättningar som arbetshinder**

En tredjedel av studiepopulationen hade en sjukdom eller funktionsnedsättning. Av samtliga klienter hade var tionde en långvarig fysisk sjukdom, var tionde hade en psykiatrisk diagnos och drygt var tionde hade en neuropsykiatrisk diagnos (11 %). Två klienter hade en intellektuell funktionsnedsättning. Som tabell 6 visar var det betydligt fler svenskfödda, framförallt kvinnor, som hade en sjukdom eller funktionsnedsättning i jämförelse med utrikesfödda män och kvinnor. En betydligt högre andel svenskfödda kvinnor hade en psykiatrisk diagnos (24 %) i jämförelse med övriga. Hos tolv procent påverkades inte arbetsförmågan av sjukdomen/funktionsnedsättningen. Det var en stor andel (41 %) där handläggaren inte visste om sjukdomen/funktionsnedsättningen påverkade arbetsförmågan.

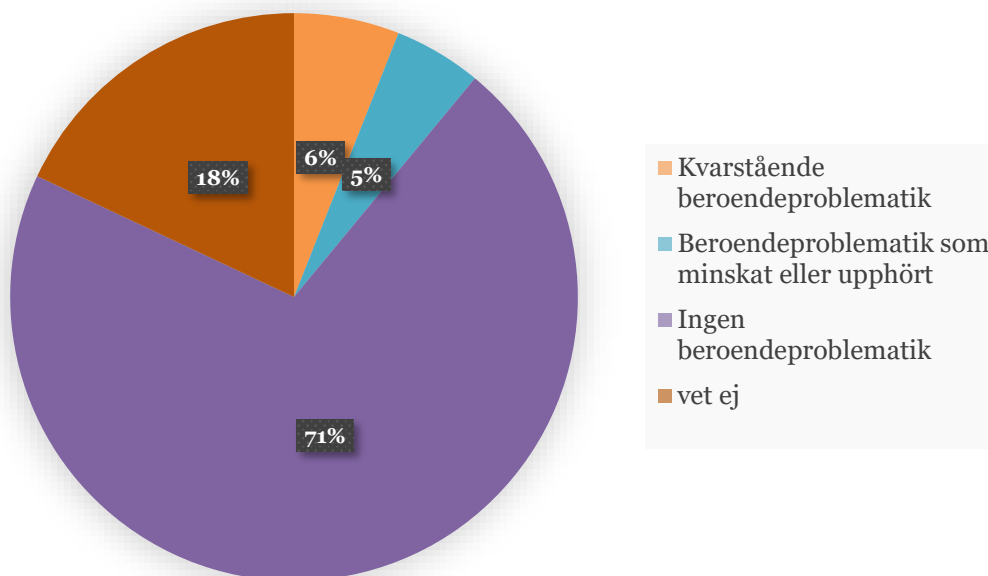
Tabell 6. Andel klienter med en sjukdom eller funktionsnedsättning utifrån kön och ursprung.

	Totalt % (n)	Svensk- födda män %	Utrikes- födda män %	Svensk- födda kvinnor %	Utrikes- födda kvinnor %
<b>Sjukdom/funktionsnedsättning</b>	33 (178)	51	14	66	16
Långvarig fysisk sjukdom	10 (56)	12	6	17	9
Neuropsykiatrisk funktionsnedsättning	11 (62)	28	1	24	1
Psykiatrisk diagnos	10 (54)	12	3	24	6
Intellektuell funktionsnedsättning	0.4 (2)	0	0.5	0.9	0

Det var en något högre andel bland de klienter som hade en sjukdom/funktionsnedsättning som var långvarigt ekonomiskt biståndsmottagande i jämförelse med dem som inte har en funktionsnedsättning (46 % vs 39 %), men skillnaden var inte statistiskt signifikant.

### **Beroendeproblematik**

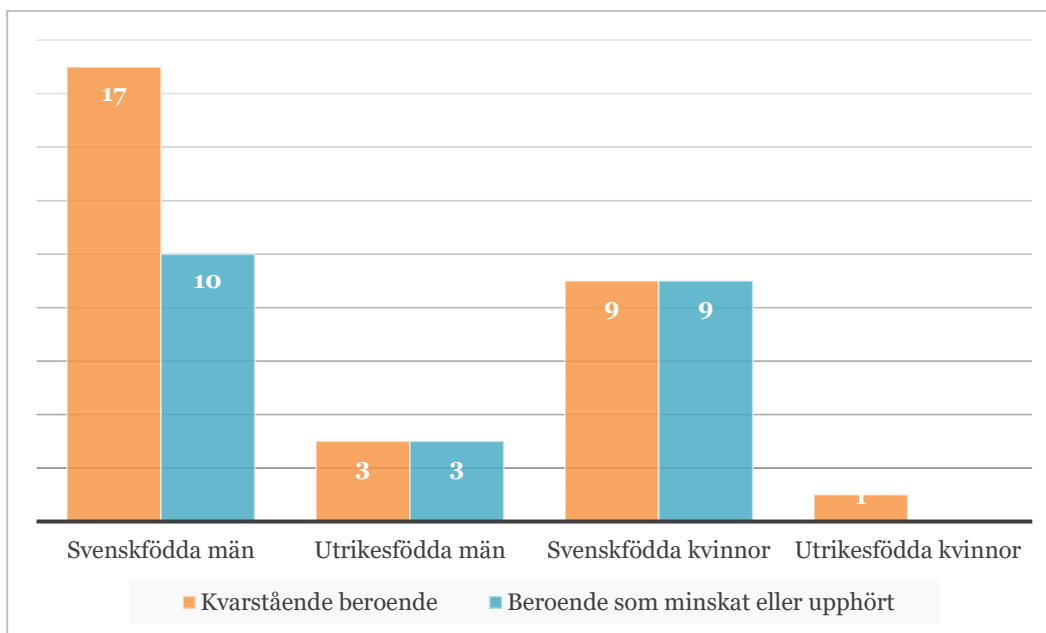
Det var totalt elva procent av klienterna som hade eller hade haft en beroendeproblematik. Sex procent hade en kvarstående beroendeproblematik och fem procent hade ett beroende som minskat eller upphört (figur 10). Narkotika och alkohol var de vanligaste formerna av beroende (7 % respektive 6 %). Drygt 1 procent hade ett läkemedelsberoende och totalt tre klienter hade ett spelberoende.



Figur 10. Andel (%) klienter med eller utan beroendeproblematik.

Bland hälften av klienterna med en beroendeproblematik påverkades arbetsförmågan av beroendet. Hos 17 procent påverkades inte arbetsförmågan av beroendet och hos en tredjedel visste man inte hur arbetsförmågan påverkades av beroendet. Det var ingen större skillnad när det gällde biståndsmottagandets längd mellan de klienter som hade eller hade haft ett beroende i jämförelse med dem som inte haft ett beroende.

Som ses i figur 11 var det flest svenskfödda män som hade en kvarstående beroende (17 %), följt av svenskfödda kvinnor (9 %). Knappt tre procent av utrikesfödda män hade en kvarstående beroendeproblematik och tre procent hade ett beroende som minskat eller upphört. Endast en utrikesfödd kvinna hade ett beroende.



Figur 11. Andel (%) klienter med kvarstående respektive minskad/upphörd beroendeproblematik utifrån kön och ursprung.

## Genomförda insatser och samverkan i förhållande till bakgrundsfaktorer och behov samt koppling till längd på biståndsmottagande

I denna del beskrivs genomförda insatser. Insatserna kan vara genomförda av olika aktörer så som Arbetsförmedlingen, Arbetsmarknadsenheten och hälso- och sjukvården. Skillnad i insatser utifrån kön och ursprung redovisas också. Ingen hänsyn har dock tagits till hur många insatser klienten har haft eller hur lång tid en klient har haft en specifik insats. Handläggarens och klientens bedömning av relevans av insats samt samverkan med olika myndigheter redovisas också i denna del.

### Former av genomförda insatser

Drygt två tredjedelar av klienterna (67 %) hade fått någon form av insats. Tabell 7 visar att den vanligaste insatsen var olika former av *arbetsrelaterade insatser* (55 %); arbetsförberedande insatser, arbetspraktik, jobbsökaraktivitet, kurs och studie- och yrkesvägledning. Majoriteten av de arbetsförberedande insatserna var genom Arbetsförmedlingen. Klientens kontakt med Arbetsförmedlingen beskrivs i tabell 8.

Kurs som insats handlade främst om svenska för invandrare (SFI) och annan språkutbildning. En femtedel av utrikesfödda läste svenska för invandrare (SFI) där majoriteten läste nivå A (12 %). Nästintill var tredje utrikesfödd hade avklarat en språkutbildning. För var fjärde utrikesfödd klient rapporterades att språkutbildning inte var aktuellt. Det kunde bero på att de bott i landet länge eller att de var gymnasie-studerande, men i många av fallen framgick ingen anledning varför språkutbildning inte var aktuellt.

Tabell 7. Andel och antal biståndsmottagare som fått olika former av insatser.

	Antal	Andel
<b>Arbetsrelaterade insatser</b>	<b>306</b>	<b>55</b>
Arbetsförberedande insatser	154	28
Kurs	99	18
Jobsökaraktivitet	95	17
Arbetspraktik	56	10
Studie- och yrkesvägledning	31	6
<b>Psykosociala insatser</b>	<b>102</b>	<b>18</b>
Stöd med boende (t ex. jourboende, bostadssocialt kontrakt, personalstöd i bostad)	41	7
Rehabilitering	25	5
Stödsamtal enskilda	26	5
Skuldrådgivning	11	2
Stödsamtal i grupp	6	1
Hjälp med kontakter till annan aktör	38	7
Andra insatser*	62	11

\*Dessa insatser har grupperats antingen till arbetsrelaterade eller psykosociala insatser.

Nästintill var femte (18 %) hade en *psykosocial insats*; exempelvis stödsamtal, stöd med boende, rehabilitering/behandling, skuldrådgivning eller kontaktperson (tabell 7).



### *Klienternas kontakt med arbetsförmedling*

Bland de klienter där arbetslöshet var skälet till ekonomiskt biståndsmottagande var en dryg femtedel av klienterna inte inskrivna på Arbetsförmedlingen (tabell 8) och detta var betydligt vanligare bland utrikesfödda klienter i jämförelse med svenskfödda. Ungefär en fjärdedel var inskriven i ett program på Arbetsförmedlingen och det var vanligare bland utrikesfödda klienter i jämförelse med svenskfödda. En högre andel svenskfödda klienter hade planering hos Arbetsförmedlingen utan aktivitetsstöd i jämförelse med utrikesfödda klienter.

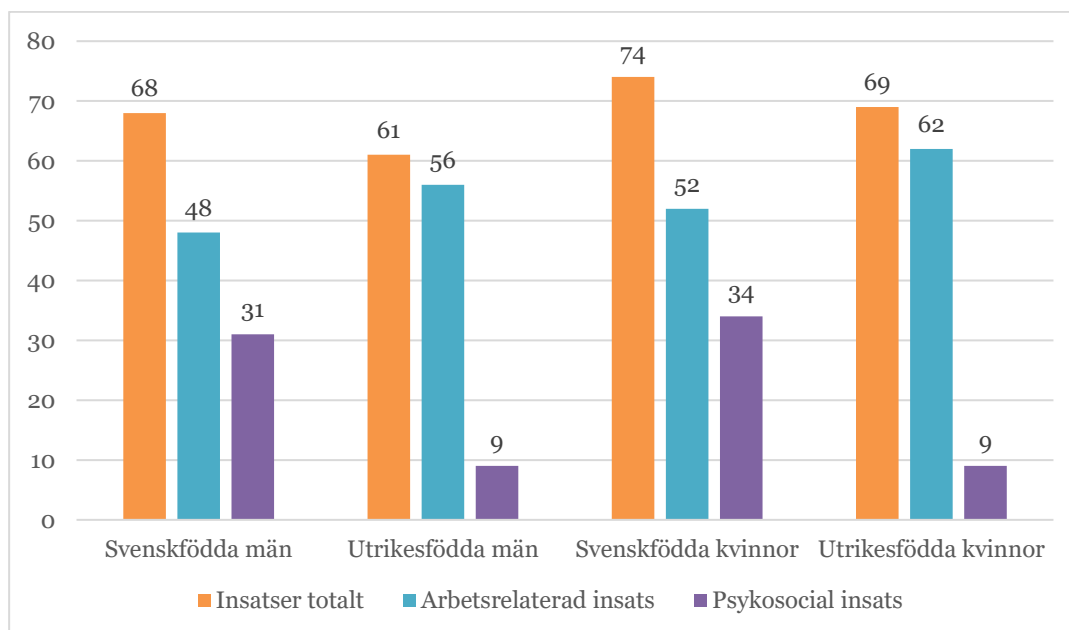
*Tabell 8. Andel klienter som har olika former av kontakt med Arbetsförmedlingen bland de klienter som har arbetslöshet som försörjningshinder.*

	Antal	Andel
Har aldrig varit inskriven	64	21
Inskrivna i program	82	26
Inskrivna med förhinder	10	3
Inskrivna vilande	3	1
Planering med AF med aktivitetsstöd/A-kassa	48	16
Planering med AF utan aktivitetsstöd/A-kassa	48	16
Har varit inskriven tidigare (avslutad)	20	7
Inskrivna i program och planering med AF med aktivitetsstöd/A-kassa	14	5
Inskrivna utan planering	11	4
Vet ej, ej relevant	6	2

### ***Vilka har insatser?***

Som figur 12 visar hade en något högre andel kvinnor (framförallt svenskfödda) än män någon form av insats, men skillnaden var inte statistiskt säkerställd. En något högre andel utrikesfödda (framförallt kvinnor) hade en arbetsrelaterad insats i jämförelse med svenskfödda, detta då etableringsprogrammet och SFI är vanliga insatser för utrikesfödda. När de som väntade på eller hade otillräcklig etableringsersättning (de som genomgick etableringsprogrammet) exkluderats var det en betydligt högre andel svenskfödda som hade någon form av insats i

jämförelse med utrikesfödda (71 % vs 60 %). Denna skillnad beror framförallt på den betydligt högre andelen svenskfödda män och kvinnor som hade en psykosocial insats i jämförelse med utrikesfödda (se figur 12). Detta går hand i hand med att det var betydligt fler svenskfödda klienter som hade en identifierad funktionsnedsättning, ett beroende eller psykisk ohälsa som arbetshinder jämfört med utrikesfödda.



Figur 12. Andel (%) som fått någon insats fördelat på kön och ursprung.

Bland de klienter där arbetslöshet var det primära försörjningshindret hade 82 procent fått någon form av insats, 77 procent hade en arbetsrelaterad insats och 11 procent en psykosocial insats. Bland de klienter där psykisk hälsa utgjorde ett stort eller mycket stort arbetshinder hade 51 procent en psykosocial insats.

Det fanns ett samband mellan insats och längd på biståndsmottagande. Det var en större sannolikhet att de som var långvarigt biståndsmottagande hade någon form av insats. Bland dessa hade 83 procent fått någon form av insats i jämförelse med 69 procent bland dem som mottagit bistånd i 4-9 månader och 49 procent bland dem med kortvarigt biståndsmottagande. Bland de klienter där arbetslöshet var det primära försörjningshindret och som var långvarigt biståndsmottagare

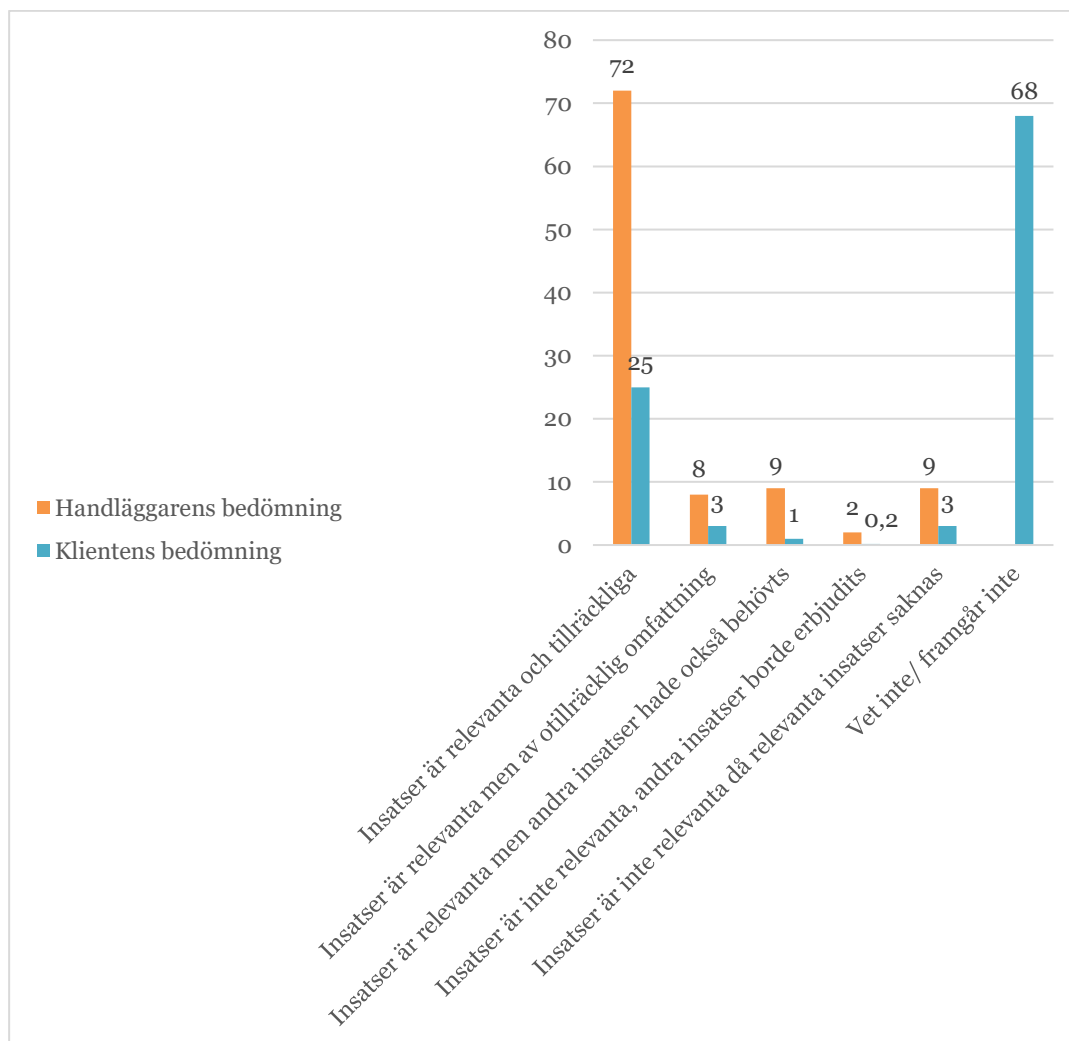
hade 85 procent fått en arbetsrelaterad insats i jämförelse med 60 procent bland de som var kortvarigt biståndsmottagande. Bland de som mottagit bistånd i 4-9 månader hade 83 procent fått en insats.

Det behövs fördjupade analyser av insatsernas betydelse för att klienterna ska nå självförsörjning. Detta beskrivs mer under rubriken "fortsatt utvecklingsarbete och forskning".

### ***Relevans av insatser utifrån handläggares och klients bedömning***

Insatserna har bedömts relevanta för 72 procent av klienterna. För gruppen med långvarigt ekonomiskt bistånd har insatserna bedömts relevanta i 61 procent av ärendena.

Utifrån handläggares bedömning hade nästintill var tionde klient haft en insats som varit irrelevant då det saknades relevanta insatser (figur 13). Närmare var tionde klient hade en relevant insats men hade också behövt andra insatser och åtta procent hade en relevant insats men av otillräcklig omfattning, utifrån handläggarens bedömning.



Figur 13. Handläggarnas och klienternas bedömning av relevans av insatser presenterat i procent.

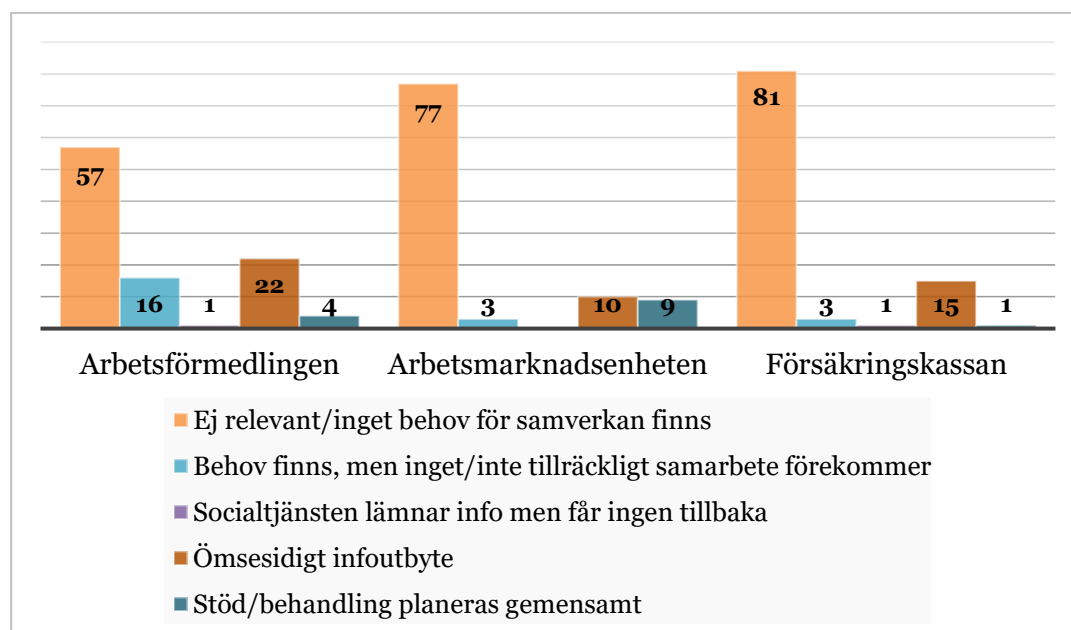
Klientens bedömning av insatser var okänd eller framgick inte av dokumentationen i majoriteten av fallen (68 %). I denna grupp var 44 procent långvariga biståndsmottagare och hälften av dessa hade haft bistånd i 19 månader eller längre.

### **Samverkan**

De vanligaste aktörerna för samverkan var Arbetsförmedlingen, Arbetsmarknadsenheten (AME) och Försäkringskassan (se figur 14) vilket hänger ihop med att arbetslöshet var skälet till försörjningsstöd hos majoriteten. Den vanligaste typen av samverkan var informationsutbyte. Samverkan med AME innefattade i högre utsträckning att stödet

planerades gemensamt, i jämförelse med den samverkan som skedde med Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan.

Samverkan med Arbetsförmedlingen bedömdes nödvändig för 43 procent av klienterna, men denna samverkan bedömdes i många fall vara bristfällig. I 40 procent av ärendena där det bedömdes finnas behov för samverkan förekom ingen samverkan eller så bedömdes samarbetet inte vara tillräckligt.



Figur 14. Samverkan med Arbetsförmedlingen, Arbetsmarknadsenheten och Försäkringskassan presenterat i procent (%).

Endast 14 klienter, knappt tre procent, hade fått en samordnad individuell plan (SIP) och/eller SAMSIP (Samspelets samordnade individuella plan) upprättad.

## Identifierade utmaningar

I denna del diskuteras de fem utmaningar eller utvecklingsområden som har identifierats i rapporten, vilka är:

- Ungdomar – en viktig grupp i fortsatt utvecklingsarbete
- Psykisk hälsa och utbildning som arbetshinder – stora skillnader i relation till ursprung och kön
- Brister i samverkan
- Brukarinflytande - klientens upplevelser och delaktighet
- Viktig information om klienten saknas i dokumentationen

Avsikten är att detta ska vara en grund för det regionala utvecklingsarbetet inom ekonomiskt bistånd.

### Ungdomar – en viktig grupp i fortsatt utvecklingsarbete

En dryg tredjedel av biståndsmottagarna i studiepopulation var ungdomar, födda 1994 eller senare, det vill säga 18-25 år vid första beviljade ansökan. Det var en betydligt högre andel långvarigt biståndsmottagande bland ungdomar i jämförelse med övriga. Bland ungdomarna var det en betydligt högre andel som hade grundskola som högsta avslutade utbildning i jämförelse med övriga äldre klienter. Bland ungdomar med låg utbildning hade betydligt fler långvarigt biståndsmottagande i jämförelse med ungdomar med avklarad gymnasieutbildning (eller högre utbildning).

Den yngsta gruppen, födda 1998 eller senare, representerade en fjärdedel av hela studiepopulationen och bland dem var hälften långvariga biståndsmottagare. Den yngsta åldersgruppen skilde sig mot övriga åldersgrupper då nästintill två tredjedelar var utrikesfödda män. Närmare hälften var ensamkommande ungdomar och gymnasiestudenter i den yngsta gruppen.

Både individuella och strukturella faktorer påverkar unga personers förutsättning att etablera sig på arbetsmarknaden. På individnivå handlar det främst om kunskap, utbildning, eller erfarenhet. Att ha en gymnasieutbildning, tidigare anställningar och ett privat nätverk med god anknytning till arbetsmarknaden är faktorer som minskar risken

för arbetslöshet. Unga personer utan arbetslivserfarenhet riskerar arbetslöshet i högre utsträckning än äldre vuxna, särskilt i tider med sämre förutsättningar på arbetsmarknaden. Vissa grupper av unga har större svårigheter än andra att etablera sig på arbetsmarknaden, som exempelvis utrikesfödda, unga utan gymnasieutbildning och unga med funktionsnedsättning. Strukturella faktorer som påverkar kan vara brist på tillgång till arbete och utbildningar, till exempel att man bor geografiskt långt ifrån arbetsplatser, men även diskriminering på grund av ursprung (Socialstyrelsen 2017). Dessutom har Covid-19 pandemin påverkat den svenska arbetsmarknaden och ekonomin och till följd har arbetslösheten ökat. Trots detta har ingen ökning av antalet biståndsmottagare skett under 2020, men däremot har det långvariga biståndsmottagandet ökat och även utbetalt bistånd. De långsiktiga effekterna av pandemin är ännu osäkra. På sikt kan fler personer, framförallt unga, vara i behov av långvarigt ekonomiskt bistånd (Socialstyrelsen 2021c).

Det finns en ökad risk att hamna utanför arbetsmarknaden på lång sikt för unga vuxna som varken studerar eller arbetar. Det har också visat sig att unga påverkas mer negativt av arbetslöshet än äldre vuxna (Socialstyrelsen 2017). Socialstyrelsen framhåller vikten av att de unga snabbt behöver rustas för att kunna komma in på arbetsmarknaden eller påbörja studier, förutom att få ekonomiskt stöd. Som handläggare innebär det att identifiera och uppmärksamma svårigheter som påverkar de unga klienternas arbetsförmåga samt ge råd och stöd eller slussa vidare till annan instans för vård eller behandling om det finns behov. Uppföljning genom täta personliga möten kan vara särskilt viktiga för de unga klienterna. Förutom en uppföljning av kvantitativ karaktär, t ex i vilken grad klienten deltagit i en insats eller antal arbeten som klienten sökt, behövs en kvalitativ uppföljning, t ex hur insatserna upplevts och om de hjälpt klienten (Socialstyrelsen 2017).

I och med att ungdomsgruppen utgör en stor del av totala andelen klienter och en stor andel är långvarigt ekonomiskt biståndsmottagande är detta en viktig grupp att fokusera på i fortsatt utvecklingsarbete.

## **Psykisk hälsa och utbildning som arbetshinder – stora skillnader i relation till ursprung och kön**

Resultaten visar att klienter som bedömdes ha en psykisk ohälsa som stort eller mycket stort arbetshinder hade ökad risk för långvarigt biståndsmottagande. Psykisk ohälsa som stort arbetshinder var betydligt vanligare hos svenskfödda än utrikesfödda. Folkhälsomyndigheten har dock visat på en högre förekomst av psykisk ohälsa bland utrikesfödda personer i jämförelse med svenskfödda. Dessutom har ensamkommande barn och ungdomar fått psykiatrisk vård i högre utsträckning jämfört med svenskfödda (Folkhälsomyndigheten 2019). Det är därmed sannolikt att psykisk ohälsa hos utrikesfödda inte fångas upp i bedömningarna av individuella förutsättningar och behov. Det kan bero på kulturella faktorer; till exempel att det saknas en god översättning som förklarar begreppet psykisk hälsa och att klienten tolkar det som att vara ”tokig” vilket kan vara stigmatiserande (Socialstyrelsen 2021e). Dessutom ses psykisk ohälsa ofta som en familjeangelägenhet och att det är något familjen hjälper till med. För att utrikesfödda ska få lämpliga insatser behöver den psykiska ohälsan uppmärksammas och identifieras.

Resultaten i rapporten visar att utbildningsnivån hos utrikesfödda, oavsett kön, var generellt lägre än bland svenskfödda. Utbildning bedömdes vara ett stort eller mycket stort arbetshinder i större utsträckning hos utrikesfödda, framförallt kvinnor, i jämförelse med svenskfödda. Bland de klienter där arbetslöshet var skäl till biståndsmottagande var det en betydligt lägre andel utländska kvinnor som var aktivt arbetssökande än övriga, och mer än hälften av de utrikesfödda kvinnorna bedömdes behöva studera. Det blir viktigt att titta på vilka insatser som ges i förhållande till de behov som uttryckts i studien. I det fortsatta länsgemensamma utvecklingsarbetet kan goda exempel lyftas avseende verksamma insatser för gruppen utrikesfödda kvinnor och utvecklas vidare, i samverkan mellan kommuner och med andra myndigheter.



## **Brister i samverkan**

Resultaten visade att Arbetsförmedlingen, Arbetsmarknadsenheten (AME) och Försäkringskassan var de aktörer som handläggarna angav att de hade mest samverkan med. Det fanns dock brister i samverkan enligt handläggarens bedömning, framförallt med Arbetsförmedlingen, då det i många fall inte förekom en samverkan fast det fanns behov eller att samarbetet inte var tillräckligt. Det var dessutom anmärkningsvärt få SIP och/eller SAMSIP upprättade. Det är möjligt att fler SIP har upprättats, men att det inte har dokumenterats. I både socialtjänstlagen 2 kap. 7 § (SFS 2001:453) och hälso- och sjukvårdslagen 16 kap. 4 § (SFS 2017:30) finns bestämmelser om att kommuner och regioner ska upprätta en samordnad individuell plan när en klient/patient har behov av insatser som behöver samordnas. Det är oklart varför dessa verktyg för samverkan används i liten utsträckning i länet och därför ett identifierat utvecklingsområde.

## **Brukarinflytande – klientens upplevelser och delaktighet**

Resultaten i SUVEK visar att det i 68 % av fallen där klienter haft insatser inte framgick vad klienten själv gjort för bedömning av valet och relevans av insatser. I en kunskapsbaserad socialtjänst ska klienternas kunskap och erfarenhet vägas in i arbetet. Att följa upp klientens upplevelse av insatser ger socialtjänsten ett underlag att utgå från för att skapa god kvalitet för klienten. Vilket även kan bidra till att enskilda blir mer delaktiga och får inflytande över det stöd som ges (Socialstyrelsen 2021d).

Ett möjligt sätt att stärka brukarmedverkan och inflytande kan vara att arbeta med Instrument X, ett kartläggnings- och bedömningsinstrument för nybesök inom ekonomiskt bistånd som har funnits sedan 2008 och används i ett 80-tal kommuner i Sverige. Instrument X har utvärderats av SKR inom ramen för ett treårigt nationellt strukturerat utvecklingsprojekt i syfte att bryta långvarigt biståndsmottagande och utveckla verksamhetsområdet ekonomiskt bistånd. Resultaten visade att Instrument X fick positiva omdömen och områden som lyftes särskilt var exempelvis tydliga instruktioner för hur instrumentet ska användas, ökar klienters möjlighet att komma till tals och att instrumentet bidrar till att se klienters behov på ett tydligare sätt (SKR 2019).

En utbildning har tagits fram i syfte att göra klienter än mer delaktiga, där Instrument X och MI (Motiverande samtal) integrerats. Utbildningen heter ”MIX – att utreda med Instrument X och Motiverande Intervju” (KNUT 2017).

### **Viktig information om klienten saknas i dokumentationen**

Det var flera väsentliga frågor i enkäten som inte kunde besvaras då det inte fanns information i dokumentationen. Ett exempel på det var utbildningsnivå som saknades för var fjärde klient då det inte framgick av dokumentationen. Även information om klientens arbetslivserfarenhet och fysiska, psykiska och sociala situation som utgjorde arbets hinder saknades för många klienter. I och med att studien genomfördes utifrån dokumentation från 2019 till och med 2020 kan detta ha utvecklats sedan dess. Det är viktigt med en dokumentation som är likvärdig oavsett vilken kommun det gäller, i och med att detta utgör grunden för bedömningar i klientens ärende.

## **Studiens begränsningar**

På grund av att studiepopulation blev mindre än förväntat har vissa sambandsanalyser där det varit få observationer varit osäkra på grund av brist i statistisk styrka.

Enkäten hade en del brister. Gymnasiestuderande och ensamkommande ungdomar var sammanslagna i en fråga och skulle behöva särskiljas om en ny insamling kommer att genomföras i framtiden.

## **Fortsatt utvecklingsarbete och forskning**

Under våren 2022 kommer fortsatta samtal att föras med medverkade kommuner utifrån det som framkommit i resultatrapporten för att identifiera länsgemensamma utvecklingsområden att arbeta vidare med. FoU Välfärd Värmland leder utvecklingsarbetet på regional nivå utifrån de behov och önskemål som kommunerna tar fram. Lokala utvecklingsarbeten i kommunerna kan också ske utifrån resultaten och här kan FoU Välfärd Värmland vara behjälpliga i arbetet utifrån önskemål och behov.

Denna studie visade att biståndsmottagarna är en mycket heterogen grupp med olika behov och svårigheter. Det är således viktigt vilka insatser som erbjuds. I denna rapport är analyserna av insatserna begränsade och behöver fördjupas i det fortsatta arbetet. Utifrån enkätdata finns information om vilken typ av insats, ansvarig myndighet och tidsperiod för insatsen. Denna information behöver sammanställas och analyseras fortsatt för att se om kombinationer av insatser och insatsens längd har betydelse för att snabbare uppnå självförsörjning. Dessutom har vissa områden inte berörts i denna rapport som är av vikt att belysa i det kommande arbetet, såsom våldsutsatthet och barnperspektivet i handläggningen.

## Referenser

- Folkhälsomyndigheten (2019). *Hälsa hos personer som är utrikes födda – skillnader i hälsa utifrån födelseland. Ett kunskapsunderlag om hälsa, livsvillkor och levnadsvanor bland utrikes födda personer boende i Sverige*. Hämtad 2021-11-15 från URL: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/h/halsa-hos-personer-som-ar-utrikes-fodda--skillnader-i-halsa-utifran-fodelse-land/?pub=61466#61473>
- Håkansson, H. (2016). *Vad får socialsekreterarna att stanna? En forskningsöversikt om arbetssituationen och påverkansfaktorer som gör att man stannar kvar i yrket som socialsekreterare inom ekonomiskt bistånd*. FoU i väst.
- KNUT (2017). *MIX – att utreda med Instrument X och Motiverande Samtal (MI)*. Vägledning/Utredningsstöd. [www.instrumentx.se](http://www.instrumentx.se).
- Magnusson, M. (2020). *Ekonomiskt bistånd - en nationell nulägesbeskrivning av forskningsfältet*. FoU Valfärd Värmland. Karlstads universitet.
- SFS 2001:453. *Socialtjänstlag*. Socialdepartementet.
- SFS 2017:30. *Hälso- och sjukvårdslag*. Socialdepartementet.
- SKR (2016). *Ekonomiskt bistånd - En förstudie inför ett utvecklingsarbete*. Hämtad 2021-11-15 från URL: <https://webbutik.skr.se/bilder/artiklar/pdf/7585-342-0.pdf?issuusl=ignore>
- SKR (2019). *Studie av Instrument X. Om användningen av ett standardiserat instrument i arbetet med ekonomiskt bistånd*. Hämtad 2021-11-15 från URL: <https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:1385454/FULLTEXT01.pdf>
- Socialstyrelsen (2014). *Systematisk uppföljning - Beskrivning och exempel*. Artikelnummer: 2014-6-25. Hämtad 2021-10-15 från URL: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2014-6-25.pdf>
- Socialstyrelsen (2021a). *Ekonomiskt bistånd - Handbok för socialtjänsten*. Hämtad 2021-08-10 från URL: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/handbocker/2021-5-7389.pdf>
- Socialstyrelsen (2021b). *Statistik om ekonomiskt bistånd 2020*. Artikelnummer: 2021-6-7466. Hämtad 2021-10-15 från URL: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/statistik/2021-6-7466.pdf>

- Socialstyrelsen (2021c). *Utvecklingen av ekonomiskt bistånd i spåren av covid-19 – faktablad 4*. Hämtad 2021-11-24 från URL: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/statistik/2021-10-7595.pdf>
- Socialstyrelsen (2021d). *Öppna jämförelser 2021 – Ekonomiskt bistånd*. Artikelnummer: 2021-6-7399. Hämtad 2021-11-24 från URL: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/oppna-jamforelser/2021-6-7399.pdf>
- Socialstyrelsen (2021e). *Hälsoundersökningar av asylsökande och nyanlända - Psykisk hälsa och regelverk - Uppföljning av regionernas hälso- och sjukvård*. Artikelnummer 2021-4-7333. Hämtad 2021-11-15 från URL: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2021-4-7333.pdf>
- Socialstyrelsen (2020). *Försörjningshinder och ändamål med ekonomiskt bistånd 2019*. Artikelnummer: 2020-10-6965. Hämtad 2021-10-15 från URL: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/statistik/2020-10-6965.pdf>
- Socialstyrelsen (2017). *Att öka förutsättningar för egen försörjning - Unga vuxna i verksamheten ekonomiskt bistånd*. Artikelnummer: 2017-6-13. Hämtad 2021-10-20 från URL: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2017-6-13.pdf>
- Steive, K. (2015). *Jakten på pappren eller kampen om tiden –om arbetet på försörjningsstödsenheten* i FoU Södertörns skriftserie nr 137/15.

## Bilaga 1 – Enkät datainsamling 2021 i SUVEK



# ENKÄT datainsamling 2021

## **SUVEk – Systematisk Uppföljning i Värmland inom Ekonomiskt bistånd**

Målgruppen för datainsamlingen är alla nybesök\* under perioden 2019-01-01 till och med 2019-04-30 som beviljats ekonomiskt bistånd för första gången (någon-sin).

Personerna (klienterna) följs till och med att ärendet avslutas, eller som längst till 2020-12-31.

En pappersenkät fylls i för respektive person i familjer/par (för sökande och medsökande) OBS! Endast medsökande som inte tidigare beviljats ekonomiskt bistånd ska inkluderas.

Vi rekommenderar att ni fyller i enkäten för era egna ärenden när möjligt.

**\*Observera att vi i SUVEk med nybesök menar personer som aldrig tidigare beviljats ekonomiskt bistånd.**

Om ni saknar svarsalternativ på någon fråga, skriv gärna svaret bredvid frågan. På flera frågor finns kommentarsfält där ni har möjlighet att utveckla era svar.

De ifyllda enkäterna ska förvaras inlåsta tills personal från Karlstads universitet hämtar dessa.

## Del 1. Bakgrund vid första beviljade ansökan

perioden 2019-01-01 – 2019-04-30

Klientens födelseår \_\_\_\_\_

Handläggarens initialer: \_\_\_\_\_

### 1. Är klienten huvudsökande eller medsökande

Huvudsökande

Medsökande

### 2. Kommun

Arvika

Eda

Filipstad

Forshaga

Grums

Hagfors

Hammarö

Karlstad

Kil

Kristinehamn

Munkfors

Storfors

Sunne

Säffle

Torsby

Årjäng

### 3. Kön

Man

Kvinna

Annan könsidentitet

### 4. Klientens Födelseland

Född i Sverige

Född i övriga Europa

Född utanför Europa

Annat, ange vad: \_\_\_\_\_

### 5. Om klienten är född utanför Sverige, hur lång tid tog det för klienten att få uppehållstillstånd efter att klienten kommit till Sverige?

Ange antal månader: \_\_\_\_\_

Vet ej, det var många år sedan klienten kom till Sverige



**6. Om klienten är född utanför Sverige, hur länge har klienten haft uppehållstillstånd?**

- 0-2 år
- 3-5 år
- 6-10 år
- Mer än 10 år
- Vet ej

**7. Familjesituation - Flera svarsalternativ möjliga**

- Ensamstående
- Sammanboende med partner
- Barn\* i ålder 0-6 år i hushållet, ange antal: \_\_\_\_\_
- Barn\* i ålder 7-12 år i hushållet, ange antal: \_\_\_\_\_
- Barn\* i ålder 13- 17 år i hushållet, ange antal: \_\_\_\_\_

\*Gäller både barn som bor heltid och barn som bor deltid/umgänge

**8. Utbildningsnivå - Klientens högsta utbildningsnivå? (obs högst avslutade)**

- Ej avslutad grundskola/grundsärskola (ej fullständiga betyg)
- Avslutad grundskola/grundsärskola (fullständiga betyg)
- Avslutat gymnasium/särgymnasium (fullständiga betyg)
- Avslutad högskola/universitetsutbildning i Sverige
- Avslutad utländsk högskola/universitetsutbildning
- Yrkesutbildning
- Annat, ange vad: \_\_\_\_\_
- Vet ej (framgår ej)

**9. Språkutbildning – utrikesfödda (hoppa över om klienten är född i Sverige) - flera svarsalternativ möjliga**

- Pågående Svenska för invandrare (SFI), ange nivå: \_\_\_\_\_

- Pågående Svenska som andraspråk på grundläggande nivå (SAS)
- Pågående Svenska som andraspråk på gymnasial nivå (SVA)
- Avklarad och godkänd SFI nivå A
- Avklarad och godkänd SFI nivå B
- Avklarad och godkänd SFI nivå C
- Avklarad och godkänd SFI nivå D
- Avslutat SFI utan att klara den
- Avslutad SAS
- Avslutad SVA
- Ej aktuellt

Kommentarer:

**10. Hur mycket har klienten arbetat tidigare i livet? Välj ett svarsalternativ**

- Aldrig arbetat
- Mindre än ett år
- 1-2 år
- 3-4 år
- 5-6 år
- Mer än 6 år

Kommentarer:

**11. Vilken typ av anställning var den senaste anställningen?**

- Aldrig haft någon anställning
- Tillsvdareanställning
- Visstidsanställning
- Timanställning
- Tidigare kommunala arbetsmarknadsinsatser, ange vilken/vilka:

\_\_\_\_\_

---

Annan typ av anställning (t ex lönebidrag eller extratjänst), ange vilken/vilka

---

---

Vet ej (framgår ej)

**12. Om klienten haft anställning, när avslutades den senaste anställningen? Ange år och månad \_\_\_\_\_**

**13. Ange anledning till varför klientens tidigare anställning avslutats:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**14. Kontakt med arbetsförmedlingen**

Har aldrig varit inskriven

Inskriven i program

Inskriven med förhinder (förhindrad att aktivt söka arbete och/eller omgående tillträda på arbetsmarknaden förekommande arbete)

Inskriven vilande (tex vid föräldraledighet eller sjukskrivning)

Planering med AF med aktivitetsstöd/a-kassa

Planering med AF utan aktivitetsstöd/a-kassa

Har varit inskriven tidigare, ange orsak till avslut hos AF: \_\_\_\_\_

---

## **Del 2. Behovsbild vid första beviljade ansökan**

**perioden 2019-01-01 – 2019-04-30**

**15. Försörjningshinder - Vilka av följande skäl till bistånd är aktuella för denna klient?**

Ange samtliga relevanta svarsalternativ

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Arbetslös – ingen ersättning                               | <input type="checkbox"/> Pensionär - väntar på pension/äldreförsörjningsstöd            |
| <input type="checkbox"/> Arbetslös – otillräcklig ersättning/stöd                   | <input type="checkbox"/> Arbetshinder, sociala skäl (t ex. våld, HVB, häktad) Ange vad: |
| <input type="checkbox"/> Arbetslös – väntar på ersättning/stöd                      | <input type="checkbox"/> Ensamkommande ungdom 18-20 år, gymnasiestuderande              |
| <input type="checkbox"/> Arbetslös – otillräcklig etableringsersättning             | <input type="checkbox"/> Bristande språkkunskaper                                       |
| <input type="checkbox"/> Arbetslös – väntar på etableringsersättning                | <input type="checkbox"/> Föräldraledig – otillräcklig föräldrapenning                   |
| <input type="checkbox"/> Sjukskriven med läkarintyg - ingen sjukpenning             | <input type="checkbox"/> Föräldraledig – väntar på föräldrapenning                      |
| <input type="checkbox"/> Sjukskriven med läkarintyg - otillräcklig sjukpenning      | <input type="checkbox"/> Saknar barnomsorg  |
| <input type="checkbox"/> Sjukskriven med läkarintyg – väntar på sjukpenning         | <input type="checkbox"/> Arbetar deltid, ofrivilligt – otillräcklig inkomst             |
| <input type="checkbox"/> Sjuk- eller aktivitetsersättning – väntar på ersättning    | <input type="checkbox"/> Arbetar deltid, ofrivilligt – väntar på inkomst                |
| <input type="checkbox"/> Sjuk- eller aktivitetsersättning - otillräcklig ersättning | <input type="checkbox"/> Arbetar heltid - otillräcklig inkomst                          |
| <input type="checkbox"/> Ingen etableringsersättning (prestationsförmåga <25%)      | <input type="checkbox"/> Arbetar heltid - väntar på inkomst                             |
| <input type="checkbox"/> Pensionär - otillräcklig pension/ äldreförsörjningsstöd    | <input type="checkbox"/> Utan försörjningshinder  |
- Annat, ange vad: \_\_\_\_\_

**16. Klientens behov och möjligheter utifrån arbete och studier. Flera svarsalternativ möjliga**

- Klienten söker aktivt arbete
  - Klienten behöver stöd i att söka arbete
  - Klienten behöver stöd i att utföra ett arbete
  - Klienten studerar
  - Klienten behöver studera
  - Klienten behöver förändra vissa saker i sitt liv om hen ska klara av att arbeta eller studera
  - Klienten upplever att hen inte klarar av att arbeta
  - Klienten bedöms inte kunna utföra arbete på reguljära arbetsmarknaden
- Vilken myndighet har gjort den bedöm-

ningen: \_\_\_\_\_

Kommentarer/ytterligare förklaring:

---



---



---



---



---

**17. Ange vilket/vilka fysiska/psykiska eller sociala stödbehov som utgör arbetshinder. Fyll i för varje livsområde.**

Livsområde	Inget hinder	Visst hinder	Stort hinder	Mycket stort hinder	Vet ej	Kommentarer:
<b>Boendesituation</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Utbildning</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Socialt nätverk</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Fysisk hälsa</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Psykisk hälsa</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Funktionsnedsättning</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Närståendes situation</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Barnens situation</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Beroende</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Skulder</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Våld i nära relation</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Utsatthet för andra brott	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Rättsliga problem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Annat, ange vad:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

**18. Frågor utifrån barnperspektiv om barn finns i hushållet (hoppa till fråga 19 om det ej finns barn i hushållet)**

**a. Samtal kring barnet/barnen**

Har samtal med förälder/vårdnadshavare som handlar om barnet/barnens situation genomförts?

- Ja  
 Nej

**b. Innehåll i samtal om barnet/barnen**

Vad har samtalen handlat om? Flera svarsalternativ möjliga

- Hur föräldern uppfattar att situationen med knappa resurser påverkar barnet/barnen  
 Hur klienten hanterar föräldraskapet med knappa resurser  
 Barnets/barnens fritid och fritidsaktiviteter  
 Barnets/barnens situation i övrigt (hälsa, skola, mobbning)  
 Annat, ange vad: \_\_\_\_\_

**c. Klientens oro för barnet/barnen**

- Klienten känner eller har känt oro för att situationen påverkar barnet/barnen  
 Klienten har aldrig känt oro för barnet/barnen  
 Frågan har aldrig diskuterats

**d. Handläggarens oro för barnets situation**

- Handläggaren känner oro för att klientens situation påverkar barnet/barnen  
 Handläggaren misstänker att barnet riskerar att fara illa i sin hemmiljö och har gjort orosanmälan  
 Nej, handläggaren känner inte oro och misstänker inte att barnet/barnen far illa  
 Handläggaren har inte kännedom i frågan

**19. Frågor om våld:**

**a. Har frågor om våld (i nära relation/mot barnet) ställts till klienten?**

- Frågor har ställts en gång
- Frågor har ställts flera gånger
- Klienten har själv tagit upp våldsutsatthet
- Klienten har själv tagit upp våldsutövande
- Frågor har inte ställts

**b. Om våld identifierats i detta ärende, vad har identifierats sedan första beviljade ansökan? Flera svarsalternativ möjliga**

- Pågående våldsutsatthet mellan vuxna
- Pågående våldsutsatthet direkt mot barn
- Tidigare våldsutsatthet mellan vuxna
- Tidigare våldsutsatthet direkt mot barn
- Egen utsatthet för våld i barndomen

**20. Sjukdom och funktionsnedsättning och dess påverkan på arbetsförmågan**

**a. Har klienten någon sjukdom eller funktionsnedsättning?**

- Ja
- Nej (gå vidare till fråga 21)
- Vet ej (gå vidare till fråga 21)

**b. Om ja, vilken/vilka sjukdomar och funktionsnedsättningar?**

- Långvarig fysisk sjukdom
- Neuropsykiatrisk funktionsnedsättning
- Psykiatrisk diagnos (ej NPF)
- Intellektuell funktionsnedsättning
- Annat, ange vad:

---



---



---

**c. Påverkar sjukdomen eller funktionsnedsättning arbetsförmågan enligt bedömning av hälso- och sjukvården?**

- Ja
- Nej
- Vet ej

**21. Beroendeproblematik och dess påverkar arbetsförmågan**

**a. Har eller har klienten haft någon beroendeproblematik sedan första beviljade ansökan?**

- Ja och beroendeproblematik kvarstår
- Ja, men beroendeproblematik har minskat/upphört
- Nej (gå vidare till fråga 22)
- Vet ej (gå vidare till fråga 22)

**b. Om ja vilken/vilka former av beroendeproblematik är eller har varit aktuella**

- Alkohol
- Narkotika
- Läkemedel
- Spel
- Annat: \_\_\_\_\_

**c. Påverkar beroendeproblematiken arbetsförmågan?**

- Ja
- Nej
- Vet ej

Kommentarer:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



### Del 3. Genomförda insatser och samverkan sedan ekonomiskt bistånd

#### beviljades för första gången

22. Vilka insatser har genomförts? *Specificera insatsen och ange vilken myndighet som ansvarar för insatsen (t ex. Arbetsförmedlingen) samt vilken tidsperiod den givits (t ex. feb 19-okt 19)*

Arbetsförberedande insatser (t ex. kartläggning, arbetsträning)

Ange

vad: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ansvarig myndighet/enhet: \_\_\_\_\_ Tidspe-  
riod: \_\_\_\_\_

Arbetspraktik

Ange

vad:

Ansvarig myndighet/enhet: \_\_\_\_\_ Tidspe-  
riod: \_\_\_\_\_

Jobbsökaraktivitet

Ange

vad: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ansvarig myndighet/enhet: \_\_\_\_\_ Tidspe-  
riod: \_\_\_\_\_

Kurs

Ange

vad: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ansvarig myndighet/enhet: \_\_\_\_\_ Tidspe-

riod: \_\_\_\_\_

**Studie- och yrkesvägledning**

Ange

vad: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ansvarig myndighet/enhet: \_\_\_\_\_ Tidspe-

riod: \_\_\_\_\_

**Stöd med boende** (t ex. jourboende, bostadssocialt kontrakt, personalstöd i bo-  
stad)

Ange

vad: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ansvarig myndighet/enhet: \_\_\_\_\_ Tidspe-

riod: \_\_\_\_\_

**Stödsamtal enskilda**

Ange

vad: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ansvarig myndighet/enhet: \_\_\_\_\_ Tidspe-

riod: \_\_\_\_\_

**Stödsamtal i grupp**

Ange

vad: \_\_\_\_\_

Ansvarig myndighet/enhet: \_\_\_\_\_ Tidspe-  
riod: \_\_\_\_\_

**Rehabilitering**

Ange

vad: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ansvarig myndighet/enhet: \_\_\_\_\_ Tidspe-  
riod: \_\_\_\_\_

**Hjälp med kontakter till annan aktör**

Till vilken ak-

tör: \_\_\_\_\_

**Skuldrådgivning**

Ansvarig myndighet/enhet: \_\_\_\_\_ Tidspe-  
riod: \_\_\_\_\_

**Annan insats 1, beskriv vad:**

\_\_\_\_\_

Ansvarig myndighet/enhet: \_\_\_\_\_ Tidspe-  
riod: \_\_\_\_\_

**Annan insats 2, beskriv vad:**

\_\_\_\_\_

Ansvarig myndighet/enhet: \_\_\_\_\_ Tidspe-  
riod: \_\_\_\_\_

**Annan insats 3, beskriv vad:**

\_\_\_\_\_

Ansvarig myndighet/enhet: \_\_\_\_\_ Tidspe-

\_\_\_\_\_

Kommentarer rörande insat-  
ser: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### 23. Samverkan kring klienten sedan första beviljade ansökan

Hur har samverkan med andra verksamheter fungerat kring klienten?

	Ej relevant/ Finns inget behov av samarbete kring klienten	Det finns ett behov av samarbete kring klienten, men inget eller ej tillräckligt samarbete förekommer	Socialtjänsten lämnar inform- ation om klien- ten men får ingen informat- ion tillbaka	Ömsesidigt informat- ions-utbyte kring klienten	Stöd eller behandling planeras gemensamt och tillsam- mans med klienten
AME	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arbetsförmedlingen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Missbruksenhet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psykiatri - öppen- vård	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psykiatri - sluten- vård	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Barn- och ungaen- het	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LSS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Socialpsykiatri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rättsväsende	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frivilligverksamhet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Övrig hälso- och sjukvård	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Försäkringskassa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vuxenutbildning och SFI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gymnasieskolan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Folkhögskolan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Samordningsför- bund	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annat:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer som rör hur samverkan har fungerat:

---



---



---



---

#### 24. SIP och SAMSIP

Har SIP och/eller SAMSIP funnits kring klienten? Flera svarsalternativ möjliga

- Ja, SIP
- Ja, SAMSIP
- Nej, inget av ovanstående

### Del 4. Efter insats/avslut (eller vid sista ansökningstillfället om klienten fortfarande är aktuell)

#### 25. Avslag under uppföljningstiden

a. Har klienten fått avslag på ansökan enligt 4 kap. 1§ SoL under uppföljningstiden (från första ansökan till senaste ansökan)?

- Nej
- Ja
- Delavslag

b. Om ja, vad var orsaken/orsakerna till avslag(en)?

- Behov tillgodosett
- Var inte anmäld hos arbetsförmedlingen
- Nekade att ta anvisad praktik eller kompetenshöjande sysselsättning
- Nekade att delta i söka-jobbaktivitet
- Bristande/ogiltig frånvaro på arbetsförmedlingen
- Ej uppfylld närvaro i aktivitet
- Ofullständig ansökan, medverkar ej i utredning
- Sökande inte uttömt andra möjligheter till ersättning (bostadsbidrag, underhållstöd)
- Annat, ange  
vad: \_\_\_\_\_

#### 26. Upphörande av ekonomiskt bistånd

a. Har det ekonomiska biståndet upphört (vid 2020-12-31)?

- Ja, ange år och månad för sista ansökan om ekonomiskt bistånd (åå/mm; tex 19/10) \_\_\_\_\_
- Nej

b. Om behovet av ekonomiskt bistånd upphört, vad var anledningen/anledningarna?

- Fått anställning och erhåller lön
- Studiebidragsberättigad utbildning
- Erhållit pension
- Ersättning från offentlig arbetslöshetskassa

- Ersättning från Försäkringskassan
- Annan ersättning/bidrag, ange vad: \_\_\_\_\_
- Flyttat från kommunen/stadsdelen
- Ändrad familjesituation
- Klienten ej återkommit med ansökan
- Annan orsak\_

Kommentar (t.ex. vilken familjesituation): \_\_\_\_\_

**27. Hur många månader har klienten beviljats ekonomiskt bistånd sedan första beviljade ansökan? Ange antal månader: \_\_\_\_\_**

**28. Relevans av insatser sedan första ansökan beviljades  
Hur bedömer du som handläggare valet av insatser?**

- Insats/er är relevanta och tillräckliga
- Insats/er är relevanta men av otillräcklig omfattning
- Insats/er är relevanta men det hade behövts andra insatser också
- Insats/er är inte relevanta, andra befintliga insatser borde erbjudits
- Insats/er är inte relevanta, vi saknar relevanta insatser

Kommentar:

---



---



---



---



---



---



---



---

**29. Hur upplever klienten valet av insatser?**

- Insats/er är relevanta och tillräckliga
- Insats/er är relevanta men av otillräcklig omfattning
- Insats/er är relevanta men det hade behövts andra insatser också
- Insats/er är inte relevanta, andra befintliga insatser borde erbjudits
- Insats/er är inte relevanta, vi saknar relevanta insatser

Vet inte/framgår inte

Kommentar:

---

---

---

---

---

---

---

---



## Vid frågor

Under tiden som datainsamlingen pågår finns det möjlighet att koppla upp sig i Zoom under angivna tider för att kunna ställa frågor.

Tiderna för Zoom och länkar till dessa finns i manualen "*Manual för datainsamling i SUVEK- Systematisk Uppföljning i Värmland inom Ekonomiskt bistånd*" och på Projectplace. (Kontaktpersonerna i respektive kommun har tillgång till Projectplace.)

Det går även bra att kontakta projektkoordinator i SUVEK, Madeleine Andersson, om frågor uppkommer:

Mejl [madeleine.andersson@kau.se](mailto:madeleine.andersson@kau.se)

Telefon 054-700 19 57

Mobil 076-101 94 07



## Systematisk Uppföljning i Värmland inom Ekonomiskt bistånd (SUVEk)

SUVEk (Systematisk Uppföljning i Värmland inom Ekonomiskt bistånd) är ett forsknings- och utvecklingsprojekt inom FoU Välfärd Värmland med syfte att öka kunskapen om vilka bakgrundsfaktorer, behov och insatser som har samband med kortvarigt och långvarigt biståndsmottagande. Resultatet i denna rapport baseras på data från enkäter som handläggare från 14 kommuner har fyllt i för totalt 556 klienter som beviljats ekonomiskt bistånd för första gången under månaderna januari till och med april 2019. Dessa klienter har följts så länge som de mottagit ekonomiskt bistånd eller som längst till och med december 2020.