

Jämställdhetsanalyser – förstå och förändra

Forum Jämställdhet, 8 februari 2023

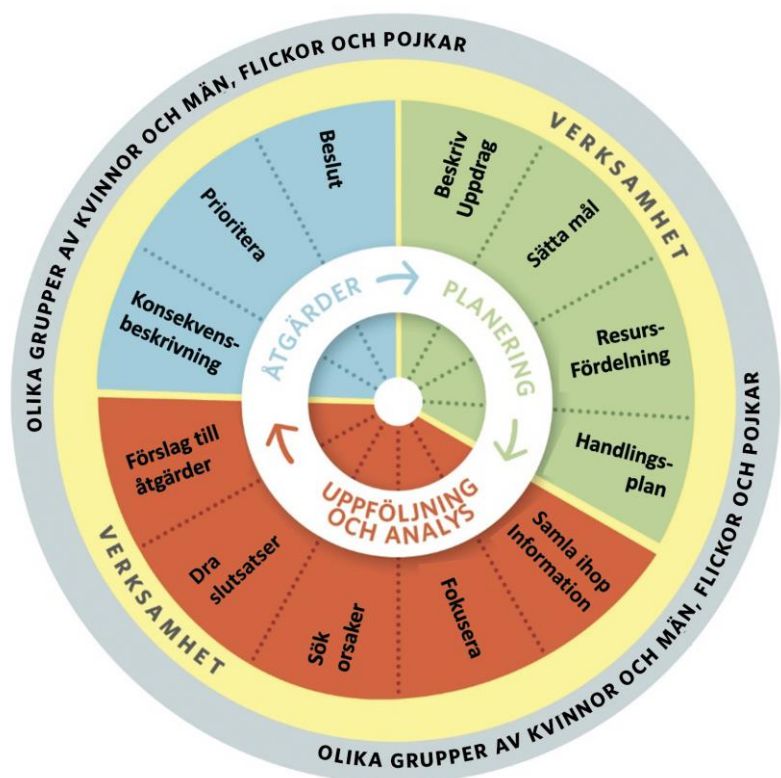
Vad är en jämställdhetsanalys?

- Att analysera är att utreda varför saker och ting blir som de blir, till exempel varför en verksamhet inte har nått sina mål. Jämställdhetsanalyser undersöker avvikelser i form av skillnader mellan könen,
- Jämställdhetsanalyser kan också fokusera på särskilda jämställdhets- och samhällsproblem.
- En viktig del av arbetet med jämställdhetsanalyser är att försöka hitta bakomliggande orsaker till olika jämställdhetsproblem.
- Andra gånger kan jämställdhetsanalysen bestå i en genomlysning av en verksamhet eller en del av en verksamhet.

Varför är det viktigt att göra jämställdhetsanalyser?

- Jämställdhetsanalyser är helt enkelt viktiga för att de hjälper oss att förstå vad ett problem beror på och vad vi kan göra för att lösa det!
- Målet med analysen är ofta att chefer eller förtroendevalda ska få underlag som hjälper dem att fatta välgrundade beslut inför planering eller utveckling av verksamheten.

Jämställdhetsanalyser - en del av effektiv, utvecklande och jämställd styrning



Dagens metodverkstad

- SKR har tagit fram en digital utbildning som går igenom styrsnurrans olika steg och lärande exempel som beskriver jämställdhetsanalyser som gjorts av kommuner och regioner.
- Dagens metodverkstad är en komprimerad version av webbutbildningen och utgår från ett av de lärande exemplen – Lika vård för svårläkta sår i Region Örebro.

Vad innebär en jämställd hälso- och sjukvård?



Alla människor har rätt att få en god vård, oavsett kön. Jämställd vård innebär att kvinnor och män i lika stor utsträckning får vård utifrån sina behov, och att vården håller en god kvalitet oavsett patientens kön.

Källa: Socialstyrelsen

1. Samla ihop information



- 20 kvinnor och lika många män, vilka samtliga hade diagnosen ”omläggning”, valdes ut för en journalgranskning.
- En mall togs fram för att systematiskt gå igenom alla journaler.
- En distriktssköterska på vårdcentralen gick igenom journalerna. Projektet avsatte resurser motsvarande en månadslön.

Fler variabler än kön studerades



- **Ålder:** <50, 50–64, 65–79, 80–95, 95 <
- **Civilstånd:** ensamboende eller gift/sambo
- **Boendeform:** om personen hade hemtjänst eller bodde i vårdboende

Eftersom studien är en journalgranskning är möjligheterna att inhämta bakgrundsvariabler begränsade till uppgifter som finns i journalen.

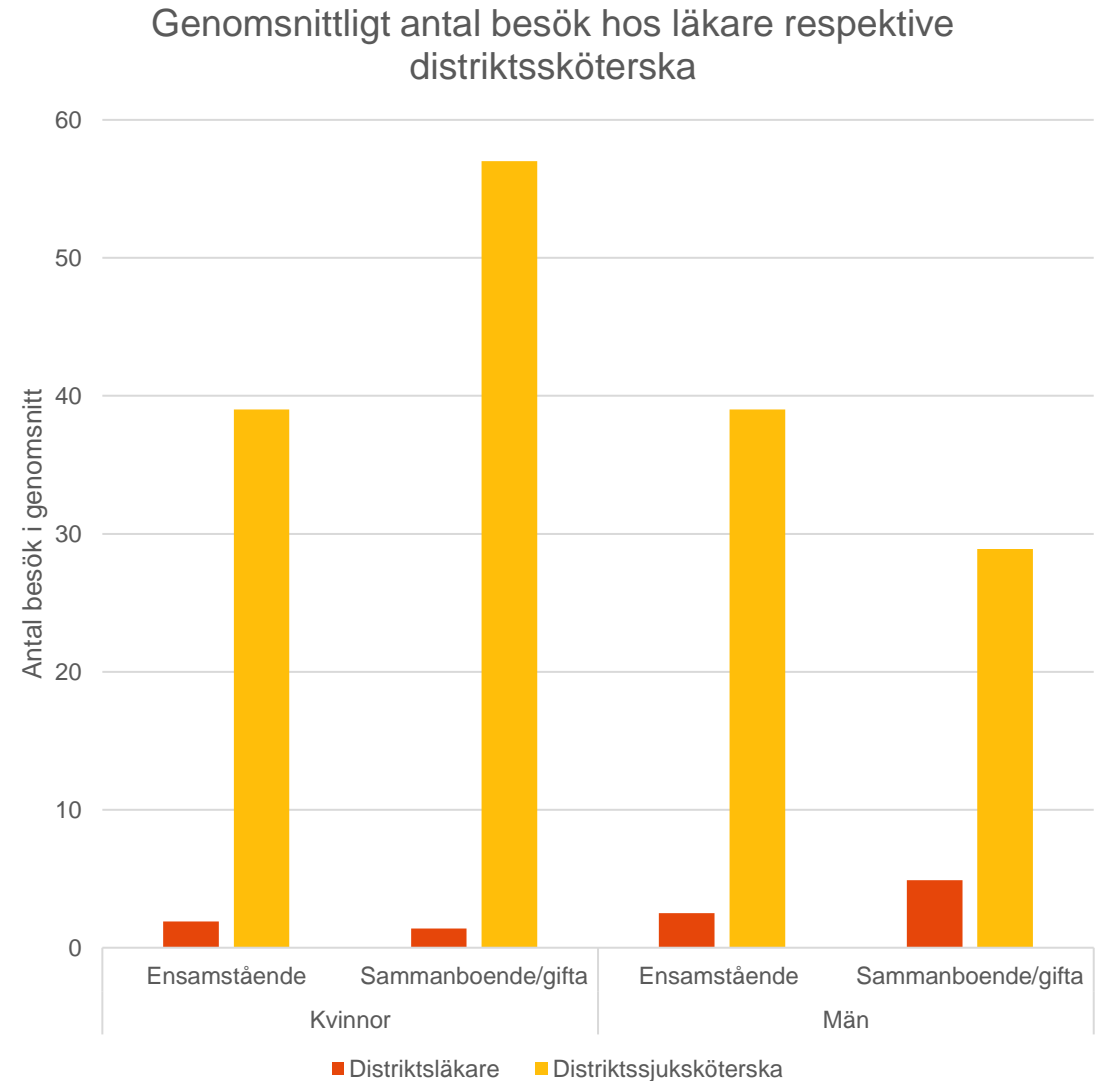
Diskussion

- Vilka ytterligare bakgrundsvariabler tycker ni hade varit intressanta att inkludera?
- Go to www.menti.com and use the code 4916 6135
- Hur skulle regionen ha kunnat gå till väga för att samla in informationen?



Kvinnor gjorde fler besök än män

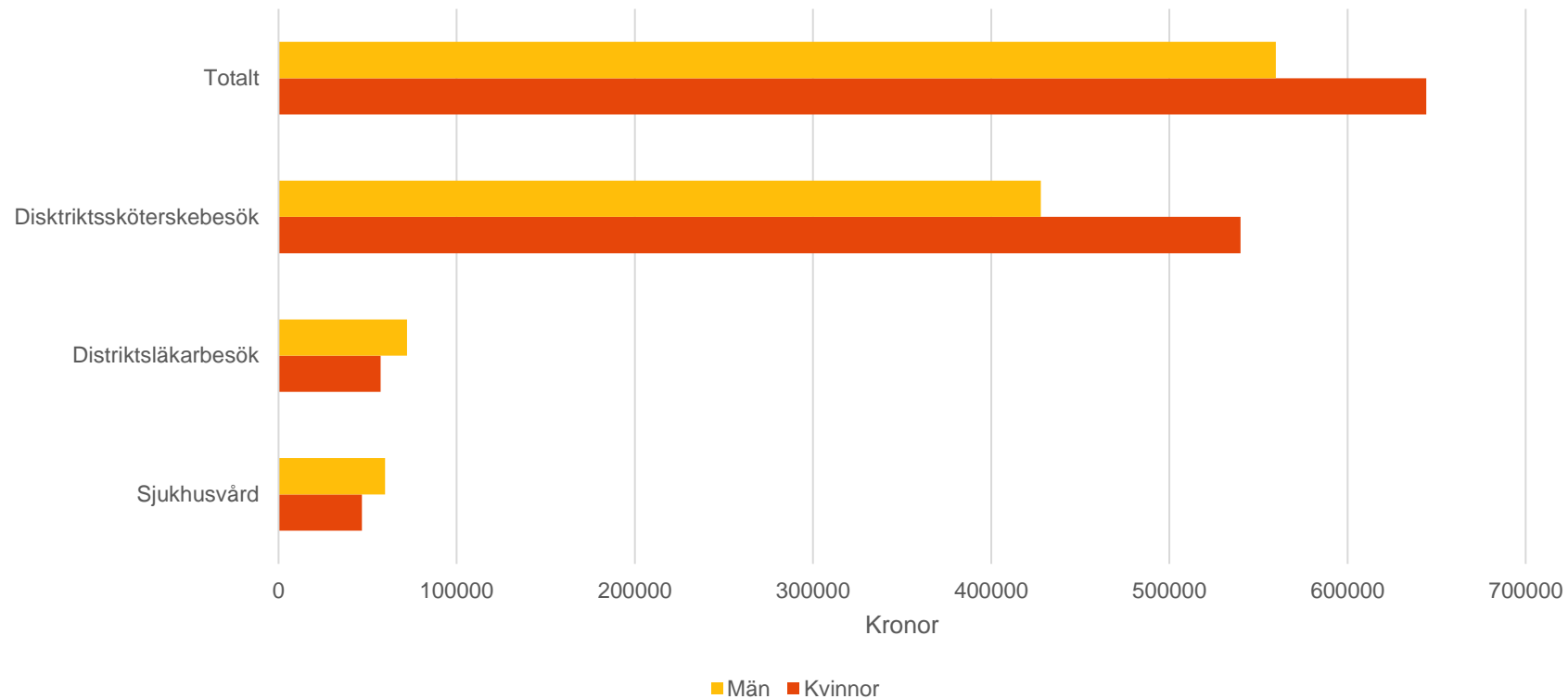
- Besök hos distriktsköterska var den vanligaste besökstypen i alla grupper.
- Sammanboende kvinnor var den grupp som gjorde flest vårdbesök.
- Sammanboende/gifta män träffade sällan distriktsköterska, men oftare än andra distriktsläkare.



Kvinnors vård var dyrare totalt



Vårdkostnader för kvinnor och män



Diskussion



Diskutera i grupp i 10 minuter.

- Varför tror ni att just sammanboende män hade fler läkarbesök?
- Vad tror ni det kan finnas för tänkbara orsaker till att framförallt kvinnor gjorde fler besök hos distriktssköterska?

Data	Var finns det?	Könsuppdelad ja/nej?	Om inte, varför?	Åtgärd om könsuppdelad statistik saknas	Andra variabler än kön?
Jämställdhetsnyckeltal					
Data från verksamheten					
Nationell statistik					
Forskning, rapporter, studier					
Synpunkter från olika grupper av kvinnor och män, flickor och pojkar					
Synpunkter från medarbetare					
Tidigare analyser					
Tidigare åtgärder					
Annat					

2. Fokusera: Vad är problemet?

- Svårläkta sår är plågsamma och sänker livskvaliteten.
- För vården innebär svårläkta sår höga kostnader. Internationella studier visar att uppskattningsvis 2–4 procent av hälso- och sjukvårdens budget går till problem som hänger ihop med sår.
- Statistiken visade att det finns tydliga avvikelser mellan könen vad gäller vård och behandling.



Viktiga frågor att fokusera på

- Är skillnaderna i den vård och behandling som kvinnor och män i studien fick medicinskt motiverade?
- Kan skillnaderna ha betydelse för vårdens resultat och kvinnors och mäns hälsa?



3. Sök orsaker: Varför får kvinnor och män olika sårvård?

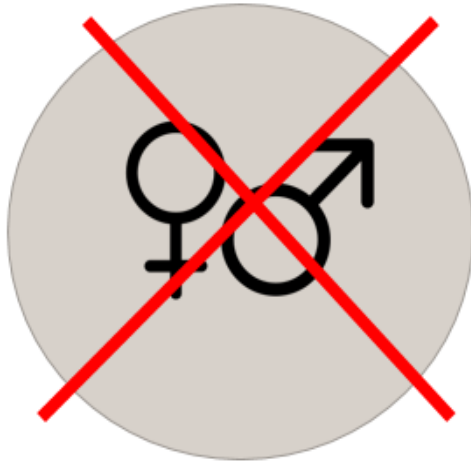


Fördjupad analys av statistiken: Analysera fler samband som kan förklara utfallet.

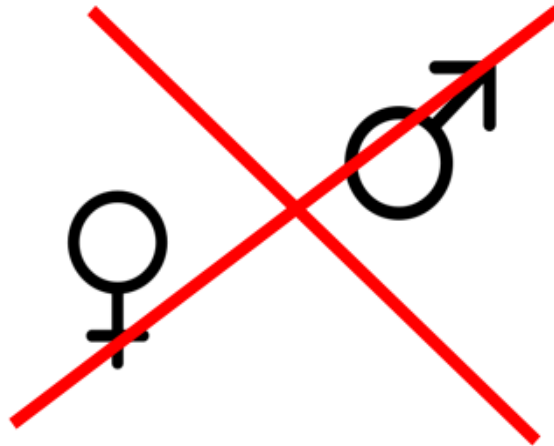
Forskning: Forskning om svårläkta sår och könsperspektiv på hälso- och sjukvård.

Lär av andra: Har andra regioner gjort någon liknande analys?

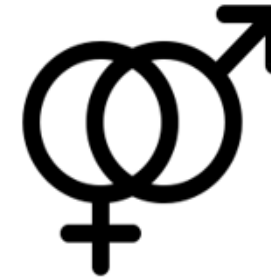
Genusbias – tre fällor



Bortse från könsskillnader



- Förstärka könsskillnader
- Göra individen könstypisk



Med kunskap om skillnader och likheter ser vi individen



Modell för att identifiera omotiverade och väsentliga skillnader i vård, behandling och bemötande

Är skillnaden omotiverad?

En skillnad är omotiverad om den inte kan förklaras av något av följande två kriterier:

1. Skillnader i medicinska förutsättningar
2. Skillnader i vårdbehov

Särskilt omotiverade skillnader urskiljs genom bedömning och gradering utifrån följande två kriterier:

3. Grad av evidens för att behandlingen gör nytta
Stark, viss eller svag evidens
4. Påverkan av patientens egna preferenser
Ja eller nej

Är skillnaden väsentlig?

En skillnads väsentlighet bedöms och graderas utifrån två kriterier:

5. Skillnadens i medicinsk (relativ) storlek
6. Konsekvenser av utebliven behandling
 - Tillståndets svårighetsgrad
Svår, måttlig eller ringa svårighetsgrad
 - Behandlingens effekt
(Minskad risk för tillståndet)
Stor, måttlig eller liten effekt

Källa: Myndigheten för vård- och omsorgsanalys

Kriterier för att bedöma omotiverade skillnader inom socialtjänsten

En skillnad i beslut om insats är omotiverad om den inte kan förklaras av någon eller några av följande skillnader:

- Skillnader i behov
- Skillnader i om behovet tillgodoses eller ska tillgodoses av annan huvudman eller inom nätverket
- Skillnader i den enskildes åsikter och inställning (inom barn- och ungdomsvården; samtycke från vårdnadshavare och barn)

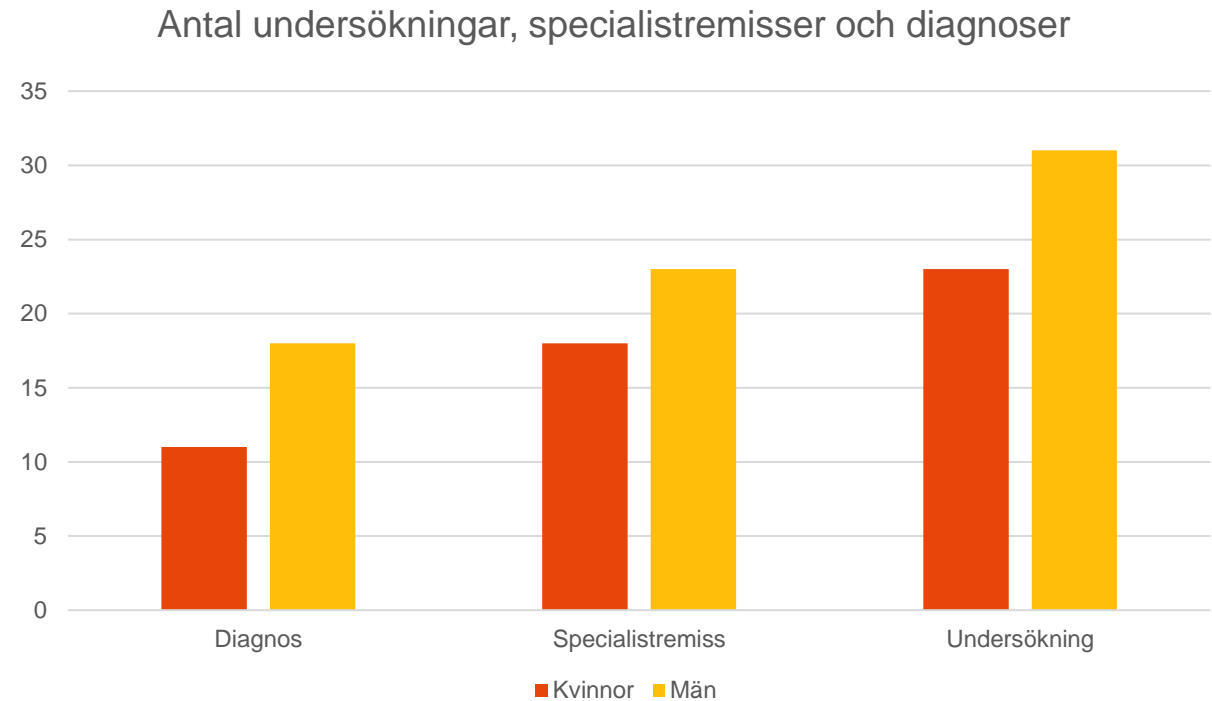
Källa: Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2018). *Lika läge för alla? Om omotiverade skillnader inom den sociala barn- och ungdomsvården*

Fördjupad analys av statistiken



Männen fick fler undersökningar och oftare diagnos samt remiss till specialist.

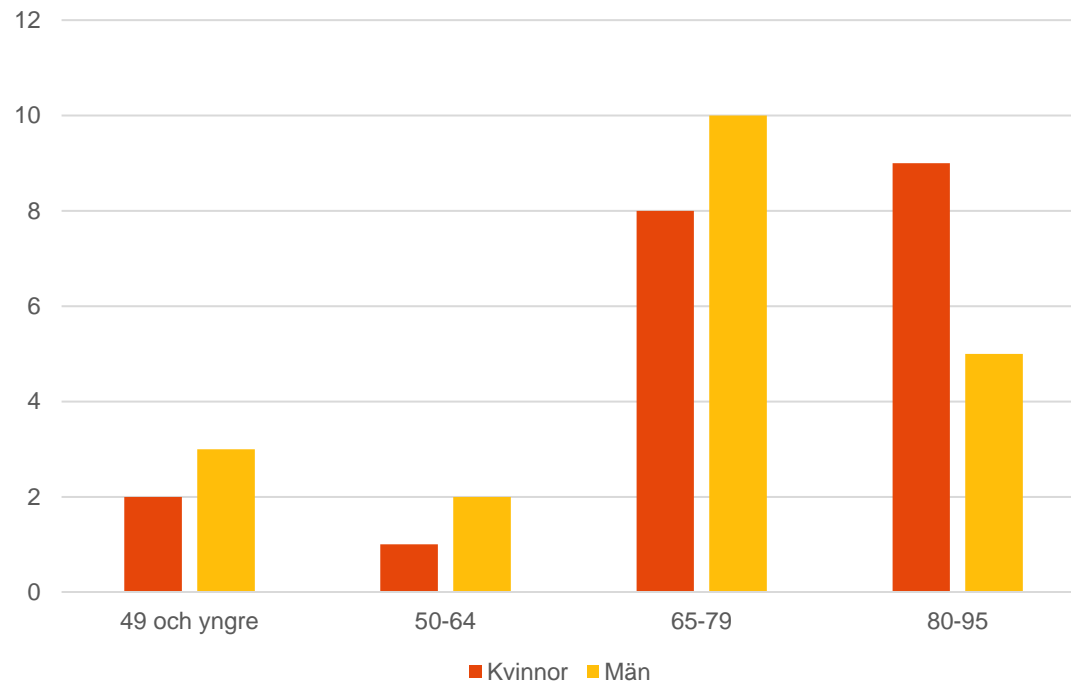
Det tyder på att vården kan ha varit mer träffsäker för männen.



Kvinnorna var äldre och hade oftare haft sår förr



Ålder för kvinnor och män i studien



- Nästan hälften av kvinnorna återfanns i det äldsta åldersspannet, jämfört med bara var fjärde man.
- 12 kvinnor och 8 män hade vårdats tidigare för ett svårläkt sår.

Forskning: Könnsstereotypa bedömningar kan påverka



- Flera av de könsskillnader som konstaterades i region Örebro läns analys har också visat sig i forskning på närliggande områden. Det tyder på att de inte är en slump, utan del av ett generellt mönster.
- Forskningen ger bland annat stöd för att stereotypa föreställningar om kvinnor och män leder till olika bedömningar som inte går att motivera av medicinska skäl.

Lär av andra: Kvinnor ger omvårdnad i hemmet

En studie av hemtjänsten i Botkyrka kommun visade att sammanboende män fick få hemtjänsttimmar som inkluderade matlagning och annat hushållsarbete.

En tänkbar förklaring som kommunen lyfter fram är att mycket av hushållsarbetet för sammanboende män utförs av personer de bor med, oftast kvinnor.



4. Dra slutsatser

Kvinnornas vård var sammantaget dyrare men resultatet var inte bättre. Männens fick mer av den dyraste vården.

Tänkbara förklaringar som behöver undersökas vidare:

- Kvinnors obetalda arbete avlastar vården genom att de lägger om mäns sår.
- Män får en mer träffsäker vård, vilket innebär att färre besök krävs för omläggning hos distriktssköterska.
- Kvinnors sår kräver fler omläggningar och männens fler läkarbesök, skillnaden är helt eller delvis medicinskt motiverad.



Fördjupad analys

- **Upprepad studie på fler vårdcentraler med fler patienter** för att pröva studiens resultat.
- **Kvalitativ intervjustudie** med vårdtagare och vårdgivare. En sådan studie skulle exempelvis kunna genomföras som ett examensarbete.



5. Förslag till åtgärder



Planerade

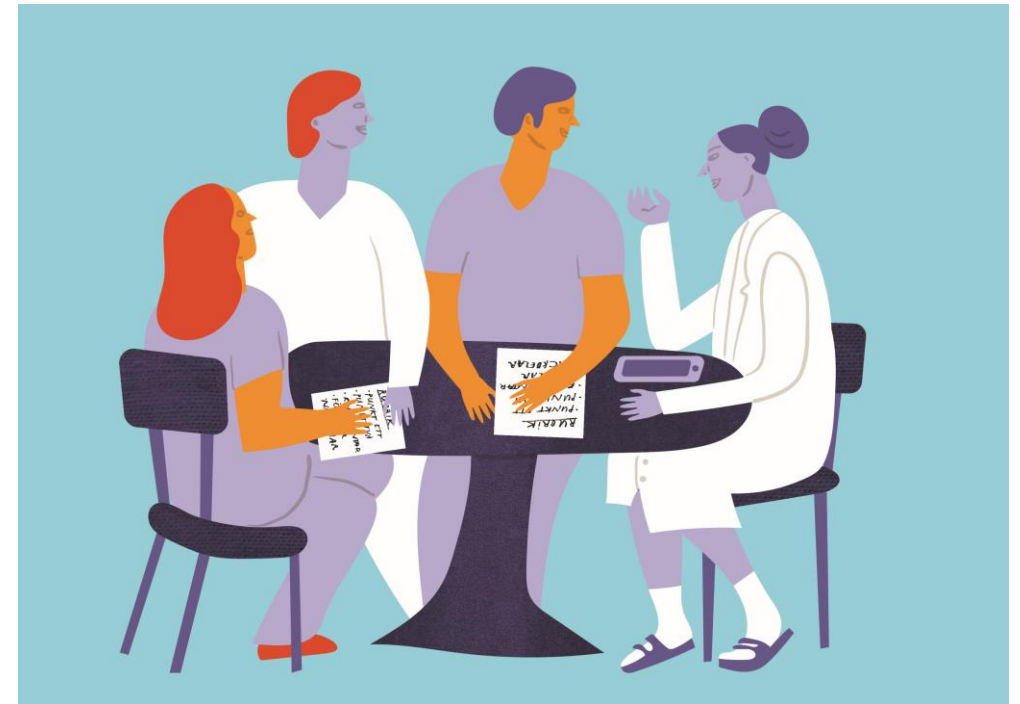
- Inkludera ett jämställdhetsperspektiv i ordinarie sårutbildning.

Fler tänkbara åtgärder:

- Tydligare rutiner för hur svårläkta sår ska bedömas och när det krävs besök hos olika professioner samt remiss till specialist.
- Följ upp så att alla patienter får den vård de behöver från vårdcentralen och ge stöd till egenvård när det är lämpligt.

Diskussion

- Vad kan vi/ni lära av Region Örebro läns studie?
- Skulle ni göra något annorlunda?



Vill du veta mer?

- Gå SKR:s webbutbildning tillsammans med dina kollegor.
- Gå igenom de andra lärande exemplen.
- Granska de analyser som ni redan gör – vad kan ni utveckla?