

SBU KARTLÄGGER • RAPPORT 274/2018

Ekonomiskt bistånd

Kunskapsläget för utredning och insatser

Vetenskaplig kunskap och kunskapsluckor
utifrån systematiska översikter

Rapportserie Denna rapport ingår i serien SBU Kartlägger. Rapportserien baseras på systematiska litteraturgenomgångar av forskningsartiklar. Rapporten har utarbetats av en grupp sakkunniga inom ämnesområdet. De sakkunniga har bland annat preciserat frågeställningen, bedömt forskningens kvalitet och diskuterat de sammanvägda resultat som framkommit. Rapporten har granskats såväl internt inom SBU som av externa granskare inom området.

ISSN 1400-1403

Innehållsdeklaration

✓ Utvärdering av ny/etablerad metod	✓ Framtagen i samarbete med sakkunniga
✓ Systematisk litteratursökning	✓ Patienter/brukare medverkat
✓ Relevansgranskning	Etiska aspekter
✓ Kvalitetsgranskning	Ekonomiska aspekter
Sammanvägning av resultat	Sociala aspekter
Evidensgradering gjord av SBU	✓ Granskad av SBU:s kvalitets- och prioriteringsgrupp
Evidensgradering gjord externt	✓ Granskad av SBU:s vetenskapliga råd
Baseras på en systematisk litteraturöversikt	Godkänd av SBU:s nämnd
Konsensusprocess	

Nyckelord Welfare recipients, Ekonomiskt bistånd, Unemployment, Arbetslöshet, Social Security, Socialförsäkring, Return to work, Återgång till arbete, Arbetsmarknadsåtgärder, Employment aid

Utgiven Maj 2018

Giltighetstid Resultat som bygger på ett starkt vetenskapligt underlag fortsätter vanligen att gälla under en lång tid framåt. Andra resultat kan ha hunnit bli inaktuella. Det gäller främst områden där det vetenskapliga underlaget är otillräckligt eller begränsat

Produktion Grafisk produktion av Åsa Isaksson, SBU. Omslagsfoto: Shutterstock

Diarienummer SBU2017/912

Citera denna rapport SBU. Ekonomiskt bistånd – kunskapsläget för utredning och insatser. Vetenskaplig kunskap och kunskapsluckor utifrån systematiska översikter. Stockholm: Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU); 2018. SBU-rapport nr 274. ISBN 978-91-88437-16-7.

Innehåll

Sammanfattning	5
1 Syfte	9
Målgrupp	9
2 Bakgrund	11
Ekonomiskt bistånd i Sverige	11
— Utredning	12
— Insatser	12
3 Metod för kartläggningen	15
Frågeställningar	15
— Frågeställning enligt PICO	15
— Definitioner	17
Avgränsningar	17
— Tidsavgränsning och språk	17
— Exklusionskriterier	17
Kriterier vid utformning av domäner	17
Litteratursökning	18
Metodik för urval av systematiska översikter	19
Metodik för bedömning av kvalitet	19
Överförbarhet	20
Kartläggning till domäner	20
4 Identifierade domäner	21
Domäner	21
— Utredning, kartläggning och uppföljning av behov	21
— Insatser och arbetssätt	22
5 Resultat	23
Flödesschema över ingående studier	23
Kartläggning till domäner	24
Vetenskaplig kunskap och kunskapsluckor	25
— Fler primärstudier behövs:	25
— En systematisk översikt behövs	25
6 Diskussion	29
Brist på systematiska översikter	30
Systematiska översikter med bristande kvalitet	30
7 Överväganden för forskning, policy och praktik	33
Förbättrade förutsättningar för forskning framöver	34
I väntan på mer kunskap	34

8	Projektgrupp, externa granskare och råd	37
	Projektgrupp	37
	— Sakkunnig	37
	— SBU	37
	Externa granskare	38
	Sakkunniga vid uppstartsfas	38
	Bindningar och jäv	38
	SBU:s vetenskapliga råd – Eira	38
	SBU:s vetenskapliga råd – Brage	39
9	Ordförklaringar och begrepp	41
10	Referenser	43
Bilaga 1	Brukarföreningar	tillgänglig på www.sbu.se/274
Bilaga 2	Tabeller över beskrivning av ingående systematiska översikter	tillgänglig på www.sbu.se/274
Bilaga 3	Sökstrategier	tillgänglig på www.sbu.se/274
Bilaga 4	Exkluderade studier och studier med låg kvalitet	tillgänglig på www.sbu.se/274

Sammanfattning

Syfte

Denna rapport syftar till att kartlägga kunskapsläget utifrån systematiska översikter om utredning och insatser inriktade mot självförsörjning för mottagare av ekonomiskt bistånd. I kartläggningen ingår utfall av utredningar och insatser.

Rapporten vänder sig framför allt till forskningsfinansiärer och forskare men även till yrkesverksamma och beslutsfattare inom socialtjänst.

Bakgrund

Rapporten utgör en av flera delrapporter som kartlägger kunskapsläget utifrån systematiska översikter inom socialtjänstens olika områden.

Ekonomiskt bistånd hanteras vanligen av socialtjänstens individ- och familjeomsorg och är där det verksamhetsområde som omfattar flest klienter. Under år 2016 fick vart tjugonde hushåll i Sverige ekonomiskt bistånd. Socialtjänsten har det dubbla ansvaret att utreda och besluta om ekonomiskt bistånd i enskilda ärenden samt utreda och besluta om insatser i syfte att hjälpa biståndsmottagare till självförsörjning.

Metod för kartläggningen

Rapporten kartlägger systematiska översikter på ett antal områden som tagits fram av sakkunniga inom ämnet. Representanter för brukare och profession har gett synpunkter på områdena.

Denna systematiska kartläggning utgår från åtta domäner (områden se Tabell 1) som var utgångspunkt för den systematiska litteratursökningen. Litteratursökningen utfördes under vintern år 2017 i databaserna Academic Search Elite, ASSIA, Campbell library, IBSS, Proquest Sociology (Sociological Abstracts och Social Services Abstracts), PsycInfo, Medline, SocIndex, Social Care Online och Scopus. Därefter identifierades och kvalitetsbedömdes relevanta översikter med granskningsmallen AMSTAR. Både identifiering av relevant litteratur och kvalitetsbedömning utfördes av två av varandra oberoende personer.

Utifrån författarnas slutsatser i de systematiska översikterna har kunskap och kunskapsluckor dokumenterats områdesvis. Dokumentationen utfördes av en person och kontrollerades av ytterligare en person. För de systematiska översikter som bedömts ha låg kvalitet har möjligheten att bygga vidare på delar av det utförda arbetet bedömts.

Huvudresultat

Totalt identifierades fem systematiska översikter som bedömdes ha hög eller medelhög kvalitet. Inom domänen Insatser för att öka möjligheten till arbete och sysselsättning identifierades fyra systematiska översikter. Det finns en systematisk översikt med kunskap inom två av domänerna: Boendeinsatser (behålla och få boende) och Samverkan på individnivå (case management).

Inga systematiska översikter identifierades för fem domäner: Behovsbedömning klient, Behovsbedömning anhörig, Uppföljning av behov och insatser, Stöd, råd och information (skuldhantering) samt Samverkan på myndighetsnivå.

Det finns behov av systematiska översikter inom samtliga domäner trots viss konstaterad kunskap inom tre av domänerna (Tabell 1).

Domän	Viss kunskap finns	I översikten konstaterat behov av primärforskning	Behov av systematisk översikt
Behovsbedömning klient			Ja ³
Behovsbedömning barn			Ja ³
Uppföljning av behov och insatser			Ja ³
Boendeinsatser (behålla och få boende)	Ja ¹ 1 översikt		Ja ³
Insatser för att öka möjligheten till arbete och sysselsättning	Ja ¹ 2 översikter	Ja ² 1 översikt	Ja ³
Stöd, råd och information (skuldhantering)			Ja ³
Samverkan på individnivå (case management)	Ja ¹ 1 översikt		Ja ³
Samverkan på myndighetsnivå			Ja

Tabell 1
Sammanställning av resultat per domän: Viss kunskap finns, I översikten konstaterat behov av primärforskning och Behov av systematisk översikt.

¹ Kunskap av tillräcklig kvalitet och aktualitet har hittats.

² Mer primärforskning behövs (identifierat av författarna för den systematiska översikten).

³ Kunskapsläget behöver uppdateras genom en systematisk sammanställning.

Vad tillför denna kartläggning

Kartläggningen visar att det råder en generell brist på systematiska översikter om utredning och insatser inriktade mot självförsörjning för mottagare av ekonomiskt bistånd. Det finns dock viss kunskap i översikter för insatser inriktade mot självförsörjning.

Författarna konstaterar att det finns ett behov av forskning inriktad på insatser om att öka möjligheten till arbete och sysselsättning. Rapporten utgör ett kunskapsunderlag utifrån de systematiska översikterna och ska inte ses som någon rekommendation.

1 Syfte

Denna rapports syfte är att kartlägga kunskapsläget utifrån systematiska översikter om utredning och insatser inriktade mot självförsörjning för mottagare av ekonomiskt bistånd. I kartläggningen ingår utfall av utredningar och insatser. Enligt socialtjänstlagen omfattar kommunens arbete med ekonomiskt bistånd två uppgifter [1]. Den ena uppgiften är att garantera invånarna en skälig levnadsnivå genom att pröva den enskildes rätt till bistånd och när rätt till bistånd föreligger förmedla biståndet. Den andra uppgiften är att förmedla eller hänvisa till insatser som stärker den enskilde och dennes möjligheter till självförsörjning, samt den utredning som ligger till grund för val av dessa insatser och som är fokus för kartläggningen. Kartläggningen handlar inte om handlägningsprocessen eller organiseringen beträffande prövning av rätten till ekonomiskt bistånd och inte heller om rättssäkerhetsaspekter.

Målgrupp

Rapporten vänder sig framför allt till forskningsfinansiärer och forskare men även till yrkesverksamma och beslutsfattare inom socialtjänst.

2 Bakgrund

Ekonomiskt bistånd i Sverige

Ekonomiskt bistånd hanteras vanligen av socialtjänstens individ- och familjeomsorg och är det verksamhetsområde som årligen når flest mottagare [2]. Under år 2016 fick drygt 220 000 hushåll ekonomiskt bistånd vilket motsvarar ungefär vart tjugonde hushåll i Sverige. Totalt betalade kommunerna ut 10,5 miljarder kronor under år 2016 vilket i stort sett är oförändrat jämfört med föregående år. Det vanligast förekommande biståndshushållet är en ensamstående man utan barn. Det mest överrepresenterade biståndshushållet är en ensamstående kvinna med barn [3]. Forskning visar tydligt att barn till ensamstående arbetslösa föräldrar med ekonomiskt bistånd har tydliga överrisker för en ogynnsam social utveckling [4]. Frågan om vilken kunskap som finns om hur socialtjänsten kan ge stöd till förändring är således viktig både för biståndsmottagare och för deras barn.

De utrikes födda utgjorde nästan 20 procent av rikets totala befolkning 18 till 64 år, men utgjorde cirka 60 procent av alla biståndsmottagare. En förklaring till den höga andelen utrikes födda är att de i större utsträckning än inrikes födda inte har kvalificerat sig för ersättning från andra trygghetssystem, men andra faktorer som till exempel utbildningsnivå kan också spela roll.

Arbete är en av de viktigaste förutsättningarna för självförsörjning och integration i samhället. Då arbetslöshet utan ersättning är det vanligast förekommande försörjningshindret är kunskap om socialtjänstens arbete med utredning och insatser med sikte på självförsörjning avgörande för att bryta arbetslösheten.

Utredning

Utredningar som rör rätten till och storleken på ekonomiskt bistånd tar de största personella resurserna i anspråk. Ett utredningsarbete av hög kvalitet innebär insamling av uppgifter som medger en grundlig bedömning av den enskildes biståndsbehov. Det förutsätter information som är korrekt och adekvat samt som dokumenteras så att den är tillgänglig för alla som är inblandade i ärendet.

Utredningen som görs inom uppdraget att hjälpa bidragstagare till självförsörjning är mer närliggande det som vanligtvis betraktas som socialt arbete. Den utredningen är grunden för vilken insats som erbjuds eller anvisas den enskilde i syfte att komma närmare arbetsmarknaden. Forskning visar att det är, förutom strukturella orsaker, olika sociala problem korrelerade till biståndsmottagande och då särskilt till långvarigt behov av bistånd [5]. Utredning med sikte på individens självförsörjning behöver därför kunna identifiera eventuella försörjningshinder och ta dem i beaktande när det gäller val och utformning av insats. På senare år har det utvecklats strukturerade stöd för att underlätta utredning i detta avseende [6-8].

Biståndsmottagare kan finna sig olika långt från arbetsmarknaden och ha olika slags hinder för att komma i arbete, vilket innebär att olika insatser är adekvata. Bristande arbetsförmåga eller arbetserfarenhet är arbetshinder som faller inom ramen för försörjningsstödsenhetens ansvar.

Boendeproblematik förekommer bland biståndsmottagare och kan, förutom den otrygghet det skapar i sig, utgöra ett hinder för att söka och behålla arbete [8,9]. När det gäller till exempel ohälsa, missbruk eller våldsutsatthet hänvisas biståndsmottagare troligtvis oftare till andra mer specialiserade verksamheter även om ekonomiskt bistånd fortsätter prövas och utbetalas av försörjningsstödsverksamheten. En viktig del i utredningen med sikte på självförsörjning är att välja och utforma insatser utifrån individens aktuella situation och behov.

Insatser

Socialtjänstens insatser för att stärka klienternas självförsörjning syftar till att föra klienterna närmare arbete och arbetsmarknad. Enligt enkätundersökningar riktade till verksamma har ekonomiskt bistånd tillgång till relativt få specifika metoder för arbetet jämfört med andra delar av socialtjänstens individ- och familjeomsorg [10,11]. Insatserna utgörs sällan av en tydlig, reproducerbar metodologisk arbetsmetod. Istället har satsningar på nya arbetssätt ofta varit liktydigt med olika nya organisatoriska lösningar eller satsningar på specifika klientgrupper.

De senaste decennierna har ett förstärkt politiskt fokus på olika former av arbetslinje och aktivering utgjort den viktigaste trenden. Detta medför att insatserna idag oftast kallas för aktivering eller arbetsmarknadsaktivering.

Aktiveringspolitik som förstärker kravet på att arbetslösa ska delta i aktivering, förekommer i Norden och delar av övriga västvärlden. Aktiveringspolitiken kan härledas till initiativ i fråga om arbetsmarknadspolitik som tagits på EU-nivå

och inom OECD-länderna under första hälften av 1990-talet. I dessa initiativ betonades vikten av att medlemsländerna bemöter arbetslöshet och marginalisering med en aktiv arbetsmarknadspolitik och tydliga incitament för enskilda att arbeta och att söka arbete.

I ett internationellt perspektiv riktar aktiveringspolitiken sedan början på 2000-talet ett tydligare fokus på styrning och tillämpning av aktivering, vilket märks genom två tendenser. Den ena tendensen är recentralisering inom arbetsmarknadspolitik. Den innebär att ansvaret för aktivering av vissa grupper förts tillbaka på staten. Den andra tendensen är ett ökat fokus på betydelsen av samarbete mellan aktörer såsom arbetsförmedling, socialtjänst och försäkringskassa [12–15].

Kommunerna bestämmer själva hur de organiserar arbetet med att stödja biståndsmottagare till självförsörjning. De studier som gjorts tyder på att kommunerna gör olika ifråga om vem som anordnar arbetsmarknadsinsatser till arbetslösa biståndsmottagare. Det kan vara arbetsförmedlingen eller socialtjänsten eller båda aktörerna. Arbetsförmedlingen är i regel formellt ansvarig för att ge insatser till personer som är inskrivna på arbetsförmedlingen, oavsett försörjningsform.

Socialtjänstlagen ger dock kommunen möjlighet att ställa krav på biståndsmottagare att delta i insatser som anvisas efter samråd med arbetsförmedlingen. Socialtjänstens arbete med biståndsmottagare präglas av balansgång mellan att, å ena sidan ställa krav på aktivitet för att ha rätt till bistånd, å andra sidan ge stödjande aktivering för en önskad förändring till självförsörjning eller självständigt liv [5,16].

Aktuella och representativa data avseende aktiveringsinsatsernas innehåll, utbredning och utfall saknas. Vid inledningen av 2000-talet uppskattades att 80 procent av landets kommuner erbjöd aktiveringsinsatser och att antalet enskilda åtgärder var stort då siffran översteg 800 [17]. I en studie visades att i fyra kommuner deltog mellan 20 och 60 procent av biståndsmottagarna i aktiveringsåtgärder. Av dessa var det tre fjärdedelar som deltog i kommunalt anordnade program [10].

3 Metod för kartläggningen

Frågeställningar

Vilka systematiska översikter finns det gällande utredning eller insatser som syftar till att hjälpa personer som får ekonomiskt bistånd till självförsörjning?

Frågeställning enligt PICO

PICO är en förkortning för population, intervention eller indextest, kontroll eller jämförelse (control) och utfallsmått alternativt effektmått (outcome). De huvudsakliga inklusionskriterierna vid vår litteratursökning är relevanta studiepopulationer, interventioner, kontrollinsatser och utfallsmått enligt nedan.

Population

Personer som tagit emot eller skulle kunna komma ifråga för ekonomiskt bistånd. Barn till ovan nämnda personer.

Intervention eller arbetsätt

- Utredning (inklusive bedömningsmetoder för utredning av behov eller arbetshinder).
- Insatser (inklusive sådana riktade mot undanröjande av arbetshinder).
- Bemötande eller klientens delaktighet (inklusive metoder för det).

Kontroll

Inga begräsningar har generellt gjorts för kontrollgruppen utan en relevansbedömning har gjorts utifrån varje översikt.

Utfallsmått/effektmått

Avseende utredning (inklusive bedömningsmetoder):

- Effekt på klientarbetet. Det kan till exempel handla om en viss metod för utredning har som effekt att färre insatser gavs, att insatsen förkortades. Inga begräsningar gjordes på förhand.
- Synliggjorda behov.
- Upplevelse av utredning (inklusive bedömningsmetod). Det kan till exempel handla om att utredningar om arbetshinder som genomförs med flera samtal upplevs bättre än utredningar där man redan via telefonen avgör biståndsmottagarens förutsättningar på arbetsmarknaden.
- Tillförlitlighet.
- Användarmöjlighet (dvs. har eller inte fått kunskap i att använda eller får inte använda bedömningsmetoder/instrument).
- Användartillgänglighet (dvs. har eller saknar tillgång till bedömningsmetoder/instrument).

Avseende insatser:

- Förändrad försörjning.
- Förändring i livskvalitet, hälsa, boendesituation, empowerment (självbestämmande), tillgodosedda behov.
- Inte avsedda konsekvenser (dvs. oönskade händelser, svårigheter för deltagare i samband med interventionen).
- Samhälleliga kostnader/resurser.
- Upplevelse av insatsen.
- Upplevelse av metoder för bemötande eller delaktighet.
- Samtliga nämnda aspekter av insatser som belyses genom en eller flera av dessa aspekter; genus, jämställdhet, etnicitet eller sexuell läggning.

Definitioner

Personer som tar emot ekonomiskt bistånd

Kartläggningen inkluderar översikter som studerar en population som:

- Tagit emot ekonomiskt bistånd eller insatser som motsvarar aktivering eller arbetsmarknadsaktivering.
- Inkluderar personer som skulle kunna vara aktuella för ekonomiskt bistånd i Sverige (exempelvis hemlösa).

Projektgruppen har exkluderat översikter om personer som har:

- Pågående arbete och som inte är berättigade till ekonomiskt bistånd i Sverige.
- Fysiska och intellektuella funktionsnedsättningar och därmed enligt svenska förhållanden har annat försörjningsstöd.

Avgränsningar

De översikter som har inkluderats sammanställer studier som ger kunskap om utredning och insatser relaterade till insatser inriktat mot självförsörjning för mottagare av ekonomiskt bistånd.

Tidsavgränsning och språk

Enbart systematiska översikter publicerade från år 2000 eller senare har inkluderats.

Tidsgränsen bestämdes till år 2000 för att få så relevanta och aktuella forskningssammanställningar som möjligt. Enbart översikter på engelska, svenska, norska eller danska har inkluderats.

Exklusionskriterier

De översikter som ligger utanför de valda domänerna exkluderades, se avsnitt Kriterier vid utformning av domäner.

Kriterier vid utformning av domäner

Med en domän avses i denna rapport ett avgränsat område, det kan exempelvis vara en viss typ av insats så som boende eller en bedömningsmetod, men även vara mer tvärgående som till exempel etiska aspekter. De valda domänerna speglar metoder eller insatser som används, eller är på väg att börja användas, inom socialtjänsten i Sverige. Inom varje domän har projektgruppen gett

exempel på namngivna insatser/metoder/instrument som används, på engelska eller svenska.

Sakkunniga på området tog fram ett förslag på relevanta domäner. Domänernas relevans bedömdes utifrån de åtta kriterier som SBU arbetar efter. Ju fler kriterier som uppfylls, desto mer angelägen var frågan.

- Stor betydelse för liv och hälsa
- Vanligt problem – berör många
- Stor variation i praxis
- Ofullständig kunskap om hur starkt det vetenskapliga underlaget är
- Stora ekonomiska konsekvenser
- Viktig etisk fråga
- Stor betydelse för organisation eller personal
- Kontroversiell eller uppmärksammas fråga.

Förslaget på domäner skickades till representanter för brukare och profession för att inhämta synpunkter på domänernas relevans och för att samtidigt få förslag på metoder som används inom respektive domän (Bilaga 1). Ingen av de förslagna domänerna uteslöts och domänerna rangordnades inte inbördes.

Litteratursökning

Litteratursökning genomfördes vintern år 2017 i databaserna Academic Search Elite, ASSIA, Campbell library, IBSS, Proquest Sociology (Sociological Abstracts och Social Services Abstracts), PsycInfo, Medline, SocIndex, Social Care Online och Scopus. Sökningen kompletterades med litteratur som identifierats i referenslistor i publicerade artiklar samt systematiska översikter och HTA-rapporter som publicerats via andra kanaler än vetenskapliga tidskrifter, till exempel från organisationer som Socialstyrelsen, SFI i Danmark och Kunnskapssenteret i Norge.

Litteratursökningen baserades i huvudsak på populationen i kombinationen med en sökning efter systematiska översikter. I Bilaga 3 framgår litteratursökningen i sin helhet.

Metodik för urval av systematiska översikter

För att de systematiska översikterna skulle bedömas som relevanta ställde projektgruppen två krav:

- Att de uppfyllde samtliga delar av PICO som beskrivs i avsnittet Frågeställning enligt PICO.
- Att frågeställningen skulle belysa någon eller några av de valda domänerna.

Relevanta systematiska översikter identifierades och selekterades i två steg: (1) urval efter bedömning av de systematiska översikternas sammanfattning (abstrakt) samt (2) efter att ha läst de systematiska översikterna i sin helhet (relevansbedömning).

Granskning av översikternas abstrakt avseende relevans gjordes parvis av projektgruppens medlemmar, oberoende av varandra. Urvalet av artiklar som skulle läsas i fulltext var generöst. Detta innebar att endast de abstrakt som med säkerhet inte uppfyllde kriterierna exkluderades. Det räckte dessutom med att en ur paret ansåg att en artikel skulle inkluderas för att den skulle läsas i sin helhet.

Relevansbedömningen av översikterna genomfördes parvis av projektgruppens medlemmar. Vid oenighet fördes först en diskussion inom paret och vid behov involverades hela projektgruppen i diskussionen och beslut togs i konsensus.

Metodik för bedömning av kvalitet

Projektgruppen bedömde de systematiska översikternas vetenskapliga kvalitet, det vill säga risken för bias (snedvridning av resultat), med stöd av granskningsmallen AMSTAR [18].

Kvalitetsgranskningen genomfördes av projektgruppens medlemmar där samtliga översikter granskades av minst två personer oberoende av varandra. I fall där en granskare varit medförfattare i en artikel, överlämnades granskning till två andra projektmedlemmar för att undvika jäv. Oenigheter löstes genom konsensus och en tredje person inom projektgruppen rådfrågades vid behov. Ingen granskning sker av enskilda studier som ingår i den systematiska översikten. Om en systematisk översikt uppdaterats, med samma frågeställning, inkluderades den senast publicerade artikeln.

Överförbarhet

Efter relevans- och kvalitetsbedömning bedömdes resultatens överförbarhet, i relation till både urval och svenska förhållanden. Överförbarhet innebär en bedömning i vilken utsträckning resultaten i studien även gäller inom andra kontexter och grupper [19]. Om inte studien ansågs ha god överförbarhet till svenska förhållanden exkluderades den.

Kartläggning till domäner

De översikter som var av medelhög eller hög kvalitet sorterades in under en eller flera domäner. För att tydliggöra inom vilka domäner det finns vetenskapligt sammanställd kunskap respektive kunskapsluckor sammanfattades översiktens resultat.

Vetenskapliga kunskapsluckor identifierades enligt SBU:s kriterier, det vill säga att en eller flera systematiska litteraturöversikter visar på osäker effekt av en behandling eller insats (inga/få/motsägelsefulla resultat eller studier av låg kvalitet) eller att det saknas systematiska översikter med hög eller medelhög kvalitet. De vetenskapliga kunskapsluckor som identifierades i befintliga systematiska översikter av hög eller medelhög kvalitet finns beskrivna i Tabell 5.4 och Tabell 5.5.

4 Identifierade domäner

Domäner

Totalt identifierades åtta domäner, tre rörande utredning och fem om insatser. Det bör noteras att exemplen inte är heltäckande avseende vad som ingår i domänerna.

Utredning, kartläggning och uppföljning av behov

Domän	Exempel
Behovsbedömning klient Omfattar: Bedömningsinstrument samt behov av särskilt stöd vid utredning	Riskbedömningar i allmänhet (risk assessment) Instrument för att kartlägga klientens nätverk Nätverkskartor Kartläggnings- och bedömningsinstrumentet FIA (Förutsättningar inför arbete) Arbetsprovning Uppföljningsmodeller för socialtjänsten generellt Loke (Lokal Evidens), UIV (Uppföljning av insatser för vuxna)
Behovsbedömning barn	Föra barn på tal Individens Behov i Centrum (IBIC) Agreement Tool (COAT) Barnperspektiv
Uppföljning av behov och insatser Omfattar: Bedömningsinstrument	Samma exempel på instrument och modeller som ovan

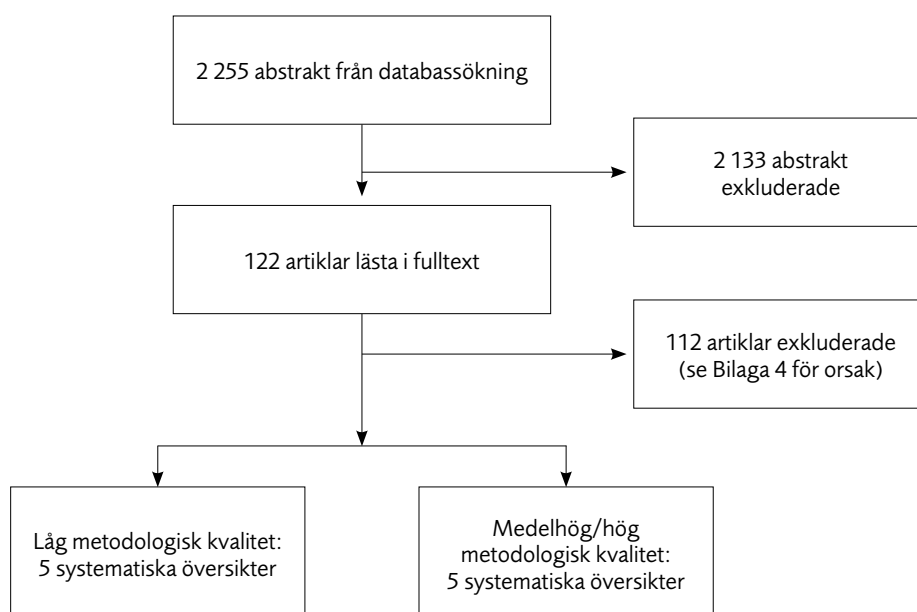
Insatser och arbetsätt

Domäner	Exempel
Boendeinsatser (behålla och få boende)	Boendestöd Förmedlingsmedel
Insatser för att öka möjligheten till arbete och sysselsättning	Arbetsträning, Aktivering Finansierade arbetsmarknadsinsatser IPS-Individual Placement and Support Supported employment Supported education
Stöd, råd och information (skuldhantering)	Stödsamtal
Samverkan på individnivå (case management)	Delaktighetsmodellen "Supported decision making" SIP (Samordnad individuell plan)
Samverkan på myndighetsnivå	Arbetsförmedling, Försäkringskassa Hälso- och sjukvårdsenheter Inom socialtjänst Case Management/Case manager Integrated care

5 Resultat

Totalt identifierades 122 artiklar som möjligt relevanta och granskades i fulltext (Figur 5.1). Efter relevansgranskningen bedömdes tio systematiska översikter kunna ingå varav fem översikter bedömdes ha låg metodologisk och fem medelhög eller hög metodologisk kvalitet. För de artiklar som lästs i fulltext anges orsak till varför artikeln exkluderades (Bilaga 5).

Flödesschema över ingående studier



Figur 5.1
Flödesschema över ingående studier.

Kartläggning till domäner

Samtliga tio systematiska översikter som bedömdes vara relevanta lades in i de förutbestämda domänerna, se Tabell 5.1 (fem översikter med hög eller medelhög kvalitet) och Tabell 5.2 (fem översikter med låg kvalitet). För fem domäner identifierade projektgruppen inga systematiska översikter med hög eller medelhög kvalitet, vilket innebär att all utredning och insatser inom dessa domäner utgör vetenskapliga kunskapsluckor (Tabell 5.5).

Enligt SBU finns en vetenskaplig kunskapslucka när:

1. en eller flera systematiska översikter av god kvalitet visar på en osäker effekt av en metod, insats eller åtgärd

eller

2. systematiska översikter av god kvalitet saknas.

Tabell 5.1
Antal systematiska översikter med hög eller medelhög kvalitet fördelat efter domän.

Domän	Antal översikter med hög eller medelhög kvalitet
[Referens]	
Antal och fördelning av inkluderade systematiska översikter	
Behovsbedömning klient	0
Behovsbedömning barn	0
Uppföljning av behov och insatser	0
Boendeinsatser (behålla och få boende)	1
	[20]
Insatser för att öka möjligheten till arbete och sysselsättning	4
	[21–24]
Stöd, råd och information (skuldhantering)	0
Samverkan på individnivå (case management)	1
	[20]
Samverkan på myndighetsnivå	0

Domän	Översikt med stora brister	Sökstrategin kan användas	Inkluderade studier kan användas	Kvalitetsgranskningen av ingående studier kan användas	Referens
Insatser för att öka möjligheten till arbete och sysselsättning	✓				[25]
			Ja		[26]
	✓				[27]
	✓				[28]
Stöd, råd och information (skuldhantering)	✓				[29]

Tabell 5.2
Systematiska översikter med låg kvalitet och möjlig användning såsom att sökstrategin kan användas, inkluderade studier kan användas, kvalitetsgranskningen av ingående studier kan användas fördelat efter domän.

Vetenskaplig kunskap och kunskapsluckor

Genom att granska systematiska översikter har vi kunnat identifiera vilka insatser som har (Tabell 5.3) eller som saknar vetenskapligt underlag (Tabell 5.4 och 5.5). Kunskapen har dokumenterats domänvis. Vidare dokumenterades i översikten undersökt population, intervention, typ av utfall. Författarna beskriver att det finns konstaterad kunskap i tre systematiska översikter [20,21,22] fördelat på tre domäner (Tabell 5.3). I en översikt visar författarna på kunskap inom två domäner [20].

Det finns två typer av kunskapsluckor baserat på vilken forskning som behövs för att fylla luckan. Nedan redogör vi för vilka principer som tillämpats i den här kartläggningen för att klassificera typerna av kunskapsluckor. Varje kunskapslucka kan bara märkas med en av dessa kategorier.

Fler primärstudier behövs:

Fler primärstudier behövs när en aktuell befintlig systematisk översikt av medelhög eller hög kvalitet har visat att det behövs mer primärforskning. Här sattes gränsen till om artikeln var publicerad år 2013 eller senare. Anledningen kan vara att det saknas forskning av god kvalitet alternativt att befintlig forskning visar motstridiga resultat. Behov av fler primärstudier har tabellerats domänvis (Tabell 5.4). I kartläggningen har vi identifierat en systematisk översikt där författarna konstaterar att det saknas studier för att det ska gå att dra en slutsats om insatsen är effektiv [23]. Författarna drar slutsatsen att det finns viss indikation för att intensiva interventioner med flera komponenter effektivt minskar arbetslösheten för arbetslösa ungdomar. Det behövs fler studier med högre kvalitet för att få klarhet i insatsens effekter [23].

En systematisk översikt behövs

Det kan behövas en uppdaterad systematisk översikt när en befintlig tillräckligt bra systematisk översikt har bristande aktualitet och har påvisat att det behövs

mer primärforskning. Med bristande aktualitet har vi avsett om artikeln var publicerad år 2012 eller tidigare. Alternativt har en sökning utförd år 2011. Orsaken till detta är att det kan ha tillkommit ny forskning som påverkar slutsatserna samt att överförbarheten kan ha förändrats. Om evidensläget är mycket starkt, det vill säga att det inte är troligt att ny forskning tillför något nytt, behövs ingen ytterligare forskning eller översikt.

När det helt saknas tillförlitliga systematiska översikter kan en systematisk översikt behövas innan ytterligare primärforskning påbörjas. Behov av systematiska översikter har tabellerats domänvis (Tabell 5.5). Tabellen visar att det finns behov av systematiska översikter inom samtliga domäner och anledningen till detta är att den befintliga kunskapen som konstaterats i Tabell 5.3 inte ansågs heltäckande för hela domänen.

Tabell 5.3 Vetenskaplig kunskap i identifierade systematiska översikter med hög eller medelhög kvalitet fördelat efter domän.

Domän	Population	Intervention	Typ av utfall som undersökts	Av författarna identifierad och konstaterad kunskap	Referens
Boende- insatser (behålla och få boende)	Hemlösa eller hemlösa undergrupper	Standardiserad eller intensiv samverkan (standard case management – SCM), intensive case management – ICM). Aktiv uppsökande samhällsbaserad behandling och rehabilitering (Assertive community treatment – ACT).	Stabilitet i boendet (behålla boende), missbruk, arbetshinder	Författarna fann få bevis för att ICM var effektivt för stabilitet i boendet i jämförelse med andra metoder. Författarna fann att SCM förbättrade stabilitet i boendet, minskade missbruket och minskade arbetshindren för missbrukare. ACT förbättrade bostadsstabiliteten	[20]
Insatser för att öka möjligheten till arbete och sysselsättning	Ensamstående föräldrar och deras barn boende i OECD-länder med etablerade sociala välfärdssystem	Insats för att öka återgång till arbete (welfare to work). Obligatoriska insatser inkluderades. Om deltagandet var frivilligt uteslöts studien. Insatserna kan bestå i jobbträning eller lönebidrag	Upplevelse av insats mot hälsa och välmående	Författarna fann att insatsen för att öka återgång till arbete minskade möjligheten till egna önskemål beträffande arbete samt vård av barn. Tillgång till personligt socialt stöd såsom informell barnpassning gjorde det möjligt för ensamstående föräldrar att hantera svårigheterna i samband med arbetet vilket därmed ökade kontrollen över de egna livsförhållandena, med potentiella hälsofördelar.	[21]
Insatser för att öka möjligheten till arbete och sysselsättning	Arbetslösa individer som fått någon form av ekonomisk ersättning under arbetslöshetstiden	Indragning av arbetslöshetsersättning	Primärt utfall: Jobb möjlighet för individen strax före indragning av arbetslöshetsersättning Sekundära utfall: Anställningstid (om studierna rapporterar sådan information)	Författarna fann att insatsen stimulerar individen till att hitta arbete men endast inom kort (en och två månader) före indragning och vid indragning av arbetslöshetsersättning. Studien resultat har bekräftats i flera studier och i olika länder (USA, Kanada, Portugal, Spanien, Slovenien, Tyskland, Tjeckien, Österrike och Polen). Indragning arbetslöshetsersättning kan förkorta tiden för oproduktiva arbetsökningar.	[22]
Samverkan på individnivå (case management)	Hemlösa eller specifika undergrupper av hemlösa	Standardiserad samverkan (standard case management – SCM). Aktiv uppsökande samhällsbaserad behandling och rehabilitering (Assertive community treatment – ACT).	Stabilitet i boendet (behålla boende), missbruk arbetshinder och kostnadseffektivitet	Författarna fann att SCM förbättrade bostadsstabiliteten, minskade missbruket och minskade arbetshindren för substansanvändare. Författarna fann att ACT förbättrade stabilitet i boendet och var kostnadseffektiv för psykiskt sjuka och för de med multipla diagnoser.	[20]

Tabell 5.4 Fler primärstudier behövs som konstaterats av författarna för systematiska översikter med hög eller medelhög kvalitet fördelat efter domän.

Domän	Population	Intervention	Typ av utfall som undersökts	Av författarna identifierad brist på primärstudier	Referens
Insatser för att öka möjligheten till arbete och sysselsättning	Ungdomar 16 till 24 år utan arbete och inte under utbildning	Intervention för att få ungdomarna i arbete eller i annan sysselsättning	Primärt utfall: arbete Sekundärt utfall: inkomst, bidragstagning, utbildning, hälsa och andra beteenden (t.ex. läkemedelsanvändning).	Författarna fann att det finns viss indikation för att intensiva multi- komponent- interventioner effektivt minskar arbetslösheten för arbetslösa ungdomar. Fler studier med högre kvalitet behövs för att få klarhet i insatsens effekter.	[23]

Tabell 5.5 En systematisk översikt behövs fördelat efter domän.

Domän	Konstaterat behov av en systematisk översikt	Orsak till att det konstaterats brist på systematiska översikter	Referens
Behovsbedömning klient	Ja	Systematiska översikter med hög eller medelhög kvalitet saknas	
Behovsbedömning barn	Ja	Systematiska översikter med hög eller medelhög kvalitet saknas	
Uppföljning av behov och insatser	Ja	Systematiska översikter med hög eller medelhög kvalitet saknas	
Boendeinsatser (behålla och få boende)	Ja	Sökning i den systematiska översikten är utförd 2011. Nya studier kan ha tillkommit.	[20]
Insatser för att öka möjligheten till arbete och sysselsättning	Ja	Sökning i den systematiska översikten är utförd 2005. Nya studier kan ha tillkommit.	[24]
Stöd, råd och information (skuldhantering)	Ja	Systematiska översikter med hög eller medelhög kvalitet saknas	
Samverkan på individnivå (case management)	Ja	Sökning i den systematiska översikten är utförd 2011. Nya studier kan ha tillkommit.	[20]
Samverkan på myndighetsnivå	Ja	Systematiska översikter med hög eller medelhög kvalitet saknas	

6 Diskussion

Syftet med denna rapport är att kartlägga kunskapsläget utifrån systematiska översikter om utredning och insatser relaterade till insatser inriktat mot självförsörjning för mottagare av ekonomiskt bistånd.

Utgångspunkten är systematiska översikter som utvärderar utfall av utredning och insatser och som skulle kunna genomföras i eller på uppdrag av svensk socialtjänstverksamhet till personer som får ekonomiskt bistånd och deras barn. Kartläggningen fokuserade både på utredningar och insatser som tar sikte på förändring av individens livssituation inom förbestämda domäner indelade i de två grupperna: 1) Utredning, kartläggning och uppföljning av behov, samt 2) Insatser och arbetssätt.

Den förstnämnda gruppen innehöll tre domäner: Behovsbedömning klient, Behovsbedömning barn samt Uppföljning av behov och insatser. Den senare innehöll fem domäner: Boendeinsatser (behålla eller få) boende, Insatser för att öka möjligheten till arbete och sysselsättning, Stöd, råd och information (skuldhantering), Samverkan på individnivå (case management), samt Samverkan på myndighetsnivå.

Dessa domäner togs fram av sakkunniga inom ämnesområdet och har granskats av representanter för profession och brukare. Sökningarna var övergripande för att fånga in samtliga översikter om målgruppen mottagare av ekonomiskt bistånd. I denna kartläggning har domänerna med fokus på utredning och insatser och arbetssätt för att bli självförsörjande utgjort en grund för om översikten inkluderats. Det kan emellertid inte uteslutas att andra domäner skulle identifiera andra systematiska översikter.

Problem med överförbarhet är en aspekt att uppmärksamma vid sammanställningar av internationell kunskap. När det gäller utformningen av lagstiftning och organisering av prövningen av rätten till ekonomiskt bistånd skiljer sig välfärdssystem åt mellan olika länder. Utan evidensgradering med till exempel GRADE saknas en bedömning av i vilken utsträckning kunskap baserad på andra välfärdssystem kan vara relevant för en svensk kontext. Evidensgradering ingår dock inte i en kartläggning.

När det gäller insatser för att bli självförsörjande råder en internationellt sett likartad inriktning på aktivering och krav, vilket kan öka överförbarheten av kunskap från internationell forskning.

Brist på systematiska översikter

Totalt identifierades fem systematiska översikter av hög eller medelhög kvalitet. Samtliga var inriktade på insatser och arbetsätt. Fyra handlade om insatser för att bli självförsörjande, en om insatser för boende och en om samverkan på individnivå. Endast en av dessa översikter, den om effekten av indraget bistånd, inkluderade studier från Sverige och Norden.

Inga systematiska översikter identifierades inom de övriga domänerna vilket betyder att följande domäner har vetenskapliga kunskapsluckor:

- behovsbedömning klient
- behovsbedömning barn
- uppföljning av behov av insatser
- stöd, råd och information
- samverkan på myndighetsnivå

En av de identifierade översikterna anlade ett genusperspektiv på frågeställningen [24]. Ingen systematisk översikt hade jämställdhet, etnicitet eller sexuell läggning i sitt perspektiv. Klientens upplevelser är viktiga, men studerades i liten utsträckning.

Systematiska översikter med bristande kvalitet

Fem systematiska översikter bedömdes ha låg kvalitet. Huvudanledningen till att de bedömdes ha låg kvalitet är att översikterna inte tydligt beskriver sökstrategin och att de ingående studierna inte har blivit bedömda med avseende på risk för bias (snedvridning). Sökstrategin och bedömningen av risk för bias är viktiga delar i en systematisk översikt, för att författare och läsare ska kunna avgöra om slutresultatet är pålitligt. När en systematisk översikt görs utgår författarna oftast från generella riktlinjer, dock är alltid författarnas egna bedömningar grundläggande. För att kunna bedöma översiktens resultat och

pålitlighet bör resonemang, tillvägagångsätt och bedömningar redovisas på ett klart och tydligt sätt. Ytterligare brister är att översikterna inte utgått från ett välskrivet och publicerat studieprotokoll samt att artiklarna inte har bedömts av minst två oberoende individer med goda kunskaper i ämnet. I en av översikterna går sökstrategin att bygga vidare på, vilket kan vara en utgångspunkt för en ny systematisk översikt. För ytterligare information om utförande och bedömningar av systematiska översikter, se SBU:s webbplats där vår metod beskrivs (<http://www.sbu.se/sv/var-metod/>).

7 Överväganden för forskning, policy och praktik

För att synliggöra var det finns kunskap om utredningar och insatser för mottagare av ekonomiskt bistånd behövs det systematiska översikter inom samtliga domäner som formulerats i denna kartläggning. För de domäner där det helt saknades systematiska översikter med hög eller medelhög kvalitet så är behovet i första hand att få fram en sådan. För de vetenskapliga kunskapsluckor som relaterar till systematiska översikter av hög eller medelhög kvalitet är det i första hand mer primärstudier som behövs för att på sikt kunna fylla kunskapsluckan.

Det faktum att det föreligger en vetenskaplig kunskapslucka för en viss domän är inte detsamma som att det saknas studier på området. Avsaknaden av översikter kan dock ses som en indikation på att de slags studier som traditionellt sett sammanställs i översikter, det vill säga effektstudier av behandlingar eller insatser, förekommer i liten utsträckning. Här bör nämnas att det finns ett flertal sammanställningar av kunskap på området som inte har haft för avsikt att genomföras som systematiska översikter. I dessa framträder dock samma bild av att området saknar viktig forskning. Ett exempel är en rapport från riksdagen som sammanställt forskning om kommunala arbetsmarknadsinsatser [31,32].

”Kunskapen om dessa åtgärder är mycket begränsad och detta är ett politikområde som behöver studeras närmare för att öka förståelsen av dess funktion i den svenska välfärdsstaten och vilka effekter åtgärderna har för deltagarna när det gäller inträde på arbetsmarknaden, ökade inkomster och minskat bidragstagande.”

Det finns anledning tro att även kommande systematiska översikter kommer att finna brist på studier om arbetssätt, åtgärder och upplevelser av klientarbetet samt dess betydelse för arbete och försörjning och andra utfall. Framtagande av mer kunskap är nödvändigt bland annat med tanke på de utmaningar som integration på arbetsmarknaden och flyktningmottagandet innebär. Kunskap om såväl utredning som insatser, hur dessa upplevs, och allra helst utifrån skilda perspektiv, är ytterst relevant med tanke på den heterogena målgrupp som verksamheter inom socialtjänsten som arbetar med ekonomiskt bistånd möter.

Förbättrade förutsättningar för forskning framöver

Förutsättningarna för att studera utredningars relevans och insatsers effekter i arbetet med biståndsmottagare är lika goda som för andra grupper inom socialtjänsten. Det är en stor klientgrupp som ofta är aktuell under lång tid, som har relativt regelbundna kontakter på grund av försörjningsstödet och där det önskade primära utfallet är tydligt: arbete och egen försörjning. En fördel är att det idag redan finns ett nationellt register över utbetalt försörjningsstöd över tid liksom över inskrivning på utbildning respektive arbetsförmedling.

Två typer av forskning behövs för att granska kopplingen mellan utredningar, insatser och utfall: registerforskning och prospektiva kontrollerade utvärderingar. Den första typen kan bland annat generera hypoteser om hur väl utredningar förmår fånga klienternas problembild samt olika insatsers effekter, och den andra testa dessa hypoteser under välkontrollerade former. De senare kan både vara randomiserade och icke-randomiserade med statistisk kontroll av selektion. Båda dessa former är möjliga i Sverige. Registerforskning kan även stimulera till lokalt utvecklingsarbete.

Effekterna för mottagarna av det digitaliserade arbetssätt vid utredning som under senare år börjat tillämpas på en del platser kan förhoppningsvis utvärderas.

Socialtjänsten är idag intresserade av lokal kunskapsutveckling beträffande egna insatser och deras resultat. På området ekonomiskt bistånd har nyligen bedömningsmetoder och verktyg för systematisk uppföljning blivit tillgängliga med syfte att öka kompetensen i och underlätta kommunernas egen verksamhets- och kunskapsutveckling. Idealiskt sett kan lokal kunskapsutveckling underlätta och stimulera kommunernas deltagande i forskning om klientarbetet och dess utfall inom ekonomiskt bistånd.

I väntan på mer kunskap

För praktiskt verksam inom socialtjänsten är det knappast någon nyhet att det är ont om vetenskaplig kunskap inom området ekonomiskt bistånd. De

professionella på området har troligtvis en stor vana av att försöka planera och organisera verksamheten utan stöd i vetenskaplig kunskap.

När sjukvården introducerar en ny behandling uppmuntras de till att göra detta inom ramen för kliniska studier (ordnat införande). En rimlig motsvarighet i socialtjänsten är uppföljning när nya arbetssätt införs. Det kan avse klienternas uppfattning om insatsen, förändring i klientens situation, positiva och negativa konsekvenser men uppföljningen kan också gälla exempelvis organisation.

Arbetsätt och insatser som är baserade på teoretiska grunder är att föredra mot metoder som saknar sådana. Att kontinuerligt söka och skapa beprövad erfarenhet är en konstruktiv väg att hantera brist på kunskap som samtidigt ökar intresset och beredskapen för att integrera ny kunskap.

8 Projektgrupp, externa granskare och råd

Projektgrupp

Sakkunnig

JENNY NYBOM
fil dr, Socialstyrelsen

SBU

GÖRAN BERTILSSON
projektledare (även bidragit vid
kvalitetsgranskning)

GUNILLA FAHLSTRÖM
biträdande projektledare/sakkunnig
(även bidragit vid relevansgranskning)

CHRISTEL HELLBERG
projektledare uppstartsfas,
biträdande projektledare

MARIA AHLBERG
projektadministratör

MAJA KÄRRMAN FREDRIKSSON
informationsspecialist

JENNY STENMAN
projektadministratör

Externa granskare

SBU anlitar externa granskare av sina rapporter. Dessa har kommit med värdefulla kommentarer, som i hög grad bidragit till att förbättra rapporten. I slutversionen av rapporten är det möjligt att SBU inte kunnat tillgodose alla ändrings- eller tilläggsförslag från de externa granskarna, bland annat därför att de inte alltid varit samstämmiga. De externa granskarna står därför inte nödvändigtvis bakom samtliga slutsatser eller andra texter i rapporten.

Externa granskare har varit:

BJÖRN BLOM

professor vid Institutionen för
socialt arbete, Umeå universitet

TAPIO SALONEN

Professor i socialt arbete,
Malmö universitet

RENATE MINAS

docent vid Institutionen för socialt
arbete, Stockholms universitet

Sakkunniga vid uppstartsfas

ÅKE BERGMARK

professor, Stockholms universitet

JENNY NYBOM

fil dr, Socialstyrelsen

Bindningar och jäv

Sakkunniga och granskare har i enlighet med SBU:s krav inlämnat deklARATION rörande bindningar och jäv. Dessa dokument finns tillgängliga på SBU:s kansli. SBU har bedömt att de förhållanden som redovisas där är förenliga med kraven på saklighet och opartiskhet.

SBU:s vetenskapliga råd – Eira

SBU:s vetenskapliga råd har granskat det vetenskapliga underlaget i rapporten.

KJELL ASPLUND

ordförande, professor, Stockholm

CHRISTINA BERGH

professor, Kvinnokliniken,
SU/Sahlgrenska, Göteborg

HENRIK ANDERSHED

professor i psykologi, docent i
kriminologi, Örebro universitet

ANNA EHRENBORG

professor, vårdvetenskap,
Högskolan Dalarna

KRISTINA BENGTTSSON BOSTRÖM

docent, Billingens vårdcentral, Skövde

INGEMAR ENGSTRÖM
professor, psykiatri, etik,
Örebro universitet

STEN-ÅKE STENBERG
professor, social forskning,
Stockholms universitet

NILS FELTELIUS
docent, Läkemedelsverket

KATARINA STEEN CARLSSON
fil dr, hälsoekonomi, IHE Lund

SBU:s vetenskapliga råd – Brage

SBU:s vetenskapliga råd har granskat det vetenskapliga underlaget i rapporten.

LARS HANSSON
ordförande, professor,
vårdvetenskap, Lunds universitet

LENNART ISELIUS
docent, Hälso- och sjukvårdsdirektör,
Landstinget Västmanland

CHRISTEL BAHTSEVANI
leg sjuksköterska, med dr,
vårdvetenskap, Malmö Högskola

MUSSIE MSGHINA
docent, överläkare, psykiatri,
Karolinska Universitetssjukhuset

PER CARLSSON
professor, hälsoekonomi,
Linköpings universitet

LARS SANDMAN
professor, vårdetik, Högskolan i Borås

BJÖRN-ERIK ERLANDSSON
professor, medicinteknik, KTH,
Stockholm

BRITT-MARIE STÅLNACKE
professor/överläkare, rehabiliterings-
medicin, Umeå Universitet

ARNE GERDNER
professor, socialt arbete,
Hälsöhögskolan i Jönköping

SVANTE TWETMAN
professor, tandvård, Halmstad samt
Köpenhamns Universitet

9 Ordförklaringar och begrepp

AMSTAR

AMSTAR är en granskningsmall för att utvärdera kvaliteten på en systematisk översikt bestående av tolv olika frågor [18].

Kartläggning av systematiska översikter

En systematisk kartläggning utgår från en bred litteratursökning efter befintliga systematiska översikter. De översikter som uppfyller urvalskriterierna kvalitetsgranskas med hjälp av AMSTAR granskningsmall [18]. De översikter som bedöms ha hög och medelhög kvalitet sorteras sedan in i på förhand utvalda domäner för att bedöma var det finns vetenskaplig kunskap och var det finns vetenskapliga kunskapsluckor. I projektet kvalitetsgranskas endast de systematiska översikterna. Ingående primärstudier granskas inte.

Metaanalys

En metaanalys är en metod för att göra en samlad bedömning av ett antal jämförande primärstudier genom att statistiskt sammanföra deras resultat [33]. Metaanalysen redovisar samtliga resultat i form av ett jämförande resultatmått (t.ex. oddskvot) med tillhörande konfidensintervall samt, genom en statistisk sammanslagning av resultaten, ett samlat resultatmått med tillhörande konfidensintervall. Vanligen presenteras även ett skogsdiagram (forest plot). Proceduren ger en överblick över tillgängliga resultat och deras samstämmighet (homogenitet). De summerade jämförelsemåtten ger en sammanfattande uppfattning om huruvida primärstudierna visat att en metod är bättre än en annan metod (eller bättre än ingen åtgärd alls).

Primärstudie

En studie som innehåller nya resultat, och inte enbart bygger på redan publicerad forskning benämns primärstudie. Termen används för att särskilja mot sekundärstudier som innebär analyser av tidigare studier, som till exempel en systematisk översikt eller en översiktsartikel.

Systematisk översikt

En systematisk översikt är en kunskapssammanställning av primärstudier avseende en tydlig och avgränsad fråga. För att göra en systematisk översikt används en strukturerad och transparent metod för att finna, välja ut, kritiskt bedöma samt sammanfatta studier relevanta för frågeställningen. En bra systematisk översikt följer vissa principer som ska minimera riskerna för att slump eller godtycklighet påverkar slutsatserna.

Hit hör:

- En preciserad fråga eller problem
- Reproducerbarhet: Redovisning av urvalskriterier (inklusions- och exklusionskriterier)
- Systematisk sökning efter all relevant litteratur
- Kvalitetsgranskning av samtliga studier som uppfyller urvalskriterierna
- Extraktion av data och tabellering från de studier som har kvalitetsgranskats
- Sammanvägning av resultaten i till exempel en metaanalys
- En bedömning av hur välgrundade resultaten är (evidensgradering)

Vetenskaplig kunskapslucka

Enligt SBU föreligger en vetenskaplig kunskapslucka om:

- En eller flera systematiska översikter, med hög eller medelhög kvalitet, pekar på oklarhet kring en behandlingseffekt
- Systematiska översikter av hög eller medelhög kvalitet saknas

10 Referenser

1. Riksdagen. Socialdepartementet. Socialtjänstlag (2001:453). Hämtat 180124: https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/socialtjanstlag-2001453_sfs-2001-453.
2. Ekonomiskt bistånd under socialtjänstlagen – en period av ökad restriktivitet och skärpa villkor. In: U. Pettersson, editor. Tre decennier med socialtjänstlagen. Malmö: Gleerups Utbildning AB; 2014. p. 29-46.
3. Socialstyrelsen. Statistik om ekonomiskt bistånd 2016. Hämtat 180507: <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20681/2017-9-16.pdf>.
4. Socialstyrelsen. Social rapport 2010. Edita Västra Aros Västerås. Hämtat 180124: <https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/17957/2010-3-11.pdf>.
5. Nybom J. Aktivering av socialbidragstagare – om stöd och kontroll i socialtjänsten. Universitetservice AB, Stockholm: Stockholms universitet, Institutionen för socialt arbete; 2012. Hämtat 180124: <http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:550749/FULLTEXT01.pdf>.
6. FoU Nordväst i Stockholms län. Svendsen T. Instrument X – en kortfattad rapport. 2010. Hämtat 180502: [https://fouvalfard.se/\\$2/2010-instrument-x.pdf](https://fouvalfard.se/$2/2010-instrument-x.pdf).
7. Nordesjö K, Ulmestig R, Denvall V. Rapportserie i Socialt arbete. Initial bedömning implementeringen av ett standardiserat bedömningsinstrument för försörjningsstöd i Stockholm stad. 2016. Linnéuniversitetet. Hämtat 180503: <https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:933570/FULLTEXT01.pdf>.
8. Socialstyrelsen. Hämtat 180503: <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2017/2017-7-1>.
9. Moreno G, Nyberg E, Puga M, Öhlin A. FoU Södertörn. Bostadslöshet som uppväxtvillkor. Barns och föräldrars vardagsliv i en familj som saknar egen bostad. 2017. Hämtat 180503: <https://fou-sodertorn.se/wp-content/uploads/2017/09/Rapport-nr-155.pdf>.
10. Bergmark Å, Lundström T. Metoder i socialt arbete. Socialvetenskaplig tidskrift 1998;291-314.

11. Socialstyrelsen. Evidensbaserad praktik i socialtjänsten 2007, 2010, 2013 och 2016. Hämtat: 180502: <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20667/2017-9-9.pdf>.
12. Bergmark Å, Minas R. Actors and governance arrangements in the field of social assistance. In: Kazepov Y, editor. Rescaling of social welfare policies. A comparative study on the path towards multi-level governance in Europe. Rescaling social policies: Towards multi-level governance in Europe. Farnham (UK): Ashgate; 2010. p. 241-73. Hämtat 180124: <https://www.euro.centre.org/publications/detail/367>.
13. Minas R. Activation in integrated services? Bridging social and employment services in european countries. Stockholm: Institute for Future Studies; 2009. Hämtat 180124: <https://www.iffs.se/media/1336/20090611162002fil24T7T4t8XJ468E-VwSJdy.pdf>.
14. Minas R, Øverbye E. The territorial organisation of social assistance schemes in Europe. In: Kazepov Y, editor. Rescaling of social welfare policies. A comparative study on the path towards multi-level governance in Europe. Rescaling social policies: Towards multi-level governance in Europe. Farnham (UK): Ashgate; 2010. p. 203-39. Hämtat 180124: <https://www.euro.centre.org/publications/detail/367>.
15. van Berkel R, Borghi V. Introduction: The governance of activation. Social Policy & Society, Cambridge University Press 2008;7:331-40. Hämtat 180124: https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/content/view/D9B38A03EB1E-03DE1DC370638B5659D6/S1474746408004302a.pdf/introduction_the_governance_of_activation.pdf.
16. Bergmark Å, Bäckman O, Minas R. Väger ur socialbidrag? Om socialtjänstens insatser och det ekonomiska biståndets varaktighet. Stockholm: Institutionen för socialt arbete, Stockholms universitet; 2013. Hämtat 180124: <https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:623383/FULLTEXT01.pdf>.
17. Salonen T, Ulmestig R. Nedersta trappsteget En studie om kommunal aktivering. Institutionen för vårdvetenskap och socialt arbete, Växjö universitet; 2004. Hämtat 180124: <https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:207113/FULLTEXT01.pdf>.
18. SBU. Bilaga 6. Mall för kvalitetsgranskning av systematiska översikter enligt AMSTAR. 2014. Hämtat 180124: http://www.sbu.se/globalassets/ebm/metodbok/mall_systematiska_oversikter.pdf.
19. SBU. SBU:s handbok. 2017. Hämtat 180502: http://www.sbu.se/globalassets/ebm/metodbok/SBUHandbok_Kapitel08.pdf.
20. de Vet R, van Luijteleaer MJ, Brilleslijper-Kater SN, Vanderplasschen W, Beijersbergen MD, Wolf JR. Effectiveness of case management for homeless persons: A systematic review. Am J Public Health 2013;103:e13-e26.
21. Campbell M, Thomson H, Fenton C, Gibson M. Lone parents, health, well-being and welfare to work: a systematic review of qualitative studies. BMC Public Health 2016;16:1-10.
22. Filges T, Geerdsen LP, Knudsen A-SD, Jørgensen A-MK. Unemployment benefit exhaustion: Incentive effects on job-finding rates. Res Soc Work Pract 2015;25:21-43.
23. Mawn L, Oliver EJ, Akhter N, Bamba CL, Torgerson C, Bridle C, Stain HJ. Are we failing young people not in employment, education or training (NEETs)? A systematic review and meta-analysis of re-engagement interventions. Systematic Reviews 2017;6:1-17.
24. Smedslund G, Hagen KB, Steiro A, Johme T, Dalsbø TK, Rud MG. Work programmes for welfare recipients. Campbell Systematic Reviews 2006;0:122.
25. Morris S, Santhiveeram J, Trung Lain B. Employment among current and former welfare recipients: A literature review. J Fam Soc Work 2006;10:17-34.
26. Cook KE. Social support in single parents' transition from welfare to work: Analysis of qualitative findings. Int J Soc Welf 2012;21:338-50.

27. Bambra C, Whitehead M, Hamilton V. Does 'welfare-to-work' work? A systematic review of the effectiveness of the UK's welfare-to-work programmes for people with a disability or chronic illness. *Soc Sci Med* 2005;60:1905-18.
28. Gorey KM. Welfare-to-work programs in America, 1980 to 2005: Meta-analytic evidence of the importance of job and child care availability. *J Policy Pract* 2009;8:265-81.
29. Richards KV, Thyer BA. Does individual development account participation help the poor? A review. *Res Soc Work Pract* 2011;21:348-62.
30. Björk C, Bergström Casinowsky G, Håkansson H. FoU i Väst forskning och utveckling inom välfärdsområdet. Forskning om ekonomiskt bistånd. En översikt av forskning om verksamhetsområdet ekonomiskt bistånd. 2016. Hämtat 180205: http://www.grkom.se/download/18.5408a12815929a8c52f13b3d/1482477224360/forskning_om_ekonomiskt_bistand.pdf.
31. Riksdagen. Arbetsmarknadspolitik i kommunerna. 2012. Hämtat 180205: https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/rapport-fran-riksdagen/arbetsmarknadspolitik-i-kommunerna_GZ0WRFR15/html.
32. SBU. SBU:s handbok. 2017. Hämtat 180502: http://www.sbu.se/globalassets/ebm/metodbok/sbushandbok_kapitel09.pdf.

SBU – Statens beredning för medicinsk och social utvärdering

webbplats: www.sbu.se • twitter: [@SBU_se](https://twitter.com/SBU_se) • telefon: 08-412 32 00