Avdelning social hållbarhet och avdelning samhällsanalys
Västra Götalandsregionen
2019-04-29

Systematiskt arbete för mänskliga rättigheter

Halvtidsutvärdering av Västra Götalandsregionens handlingsplan för mänskliga rättigheter 2017–2020



Innehåll

Sammanfattning 3
Om handlingsplanen 5
Metod och material 6
Hur har handlingsplanen integrerats i styrdokument, avtal och upphandlingar? 8
Mål 1: Förbättrad tillgänglighet för personer med funktionsnedsättning 12
Mål 2: Stärkta rättigheter för barn och unga 18
Mål 3: Systematiskt arbete för rätten till frihet från våld 26
Mål 4: Stärkt hbtq-kompetens 31
Mål 5: Förståelse och egenmakt för rättighetsbärarna i vårdmötet 35
Mål 6: Systematisk dialog med invånarna 39
Mål 7: Vidgat deltagande i kulturlivet 43
Mål 8: Jämlika och icke-diskriminerande arbetsplatser 47
Mål 9: Stärkt människorätts-perspektiv i ärendeberedning och beslutsunderlag 53
Mål 10: Nollvision för användning av tvångsåtgärder inom psykiatriska verksamheter 57
Mål 11: Tydligare information om verksamheternas kompetens i människorättsfrågor 61
Mål 12: Tillgänglig, begriplig och inkluderande information till invånarna 63
Samordnare för mänskliga rättigheter - en inblick i förvaltningarnas MR-arbete 68
Diskussion och analys 72

Sammanfattning

Västra Götalandsregionen har en handlingsplan för mänskliga rättigheter: ”För varje människa – handlingsplan för det systematiska arbetet med mänskliga rättigheter i Västra Götalandsregionen 2017–2020”. Planen innehåller 12 mål med tillhörande åtgärder och indikatorer. Den här rapporten är en utvärdering av handlingsplanens två första år.

Handlingsplanen för mänskliga rättigheter har varit ett bra sätt att samla det regiongemensamma arbetet med mänskliga rättigheter. Verksamheterna väljer själva vilka mål och åtgärder i handlingsplanen de ska arbeta med. Det gör att handlingsplanen blir lätt att ta till sig och anpassa till lokala förutsättningar. Verksamheterna har rapporterat flest aktiviteter kopplat till de mål som är brett formulerade och berör flera olika typer av verksamheter samt mål som berör sådant de redan tidigare arbetat med.

Verksamheterna har organiserat sitt arbete med handlingsplanen på olika sätt. Två förvaltningar har tagit fram lokalt beslutade handlingsplaner som utgår från den regionala handlingsplanen. Flera av de övriga förvaltningarna/bolagen har interna dokument som beskriver vilka mål och åtgärder de ska arbeta med. 19 förvaltningar/bolag har utsett samordnare för mänskliga rättigheter som driver på arbetet med handlingsplanen.

Vissa mål, åtgärder och indikatorer behöver justeras om handlingsplanen revideras inför en ny planperiod. Det kan dels handla om att målet är för likt ett annat mål, att åtgärden inte längre är aktuell eller att indikatorn inte går att samla in data för.

Indikatorer som har uppnåtts efter halva planperioden

Av handlingsplanens indikatorer har 27% uppnåtts efter halva planperioden. Några exempel är antal medarbetare som gått webbaserad utbildning om bemötande av personer med funktionsnedsättning, antal medarbetare som gått webbutbildning om barnets rättigheter och andel kliniker och mottagningar som tillämpar metoden Förstå mig rätt. För dessa tre indikatorer är måltalet en årlig ökning vilket är uppnått. Andra exempel på uppnådda indikatorer är andel medarbetare som arbetat med En förälder blir till som upplever sig ha god kunskap om jämställt föräldraskap (måltal: 90%) och andel BVC-enheter och barnmorskemottagningar som implementerat metoden att fråga om våld på rutin (måltal: 100%).

Indikatorutfallet i utvärderingen visar resultat till och med december 2018, men utvärderingen är klar i april 2019. Det finns därför ytterligare indikatorer som är uppnådda men inte redovisas i tabellerna. Exempel på indikatorer som uppnåtts efter december 2018 är Personalsammansättning utifrån kön, ålder, utländsk bakgrund har redovisats, där datan levererades i april 2019. Ett annat exempel är att en extern normkritisk granskning av vgregion.se har upphandlats och återrapporterats i mars 2019.

Indikatorer som bedöms uppnås innan 2020

Av handlingsplanens indikatorer är det 30% som sannolikt kommer att uppnås innan 2020. Det handlar till exempel om andel förvaltningar som har minst ett ombud för barnets rättigheter, där utvecklingen har gått från 6 till 19 förvaltningar mellan 2017 och 2018 (måltal: 100%). Andra exempel är antal primärvårds- och specialistenheter som

implementerat metoden att fråga om våld på rutin (måltal: 100), att ta fram en metod för att integrera ett människorättsperspektiv i risk och händelseanalyser och en kvalitativ uppföljning av hbtq-personers upplevelse av bemötandet inom hbtq-diplomerade verksamheter.

Indikatorer som kräver ytterligare insatser

Av handlingsplanens indikatorer är det 40% som kan kräva ytterligare insatser för att uppnås innan 2020, eller sannolikt inte kommer att uppnås.

Ett exempel på en indikator som kräver ytterligare insatser är andel förvaltningar som har planer för lika rättigheter och möjligheter, där andelen idag är 59% och måltalet är 100%. Ett annat exempel är antal mallar som finns tillgängliga på minst 15 språk, där det krävs ett samordnat regiongemensamt arbete med standardisering av patientkallelser. Ytterligare ett exempel är andel politiker som upplever att ärendenas innehåll och språket i handlingarna är begripligt, där andelen idag är 74% respektive 69%. Där krävs ett fördjupat arbete med klarspråk bland handläggare som skriver ärenden till politiska beslut.

Ett exempel på en indikator som inte kommer att uppnås under planperioden är andel nämnder och styrelser som har behandlat rapporten från Demokratitorg på sina sammanträden och återkopplat till fullmäktiges presidium. Detta beror på att regionstyrelsen beslutat att ersätta Demokratitorgen med andra former av invånardialog.

Rapportens struktur

Rapporten innehåller ett kapitel per mål i handlingsplanen. Avsnitten sammanfattar vilket arbete verksamheterna har rapporterat kopplat till målet. Materialet kommer framför allt från verksamheternas årsredovisningar, men även från avstämningar med särskilt ansvariga personer för målen. Efter varje målkapitel finns kommentarer och rekommendationer som beskriver hur mål, åtgärder och indikatorer har fungerat och om något kan behöva justeras vid en ny planperiod.

Utöver målkapitlen innehåller utvärderingen även ett inledande kapitel om hur handlingsplanen har integrerats i styrdokument, avtal och upphandlingar och ett avslutande avsnitt om hur arbetet med samordnare för mänskliga rättigheter har fungerat på förvaltningar och bolag. Allra sist i rapporten finns ett kapitel med sammanfattande diskussion och analys.

Om handlingsplanen

Västra Götalandsregionen har Sveriges första regionala handlingsplan för mänskliga rättigheter. Planen innehåller 12 mål med tillhörande åtgärder och indikatorer. Den konkretiserar arbetet med att förverkliga de mänskliga rättigheterna inom Västra Götalandsregionen under perioden 2017–2020.

I maj 2015 gav regionstyrelsen uppdraget till kommittén för mänskliga rättigheter att ta fram ett förslag till samordnad regiongemensam handlingsplan för arbetet med mänskliga rättigheter[1]. Planen har tagits fram i dialog med verksamheter inom organisationen och föreningar i civilsamhället och skickades även på remiss till samtliga nämnder och styrelser. Den antogs av regionfullmäktige den 29 november 2016[2]



Implementering, uppföljning och utvärdering

I handlingsplanen beskrivs att planen ska implementeras genom att verksamheterna inventerar vilka mål och åtgärder som är relevanta för dem. Mål och åtgärder ska sedan integreras i budgetunderlag, detaljbudgetar, verksamhetsplaner, förfrågningsunderlag, avtal, överenskommelser och beställningar av externa verksamheter samt vara underlag för upphandlingar och inköp. Mål och åtgärder som rör arbetsgivarrollen arbetas in i planer för lika rättigheter och möjligheter på arbetsplatsen. Varje nämnd och styrelse har ansvar för att avsätta tillräckliga resurser, organisera arbetet inom sitt ansvarsområde och redovisa resultat. Varje nämnd och styrelse ska i samband med årsredovisning rapportera resultatet av sitt arbete utifrån handlingsplanen[3].

I handlingsplanen rekommenderas också förvaltningar och bolag att utse en samordnare för arbetet med mänskliga rättigheter utifrån handlingsplanen (MR-samordnare). Samordnarna ingår i ett nätverk som samordnas av avdelning mänskliga rättigheter. Den 31 december 2018 hade 19 förvaltningar/bolag utsett samordnare. Läs mer om MR-samordnarna i kapitlet ”Samordnare för mänskliga rättigheter - en inblick i förvaltningarnas MR-arbete”.

[1] Protokoll från regionstyrelsen 2015-05-05, §120 *Policy för Västra Götalandsregionens arbete med mänskliga rättigheter*, dnr RS 1436-2013
[2] Protokoll från regionfullmäktige 2016-11-29, §198 *Handlingsplan för det systematiska arbetet med mänskliga rättigheter 2017-2020*, dnr RS 2016-04303
[3] För varje människa – handlingsplan för det systematiska arbetet med mänskliga rättigheter i Västra Götalandsregionen 2017-2020

Metod och material

Utvärderingen har utgått från beskrivningen i handlingsplanen av hur planen ska implementeras (se föregående sida). Utöver det materialet har vi intervjuat samordnare för mänskliga rättigheter, träffat nyckelpersoner för varje åtgärd och samlat in registerdata.

Budget och styrdokument

Handlingsplanen anger att planens mål och åtgärder ska integreras i budgetunderlag, detaljbudgetar och planer för lika rättigheter och möjligheter. I materialet ingår olika former av styrdokument, budgetar och underlag för budgetarbete: planeringsunderlag 2019–2021 samt 2020–2022, regionfullmäktiges budget 2017 och 2018 samt detaljbudget 2018 för samtliga nämnder, styrelser och bolag. I materialet ingår även planer för lika rättigheter och möjligheter på förvaltningsnivå (jämställdhets-, mångfalds- och likabehandlingsplaner för medarbetarna) och eventuella lokala planer för implementering av handlingsplanen.

Årsredovisningar

Handlingsplanen anger att varje nämnd och styrelse i samband med årsredovisning ska rapportera resultatet av sitt arbete utifrån handlingsplanen. En stor del av materialet är därför årsredovisningarna för planperiodens två första år (2017 och 2018) för samtliga nämnder, styrelser och bolag. Årsredovisningarna har ett obligatoriskt avsnitt som heter ”Mänskliga rättigheter och jämlik vård”, där verksamheterna bland annat ska svara på frågan: ”Redovisa vilka mål och åtgärder som verksamheten har arbetat med utifrån ’För varje människa – Handlingsplan för det systematiska arbetet med mänskliga rättigheter i Västra Götalandsregionen 2017–2020’ och vilka resultat som har uppnåtts”. Dessa svar är grunden för sammanställningen. I de fall verksamheterna hänvisar vidare till ett annat avsnitt för att beskriva sitt arbete med ett visst mål ingår även detta avsnitt.

Intervjuer och avstämningar

Handlingsplanen rekommenderar förvaltningar och bolag att utse samordnare för arbetet med mänskliga rättigheter (MR-samordnare). Inom ramen för utvärderingen har vi intervjuat sju samordnare för mänskliga rättigheter på förvaltningarna. Intervjupersonerna valdes ut för att representera hälso- och sjukvård, tandvård, regional utveckling och kollektivtrafik. Vi har även träffat nyckelpersoner som ansvarar för särskilda mål eller åtgärder och i vissa fall hämtat in data via mailkontakt med nyckelpersoner.

Övrigt material

Handlingsplanen anger att mål och åtgärder ska vara underlag för upphandlingar och inköp. Som en del av materialet har vi därför tagit del av de upphandlingar och inköp där avdelning mänskliga rättigheter har varit involverade som kompetensstöd.

Avgränsningar

Verksamhetsplaner, förfrågningsunderlag, avtal och överenskommelser har inkluderats i analysen om de återrapporterats i nämndernas årsredovisningar.

Rapportens upplägg

Rapporten inleds med ett kapitel om hur handlingsplanen integrerats i styrdokument, avtal och upphandlingar.

Därefter följer ett kapitel per mål som beskriver utfall för indikatorer, status per åtgärd och en sammanfattning av övriga insatser som rapporterats i årsredovisningarna och bidrar till måluppfyllelsen men inte är kopplade till en särskild åtgärd.

Till varje målkapitel finns en tabell över vilka indikatorer som är kopplade till målet med tillhörande måltal och utfall. I indikatortabellerna är utfallen markerade med grönt, gult, rött eller vitt. Grönt betyder att måltalet är uppnått, gult betyder att måltalet bedöms uppnås innan planperiodens slut och rött betyder att måltalet troligtvis inte kommer att nås under planperioden utan ytterligare insatser. Vitmarkerade celler betyder att utfall saknas i nuläget.

Exempeltabell:

Indikatorer mål X	Måltal	Status
Indikator 1	100 %	Måltalet är uppnått
Indikator 2	100 %	Måltalet bedöms vara uppnått innan 2020
Indikator 3	Årlig ökning	Ytterligare insatser behövs för att måltalet ska nås under planperioden
Indikator 4	Minskning med X %	Ingen data tillgänglig

Varje målkapitel avslutas med sammanfattande kommentarer, resonemang om måluppfyllelse och vissa fall rekommendationer inför kommande planprocess.

I nästa del av rapporten ges en inblick i förvaltningarnas arbete med mänskliga rättigheter baserat på intervjuer med MR-samordnarna.

Rapporten avslutas med ett diskussionskapitel med en sammanfattning av resultat och reflektioner.

Hur har handlingsplanen integrerats i styrdokument, avtal och upphandlingar?

För att implementera handlingsplanen ska verksamheterna integrera mål och åtgärder i budgetunderlag, detaljbudgetar, verksamhetsplaner, förfrågningsunderlag, avtal, överenskommelser, beställningar, upphandlingar och inköp samt planer för lika rättigheter och möjligheter på arbetsplatsen.

Budgetunderlag 2019–2021 samt 2020–2022

Planeringsunderlaget, ibland även kallat budgetunderlag, är ett underlag som Koncernkontoret tar fram till partierna i regionfullmäktige inför budgetarbete.

I planeringsunderlaget för 2019–2021 framgår att Västra Götalandsregionen har ett ansvar för att respektera, skydda, uppfylla och främja de mänskliga rättigheterna. I planeringsunderlaget för 2020–2022 nämns att det finns ett regionalt arbete för social hållbarhet där folkhälsa och mänskliga rättigheter ingår. Planeringsunderlaget 2020–2022 nämner också att barnkonventionen blir svensk lag den 1 januari 2020, ”vilket kräver både förberedelser och implementering för att öka kunskaperna om barns mänskliga rättigheter och för en ökad delaktighet för barn och unga”. Handlingsplanen för mänskliga rättigheter och dess mål och åtgärder nämns inte i underlaget.

Regionfullmäktiges budget 2017 och 2018

Regionfullmäktiges (RF) budget beslutas i juni året innan den börjar gälla. Det innebär att RF budget 2017 beslutades innan beslut om handlingsplanen för mänskliga rättigheter. Under avsnittet ”Mänskliga rättigheter” står dock redan för 2017 att:

> ”För att rättighetsarbetet ska utvecklas ytterligare måste nya systematiska arbetsformer implementeras inom regionens samtliga verksamheter. En väsentlig grund i detta arbete är Västra Götalandsregionens handlingsplan för mänskliga rättigheter med en tydlig rättighetsbaserad styrning och ledning”.

I RF budget 2018 beskrivs tydligt att handlingsplanen för mänskliga rättigheter ska implementeras och hur detta ska gå till:

> ”För att implementera handlingsplanen ska verksamheterna inventera vilka mål och åtgärder som är relevanta för dem. Dessa mål och åtgärder ska sedan integreras i budgetunderlag, detaljbudgetar, verksamhetsplaner med mera samt vara underlag för upphandlingar och inköp. Mål och åtgärder som rör arbetsgivarrollen ska arbetas in i planer för lika rättigheter och möjligheter på arbetsplatsen (jämställdhets-, mångfalds- och likabehandlingsplaner). Varje nämnd och styrelse har ansvar för att avsätta tillräckliga resurser, organisera arbetet inom sitt ansvarsområde och redovisa resultat.”

Nämndernas detaljbudgetar

Tre av Västra Götalandsregionens nämnder/styrelser anger i sina detaljbudgetar för 2018 att handlingsplanen för mänskliga rättigheter ska genomföras: Angereds

Närsjukhus, Göteborgs hälso- och sjukvårdsnämnd och Habilitering och hälsa. Sammanlagt är det tretton av nämnderna som berör mänskliga rättigheter, rättighetsbaserat arbete eller jämlik vård i sin detaljbudget. Det handlar bland annat om rätten till hälsa, tillgänglighet till vård, rätten till kultur och barnets rättigheter.

Lokala planer för implementering av MR-planen

I två av förvaltningarna har den regionala handlingsplanen för mänskliga rättigheter legat till grund för lokala handlingsplaner för mänskliga rättigheter.

Västarvet: Plan för människorättsbaserat arbete

Västarvet har tagit fram ”Plan för människorättsbaserat arbete i Västarvet 2018–2020”.

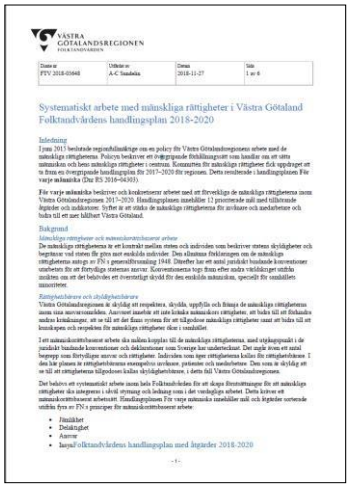


Planen utgår från strukturen i den regionala handlingsplanen, där Västarvet har valt att arbeta med 10 av de 12 målen och anpassat mål, åtgärder och indikatorer efter lokala förutsättningar. Utifrån det regionala målet ”Stärkta rättigheter för barn och unga” har Västarvet exempelvis plockat upp den regionala åtgärden om att personalen ska gå webbutbildning om barnets rättigheter och lagt till en lokal målsättning om att 30 procent av museernas och besöksmålens programverksamhet ska vara riktat till barn och unga.

Västarvets egen plan togs fram av förvaltningens MR-grupp och antogs av förvaltningschefen i mars 2018[4]. Västarvets plan finns även tillgänglig på lätt svenska.

Folktandvården: Handlingsplan för arbetet med mänskliga rättigheter

Folktandvården har tagit fram planen ”Systematiskt arbete med mänskliga rättigheter i Västra Götaland – Folktandvårdens handlingsplan 2018–2020”.


VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN
FOLKTANDVÅRDEN

Systematiskt arbete med mänskliga rättigheter i Västra Götaland
Folktandvårdens handlingsplan 2018-2020

Inledning

Bakgrund

I likhet med Västarvet har Folktandvården valt att arbeta med 10 av de 12 målen, och anpassat åtgärder och indikatorer efter lokala förutsättningar. Utifrån det regionala målet ”Systematiskt arbete för rätten till frihet från våld” har Folktandvården exempelvis en egen åtgärd om att implementera frågor om våld i Hälsoprofilen för Folktandvårdens anställda. Metoden är tänkt att införas som ett pilotprojekt 2019 och som rutin från 2020[5].

Planen beslutades i Tandvårdsstyrelsen den 19 december 2018 och resultaten för 2018 har återrapporterats till Tandvårdsstyrelsen i januari 2019.

[4] Här hittar du Västarvets plan i sin helhet:
http://www.vastarvet.se/contentassets/b9a0b9cfc5a64e5d9699b8307db57703/vastarvets_mr-plan_2018_2020_laguppl.pdf

[5] Du hittar Folktandvårdens plan i Tandvårdsstyrelsens möteshandlingar:
http://opengov.cloudapp.net/Meetings/vgregion/Meetings/Details/1491883?agendaItemId=239357

Planer som arbetsmaterial för MR-samordnare

Den lokala planeringen av förvaltningens arbete med MR-planen kan också vara ett arbetsmaterial för förvaltningens MR-samordnare. Ett exempel är NU-sjukvården som har en lokal plan som baseras på För varje människa, men som inte antagits som ett formellt styrdokument. Planen fungerar istället som ett arbetsmaterial, underlag för dialog och planeringsverktyg för förvaltningens MR-samordnare. I materialet finns de mål i handlingsplanen som är aktuella för förvaltningen, planerade aktiviteter utifrån målen och en beskrivning av nuläget. Exempel på aktiviteter är att utbilda medarbetarna om barnets rättigheter och rutiner för att upptäcka och motverka våldsutsatthet.

Lokala planer för jämlika och icke-diskriminerande arbetsplatser

Förvaltningarnas arbete med planer för lika rättigheter och möjligheter för personalen redovisas i anslutning till mål 8: ”Jämlika och icke-diskriminerande arbetsplatser”.

Upphandlingar och inköp

Avdelning mänskliga rättigheter har tillsammans med område inköp tagit fram en struktur för hur mål och åtgärder i handlingsplanen kan inkluderas i upphandlingar.

Ett exempel är **tjänsteupphandling av IVF-kliniker** där avtalen innehåller krav från handlingsplanen: att använda metoden att fråga om våld på rutin, att berörd personal ska gå webbutbildning om bemötande av personer med funktionsnedsättning samt att klinikernas information ska vara inkluderande, begriplig och tillgänglig. Ett annat exempel är **upphandling av mödrahälsovård** där krav ställts på att verksamheten ska ha utbildning i hbtq-kompetent bemötande samt hbtq-personers hälsa och rättigheter (hbtq-diplomering). Diplomeringen ska genomföras inom ett år.

I avtalsmallen för alla **upphandlingar av hälso- och sjukvårdstjänster** finns krav på att använda metoden fråga om våld på rutin. Därmed inkluderas den i alla upphandlade hälso- och sjukvårdsverksamheter. I avtalen framgår att leverantören ska kunna erbjuda alternativa kommunikationsvägar och tekniska lösningar för de individer som av olika anledningar inte kan nyttja ordinarie samtalsbokning. Leverantören är även skyldig att tillgängliggöra sin information för alla, exempelvis via tolk. Det ska även vara möjligt att boka sitt besök genom mottagningens reception. Leverantören är ansvarig för att all information är tillgänglig, begriplig och inkluderande för patienten. I mallen för kravspecifikation för hälso- och sjukvårdstjänster ingår även att gynekologi och psykiatrimottagningar ska vara hbtq-diplomerade 18 månader efter avtalsstart och att nyanställda ska gå catch-up-utbildning. Leverantörer av hälso- och sjukvårdstjänster får tillgång till den webbaserade utbildningen om bemötande av personer med funktionsnedsättning.

I **upphandlingen av konferenstjänster** finns det krav på att den hörseltekniska utrustningen ska fungera vid konferensens start, om inte kan vite utkrävas.

Avtal och överenskommelser

I beskrivningen av hur MR-planen ska implementeras står att verksamheterna ska inventera vilka mål och åtgärder som är relevanta för dem, och integrera dessa mål och åtgärder i bland annat avtal, överenskommelser och beställningar. Tre av åtgärderna säger

uttryckligen att åtgärden ska implementeras i avtal och överenskommelser. Nedan beskrivs de vårdöverenskommelser som återrapporterats i nämndernas årsredovisningar.

Åtgärd 2.1 Inkludera krav på utbildning och arbete med metodmaterialet ”En förälder blir till” i avtal och överenskommelser

- **Södra HSN** har inkluderat En förälder blir till i vårdöverenskommelserna 2018 med Styrelsen för beställd primärvård, Styrelsen för Södra Älvsborgs sjukhus och Styrelsen för Habilitering och hälsa.

- **Västra HSN** har inkluderat En förälder blir till i beställningen 2018 till styrelsen för beställd primärvård.

Åtgärd 3.2. Inkludera krav på implementering av metoden att fråga om våld på rutin i avtal och överenskommelser

- **Södra HSN** har inkluderat metoden att fråga om våld på rutin i vårdöverenskommelserna 2018 med Styrelsen för beställd primärvård, Styrelsen för Södra Älvsborgs sjukhus och Styrelsen för Habilitering & Hälsa.

- **Västra HSN** har inkluderat metoden att fråga om våld på rutin i vårdöverenskommelser 2018 med Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Kungälvs sjukhus, Alingsås lasarett och Habilitering & Hälsa.

Västra HSN skriver att frågan även finns med i beställningen till beställd primärvård för 2017 som ska: screena nygravida kvinnor när det gäller bland annat våld för att förmedla stöd och andra behandlingsinsatser, via barn- och ungdomsmedicin uppmärksamma barn eller unga i misstänkt ohälsosamma miljöer som orsakar risk för fysisk eller psykisk skada, via Utväg förhindra upprepning av våld i nära relationer och arbeta förebyggande samt via ungdomsmottagningarna arbeta för att tidigt upptäcka våld i nära relationer.

Åtgärd 4.1. Inkludera krav på utbildning i hbtq-kompetent bemötande samt hbtq-personer hälsa och rättigheter i avtal och överenskommelser

- **Södra HSN** har inkluderat hbtq-kompetent bemötande i vårdöverenskommelserna för 2018 med Styrelsen för beställd primärvård, Styrelsen för Södra Älvsborgs sjukhus och Styrelsen för Habilitering och hälsa

- **Västra HSN** har inkluderat hbtq-kompetent bemötande i vårdöverenskommelserna för 2018 med Sahlgrenska universitetssjukhuset, Kungälvs sjukhus och Alingsås lasarett. Västra HSN har även ställt krav på utbildning i hbtq-kompetent bemötande i beställningen till beställd primärvård för 2017.

Övriga avtal och överenskommelser

Södra HSN tar 2018 upp att nämndens samverkansavtal med kommunerna om lokalt folkhälsoarbete är kopplade till handlingsplanen för mänskliga rättigheter. Skrivningarna i avtalen ”lyfter fram mål 2 om stärkta rättigheter för barn och unga och till viss del mål 6 om dialog med invånarna”.



Mål 1: Förbättrad tillgänglighet för personer med funktionsnedsättning

Jämlik tillgång till den fysiska miljön är en förutsättning för att kunna leva oberoende och delta i samhällslivet. Tillgänglighetsbrister ligger inte enbart i den fysiska miljön utan även i bemötandet. För att uppnå målet ska Västfastigheter åtgärda enkelt avhjälpta hinder i fastigheter och i resecentrum. Anställda har även tillgång till en webbutbildning om bemötande av personer med funktionsnedsättning.

Åtgärd 1.1) Åtgärda enkelt avhjälpta hinder (EAH) utifrån TD-rapporternas identifierade lagstadgade krav på tillgänglighet och användbarhet i respektive fastighet
Åtgärd 1.2) Åtgärda enkelt avhjälpta hinder (EAH) på resecentrum utifrån TD-rapporternas gemensamt identifierade krav
Åtgärd 1.3) Tillhandahålla webbaserad utbildning om bemötande av personer med funktionsnedsättning

Indikatorer mål 1	Måltal	Status
Andel åtgärdade EAH utifrån respektive rapports identifierade krav per fastighet	100 %	Andel åtgärdade EAH har inte kunnat rapporteras in till halvtidsutvärderingen. Rapporteras vid slututvärderingen.
Andel åtgärdade EAH utifrån respektive rapports identifierade krav per resecentrum	100 %	**2017**: 0% **2018**: 19%
Antal medarbetare som gått den webbaserade utbildningen om bemötande av personer med funktionsnedsättning	Årlig ökning	**2017**: 0 **2018**: 165

1.1 Åtgärda enkelt avhjälpta hinder i fastigheter

Publika lokaler och allmänna platser ska åtgärda så kallade enkelt avhjälpta hinder. Det kan exempelvis handla om höga trösklar, dålig belysning, bristande kontrastmarkering eller bristfällig skyltning[6]. Medarbetare på Tillgänglighetsdatabasen (TD)[7] inventerar tillgängligheten i fastigheter och bedömer sedan tillsammans med Västfastigheter vilka av bristerna som är enkelt avhjälpta. Västfastigheter åtgärdar de enkelt avhjälpta hindren och när åtgärderna är klara inventerar TD tillgängligheten igen.

Fastighetsnämnden har fått 90 miljoner kronor från Regionstyrelsen för att åtgärda enkelt avhjälpta hinder i Västra Götalandsregionens egenägda lokaler. Av de 90

[6] Plan- och bygglagen (2010:900), https://www.boverket.se/sv/byggande/tillganglighet--bostadsutformning/tillganglighet/enkelt-avhjalpta-hinder/ 2017-01-17
[7] Tillgänglighetsdatabasen (TD) är en databas med information om fysisk tillgänglighet i fastigheter och på allmänna besöksmål. Tillgänglighetsdatabasen ägs av Västra Götalandsregionen.

miljonerna har Regionstyrelsen beviljat att högst 20 miljoner får användas för RWC och RWC+[8], eftersom det under projektets gång visade sig att sjukhusen inte uppfyllde kravet på att ha minst en stor toalett med lift och brits. Av de 90 miljonerna hade 40 415 000 kronor använts i december 2018. Ansvariga för inventering och åtgärder bedömer att åtgärdsarbetet pågår enligt plan och kommer att redovisa andel åtgärdade enkelt avhjälpta hinder i fastigheter 2020.

Projektets avgränsningar

Projektet har avgränsats till åtgärder i de publika lokalerna i egenägda fastigheter och har prioriterat de enkelt avhjälpta hinder som fastighetsägaren (Västfastigheter) ansvarar för att ta bort. Enkelt avhjälpta hinder som är verksamhetens eget ansvar har inte åtgärdats inom projektet. Projektet har inte åtgärdat enkelt avhjälpta hinder i icke-publika utrymmen på naturbruksgymnasierna, men under projekttidens gång har diskrimineringslagen skärpts för utbildningsanordnare, vilket innebär att Västra Götalandsregionen skulle behöva åtgärda även dessa.

Lärdomar från projektet

Projektledare och kontaktpersoner från Västfastigheter och Tillgänglighetsdatabasen uppger ett antal svårigheter i att åtgärda de enkelt avhjälpta hindren. Det har exempelvis varit svårt att hitta entreprenörer som kunnat genomföra tillgänglighetsåtgärderna. En annan svårighet handlade om att tekniska krav och riktlinjer gällande tillgänglighet, brand, säkerhet och hygien kan krocka och det är oklart vad som ska ha företräde. Utöver detta har Västfastigheter haft personalomsättningar vilket har påverkat arbetet.

Erfarenheter och lärdomar från projektet har arbetats in i Fastighetsnämndens revidering av Västra Götalandsregionens riktlinjer ”Tillgängliga och användbara miljöer – riktlinjer och standarder för fysisk tillgänglighet”. Kraven har förtydligats och i vissa fall sänkts. Erfarenheter och lärdomar från projektet har också arbetats in i den nya versionen av Tillgänglighetsdatabasen: TD3, som lanseras i maj 2019.

Inventering – åtgärder – ominventering

Nedan redovisas vilka fastigheter som har inventerats i Tillgänglighetsdatabasen (TD), var Västfastigheter har gjort åtgärder och var TD har gjort en ominventering efter åtgärder. Grönt betyder att det är klart och gult betyder att åtgärder pågår.

Fastigheter	TD-inventerat	Åtgärdsarbete Västfastigheter	TD-ominventering
PRIO 1 - Sjukhus	Genomfört	Pågår	Pågår
Mölndals sjukhus	Genomfört	Pågår	Pågår
Uddevalla sjukhus	Genomfört	Pågår	Pågår
Lidköping sjukhus	Genomfört	Pågår	Pågår
NÄL	Genomfört	Pågår	Pågår
Solhem, Borås	Genomfört	Pågår	Pågår
SÄS Borås	Genomfört	Pågår	Pågår
Falköpings sjukhus	Genomfört	Pågår	

[8] RWC står för ”tillgänglig och användbar toalett” medan RWC+ står för ”större tillgänglig och användbar toalett”. För specifikationer se Västra Götalandsregionens riktlinjer ”Tillgängliga och användbara miljöer – Riktlinjer och standarder för fysisk tillgänglighet”, version 3.1(dnr FAST 2017-00926)

Sahlgrenska etapp 1	Genomfört	Pågår	
Sahlgrenska etapp 2+3	Genomfört	Pågår	
Östra sjukhuset	Genomfört	Pågår	
Mariestads sjukhus	Genomfört	Pågår	
Skene lasarett	Genomfört	Pågår	Pågår
Dalslands sjukhus	Genomfört	Pågår	
Alingsås lasarett	Genomfört	Pågår	
Högsbo sjukhus	Genomfört	Pågår	Pågår
Strömstads sjukhus	Genomfört	Pågår	
PRIO 2 – Folkhögskolor, naturbruks-gymnasium, museum, botaniska			
Billströmska folkhögskolan	Genomfört	Pågår	
Dalslands folkhögskola	Genomfört	Pågår	
Grebbestads folkhögskola	Genomfört	Pågår	
Fristads folkhögskola	Genomfört	Pågår	Pågår
Vara folkhögskola	Genomfört	Pågår	
Svenljunga naturbruksgymnasium	Genomfört	Pågår	Pågår
Sötåsen naturbruksgymnasium	Genomfört	Pågår	Pågår
Uddetorp naturbruksgymnasium	Genomfört	Pågår	
Vitlycke museum	Genomfört	Pågår	
Kulturlagret (Regionarkivet)	Genomfört	Pågår	
Botaniska trädgården	Genomfört	Pågår	
PRIO 3 (nybyggda sjukhus/delar eller fastigheter yngre än 5 år)			
Brinkåsen (rättspsykiatri)	Genomfört	Pågår	
Angereds Närsjukhus	Genomfört	Pågår	

Hur har verksamheterna arbetat med fysisk tillgänglighet?

Nedan beskrivs de åtgärder som rör fysisk tillgänglighet som nämnder och styrelser har rapporterat in i årsredovisningar 2017 och 2018. Verksamheter som rapporterar att deras lokaler finns med i Tillgänglighetsdatabasen inkluderas inte i sammanställningen, eftersom de flesta lokaler inom Västra Götalandsregionen är inventerade åtminstone en gång.

Generella beskrivningar av arbetet med fysisk tillgänglighet

Vissa verksamheter beskriver arbetet med fysisk tillgänglighet utan detaljer, exempelvis att lokalerna är anpassade för att alla ska kunna besöka dem (**Film i Väst**, 2017), att tillgängligheten är hög (**Regionteater Väst** 2018) eller att de har en plan för att säkerställa god tillgänglighet och att arbetet pågår enligt plan (**Naturbruksstyrelsen**, 2017). Andra exempel är att de har god tillgänglighet i sina lokaler (**Habilitering och hälsa** 2017, 2018), att tillgänglighet alltid beaktas vid planering av nya lokaler (**Kungälvs sjukhus** 2017, 2018) och att ”arbete pågår med att förbättra tillgängligheten för personer med funktionsnedsättning (**NU-sjukvården** 2017). **Turistrådet Västsverige AB** skriver både 2017 och 2018 att de arbetar för att underlätta för människor med funktionsnedsättning att ta del av det turistiska utbudet, informerar besöksnäringsföretag om vikten av att vara tillgänglighetsinventerade och i vissa fall är behjälpliga vid inventeringar.

Specifika beskrivningar av arbetet med fysisk tillgänglighet

Några verksamheter beskriver exempel på hur de utvecklar den fysiska tillgängligheten, sin planering av arbetet och vilka åtgärder de har genomfört.

Styrelsen för folkhögskolorna skriver 2017 och 2018 att de har fortsatt arbeta med enkelt avhjälpta hinder. 2017 har de beslutat att flytta verksamheten i Trollhättan till lokaler som är tillgänglighetsanpassade och beslutat om ”förändrade lokaler i Fristad”. 2018 beslutade de om tillbyggnad av Vara Folkhögskola till lokaler som är tillgänglighetsanpassade och väntar på investeringsberedning för sitt beslut om förändrade lokaler i Fristad. **Västarvet** skriver 2018 att de har tecknat avtal med Higab för att installera en plattformshiss mellan plan 2 och 3 på Göteborgs Naturhistoriska museum. Både **Göteborgs symfoniker** och **Regionteater Väst** skriver 2017 att de har åtgärdat sina sista enkelt avhjälpta hinder.

Folktandvården har ett mål i sin lokala handlingsplan utifrån MR-planen om att åtgärda enkelt avhjälpta hinder utifrån lagstadgade krav på tillgänglighet och användbarhet, i samband med ombyggnationer och nyetableringar. Deras mål är att 100% av de enkelt avhjälpta hindren ska vara åtgärdade, och de skriver i en bilaga till sin årsredovisning 2018 att utfallet är 100%. **Södra Älvsborgs sjukhus** skriver 2017 att sjukhuset har nybyggda och nyrenoverade lokaler som är anpassade för personer med olika fysiska funktionsnedsättningar. Stora delar av sjukhuset samt de nybyggen som påbörjats för psykiatrisk vård och infektionsklinik är också utformade för att ge en läkande miljö utifrån psykologiska aspekter. En hög andel enkelrum bidrar till att personer med olika funktionsnedsättningar kan uppleva sig mindre utsatta i privata situationer. Sjukhusets lokalråd är uppmärksamma på tillgänglighet vid bland annat renoveringar och skyltning.

Västfastigheter skriver 2017 och 2018 att Västra Götalandsregionens riktlinjer för fysisk tillgänglighet är ett underlag både vid förändring av Västra Götalandsregionens egna lokaler och extern inhyrning av lokaler. De kontrollerar tillgängligheten under projektering och vid färdigställda projekt. 2017 skriver de att ”ett förslag till nya riktlinjer har tagits fram” och 2018 skriver de att ”riktlinjerna har uppdaterats i syfte att skapa en större samstämmighet mellan krav och faktiska förutsättningar”. 2018 har även riktlinjerna anpassats på webben så att personer med synnedsättningar eller blinda kan ta del av dem via talsyntes. På de flesta sjukhusen pågår åtgärder som att kontrastmåla toaletter, förlänga ledstänger och bredda handikapparkeringar.

1.2 Åtgärda enkelt avhjälpta hinder i resecentrum

Under 2017 har Västtrafik inte kunnat åtgärda brister i tillgängligheten. Under 2018 såg de över sitt avtal med driftentreprenören vilket resulterade i att arbetet kom igång och under året kontrastmarkerade de glas på alla resecentrum.

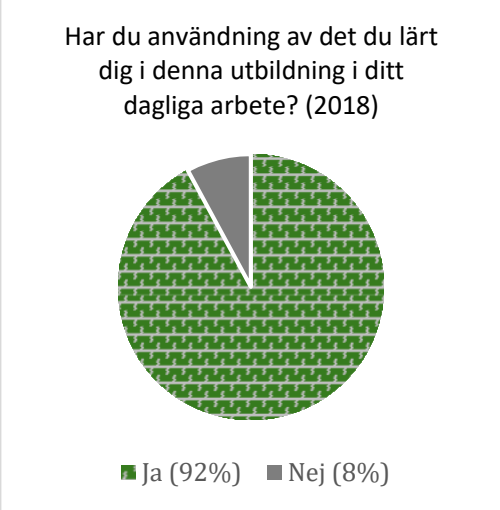
Den 1 januari 2019 övergick ansvaret för resecentrum från Västtrafik till Västfastigheter. Västfastigheter uppger att 19% av de enkelt avhjälpta hindren har åtgärdats på resecentrum under 2018. Genom att ansvaret övergick till Västfastigheter kan de använda sin redan upphandlade entreprenör för tillgänglighetsåtgärderna. Västfastigheter beräknar att det kommer att öka takten och räknar med att 60% av de enkelt avhjälpta hindren kommer att vara åtgärdade 2019 och att 90% kommer att vara åtgärdade vid planperiodens slut. För 2019 planerar de att tillgänglighetsanpassa RWC och hissar och under 2020 planerar de att kontrastmarkera entréer och dörrar inomhus.

Kollektivtrafiknämnden skriver 2017 att de har påbörjat arbetet med att åtgärda de enkelt avhjälpta hindren i resecentrum.

1.3 Webbutbildning om bemötande av personer med funktionsnedsättning

En del av tillgängligheten för personer med funktionsnedsättning handlar om bemötande. Västra Götalandsregionen har tidigare haft en webbutbildning om bemötande av personer med funktionsnedsättning (2005–2016). I början av 2018 publicerade kommittén för mänskliga rättigheter en ny version av utbildningen som finns tillgänglig för samtliga anställda samt externt. Utbildningen innehåller kunskap om olika funktionsnedsättningar och hur du kan skapa förutsättningar för ett bra möte, exempelvis genom ledsagning, anpassad information eller tolk.

Eftersom utbildningen togs fram under 2017 har inga medarbetare gått utbildningen under planperiodens första år. Den 31 december 2018 hade 165 personer gått utbildningen. Utbildningens utvärdering visar att 92% av deltagarna har användning av det de lärt sig i utbildningen i sitt dagliga arbete.



Södra Älvsborgs sjukhus skriver i sin årsredovisning 2017 att de under 2018–2019 planerar webbutbildning i bemötande av personer med funktionsnedsättning i vissa verksamheter.

Andra insatser för att bidra till målet

Flera verksamheter beskriver hur de anpassar sin information för att vara tillgänglig för personer med funktionsnedsättningar. För en sammanställning av detta se mål 12: ”Tillgänglig, begriplig och inkluderande information till invånarna”.

Utbildning och kunskapsunderlag

Några verksamheter beskriver att de har utbildat, tagit fram kunskapsunderlag och gett stöd i tillgänglighetsfrågor. **Kultur i Väst** har 2017 arrangerat utbildningar i Tillgänglig webb och Tillgänglig scenkonst. Under 2017 presenterades rapporten ”Arrangera tillgängligt för alla barn”. Kultur i Väst skriver 2018 att de har stöd och fortbildning för kulturinstitutioner och andra kulturaktörer om tillgänglighet till kulturlivet för personer med funktionsnedsättning. **Regionteater Väst** skriver 2018 att de är ett stöd i arbetet med tillgänglighetsfrågor i de kommuner de turnerar om det behövs. **Göteborgs botaniska trädgård** skriver både 2017 och 2018 att de har anordnat en heldags fortbildning för pedagoger inom LSS och särskola och att ett antal klasser med elever med olika funktionsnedsättningar har deltagit i lektionsteman. Under 2018 har de haft en workshop i tillgänglighet som arrangerades av representanter från Kultur i Väst där alla medarbetare fick testa att använda vit käpp och rullstol. Pedagogerna vid Botaniska arbetar inom ett treårigt EU-projekt som fokuserar på besökare med särskilda behov och upplevelser i naturen med alla sinnen.

Målgruppsanpassad verksamhet

Några verksamheter beskriver att de har anpassat sina produktioner och verksamheter för att vara mer tillgängliga för personer med funktionsnedsättning. **Göteborgs symfoniker** skriver 2018 att de har tagit fram konceptet Relaxed Performance, vilket är konserter med klassisk musik i ett format som ska vara inbjudande för den som vanligtvis inte kan eller vågar ta sig till konserthusets konserter. **Västarvet** tar 2017 och 2018 upp att de har ökat möjligheten till deltagande i samhällslivet för personer med neuropsykiatrisk diagnos genom projektet Jämlik kultur, där de har utarbetat en metod för att anpassa publik verksamhet och lokaler för personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. De har tagit fram ett sensoriskt rum, stödmaterial och pedagogiska metoder. Erfarenheterna från Jämlik kultur implementeras på övriga besöksmål i Västarvet.

Integrering i dokument

Två verksamheter beskriver att de har integrerat tillgänglighet i dokument. Det handlar om att verksamheter med projektstöd ska ange hur projektet är tillgängligt för personer med funktionsnedsättning (**Regionutvecklingsnämnden** 2017, 2018) och att ett av delmålen i trafikförsörjningsprogrammet är att "alla resenärsgrupper beaktas", vilket innebär att genomföra strategin för funktionshinderanpassning av kollektivtrafiken (**Västtrafik**, 2017).

Övriga insatser

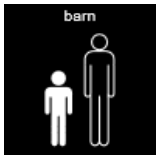
Två hälso- och sjukvårdsverksamheter lyfter att de har haft dialog om tillgänglighetsfrågor, med patientföreningar (**Skaraborgs sjukhus** 2017) och med ungdomsmottagningar i regionen (**Habilitering och hälsa** 2017). **Frölunda specialistsjukhus** skriver 2018 att de har inrättat en centralkassa och att det har medfört en förbättrad tillgänglighet för personer med funktionsnedsättning.

Kommentarer och rekommendationer

Målet handlar om förbättrad tillgänglighet för personer med funktionsnedsättning, vilket är relevant för samtliga verksamheter. Det som redovisas av förvaltningarna visar att tillgänglighet är ett brett begrepp och det kan ge idéer till flera typer av insatser. Åtgärderna innefattar flera aspekter av tillgänglighet, både fysisk miljö och bemötande.

Indikatorerna är ett konkret mått på åtgärderna och hjälper till att bedöma måluppfyllelsen. För indikatorerna som rör enkelt avhjälpta hinder skulle processen kring datainsamling behöva göras om för att kunna ta fram ett exakt utfall för en mer frekvent uppföljning, per år eller efter halva planperioden. Eftersom det inte är möjligt att redovisa utfall till halvtidsutvärderingen är det svårt att bedöma måluppfyllelse då indikatorerna är nära kopplade till mål och åtgärder. Ansvariga för inventering och åtgärder bedömer dock att åtgärdsarbetet går enligt plan.

Indikatorn som rör utbildning om bemötande av personer med funktionsnedsättning mäter antal deltagare, men det är möjligt att även följa upp vad deltagarna tycker om utbildningen genom utvärderingsenkäter. Eftersom enkäterna visar att utbildningen är användbar skulle utbildningen kunna spridas mer i organisationen. Ett annat sätt att mäta bemötande av personer med funktionsnedsättning skulle kunna vara en kvalitativ uppföljning av målgruppens upplevelser. Det skulle också kunna vara möjligt att följa målgruppens upplevelser av bemötande genom exempelvis Nationell patientenkät.



Mål 2: Stärkta rättigheter för barn och unga

Målet handlar om att uppfylla barnets rättigheter enligt barnkonventionen. För att uppnå målet ska verksamheterna arbeta med metodmaterialet ”En förälder blir till”. Förvaltningar ska utse ombud för barnets rättigheter och anställda har tillgång till en webbutbildning om barnets rättigheter.

Åtgärd 2.1) Inkludera krav på utbildning och arbete med metodmaterialet ”En förälder blir till” i avtal och överenskommelser
Åtgärd 2.2) Utbilda ombud för barnets rättigheter
Åtgärd 2.3) Tillhandahålla webbaserad utbildning om barnets rättigheter

Indikatorer mål 2	Måltal	Status
Andel barnavårdscentraler, barnmorskemottagningar och familjecentraler som arbetar med metodmaterialet ”En förälder blir till”	90 %	**2017**: Ingen data tillgänglig **2018**: 176 av 202 enheter (87%) Fyrbodal: 96%, Skaraborg: 100%, Södra Älvsborg: 94%, Göteborg och södra Bohuslän 74%* *Främst BVC och familjecentraler
Andel medarbetare inom (2.1.1) som upplever sig ha god kunskap om jämställt föräldraskap	95 %	**2017**: Fyrbodal: 98,5 %, Skaraborg 95%, Södra Älvsborg: 97,2 %, Göteborg och södra Bohuslän: 81 %* * Främst BVC och familjecentraler
Andel förvaltningar som har minst ett ombud för barnets rättigheter	100 %	**2017**: 6 av 30 förvaltningar/bolag (20%) **2018**: 19 av 30 förvaltningar/bolag (63%)
Antal medarbetare som gått den webbaserade utbildningen om barnets rättigheter	Årlig ökning	**2017**: 500 personer **2018**: 194 personer

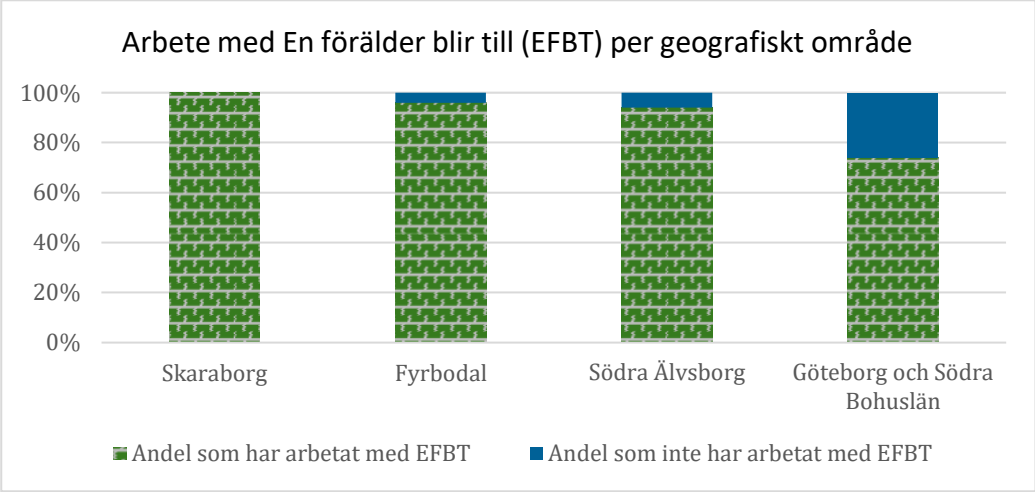
2.1 En förälder blir till – jämlikt föräldraskap

Metodmaterialet En förälder blir till (EFBT) är ett sätt att säkerställa att medarbetare som möter förälder och barn har kompetens om jämlikt och jämställt föräldraskap. Materialet innehåller fyra temakapitel: Jämställt föräldraskap, Stjärnfamiljen, Kulturell medvetenhet och Psykisk hälsa. Kunskapscentrum för jämlik vård (KJV) har utbildat barnavårdscentraler och familjecentraler utifrån metodmaterialet och följt upp hur många som tagit fram en handlingsplan för arbetet.

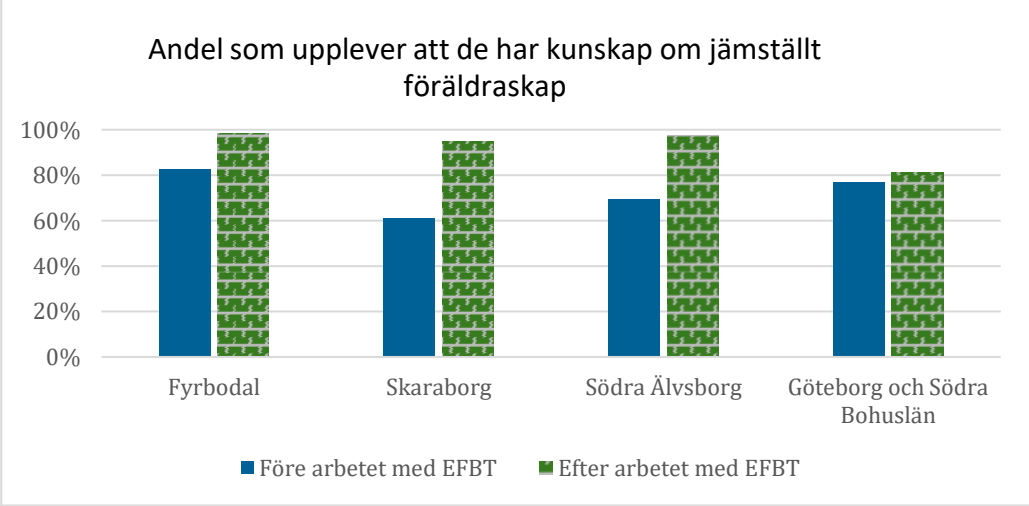
Arbetet med EFBT har bedrivits i fyra geografiska områden: Skaraborg, Södra Älvsborg, Göteborg och Södra Bohuslän samt Fyrbodal. Cirka 800 medarbetare på BVC och familjecentraler har medverkat. Barnmorskemottagningar har endast arbetat

med ”En förälder blir till” om chefen på respektive enhet godkänt detta. Några barnmorskemottagningar har ingått i arbetet, framför allt om de varit knutna till en familjecentral. Medarbetarna har arbetat med varje tema i tre månader och arbetet har sammanlagt tagit cirka ett år. Nyanställda medarbetare introduceras i ”En förälder blir till” inom ramen för Central barnhälsovårds introduktionsutbildningar för nyanställda.

Idag har 176 av 202 verksamheter (barnavårdscentraler, familjecentraler och i vissa fall barnmorskemottagningar) arbetat med En förälder blir till, totalt 87%. Uppdelat på geografiska områden är det 37 av 37 verksamheter i Skaraborg (100%), 44 av 46 verksamheter i Fyrbodal (96%), 33 av 35 verksamheter i Södra Älvsborg (94%) och 62 av 84 av verksamheterna i Göteborg och Södra Bohuslän (74%).



Inom ramen för arbetet har medarbetare skattat sin egen kunskap om jämställt föräldraskap före och efter att de arbetat ett år med materialet. Självskattningen visar att kunskapen har ökat. Innan arbetet startade upplevde 76% att de hade god kunskap om jämställt föräldraskap och efter arbetet var motsvarande siffra 92%. Andelen som upplever att de har god kunskap om jämställt föräldraskap har ökat inom samtliga geografiska områden. I Fyrbodal ökade andelen från 82,4% till 98,5%, i Skaraborg ökade andelen från 61% till 95%, i Södra Älvsborg ökade andelen från 69,2% till 97,2% och i Göteborg och Södra Bohuslän ökade andelen från 76,7% till 81%.



Hur har verksamheterna arbetat med En förälder blir till?

Flera nämnder tar upp i sina årsredovisningar att Central barnhälsovård, Närhälsan under 2018 fick Västra Götalandsregionens jämställdhetspris för arbetet med En förälder blir till – för jämlikt föräldraskap inom barnhälsovården.

Krav i vårdöverenskommelser

Åtgärd 2.1. beskriver att hälso- och sjukvårdsnämnderna ska ”inkludera krav på utbildning och arbete med metodmaterialet En förälder blir till i avtal och överenskommelser”. **Södra HSN** och **Västra HSN** skriver att de har inkluderat åtgärden i flera vårdöverenskommelser för 2018 (se kapitlet ”Hur har handlingsplanen integrerats i styrdokument, avtal och upphandlingar?”).

Utbildningar och planerade utbildningar

Västra HSN skriver 2017 att materialet används i utbildning av tandvårdspersonal som samarbetar med barnhälsovård och familjecentraler, och att motsvarande utbildning planeras för personal som arbetar med munhälsobedömningar på klinik. **Göteborgs HSN** tar 2018 upp två planerade utbildningar under 2019. **Folktandvården** skriver 2017 att de arbetar med ”En förälder blir till” i sina utbildningar för personal som samverkar med barnhälsovård och familjecentraler. Folktandvården 2018 har som mål i sin lokala handlingsplan utifrån MR-planen att använda ”En förälder blir till” i samband med utbildning i munhälsobedömningar eller liknande utbildningar för de som möter små barn och familjer. **Hälso- och sjukvårdsstyrelsen** tar upp 2018 att Kunskapscentrum för jämlik vård har genomfört introduktionsutbildningar i ”En förälder blir till” för nyanställd personal inom barnhälsovården, på BVC och familjecentraler. **Närhälsan beställd primärvård** skriver 2018 att de har fortsatt att breddinföra ”En förälder blir till” på BVC.

Lokala uppföljningar av arbetet med EFBT

Södra HSN skriver 2018 att 7 av 8 familjecentraler/familjecentralsliknande verksamheter inom nämndområdet arbetar med metodmaterialet. **Västra HSN** skriver 2018 att inom nämndens område når andelen enheter som arbetat med En förälder blir till upp till MR-planens måltal om 90%. Under 2018 tar Västra HSN och **Göteborgs HSN** att kunskapen om jämställt föräldraskap har ökat från 76% till 92 % inom barnhälsovården och att det också ligger nära handlingsplanens måltal på 95 %. **Göteborgs HSN** tar 2018 upp att ”ett stort antal enheter inom Västra Götalandsregionen” har arbetat med En förälder blir till och att andelen enheter som arbetar med materialet når upp till måltalet på 90 procent. **Norra HSN** skriver 2017 att de kommer att lägga ett uppdrag till Koncernkontoret att följa upp andelen barnavårdscentraler, barnmorskemottagningar och familjecentraler som arbetar med ”En förälder blir till”. Under 2018 skriver Norra HSN att 8 av 13 familjecentraler/ familjecentralsliknande verksamheter (61,5%) arbetar med materialet. **Folktandvården** skriver 2018 att 64 personer har deltagit vid ett kurstillfälle med Kunskapscentrum för jämlik vård. Målen för 2019 och 2020 är att det ska vara fler personer än föregående år.

Övriga insatser

Regionstyrelsen skriver 2018 att Koncernkontoret har medverkat i arbetet med En förälder blir till, och att ”resultat har redovisats i en rapport och genom en extern utvärdering där invånare deltagit”.

2.2. Ombud för barnets rättigheter

Samtliga förvaltningar ska bevaka barnrättsperspektivet genom att tillsätta ombud för barnets rättigheter. Ett barnrättsperspektiv innebär att verksamheten arbetar utifrån FN:s konvention om barnets rättigheter. Ombuden ska ha barnrättskompetens och uppdrag att samordna arbetet för barnets rättigheter[9]. Avdelning mänskliga rättigheter utbildar ombud för barnets rättigheter och samordnar dem i ett regionalt nätverk.

Under 2017 utbildades sex nya ombud för barnets rättigheter, och i slutet av 2017 fanns det 45 ombud fördelade på sex förvaltningar[10]. Under 2018 utbildades 65 nya ombud för barnets rättigheter och i slutet av 2018 fanns det därmed 110 ombud fördelade på 19 förvaltningar. Det är en ökning med 13 förvaltningar jämfört med 2017. Den stora ökningen av antalet ombud under 2018 kan förklaras med att 40 barnombud/ barnrättsombud på Sahlgrenska Universitetssjukhuset har fått en gemensam grundutbildning om barnets mänskliga rättigheter och numera därför även är ombud för barnets rättigheter.

Hur har verksamheterna arbetat med ombud?

Verksamheterna tar i sina årsredovisningar upp att de har olika former av ombud och arbetsgrupper för att bevaka barnets rättigheter i verksamheterna. Inom Västra Götalandsregionen finns ett flertal funktioner som ansvarar för arbetet med barn, barnperspektiv och/eller barnets rättigheter:

- Ombud för barnets rättigheter, som utbildats av avdelning mänskliga rättigheter och ingår i ett regionalt nätverk (följs via indikator)
- Barnombud inom arbetet med Barn som anhöriga
- Barnrättsombud på Drottning Silvias barnsjukhus
- Barnrättssamordnare inom tandvården
- Barnperspektivutvecklare på Mölndals sjukhus, som ska utveckla arbetet inom sjukvården med utgångspunkt i barnperspektivet.

Under 2018 har avdelning mänskliga rättigheter arbetat för att samordna olika typer av ombud i förvaltningarna och utbilda ombud i barnets rättigheter utifrån barnkonventionen.

Barnombud och ombud för barn som anhöriga

Verksamheter inom hälso- och sjukvården tar upp att de har ombud för barn som anhöriga (**Alingsås lasarett** 2018), barnombud inom ”nästan alla verksamheter” (**Södra Älvsborgs sjukhus** 2017), barnombud inom psykiatrin (**Kungälvs sjukhus** 2017 och 2018) och barnombud ”på samtliga verksamhetsområden som vårdar barn” (**Sahlgrenska universitetssjukhuset** 2018). **NU-sjukvården** skriver 2018 att de har drygt 60 barnombud varav 4 är barnombudssamordnare. Planen är att dessa samordnare ska höja kompetensen i barnrättsfrågor och utbilda övriga barnombud i NU-sjukvården.

[9] För varje människa – handlingsplan för det systematiska arbetet med mänskliga rättigheter i Västra Götalandsregionen 2017–2020

[10] Detta beskrivs även i årsredovisning 2017 för kommittén för mänskliga rättigheter samt Regionstyrelsen

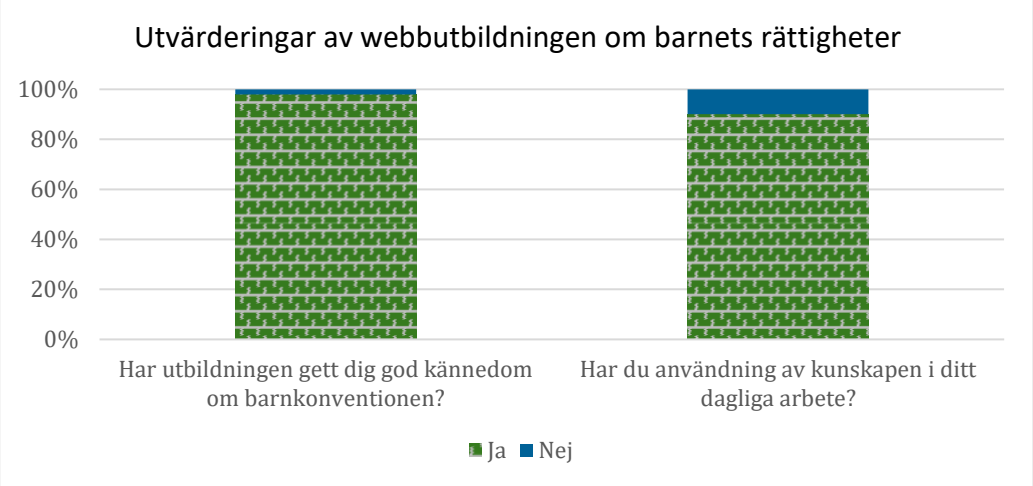
Barnrättsombud och ombud för barnets rättigheter

Folktandvården har som mål i sin lokala handlingsplan utifrån MR-planen att kontinuerligt utbilda sina barnrättsombud. Målen för 2018, 2019 och 2020 är minst en utbildning per år och utfallet för 2018 är 5 utbildningar. **Frölunda specialistsjukhus** skriver 2018 att de har ett ombud för barnets rättigheter och barnperspektivet i vården. **Habilitering & Hälsa** skriver 2017 och 2018 att alla habiliteringens mottagningar för barn har ombud för barnets rättigheter, och att gruppen utökats under 2017 med representanter från vuxenhabiliteringen. Detta ser man som en förstärkning av barnrättsarbetet i habiliteringen, då man i vuxenhabiliteringen ska beakta barn som anhörig. **Patientnämnderna** har under 2018 tillsatt en kompetensgrupp för barnrättsfrågor med uppdrag att utveckla barnrättsfrågor i klagomålsarbetet inom kansliet, där alla medlemmar har utbildats till ombud för barnets rättigheter. **Skaraborgs sjukhus** skriver 2018 att de i slutet av året tillsatte ett barnrättsombud på sjukhuset. De håller även på att tillsätta en arbetsgrupp för att stärka barns rättigheter på sjukhuset. Arbetsgruppen består för tillfället av samordnaren för mänskliga rättigheter, barnrättsombudet, samordnare och kontaktpersoner för barn som anhörig.

Sahlgrenska universitetssjukhuset tar 2018 upp att ”utbildning ombud för barnets rättigheter har genomförts”. **Västarvet** tar 2017 upp att de har ett ombud för barnets rättigheter som ingår i förvaltningens MR-grupp. 2018 tar Västarvet upp att de under 2019 planerar att utbilda ytterligare 13 nya ombud för att stärka organisationens barnrättskompetens. **Västfastigheter** har under 2018 utsett ett ombud för barnets rättigheter. Ombudet har informerat Västfastigheters ledningsgrupp om barnkonventionen samt om den nya barnrättslagen som träder i kraft 2020.

2.3 Webbutbildning om barnets rättigheter

Västra Götalandsregionen har en webbutbildning om barnets rättigheter, som tagits fram av avdelning mänskliga rättigheter, Folktandvården och SKL. Syftet med utbildningen är att ge ökad kunskap om barnets rättigheter och ökad förståelse för hur personal och verksamhet kan arbeta med barnkonventionen. Den består av sju avsnitt: introduktion, kunskap, historik, artiklarna, perspektiv, tillämpning samt från ord till handling.



Under 2017 gick 500 personer webbutbildningen (totalt 2500 sedan lansering) och fyllde i den tillhörande utvärderingen. Utvärderingarna visar att 98 procent av

deltagarna tyckte att utbildningen gav dem god kännedom om barnkonventionen och 93 procent tyckte att kunskapen är användbar i deras dagliga arbete.

Under 2018 gick 194 personer webbutbildningen och fyllde i den tillhörande utvärderingen. Även detta år upplever 98 procent av deltagarna att utbildningen gett dem god kännedom om barnkonventionen och 90 procent tycker att kunskapen är användbar i deras dagliga arbete.

Hur har verksamheterna arbetat med webbutbildningen?

Folktandvården har under 2017 erbjudit webbutbildning om barnkonventionen till samtliga medarbetare, och skriver att en stor del av personalen har gjort utbildningen på arbetsplatsträffar. Deras mål för 2017–2020 är att erbjuda utbildningen till samtliga chefer och medarbetare. De har utbildat tandvårdsledningen och samtliga klinikledningar inom allmäntandvården om barnkonventionen, i samråd med avdelning mänskliga rättigheter. I sin lokala handlingsplan utifrån MR-planen är ett mål att deras medarbetare går webbutbildningen i samband med introduktion. Utfallet 2018 är 148 personer, och målen för 2019 och 2020 är att det ska vara fler än föregående år. **Habilitering & Hälsa** skriver 2017 att hela verksamheten har gått webbutbildningen, något som har inneburit en ”kvalitetssäkring och kompetensförstärkning av kunskapen kring barnkonventionen i hela förvaltningen”. Utbildningen har letts av förvaltningens ombud för barnets rättigheter. 2018 skriver de att utbildningen fortsätter för nyanställda. De skriver 2017 och 2018 att deras ombud för barnets rättigheter har arbetat med webbutbildning för mottagningar.

Patientnämnderna skriver 2018 att alla anställda på förvaltningen har gått webbutbildningen i samband med flera APT. I samband med utbildningen har de haft dialog och reflektioner utifrån klagomålsärenden där barn är involverade. Under tiden har de även uppdaterat handläggningsstöd, rutiner och webbinformation. **Sahlgrenska universitetssjukhuset** tar 2018 upp att sjukhusets ca 40 barnombud har genomfört webbutbildningen. **Södra Älvsborgs sjukhus** skriver 2017 att de under 2018–2019 planerar webbutbildning i barns rättigheter i vissa verksamheter och planerar ”redovisning av utbildning om barns rättigheter enligt mål två”. **NU-sjukvården** skriver 2018 att deras fyra barnombudssamordnare har gått webbutbildningen.

Västarvet har 2017 uppmanat anställda till kompetensutveckling i barnets rättigheter genom webbutbildning om barnkonventionen. Förvaltningens ombud för barnets rättigheter har varit ett stöd för enheter som gått utbildningen. 2018 tar de upp att ”fler anställda över tid” har gått webbutbildningen.

Andra insatser för att bidra till målet

Kultur för barn och unga

Kulturverksamheterna tar upp ett stort antal insatser med barn och unga som målgrupp. **Göteborgs symfoniker** beskriver 2017 och 2018 ett stort antal aktiviteter för barn och unga som publik och barn och unga som musikanter. Några exempel kopplat till barn och unga som publik är studiebesök där skolelever får interagera med musiker i Göteborgs symfoniorkester, orkesterkonserter med barn från El Sistema-körer samt nyanlända barn och ungdomar och orkesterkonserter med studiebesök för barn 6–10 år. För barn och unga som musikanter nämns bland annat musiklägret Side by Side by El

Sistema, som 2018 hade 7300 deltagare från ett 20-tal länder. De har även flera exempel på föreställningar som riktar sig till skolelever och familjer.

Kultur i Väst skriver 2017 och 2018 att ca hälften av deras verksamhet berör kultur för, av och med barn och unga. Varje verksamhetsområde arbetar med aktiviteter som syftar till ett ökat deltagande i kulturlivet för barn och unga. Barnkonventionen är fundamentet i arbetet och hela förvaltningen har utbildats i barnkonventionen. Under 2017 arrangerades den nationella konferensen/festivalen Prio0till18. Kultur i Väst skriver 2018 att de har två konsulenttjänster som enbart arbetar med aktiviteter för barn och unga och med det regionala arrangörsstödet. **Film i Väst** skriver både 2017 och 2018 att samproducerade filmer med berättelser ur barn och ungas perspektiv prioriteras i urvalsprocessen av film- och TV-dramaprojekt. **Kulturnämnden** beskriver ett stort antal insatser för barn. 2017 har de kartlagt kulturinstitutionernas arbete för barn under året, och konstaterat att delaktighet ofta kräver ett mindre format – vilket innebär att de prioriterar kvalitet framför kvantitet. De lyfter även bland annat det regionala nätverk som startats av Kultur i Väst: Mötesplats barnkultur, för att stimulera kommunerna att satsa på barnkultur. De beskriver metoder som de tycker borde få ett större genomslag, bland annat Regionteater Västs metod för att arbeta med referensgrupper med barn och unga och Västarvets arbete tillsammans med Närhälsan för att skapa miljöer för barn i vårdcentralernas väntrum.

Hälso- och sjukvård för barn och unga

Även inom hälso- och sjukvården beskriver verksamheterna att de har anpassat sin verksamhet och information utifrån barns förutsättningar. **Frölunda specialistsjukhus** skriver 2018 att de tillsammans med Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus tagit fram digital barnanpassad information till den externa hemsidan inför besök och behandling inom öron-näsa-halssjukvården. **Habilitering & Hälsa** har under 2017 har arbetat med att ta fram gemensamma rutiner för att stärka barns rätt till delaktighet och inflytande och arbeta utifrån barnets bästa. Fokus har varit att ta fram bättre kallelser, med bildstöd för olika yrkeskategorier inom syn och hörsel. Verksamheterna har också arbetat med att förbättra väntrummet för barn och de planerar att ta fram en gemensam hemsida ur ett barnperspektiv. Under 2018 tar Habilitering & Hälsa upp att de har arbetat med att optimera väntrummet ”med barnen för ögonen”. **Kungälvs sjukhus** skriver 2017 och 2018 att de har gruppverksamhet inom barn- och ungdomspsykiatrin och 2017 nämner de även en barngrupp för barn till svårt sjuka anhöriga. **Sahlgrenska universitetssjukhuset** skriver 2017 att barnverksamheterna erbjuder föräldrautbildningar på flera språk via tolk och att man ger extra stöd till föräldrar med funktionsnedsättning med exempelvis kuratorskontakt, transporter och fler återbesök.

Regionservice beskriver både 2017 och 2018 att barnperspektivet alltid beaktas vid upphandling av nytt produktsortiment, exempelvis måltider, hjälpmedel och läkemedelsnära produkter. 2018 skriver de även att de 2017 utvecklade receptionen vid respektive hjälpmedelscentral för att bli mer välkomnande i exempelvis möblering. **Västfastigheter** beskriver 2017 att de bjuder in barn och ungdomar att delta i utformningen av nya vårdlokaler för barn, i enlighet med barnkonventionen. De beskriver även att barnperspektivet avspeglas i de konstnärliga utsmyckningsuppdragen. 2018 skriver Västfastigheter att de kommer att göra en nulägesanalys för att säkerställa att deras arbetssätt uppfyller kraven i den kommande lagen.

Kunskapshöjande insatser

Folktandvården har 2017 som mål att hålla barnkonventionen aktuell genom diskussioner på t.ex. arbetsplatsträffar och att använda Universeum som arena för att sprida kunskap om barnkonventionen. **Hälso- och sjukvårdsstyrelsen** tar 2018 upp att de har tagit fram och godkänt rapporten ”Barn och unga – komplexa behov och vägar framåt”, som ger fördjupad analys med fakta kring gruppen med komplexa behov och förslag på strategier och arbete under de kommande åren. **Patientnämnderna** beskriver 2017 att de har tydliggjort barnperspektivet, och att medarbetare och förtroendevalda har fått utbildning i mänskliga rättigheter och barnkonventionen under mandatperioden. Under 2018 har de fem patientnämnderna haft barnets bästa som tema under ett av sina sammanträden. Patientnämnderna ska i sina iakttagelser, rapporter och analyser bland annat beakta barnkonventionen. **Östra HSN** skriver att nämnden har fått information om barnkonventionen och regionens arbete med barnrättsfrågor vid ett sammanträde. **Södra HSN** skriver 2018 att de har introducerat samtalsmaterialet ”Tillsammans” i nämndens område. Samtalsmaterialet syftar till att sätta igång samtal mellan blivande föräldrar om hur det är att bära, vänta, föda och ta hand om barn och leva i en parrelation. All personal inom mödra- och barnhälsovården har blivit introducerade till materialet. **Västtrafik** skriver 2017 att de har erbjudit utbildning inom mänskliga rättigheter med specifikt fokus på barnrätt för alla enheter.

Övriga insatser

Regionutvecklingsnämnden skriver 2017 och 2018 att deras satsning på sociala investeringar är ett led i arbetet med att främja barns rättigheter, genom hälsofrämjande och förebyggande insatser som förbättrar barn och ungas förmåga att klara grundskolan med godkända betyg. De tar även upp sitt stöd till sex science centers i Västra Götaland, som främjar skolungdomars möte med och upplevelse av teknik för att väcka intresse för fortsatta studier och arbete inom området. **Västtrafik** beskriver 2017 att målen i trafikförsörjningsprogrammet innebär att utveckla kollektivtrafikens roll som ett verktyg för att bland annat stärka barnets rättigheter.

Kommentarer och rekommendationer

Målet handlar om stärkta rättigheter för barn och unga, vilket är relevant för samtliga verksamheter. Åtgärderna innefattar framför allt kunskapshöjande insatser, som ska leda till att de som gått utbildningarna kan bevaka och utveckla arbetet med barnets rättigheter. Åtgärden som rör En förälder blir till kommer sannolikt att vara helt klar vid planperiodens slut, men skulle exempelvis kunna ersättas med en motsvarande satsning på metodmaterialet Tillsammans.

Indikatorerna är ett tydligt sätt att mäta åtgärderna. Kopplat till En förälder blir till mäts både kvantitativa och kvalitativa aspekter. Kopplat till den webbaserade utbildningen om barnets rättigheter mäts endast antal deltagare, men det är möjligt att följa deltagarnas upplevelser av utbildningen genom utvärderingsenkäter. Indikatorn som mäter ombud för barnets rättigheter är ett bra mått på spridning av barnrättskompetens i olika delar av organisationen, genom att den inte bara mäter antalet ombud totalt utan antalet förvaltningar som har ombud. Arbetet med ombud går att följa kvalitativt genom det regiongemensamma nätverket för barnets rättigheter. Sammantaget bidrar arbetet till Västra Götalandsregionens förberedelser inför att Barnkonventionen blir svensk lag.



Mål 3: Systematiskt arbete för rätten till frihet från våld

Målet handlar om rätten till frihet från våld, en rättighet som har stark koppling till andra rättigheter som exempelvis rätten till hälsa, rätten till rörelsefrihet och sexuella och reproduktiva rättigheter. För att uppnå målet ska verksamheterna implementera regionala medicinska riktlinjer om våld och fråga om våld på rutin.

Åtgärd 3.1) Implementera de regionala medicinska riktlinjerna om våld i nära relationer samt om barn som far illa eller riskerar att fara illa
Åtgärd 3.2) Inkludera krav på implementering av metoden att fråga om våld på rutin i avtal och överenskommelser

Indikatorer mål 3	Måltal	Status
Andel primärvårds-, specialist- och tandvårdsenheter som har lokala rutiner för hur riktlinjerna ska tillämpas	Primärvård 80 %, specialistvård: 30 % och tandvård 100 %	Primärvård ≈ 80 %, specialistvård ≈ 30 % och tandvård ≈ 100 %
Andel BVC-enheter och barnmorskemottagningar som implementerat metoden att fråga om våld på rutin	100 %	100 %
Antal primärvårds- och specialistenheter som implementerat metoden att fråga om våld på rutin	100	Cirka 60

3.1 Regionala medicinska riktlinjer

Västra Götalandsregionen har tagit fram regionala medicinska riktlinjer om våld i nära relationer och om barn som far illa eller riskerar att fara illa. Syftet med den första riktlinjen är att fler patienter som utsätts eller har varit utsatta för våld i en nära relation ska identifieras och erbjudas stöd[11]. Syftet med den andra riktlinjen är att fler barn som utsätts för våld, sexuella övergrepp, försummelse eller bevittnat/upplevt våld ska identifieras och få stöd[12].

Under planperioden har Västra Götalandsregionen tagit fram ytterligare en regional medicinsk riktlinje som berör rätten till frihet från våld, en riktlinje för handläggning av akuta sexuella övergrepp[13]. Västra Götalandsregionens kompetenscentrum om våld i nära relationer (VKV) har under 2018 även fått uppdraget att ta fram en regional medicinsk

[11] RMR *Våld i nära relationer – indikationer och handläggning* (HS 2016–00166) giltigt till januari 2021
[12] RMR *Barn under 18 år som far illa eller riskerar att fara illa inklusive barn som har bevittnat/upplevt våld – indikationer och handläggning* (HS 2016–00167) giltig till januari 2021
[13] *RMR Handläggning vid akuta sexuella övergrepp Barn och vuxen* HS 2017-00317 giltigt till maj 2019

riktlinje om hedersrelaterat våld och förtryck inklusive kvinnlig könsstympning samt barn- och tvångsäktenskap[14]. Riktlinjen beräknas vara klar i maj 2019[15].

Lokala rutiner för hur riktlinjerna ska tillämpas

Västra Götalandsregionens kompetenscentrum om våld i nära relationer (VKV) gjorde i oktober 2017 en kartläggning av vilka vårdenheter som har lokala rutiner utifrån de regionala medicinska riktlinjerna om våld och en ny översyn planeras under våren 2019.

Vad det gäller våld i nära relationer visade kartläggningen 2017 att följande verksamheter har lokala riktlinjer: Frölunda specialistsjukhus[16], Sahlgrenska universitetssjukhuset, Habilitering & Hälsa, Alingsås lasarett (akutmottagningen), Kungälvs sjukhus, NU-sjukvården, Södra Älvsborgs sjukhus[17], Angereds Närsjukhus, MVC och MVC/UM Skaraborgs sjukhus. Riktlinjerna har dock varierande kvalitet. Någon beskrivs som en ”knapphändig arbetsbeskrivning”, medan en annan beskrivs som ”väl utvecklat”.

Vad det gäller barn som far illa visade kartläggningen 2017 att följande verksamheter har lokala riktlinjer: Frölunda specialistsjukhus[16], Sahlgrenska universitetssjukhuset, Habilitering & Hälsa, Alingsås lasarett, Skaraborgs sjukhus, Kungälvs sjukhus, NU-sjukvården, Södra Älvsborgs sjukhus, Angereds Närsjukhus, Folktandvården, Närhälsan. Även dessa riktlinjer har varierande kvalitet. En av riktlinjerna beskrivs som ”undermålig” medan en annan beskrivs som en ”utförlig rutin”.

Hur har verksamheterna arbetat med riktlinjerna?

Hälso- och sjukvårdsstyrelsen (HSS) skriver 2017 att de ska implementera de regionala medicinska riktlinjerna om våld i nära relationer samt om barn som far illa eller riskerar att fara illa. I september 2017 beslutade HSS om fördelning av statsbidrag avseende våld i nära relationer. Syftet med medlen är att de ska användas till insatser som underlättar att efterleva gällande lagar och riktlinjer och för att följa de regionala medicinska riktlinjerna: Våld i nära relationer, Barn som far illa eller riskerar att fara illa inklusive barn som har bevittnat/upplevt våld och Omhändertagandet vid akuta sexuella övergrepp.

Skaraborgs sjukhus tar 2018 upp att deras arbetsgrupp för våld i nära relationer har ordnat flera interna utbildningar under året som bygger på den regionala medicinska riktlinjen för våld i nära relationer. Utbildningarna är ett första steg i att implementera den regionala medicinska riktlinjen och att upprätthålla kunskap och rutiner ute i verksamheterna. **Folktandvården** har ett mål i sin lokala handlingsplan utifrån MR-planen om att fortsätta arbetet utifrån Folktandvårdens handlingsplan för arbete mot våld i nära relationer samt om barn som far illa, eller riskerar att fara illa. Målet är att 100% av klinikerna ska ha lokala rutiner för hur riktlinjerna ska tillämpas. Utfallet för 2018 är att det inte har följts upp.

[14] Detta nämns även i hälso- och sjukvårdsstyrelsens årsredovisning 2018. Habilitering & Hälsa skriver 2018 att de ingår i arbetet för att ta fram riktlinjen.
[15] *Uppdragshandling Regional medicinsk riktlinje - Hedersrelaterat våld och förtryck* Diarienummer HS 2018–00255
[16] Detta nämns även i Frölunda specialistsjukhus årsredovisning 2018
[17] Detta nämns även i Södra Älvsborgs sjukhus årsredovisning 2017

3.2 Metoden att fråga om våld på rutin

Under hösten 2018 beslutade regionfullmäktige att alla verksamheter i Västra Götalandsregionens hälso- och sjukvård ska gå grundläggande utbildning om våld i nära relationer och att de verksamheter som arbetar med hälsobedömningar ska utbildas om att fråga om våld på rutin. Hälso- och sjukvårdsstyrelsen fick uppdraget att samordna utbildning om våld i nära relationer och att fråga om våld på rutin[18]. Uppdraget genomförs av Västra Götalandsregionens kompetenscentrum om våld i nära relationer (VKV).

Data om andel kvinnor i mödrahälsovården som fått frågor om erfarenheter av våld i nära relationer finns i det så kallade Graviditetsregistret[19]. Enligt registret tillfrågades 82,3 % procent av gravida kvinnor i Västra Götaland om våld under 2017. Under 2018 var motsvarande siffra 85,6 %[20].

Hur har verksamheterna arbetat med metoden?

Åtgärd 3.2. beskriver att hälso- och sjukvårdsnämnderna ska ”inkludera krav på implementering av metoden att fråga om våld på rutin i avtal och överenskommelser”. **Södra HSN** och **Västra HSN** beskriver att de har inkluderat åtgärden i flera vårdöverenskommelser för 2018. Västra HSN har även ställt ytterligare krav på bland annat screening av nygravida kvinnor när det gäller våld i beställningen till beställd primärvård. Se mer i avsnittet ”Hur har handlingsplanen integrerats i styrdokument, avtal och upphandlingar?” ovan.

Genomfört och planerat arbete

Västra HSN, Norra HSN, Södra HSN och **Göteborgs HSN** tar 2018 upp att frågor om våld i nära relationer ingår i mödrahälsovårdens basprogram, och att alla kvinnor en gång under graviditeten ska tillfrågas om erfarenheter av våld.

Närhälsan beställd primärvård skriver 2018 att de har en pilotverksamhet inom BUM Kungälv som frågar om våld på rutin till barn, ungdomar och föräldrar. **Kungälvs sjukhus** skriver 2018 att frågor om våld alltid tas upp med sökande till akutmottagningen och att alla inom BUP tillfrågas om våld vid nybesök. **NU-sjukvården** skriver 2018 att sprututbytesmottagningen och akutmottagningen i början av 2019 kommer att få stöd av VKV i att rutinmässigt fråga om våld vid inskrivningssamtal. **Habilitering & Hälsa** skriver 2018 att de använder metodstödet för att fråga om våld på rutin inom barn- och ungdomshabiliteringen ”vid patientbesök där frågan har varit aktuell”. Till barnet används bildstöd för att fånga upp eventuellt hot och våld. Inom vuxenhabiliteringen använder man inte ännu metodstödet men ställer frågor på rutin vid alla nybesök. De har kontaktat VKV och planerat för ett projekt under 2019.

Skaraborgs sjukhus har under 2018 tagit fram en handlingsplan som bygger på den så kallade ”Uppsalamodellen”, en modell för vårdens systematiska arbete med våld i nära

[18] Protokoll från regionfullmäktige, 2018-04-10 ”Motion av Carina Örgård med flera (V) om att fråga om våld på rutin”, Diarienummer RS 2017-01646
[19] Graviditetsregistret är ett nationellt kvalitetsregister som täcker vårdkedjan för mödrahälsovård, fosterdiagnostik och förlossning/BB. Uppgifterna om förlossning överförs direkt till Graviditetsregistret från journalsystemet. I princip alla gravida kvinnor deltar i mödrahälsovård.
[20] Graviditetsregistret 2019-02-19, indikatorn Screening för våldsutsatthet under graviditet i Västra Götaland 2017 och 2018 https://www.medscinet.com/gr/default.aspx

relationer. Modellen har fyra grundstenar: kunskap, rutiner, uppföljning och samverkan. I modellen lyfter man vikten av att rutinmässigt ställa frågor om våld i nära relation vid patientmötet.

Västra HSN och **Folktandvården** tar 2017 upp att Folktandvården planerar att ställa rutinmässiga frågor om våld till den egna personalen vid hälsoprofilundersökningar. Under 2018 har Folktandvården ett eget mål i sin lokala handlingsplan utifrån MR-planen om att implementera frågor om våld i Hälsoprofilen för Folktandvårdens anställda. De planerar att genomföra detta som ett pilotprojekt under 2019 och som en rutin under 2020.

Lokala uppföljningar av metoden

Västra HSN skriver 2018 att enligt graviditetsregistret tillfrågades 91,9% av de gravida kvinnorna i nämndområdet om våld. **Norra HSN** skriver 2017 att de ska lägga ett uppdrag till Koncernkontoret att följa upp andel BVC-enheter och barnmorskemottagningar som implementerat metoden att fråga om våld på rutin. Under 2018 skriver de att det inte finns någon uppföljning inom NU-sjukvården av hur många enheter som frågar om våld på rutin, men att NU-sjukvårdens BUP-verksamhet har en rutin för bedömningssamtal för de 14 enheterna där det ingår att fråga om våld. De konstaterar att ”utvecklingspotential finns”.

NU-sjukvården skriver 2018 att de inte har någon uppföljning kopplat till rätten till frihet från våld. Under 2019 kommer förvaltningen i samarbete med bland annat VKV att fördjupat utveckla metod och arbetssätt för systematisk uppföljning.

Andra insatser för att bidra till målet

Utbildning på universitet och högskolor

Hälso- och sjukvårdsstyrelsen skriver 2018 att VKV har redovisat HSS-uppdraget att utbilda om våld i nära relationer vid alla lärosäten i Västra Götaland, på samtliga utbildningsprogram som leder fram till yrken inom hälso- och sjukvård och tandvård.

Frågor om våld på indikation

Frågor om våld kan antingen ställas på rutin (som åtgärden i MR-planen beskriver), eller vid indikation (vid misstanke om våld). Några verksamheter beskriver att de frågar patienter vid misstanke om våld.

Folktandvården har tillsammans med Västra Götalands kompetenscenter om våld i nära relationer (VKV) utformat en handlingsplan gällande våld i nära relationer. De har tagit fram rutiner för att upptäcka, bemöta och hantera personer utsatta för våld i nära relation och Folktandvårdens medarbetare erbjuds kontinuerligt utbildning i frågan. De har inte bedömt att det är lämpligt att fråga samtliga patienter om våld på rutin, men de frågar däremot på indikation. Den nya handlingsplanen innebär dock att ställa frågor på rutin till den egna personalen (se stycket ovan). **Västra HSN** beskriver 2018 att gynekologimottagningarna inom primärvården inte ställer frågor om våld i nära relationer på rutin, utan riktat ”vid tecken på och konsekvenser av utsatthet för våld”. **Kungälvs sjukhus** skriver både 2017 och 2018 att psykiatrin arbetar med frågan och i samarbete med barn- och ungdomsmedicin håller på att ta fram ett arbetssätt som ska säkerställa att frågan alltid beaktas. Kungälvs sjukhus har även en arbetsrutin för när man misstänker våld i nära relationer.

Myndighetssamverkan

Södra HSN (2017), **Östra HSN** (2018) och **Skaraborgs sjukhus** (2018) tar upp att de ingår i samverkan med Utväg Skaraborg eller Utväg Södra Älvsborg. Utväg är myndighetssamverkan som arbetar mot våld i nära relation, där bland annat hälso- och sjukvården, Polisen, Kriminalvården och socialtjänsten ingår. Utvägsverksamheterna arbetar även kliniskt med stödsamtal och gruppverksamhet för personer som är eller har varit utsatta för våld, personer som utövar/har utövat våld och barn och unga har upplevt våld. **Skaraborgs sjukhus** har sedan 2002 en arbetsgrupp kring våld i nära relationer som är en del av myndighetssamverkan genom Utväg Skaraborg. **Södra Älvsborgs sjukhus** skriver att barn- och ungdomskliniken medverkar i Barnahus Älvsborg och har ett lokalt barnskyddsteam.

Övriga insatser

Närhälsan vårdval skriver 2018 att de har ”fortsatt arbete inom området kring ’Våld i nära relationer’”.

Kommentarer och rekommendationer

Det övergripande målet handlar om systematiskt arbete för rätten till frihet från våld. Målet är framför allt relevant för hälso- och sjukvården, och endast hälso- och sjukvården har redovisat insatser kopplat till målet.

Åtgärderna är tydligt kopplade till ett systematiskt arbete för rätten till frihet från våld, genom implementering av regiongemensamma arbetssätt. En annan viktig del i det systematiska arbetet för rätten till frihet från våld är myndighetssamverkan, vilket några nämnder lyfter. Myndighetssamverkan är en annan möjlig åtgärd kopplat till målet om rätten till frihet från våld.

Indikatorerna är ett konkret mått på åtgärderna och hjälper till att bedöma måluppfyllelsen i stort. Det finns dock ingen kvalitativ aspekt i indikatorerna. De lokala rutinerna för hur de regionala medicinska riktlinjerna ska tillämpas har varierande kvalitet. Indikatorn mäter dock inte andel rutiner av godtagbar kvalitet utan endast andel rutiner. Indikatorerna som rör metoden att fråga om våld på rutin skulle kunna kompletteras med registerdata över hur många kvinnor som fått frågan om våld. Det finns bland annat data via Graviditetsregistret.

Målet är delvis uppnått och fortsatt prioriterat genom regionfullmäktiges beslut om att alla verksamheter i Västra Götalandsregionens hälso- och sjukvård ska gå grundläggande utbildning om våld i nära relationer och att de verksamheter som arbetar med hälsobedömningar ska utbildas om att fråga om våld på rutin.



Mål 4: Stärkt hbtq-kompetens

Hbtq-personer har ett lägre förtroende för hälso- och sjukvården än andra, vilket bland annat beror på diskriminering och negativt bemötande. För att skapa en god vårdmiljö och arbetsmiljö för hbtq-personer finns en diplomeringsutbildning. För att uppnå målet ska verksamheter inom hälso- och sjukvården hbtq-diplomeras. Västra Götalandsregionen ska också följa upp hbtq-personer upplevelser av bemötandet inom hbtq-diplomerade verksamheter.

Åtgärd 4.1) Inkludera krav på utbildning i hbtq-kompetent bemötande samt hbtq-personer hälsa och rättigheter i avtal och överenskommelser

Indikatorer mål 4	Måltal	Status
Andel vårdcentraler som är hbtq-diplomerade	50 %	4%. Inga diplomerade vårdcentraler under 2017–2018.
Kvalitativ uppföljning av hbtq-personers upplevelse av bemötandet inom hbtq-diplomerade verksamheter		Studien har startat i juli 2018 och avslutas sommaren 2019.

4.1 Hbtq-diplomering

Närhälsan kunskapscentrum för sexuell hälsa (KSH) håller diplomeringsutbildningar om hälsa och rättigheter för homosexuella, bisexuella, transpersoner och queera (hbtq-personer). Utbildningen består av en individuell webbaserad utbildning, två halvdagsutbildningar, individuell färdighetsträning och verksamhetsgemensamt utvecklingsarbete som utmynnar i en handlingsplan som presenteras vid en slutpresentation. För att verksamheten ska diplomeras krävs att de når upp till målen för diplomeringen samt att all personal deltar i utbildningen och genomför de individuella uppgifterna. Utöver det ska verksamheten även ta fram en nulägesanalys och få sin handlingsplan godkänd av Kunskapscentrum för sexuell hälsa. Personal som inte kan delta i utbildningen ska gå en catch-up-utbildning. KSH diplomerar endast verksamheter som själva tar initiativ till att hbtq-diplomera sin verksamhet, för att det ska finnas stöd från ledningen och goda förutsättningar att ta till sig utbildningen.

Sedan de första pilotutbildningarna 2011 har totalt 191 verksamheter hbtq-diplomerats, framför allt ungdomsmottagningar och barnmorskemottagningar[21].

Under 2017 diplomerades Ungdomsmottagningen Tjörn, Barnhuset, Kriscentrum för kvinnor, Mikamottagningen och Stödcentrum för brottsutsatta. Under 2018 diplomerades fyra verksamheter inom Sahlgrenska universitetssjukhuset: Anorexi-Bulimi dagvårdsenhet, Anorexi-Bulimimottagning, BUP korttidsvårdavdelning Slottis

21 Data hämtad 2019-04-16 från en lista över diplomerade verksamheter: https://www.narhalsan.se/om-narhalsan/for-vardgivare/kunskapscentrum-for-sexuell-halsa/hbtq-diplomerade-verksamheter/

och DART. Under 2018 diplomerades även Ätstörningsmottagningen på Södra Älvsborgs sjukhus och Närhälsan Eriksberg rehabmottagning i Göteborg[22].

Hbtq-diplomeringen är Västra Götalandsregionens eget utbildningsprogram som genomförts i egenregi. Det finns även andra former av hbtq-utbildningar för arbetsgrupper, exempelvis RFSL:s hbtq-certifiering.

Hur har verksamheterna arbetat med hbtq-diplomering?

Åtgärd 4.1. beskriver att nämnderna ska ”inkludera krav på utbildning i hbtq-kompetent bemötande samt hbtq-personers hälsa och rättigheter i avtal och överenskommelser”.

Lokala beslut och styrdokument

Södra HSN och **Västra HSN** skriver att de har inkluderat åtgärden i flera vårdöverenskommelser för 2018. Se mer i avsnittet ”Hur har handlingsplanen integrerats i styrdokument, avtal och upphandlingar?” ovan.

Hälso- och sjukvårdsstyrelsen skriver 2018 att 15 hälso- och sjukvårdsverksamheter har påbörjat en hbtq-diplomering under året. De skriver även att Sahlgrenska universitetssjukhuset 2018 utlyste möjlighet till delfinansiering för sina verksamheters hbtq-diplomering vilket resulterade i att flera verksamheter bokade in diplomering för sina verksamheter 2019. **Närhälsan beställd primärvård** och **Närhälsan vårdval** skriver 2018 att de har reviderat åtgärdsplanen kring sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter, som anger att samtliga verksamheter inom primärvården ska erbjudas en hbtq-diplomering.

Uppföljning av hbtq-diplomering

Västra HSN konstaterar att inga verksamheter inom nämndområdet har hbtq-diplomerats under 2018, och att nämnden ”därmed inte lever upp till sina åtaganden i nämnda VÖK 2018, eller till målen i handlingsplanen för mänskliga rättigheter För varje människa”. **Norra HSN** skriver 2017 att de kommer att lägga ett uppdrag till Koncernkontoret under 2018 att följa upp andelen vårdcentraler som är hbtq-diplomerade och att genomföra en kvalitativ uppföljning av hbtq-personers upplevelse av bemötandet inom hbtq-diplomerade verksamheter. Det finns ingen uppföljning av detta i nämndens årsredovisning 2018.

Tidigare, pågående och planerade diplomeringar

Sahlgrenska universitetssjukhuset skriver 2017 att de bland annat har informerat om hbtq-diplomering och att ”ett ökat antal verksamheter har genomgått hbtq-diplomering”. **NU-sjukvården** skriver 2018 att kvinnokliniken ”har en pågående hbtq-certifiering”.

Några nämnder/styrelser tar i sina årsredovisningar 2017 och 2018 upp verksamheter inom deras ansvarsområde som har hbtq-diplomerats utanför MR-planens planperiod (**Västra HSN, NU-sjukvården, Frölunda specialistsjukhus**). **Kungälvs sjukhus** skriver att enskilda personer är hbtq-diplomerade, vilket borde innebära att de tidigare arbetat i en hbtq-diplomerad verksamhet. **Folktandvården** planerar 2018 att hbtq-diplomera enskilda personer, vilket inte är möjligt enligt Västra Götalandsregionens hbtq-diplomeringsmodell.

[22] Data hämtad 2019-04-16 från en lista över diplomerade verksamheter: https://www.narhalsan.se/om-narhalsan/for-vardgivare/kunskapscentrum-for-sexuell-halsa/hbtq-diplomerade-verksamheter/

Studie om hbtq-personers upplevelser

Under 2017 utlyste kommittén för mänskliga rättigheter uppföljningen av hbtq-personers upplevelser av bemötandet inom hbtq-diplomerade verksamheter som uppdragsforskning. Forskarna studerar hbtq-personers upplevelser av hbtq-diplomerade verksamheter utifrån både ett patientperspektiv och ett arbetsmiljöperspektiv. De har intervjuat hbtq-personer som varit patienter på diplomerade mottagningar och intervjuat personal på hbtq-diplomerade mottagningar. Studien startade under hösten 2018 och pågår till och med sommaren 2019.

Andra insatser för att bidra till målet

Film och utställning om hbtq-personers livsvillkor

Film i Väst skriver 2017 att de vill öka kunskapen om hbtq-personer och deras livsvillkor genom de filmer som berör hbtq-frågor. **Västarvet** skriver 2017 att de har stärkt kompetensen och främjat ett bättre bemötande av transpersoner genom det turnerande utställningsprojektet ”An ordinary boy”.

Utbildning och planerad utbildning

Västarvet skriver 2018 att de har tagit fram ett stöd för anställda om hbtq och bemötande. Inför EuroPride i augusti 2018 gjorde Västarvet ”en omfattande utbildningsinsats i hbtq-kompetent bemötande”. **GöteborgsOperan** skriver att deras jämställdhets- och mångfaldsgrupp under 2017 har gått en hbtq-utbildning. **Folkhögskolorna** skriver 2017 att de undersökt möjligheten att hbtq-certifiera förvaltningen men fattade inget beslut. Frågan dyker inte upp igen i årsredovisningen 2018. **Regionutvecklingsnämnden** tar 2017 och 2018 upp sitt arbete med handlingsplanen för jämställd regional tillväxt, där bland annat ”organisationer som får regionala utvecklingsmedel får kunskaper i normkritik och likabehandling”. Samma formulering återkommer hos **Miljönämnden** 2018. **Södra Älvsborgs sjukhus** skriver 2017 att neuro- och rehabiliteringskliniken har ”fört dialoger kring frågorna” och utbildat medarbetare. De skriver även att medarbetare vid kvinnokliniken kommer att gå en högskoleutbildning i ”detta ämne” under vårterminen 2018. **Västra HSN** skriver 2017 att tandvården har börjat ta fram en handlingsplan i hbtq-frågor och kommer att erbjuda personalen utbildning. **Folktandvården** skriver 2017 att utkastet till deras handlingsplan för mänskliga rättigheter har insatser för att kliniker inom Folktandvården ska bli hbtq-kompetenta. (Se stycket om hbtq-diplomeringar ovan).

Deltagande i Pride

Folkhögskolorna skriver både 2017 och 2018 att förvaltningen deltagit i Prideparaden och att de inför paraden hade dialoger på skolorna om hbtq-frågor. **Göteborgs botaniska trädgård** deltog i West Pride genom att berätta om växters gränslösa sexliv. **Västtrafik** deltog i WestPride 2017 och i EuroPride 2018 med tält i Regnbågsparken. 2018 kommunicerade de även internt om syftet med att delta. **Patientnämnderna** har under 2018 deltagit på EuroPride, där kansliets medarbetare fanns på plats för att informera om patientnämndernas verksamhet. **Sahlgrenska universitetssjukhuset** tar 2017 och 2018 upp att de haft föreläsningar inför Pridefestivalen. 2018 deltog medarbetare på Etiskt forum i EuroPride, och sjukhuset hade även riktade insatser till verksamheter för att stärka hbtq-kompetensen, till exempel i form av föreläsningar eller arbete med rutiner.

Samarbete med RFSL

Södra HSN tar upp både 2017 och 2018 att de har avtal med RFSL Borås Sjuhärad. Enligt avtalet ska RFSL arbeta för att främja gruppernas hälsa, förebygga och belysa våld i nära relationer och minska fördomar och förtryck genom att påverka attityder till hbtq-personer. Detta sker bland annat genom att RFSL erbjuder skolinformationer till alla högstadie- och gymnasieskolor i området. Under 2017 beslutade Södra HSN att utöka uppdraget till att även erbjuda skolinformationer för låg- och mellanstadieklasser. Södra HSN skriver 2018 att 150 klasser har fått information under året. Nämnden har även tecknat ett nytt avtal med RFSL för 2019–2021, som ger möjligheten till skolinformation för upp till 200 klasser.

Kommentarer och rekommendationer

Målet handlar om stärkt hbtq-kompetens och är relevant för samtliga verksamheter inom Västra Götalandsregionen. Den enda åtgärden handlar om att inkludera krav på hbtq-utbildning i avtal och överenskommelser och är därmed relativt smal i förhållande till målet. Åtgärden skulle kunna vara bredare formulerad, eftersom den idag endast gäller de verksamheter som avtalen avser. Åtgärden skulle exempelvis kunna breddas till att ”Utbilda medarbetare i hbtq-kompetent bemötande”. Målet skulle även kunna kompletteras med andra åtgärder som bidrar till en stärkt hbtq-kompetens.

Indikatorerna redovisar både kvantitativa och kvalitativa mått på måluppfyllelse. De är dock avgränsade till hbtq-diplomeringen. Den ena indikatorn avgränsas till vårdcentraler, där det hade varit möjligt att bredda indikatorn till total andel/antal verksamheter som är hbtq-diplomerade.

Med nuvarande tempo kommer indikatorn om hbtq-diplomering av vårdcentraler inte att uppnås. Möjliga sätt att öka måluppfyllelsen:

- Under 2018 utlyste Sahlgrenska en subventionering av hbtq-diplomeringar inom den egna verksamheten, och fyra verksamheter inom Sahlgrenska diplomerades under året. En ekonomisk subvention skulle därmed kunna vara ett sätt att öka antalet diplomerade mottagningar.
- Vårdcentraler får så kallade prestationer för besök, men inte för utbildning av personal. Om verksamheter kan få prestationer för utbildningar eller ersättning för uteblivna prestationer under utbildningsdagar skulle det kunna motivera verksamheter att diplomeras.



Mål 5: Förståelse och egenmakt för rättighetsbärarna i vårdmötet

I kommunikationen mellan vårdpersonal och patienter är det viktigt att vårdpersonal säkerställer att de har förstått patientens situation och behov. För att uppnå målet ska hälso- och sjukvården arbeta med metoden Förstå mig rätt och använda KomHIT-modellen.

Åtgärd 5.1) Implementera metoden Förstå mig rätt inom hälso- och sjukvården
Åtgärd 5.2) Använda KomHIT-modellen i kontakten med rättighetsbärare

Indikatorer mål 5	Måltal	Status
Antal kliniker och mottagningar som tillämpar metoden Förstå mig rätt	Årlig ökning	Materialet fortsätter att spridas och användas. **2017**: 12 presentationer av metoden **2018**: 18 presentationer av metoden
Antal vårdcentraler och tandvårdskliniker som har minst två KomHIT-diplomerade medarbetare	Årlig ökning	**2017**: En vårdcentral har två diplomerade medarbetare **2018**: Inga nya verksamheter har två diplomerade medarbetare

5.1 Förstå mig rätt

Patienter missförstår eller glömmer över hälften av den medicinska information som de fått av vårdpersonal. Förstå mig rätt är en metod som innebär att vårdpersonal med jämna mellanrum ber patienten att berätta eller visa vad de talat om, och själv återger vad patienten sagt, för att få återkoppling på hur väl de lyckats förstå varandra. Förstå mig rätt är utarbetad av Kunskapscentrum för jämlik vård (KJV) utifrån metoden teach-back.

Under 2017 har KJV tagit fram och spridit en laminerad folder i fickformat som är tillräcklig för att verksamheter själva kan implementera metoden. KJV har inte statistik över hur många foldrar som har spridits under 2017. Under 2017 presenterade KJV metoden i 12 verksamheter. Förstå mig rätt hade 2017 spridits till över 5000 vårdanställda inom Västra Götalandsregionen[23]

Under 2018 har KJV fått 19 förfrågningar om att skicka ut foldrar till verksamheterna och på detta sätt skickat ut sammanlagt 700 foldrar under året. Utöver detta har de presenterat metoden Förstå mig rätt vid 18 tillfällen (på Göteborgs universitet, Högskolan Väst, för politiska nämnder och i vårdverksamheter). Cirka 450 personer har sammanlagt deltagit på presentationerna, vilket innebär att ytterligare 450 foldrar har delats ut. Under hösten 2018 har KJV arbetat för att verksamheter som använder Förstå mig rätt ska utvärdera sitt arbete med hjälp av ett enklare självutvärderingsinstrument. KJV arbetar vidare med självutvärderingar under 2019.

[23] Förstå mig rätt – ett sätt att minska missförstånd, Anke Samulowitz, Västra Götalandsregionen (2017)

Hur har verksamheterna arbetat med Förstå mig rätt?

Hälso- och sjukvårdsstyrelsen (HSS) och **Regionstyrelsen** beskriver 2017 att Koncernkontoret har presenterat verktyget Förstå mig rätt i tolv verksamheter inom Västra Götalandsregionen. Under året har Förstå mig rätt utvärderats med hjälp av en webbenkät och intervjuer med företrädare för enskilda verksamheter. Foldern har fått en ny design under 2017 och KJV har tagit fram och publicerat olika stödverktyg för egen introduktion. Under 2018 beskriver HSS att de genom Folktandvården och Kunskapscentrum för jämlik vård har tagit fram en utbildningsfilm för att introducera Förstå mig rätt.

Skaraborgs sjukhus skriver 2017 att de har marknadsfört Förstå mig rätt vid introduktion av nya medarbetare och chefer. **Södra Älvsborgs sjukhus** skriver 2017 att metoden Förstå mig rätt är känd av många verksamheter och tas upp i sjukhusets riktlinjer och på hemsidan. Anestesikliniken har utbildat i Förstå mig rätt under året. Även andra verksamheter kommer att utbildas och de kommer att följa upp hur metoden används i patientmöten. I sjukhusets styrdokument för hur medarbetarna ska arbeta med muntlig patientinformation förespråkas metoden ”teachback” (Förstå mig rätt). **Frölunda specialistsjukhus** skriver 2018 att de senan flera år arbetar med metoden Förstå mig rätt, för att säkra och förbättra att patienterna har tagit till sig viktig information om sitt hälsotillstånd, diagnos och behandling. **Folktandvården** har som mål i sin lokala handlingsplan utifrån MR-planen att implementera metoden Förstå mig rätt, där de har tagit fram en egenproducerad film och metod/material. De ska följa upp antalet kliniker som tillämpar metoden. Målet för 2020 är att fler kliniker än 2019 ska tillämpa metoden. En första kartläggning görs under 2019.

5.2 KomHIT-modellen

KomHIT innehåller kunskap om kommunikationsstöd och kommunikationssvårigheter samt ett bildstöd som underlättar patientens förberedelse och möte med vården. Dart, ett kommunikations- och dataresurscenter vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset, håller diplomeringsutbildningar för att arbeta med KomHIT.

Under 2017 har Dart genomfört två utbildningar i KomHIT-modellen och tolv personer fick diplom i KomHIT. Två av dessa arbetar på en privat vårdcentral i Göteborg. Under 2018 har Dart genomfört en utbildning i KomHIT med en deltagare, vilket innebär att en person fick diplom. Årets andra utbildning ställdes in eftersom ingen anmälde sig.

KomHIT Flykting

Många nyanlända personer vet inte hur hälso- och sjukvårdssystemet i Sverige fungerar, vilka rättigheter de har och var de ska söka vård. När de väl kommer i kontakt med vården behöver de kunna kommunicera, förstå och uttrycka sina behov. Efter MR-planen beslutades har Dart tagit fram ett annat kommunikationsstöd för kommunikation med människor på flykt: KomHIT flykting[24], som är översatt till elva språk. KomHIT flykting har tagits fram på uppdrag av Regionstyrelsen och med statliga medel. Utbildningarna i KomHIT Flykting har varit kostnadsfria till skillnad från de ordinarie KomHIT-utbildningarna.

[24] https://kom-hit.se/flykting/om-kom-hit-flykting/

Under 2017 har DART genomfört tre utbildningar i KomHIT Flykting. 25 personer fick diplom i KomHIT Flykting under året varav 19 arbetar inom Västra Götalandsregionen. Under 2017 påbörjade 20 verksamheter ett arbete med KomHIT Flykting.

Under 2018 har DART genomfört tre utbildningar i KomHIT Flykting. 15 personer fick diplom i KomHIT Flykting under året, varav 12 arbetar inom Västra Götalandsregionen. Dart har även hållit kortare utbildningsinsatser för totalt 356 personer i 19 verksamheter, varav 16 verksamheter tillhör Västra Götalandsregionen. Dessutom har Dart utbildat tio tolkar och översättare i samarbete med Tolkförmedling Väst.

Hur har nämnder och styrelser arbetat med KomHIT?

NU-sjukvården tar 2017 upp att KomHIT Flykting har tagits fram i samarbete mellan barnmottagningen och DART.

Andra insatser för att uppfylla målet

Flera nämnder och styrelser tar upp att de arbetar med att införa personcentrerat arbetssätt för att stärka patienters delaktighet, ställning och involvering i den egna vården (exempelvis hälso- och sjukvårdsstyrelsen, Kungälvs sjukhus, Skaraborgs sjukhus)

Arbete med bildstöd

Sahlgrenska universitetssjukhuset tar upp att bildstöd används ”i ökad omfattning” som komplement i kommunikationen. **Södra Älvsborgs sjukhus** tar 2017 upp att deras styrdokument för hur medarbetarna ska arbeta med skriftlig patientinformation förespråkar bildstöd. De beskriver att särskilt barn- och ungdomskliniken har utvecklat ett bra arbetssätt med bildstöd i sjukhusvård och för hemskickad patientinformation. **Habilitering & Hälsa** tar 2017 upp att de använder bildstöd, samtalsmattor, TAKK etc. ”i ännu större utsträckning än tidigare” som förberedelse inför möten, i kallelser, vid nybesök och vid möten med patient. Under 2018 tar de upp att de har drivit på leverantören av 1177 vårdguidens e-tjänster för att få ett bildstöd kopplat till sidan och inloggningen.

Delaktighet för patienter och närstående

Alingsås lasarett skriver 2017 att de arbetar med vårdplaner och behandlingsöverenskommelser som tas fram tillsammans med patient. **Habilitering & Hälsa** beskriver 2017 att de arbetar mer med skriftlig återkoppling och påminner patienter om att själva gå in och läsa sin journal. På flera mottagningar har man arbetat aktivt för att patient/företrädare själv är med och formulerar mål samt att planerade insatser återkopplas till patienten. Några mottagningar har som rutin att alltid ta med en utvärderingsblankett vid patientbesök. Dokumentet ”Inför min ortopediska operation” används för att öka patientens delaktighet vid ortopedkonsultationer.

Kungälvs sjukhus tar både 2017 och 2018 upp flera insatser för att bidra till förståelse och egenmakt för rättighetsbärarna i vårdmötet. Ett exempel är att sjukhuset utvecklar den samordnade vårdplaneringen så att exempelvis anhöriga kan delta via länk. 2018 lägger de även till att en av de psykiatriska vårdavdelningarna har anställt en så kallad peer-support, en person med egen erfarenhet av psykisk ohälsa eller funktionsnedsättning som blir professionellt verksam inom vård och omsorg för att stötta brukare/patienter i deras återhämtningsprocesser. De skriver även att psykiatrin

har börjat med PIR (patientsäkerhet i realtid) som innebär att man genomför journalgranskning när patienten fortfarande är inneliggande.

Skaraborgs sjukhus beskriver 2017 att de bland annat har uppföljande samtal via telefon efter inneliggande vård och dagkirurgi och att patienter och närstående alltid erbjuds att delta i de händelseanalyser som görs på sjukhuset. **Södra Älvsborgs sjukhus** skriver 2018 att de har förtydligat fokusområdet ”Öka patientens delaktighet”, för att systematiskt skapa förutsättningar för dialog i vårdmötet. Chefsgruppen har lyft hur patienten ska ses som en resurs i vårdens utformande. Frågan har också lyfts genom arbetet med bokningar och kallelser på patientens villkor.

Tolkar och kulturtolkar

Flera verksamheter anger i sina årsredovisningar att de använder tolkar (exempelvis **Angereds Närsjukhus**, **Sahlgrenska universitetssjukhuset**, **Södra Älvsborgs sjukhus** och **Kungälvs sjukhus**). **NU-sjukvården** skriver 2017 att de har kulturtolkar inom kvinnokliniken för att skapa möjligheter till ökad förståelse, förbättra kommunikation och informationsöverföring mellan vårdgivare och patient.

Kommentarer och rekommendationer

Målet handlar om förståelse och egenmakt för rättighetsbärarana i vårdmötet och är därmed endast riktat till hälso- och sjukvården. Det kan dock noteras att Västarvet i sin lokala handlingsplan utifrån MR-planen har omformulerat målet till ”Förståelse och egenmakt för rättighetsbärarna”, vilket gör målet relevant för en bredare målgrupp. En svårighet med målet är att det angränsar till handlingsplanens mål 12 om Tillgänglig, begriplig och inkluderande information till invånarna, vilket kan göra det svårt för verksamheterna att sortera sina insatser under rätt mål. Förståelse och egenmakt har även beröringspunkter med mål 6 som handlar om systematisk dialog med invånarna.

Åtgärderna lyfter två specifika metoder: KomHIT och Förstå mig rätt. Implementeringen av metoden KomHIT har dock inte fungerat som den är formulerad i handlingsplanen, eftersom KomHIT ersatts av den liknande modellen KomHIT Flykting. Utvecklingen av bildstöd har gått framåt under planperioden och åtgärden skulle kunna breddas till att använda bildstöd (oavsett metod), vilket gör den relevant även för exempelvis kulturverksamheter. Åtgärden Förstå mig rätt är framtagen för hälso- och sjukvården och avgränsad till kliniker och mottagningar, vilket är en relevant avgränsning[25]. Andra möjliga åtgärder skulle kunna hämta inspiration från de rapporterade insatserna som rör delaktighet för patienter och närstående.

Indikatorerna är tydligt kopplade till åtgärderna, vilket innebär att uppföljningen av verksamheter som har ”minst två KomHIT-diplomerade medarbetare” inte längre är lika aktuell. Uppföljningen av Förstå mig rätt är komplicerad, då det inte finns något resurseffektivt sätt att ta reda på hur många kliniker och mottagningar inom Västra Götalandsregionen som använder metoden och i vilken utsträckning.

[25] Metoden har dock även använts utanför hälso- och sjukvården för att testa medarbetares kunskap om larminstruktioner
https://alfresco.vgregion.se/alfresco/service/vgr/storage/node/content/workspace/SpacesStore/91b7e655-e39b-4159-a4bb-9785ca8acce3/Förstå%20mig%20rätt%20-%20studie%20på%20koncernkontoret.pdf?a=false&guest=true



Mål 6: Systematisk dialog med invånarna

Västra Götalandsregionen arbetar med invånardialog för att främja delaktighet och ge fler möjlighet till inflytande. För att uppnå målet ska verksamheterna ha dialog med invånare vid verksamhetsutveckling och följa upp synpunkter från Demokratitorg.

Åtgärd 6.1) Genomföra dialog med rättighetsbärarna vid verksamhetsutveckling
Åtgärd 6.2) Årlig uppföljning av hur elevernas synpunkter från Demokratitorgen tas omhand av respektive politiskt organ

Indikatorer mål 6	Måltal	Status
Andel måldokument som reviderats under planperioden, där kommittén för mänskliga rättigheters samråd och referensgrupper har involverats i dialog	100 %	**2018**: 50%. Samråden har involverats i revideringen av Kulturstrategin.
Andel nämnder och styrelser som har behandlat rapporten från Demokratitorg på sina sammanträden och återkopplat till fullmäktiges presidium	100 %	**2017**: 50 % (19 av 38) **2018**: Inga Demokratitorg under året. Regionstyrelsen beslutade i december att ersätta Demokratitorgen med andra former av medborgardialog.

6.1 Dialog vid verksamhetsutveckling

Kommittén för mänskliga rättigheter har fem så kallade samråd, en form av invånardialog där föreningsrepresentanter från civilsamhället möter politiker 3–4 gånger om året. Samrådens föreningar arbetar med jämställdhet- och hbtq-frågor, funktionshinderfrågor, nationella minoriteter, ålder respektive mänskliga rättigheter.

Den dialog som följs upp genom indikatorerna är om samråden har involverats i revidering av något av måldokumenten VG2020, Trafikförsörjningsprogrammet, Kulturstrategin samt Strategi för hälso- och sjukvårdens omställning. Under planperioden har två av fyra måldokument reviderats: Kulturstrategin och Strategi för hälso- och sjukvårdens omställning. **Kulturnämnden** skriver 2018 att de i arbetet med att ta fram den nya kulturstrategin har deltagit i möten med samtliga samråd och att dessa perspektiv tas i beaktande när strategin formuleras.

Hur har verksamheterna arbetat med dialog?

Samråd med civilsamhället

Kommittén för mänskliga rättigheter har flera former av dialog med civilsamhället, bland annat fasta samråd med föreningar och öppna dialogforum. Under 2017 har exempelvis samrådet för funktionshinderfrågor tagit upp Västtrafiks begränsade tider för utrop av hållplatser, där Västtrafik har lyssnat på synpunkterna och minskat den avstängda

tiden med tre timmar. Samråden har även varit involverade i deltidsutvärderingen av VG2020. **Kollektivtrafiknämnden**, **Västtrafik** och **kommittén för mänskliga rättigheter** tar upp att kommitténs samråd och en referensgrupp med barn och unga har deltagit i arbetet med att ta fram Västtrafiks strategi för kollektivtrafik på jämlika villkor. Västtrafik har dessutom intervjuat ”personer ur diskrimineringsgrunderna” och fått fördjupad kunskap och förståelse för behovet och förutsättningarna hos dessa grupper.

Dialog med nämndens/styrelsens målgrupper

GöteborgsOperan skriver 2017 att de har ”kontinuerliga intressentdialoger” för att hålla sig uppdaterade på de krav och förväntningar som olika intressenter har på verksamheten. Under 2017 genomförde de en intressentanalys, något de kommer att arbeta vidare med under 2018. Ägare, styrelse, medarbetare och publik är några högt prioriterade intressentgrupper. Under 2018 kommer operan även att utveckla sina dialoger utifrån analysen. GöteborgsOperan tar även in kunskap om sin publik genom bland annat kundundersökningar via telefon. **Kulturnämnden** skriver 2017 att de arrangerade fyra delregionala seminarier hösten 2017 för att öppna upp för en systematisk dialog med det civila samhället i Västra Götaland. På dialogerna bjöd nämnden in politiker och tjänstepersoner från kommunerna samt det fria kulturlivet och det civila samhället. Totalt deltog cirka 300 personer från 44 av 49 kommuner. Utvärderingen visade att deltagarna värdesatte initiativet och såg behov av årligen återkommande möten för att bygga relationer, utbyta kunskap och erfarenheter.

Regionutvecklingsnämnden skriver både 2017 och 2018 att de kontinuerligt har dialogmöten med nämndens målgrupper som en del av att genomföra de program som nämnden stöder. Det handlar om möten med företag, entreprenörer och innovationsbolag. **Folkhögskolorna** tar både 2017 och 2018 upp sin studeranderätt som skapar en tydlig struktur för studerandeinflytande. Båda åren beskriver de att deltagarutvärderingar visar att deltagarna upplever stor påverkansmöjlighet.

Hälso- och sjukvårdsnämndernas invånardialoger

Södra HSN skriver 2017 att de har en kommunikationsplan för 2015–2018 där det bland annat står att nämnden ska ha dialog med olika målgrupper. Syftet med dialogerna är att fånga behov och erfarenheter och samtala om inriktning, prioritering och aktuella frågor inom nämndens ansvarsområde. Under 2017 har nämnden haft ett dialogmöte med representanter för personer med psykisk ohälsa. Vid mötet deltog även företrädare från vårdcentraler, tandvård och Habilitering & Hälsa för att svara på frågor.

Norra HSN beskriver 2017 att nämndens arbete med medborgardialog genomförs genom träffar med olika målgrupper bland invånare i kommunerna. Under 2017 träffade de ungdomar och anhöriga. Nämnden har även bjudit in patientföreningar till dialog i samband med två nämndmöten. Föreningarnas representanter får då berätta om den egna patientgruppens upplevelse av hälso- och sjukvården och lämna önskemål inför framtiden. Nämnden hade ett av sina möten på Orust och bjöd då in allmänheten till dialog om sjukvården på orten. Vid detta möte kom få deltagare vilket gör att nämnden kommer att se över formen för den typen av arrangemang inför 2018.

Östra HSN skriver 2017 att de arbetar utifrån en kommunikationsplan för medborgardialoger. Planens prioriterade målgrupper under mandatperioden har varit: ungdomar, unga med psykisk ohälsa, unga föräldrar och allmänhet. Under 2017 har nämnden haft sju medborgardialoger: på Ung Företagsamhets mässa i Skövde, Karlsborg

familjecentral, Seniormässa i Mariestad, Sötåsen Naturbruksskola i Töreboda, Psykiatriveckan i Falköping, Ungdomens hus Nyeport i Skövde och Går´n fritidsgård i Götene. Under 2017 har nämnden i samverkan med enhet folkhälsa tagit fram frågor för dialog med respektive målgrupp, som utgår från underlag och undersökningar om hälsa bland befolkningen i Skaraborg. I årsredovisningen beskriver nämnden de övergripande synpunkterna per målgrupp. Under 2018 har Östra HSN haft en medborgardialog på familjecentralen i Hjo och sedan gjort uppehåll för valåret.

Dialog med patienter och närstående

Alingsås lasarett tar 2017 och 2018 upp att patienter och närstående har deltagit i arbete med framtidens arbetssätt på vårdavdelning och att sjukhusets kvalitetsråd har två invånarrepresentanter. **Angereds Närsjukhus** skriver 2017 att de har systematiska invånardialoger och ett utåtriktat arbete inom ramen för folkhälsa som ger förutsättningar för medborgare att lyfta och påverka frågor som berör dem.

Kungälvs sjukhus skriver att de under 2017 tog upp arbetet med invånardialoger efter några års uppehåll. Både 2017 och 2018 skriver sjukhuset att de under en timme i sjukhusets entré frågade besökande om de ville delta i en kort undersökning. Huvudfrågan var ”Vad innebär delaktighet i vården för dig?”. Synpunkterna används i sjukhusets arbete med att utveckla vården. De tar in synpunkter från patienter och anhöriga genom olika former av enkäter eller ”veckans fråga”, genom brukarråd och brukarmedverkan inom psykiatrin och genom träffar med anhöriga. **Sahlgrenska universitetssjukhuset** skriver 2017 att de i arbetet med värdebaserad vård och andra förbättringsarbeten lägger stor vikt vid att de patienter och närstående som deltar i referensgruppen ska vara så representativa som möjligt avseende etnicitet, genus och sexuell orientering. Sahlgrenska har kontinuerlig dialog och erfarenhetsutbyte med patientföreningar.

Skaraborgs sjukhus har under 2017 fortsatt med cafédialoger där patienter och övriga besökare gett synpunkter på vårdens utformning. Enheter som började arbeta med personcentrerad vård 2016 ger möjlighet för patienter och anhöriga att lämna synpunkter och förslag. Sjukhuset arbetar med att involvera patienter och närstående i förbättringsarbete och har träffat patientföreningar för att bland annat diskutera tillgänglighetsfrågor. **Södra Älvsborgs sjukhus** skriver 2017 att de ställer frågor till ”ett stort antal” slumpvis utvalda patienter varje månad om upplevelsen av vårdmötet och om förbättringsförslag. Vissa enheter frågar systematiskt patienter om förbättringsförslag vid händelseanalyser och vårdskada. På medicinklinikers ledningsgruppsmöten deltar patienter två gånger per år och på vuxenpsykiatrisk klinik deltar patientföreträdare på alla ledningsmöten. 2018 skriver de att de involverar patienter, närstående och vårdnadshavare i utvecklingsarbetet och om möjligt även i patientsäkerhetsarbetet. De har även en enkel patientenkät för att skapa dialog med invånarna.

Folktandvården har 2018 som mål i sin lokala handlingsplan utifrån MR-planen att införa en ny metod för kundenkät, för att möjliggöra kontinuerlig dialog med Folktandvårdens kunder vid verksamhetsutveckling. Målet är att införa metoden under 2019 och att alla kliniker har en kontinuerlig dialog genom metoden under 2020. **Habilitering & Hälsa** skriver 2018 att verksamheterna arbetar aktivt med dialog i brukarråden och tillsammans med dem bland annat har reviderat prioriteringsordningarna för syn- och tolkverksamheterna. **Närhälsan beställd primärvård** beskriver 2017 att medborgardialoger pågår i allt fler av deras verksamheter, bland annat patientråd, vilket ger viktig information för utveckling. De använder även Närhälsans kundenkät som

underlag för utveckling och förbättring. Närhälsan beställd primärvård och **Närhälsan vårdval** skriver 2018 att de har genomfört och följt upp patientenkäter.

Regionservice skriver 2017 och 2018 att de för dialog om tjänster och sortiment för läkemedelsnära produkter med patienter och patientföreningar. På Regionservice webbplats kan medborgare lämna synpunkter på sortimentet. **Västfastigheter** beskriver 2017 att de bjuder in barn och ungdomar att delta i utformningen av nya vårdlokaler för barn, för att på bästa sätt kunna tillgodose barnens behov och främja deras välbefinnande.

6.2 Demokratitorg

Den andra formen av dialog som följs upp genom indikatorerna är Demokratitorg. Demokratitorg är en form av invånardialog där regionpolitiker möter gymnasieelever. Under våren 2017 genomfördes nio Demokratitorg. En rapport från torgen skickades till samtliga nämnder, styrelser och kommittéer (38 stycken). Några utpekade nämnder fick specifika områden och frågor att reagera på, med önskan om svar till regionfullmäktiges presidium. Av de nämnder som fick specifika frågor har nio nämnder återrapporterat[26] och två nämnder inte återrapporterat[27]. Utöver de nämnder som fick specifika frågor har ytterligare tio nämnder återrapporterat till regionfullmäktiges presidium[28]. Under 2018 genomfördes inga torg eftersom det var valår. I december 2018 beslutade regionstyrelsen att ge regiondirektören uppdraget att återkomma med förslag på andra former av medborgardialog som ersätter nuvarande Demokratitorg senast i juni 2019[29].

Folktandvården har som mål i sin lokala handlingsplan utifrån MR-planen att årligen följa upp att relevanta synpunkter från eleverna i samband med Demokratitorgen omhändertas. Målet är att synpunkterna ska besvaras, och utfallet för 2018 är att de inte har fått någon förfrågan om att svara på synpunkter.

Kommentarer och rekommendationer

Målet handlar om systematisk dialog med invånarna och är relevant för samtliga verksamheter.

Åtgärden som handlar om dialog med rättighetsbärarna vid verksamhetsutveckling är relevant för samtliga verksamheter. Åtgärden som rör Demokratitorg är dock inte längre relevant, genom Regionstyrelsens beslut om att ersätta torgen med annan invånardialog.

Indikatorerna är smala i relation till både mål och åtgärder. Om samråden har involverats i revidering av måldokument är ett relativt avgränsat mått på dialog vid verksamhetsutveckling, men måldokumenten har samtidigt stor vikt för Västra Götalandsregionens arbete. Indikatorn skulle även kunna mäta antal nämnder och styrelser som redovisar dialog med invånare, eller någon form av kvalitativ uppföljning av formen för dialoger. Indikatorn som rör Demokratitorg är inte längre relevant.

[26] Norra, södra, västra och östra hälso- och sjukvårdsnämnden, hälso- och sjukvårdsstyrelsen, kollektivtrafiknämnden, kommittén för mänskliga rättigheter, kulturnämnden, miljönämnden
[27] Regionutvecklingsnämnden och Göteborg hälso- och sjukvårdsnämnd
[28] Fastighetsnämnden, styrelsen för Habilitering och hälsa, styrelsen för Kultur i Väst, styrelsen för Skaraborgs sjukhus, styrelsen för Västarvet samt norra, västra, södra, östra och Göteborgs patientnämnd.
[29] Uppdrag om utvärdering av Demokratitorg, dnr RS 2018-00922



Mål 7: Vidgat deltagande i kulturlivet

Rätten till kultur innefattar jämlik tillgång till kultur, rätten att delta i kulturlivet och rätten att själv utöva kultur. För att uppnå målet ska kulturnämnden integrera mänskliga rättigheter och riktlinjerna för vidgat deltagande i sina stödformer. De ska främja de nationella minoriteternas inflytande och egenmakt med fokus på barn och unga och stödja civilsamhället och det fria kulturlivet för att arbeta med flyktingar i asylfasen.

Åtgärd 7.1) Integrera mänskliga rättigheter och riktlinjerna för vidgat deltagande i uppdrag och andra stödformer från kulturnämnden
Åtgärd 7.2) Ökade insatser som främjar de fem nationella minoriteternas inflytande och egenmakt med särskilt fokus på barn och unga
Åtgärd 7.3) Bidrag till civilsamhället och det fria kulturlivet för att arbeta med flyktingar i asylfasen

Indikatorer mål 7	Måltal	Status
Andel kulturstrategiskt stöd och verksamhetsstöd som innefattar krav på att främja mänskliga rättigheter enligt riktlinjerna för vidgat deltagande	100 %	100 %
Kvalitativ uppföljning av hur verksamheter med uppdragsbaserade verksamhetsstöd och långsiktiga uppdrag arbetat för att vidga deltagandet i kulturlivet		Görs kontinuerligt vart tredje år: 2017, 2020 osv.
Andel av kulturnämndens medel till nationella minoriteter som särskilt riktas mot barn och unga	40 %	2017: 46% 2018: 63%
Andel projekt riktade till flyktingar med fokus på ömsesidig delaktighet	100 %	38 %
Andel projekt som riktar sig till flyktingar med barn och unga som målgrupp	40 %	72 %

7.1. Stödformer från kulturnämnden

Verksamheter med kulturstrategiskt stöd och verksamhetsstöd ska följa riktlinjer för vidgat deltagande. Uppdragsbaserade verksamhetsstöd och långsiktiga uppdrag hade från 2015 till 2017 mål om att utveckla sina konst- och/eller kulturområden utifrån verksamheternas egna utvecklingsstrategier. Stödformerna följs upp genom en rapport om föregående år och en prognos för måluppfyllelse. Dessutom uppdateras genomförandeplanen med årets aktiviteter.

Vart tredje år skickar koncernavdelning Kultur en kvalitativ redovisning av kultursamverkansmodellen till Statens kulturråd, vilket senast gjordes under 2017. I rapporten ingår en beskrivning av hur Västra Götalandsregionen arbetar med rättighetsfrågor och vidgat deltagande. Redovisningen är indelad i områdena: kön, könsidentitet eller könsuttryck, funktionsnedsättning, etnisk och kulturell bakgrund,

nationella minoriteter, barn och unga samt andra aspekter på vidgat deltagande såsom socioekonomisk bakgrund och geografisk hemvist.

Kulturnämnden beskriver att de under 2017 har tagit fram uppdragsbaserade verksamhetsstöd och långsiktiga uppdrag till 28 verksamheter. I dessa är vidgat deltagande en central del – formulerat som att nå och angå fler. Kulturnämnden skriver 2018 att samtliga långsiktiga uppdrag och uppdragsbaserat verksamhetsstöd från och med 2018 även redovisar insatser för att främja jämställdhet och förhindra sexuella trakasserier. Kulturnämnden har också fokus på jämställdhet i de uppdrag och projekt som beviljas medel. I december 2018 fick Kulturnämnden den fjärde kartläggningen av jämställdhet i kulturlivet: ”Jämställd kultur i Västra Götaland!?”.

7.2. Egenmakt för de nationella minoriteterna

Under 2017 delade Kulturnämnden ut sammanlagt 491 000 kronor i bidrag till föreningar som företräder de nationella minoriteterna och arrangemang som berör de nationella minoriteterna. Av dessa medel gick 46% till insatser för barn och unga, till största delen handlar det om medel till Fin i Väst. Under 2018 delade Kulturnämnden ut sammanlagt 400 000 kronor i bidrag till föreningar som företräder de nationella minoriteterna och arrangemang som berör de nationella minoriteterna. Av dessa medel gick 63% till insatser för barn och unga genom Fin i Väst.

Kulturnämnden skriver 2017 och 2018 att de stöder Sverigefinska Riksförbundet Västra Götaland för projektet FIN i Väst, som syftar till att samla unga med sverigefinsk bakgrund för att på egna villkor öka kunskapen om och stoltheten över den finska kulturen, identiteten och språket. I övrigt har kulturnämnden beviljat stöd till ansökningar från judiska och romska föreningar/representanter för mindre och tillfälliga kultur- och samverkansaktiviteter. Under 2018 beskriver Kulturnämnden att de nationella minoriteterna i flera fall är involverade i samverkansprojekt. Ett exempel är projektet Spektrum, där kulturnämnden, Västarvet, Borås, Falköpings och Trollhättans kommuner har utvecklat stöd kring de nationella minoriteternas kulturarv. Spektrum blev 2018 en del av Västarvets ordinarie arbete.

Västarvet skriver 2017 och 2018 att de under året har fortsatt utveckla samarbetet med de nationella minoritetsgrupperna för att stärka deras kultur och egenmakt. Under 2018 skriver de att Västarvets hemsida har en kunskapsbank och länksamling som kontinuerligt fylls på. Under året har de tagit fram presentationer och en lärarhandledning om romernas historia i Sverige, som finns tillgängliga på hemsidan. Dessa används i skolor i Västra Götaland och runt om i landet. De har även påbörjat motsvarande arbete för jiddisch.

7.3. Kultur för flyktingar i asylfasen

Av de projekt som beslutats i Kulturnämnden riktade till flyktingar är det 15 av 39 projekt som har fokus på ömsesidig delaktighet och 24 av 33 projekt som riktar sig till barn och unga som målgrupp.

Kulturnämnden lyfter 2017 sitt arbete med projektmedel för att välkomna flyktingar med kultur, där de 2017 utlyste medel för tredje året i rad. De fick 107 ansökningar från kulturskapare, föreningar, idrottsklubbar och studieförbund. **Kultur i Väst** skriver att de under 2017 haft flera projekt och aktiviteter som riktat sig till människor på flykt.

Andra insatser för att bidra till målet

Kultur för barn och unga redovisas under mål 2: ”Stärkta rättigheter för barn och unga”

Vidgat deltagande i kulturlivet

Både **Göteborgs symfoniker** och **Kulturnämnden** beskriver både 2017 och 2018 ett stort antal projekt och aktiviteter som syftar till ett vidgat deltagande. Kulturnämnden tar bland annat upp att de har samfinansierat projektet Kreativa platser, en regeringssatsning på konst och kultur i socioekonomiskt utsatta bostadsområden. Kulturnämnden medfinansierade projekt i Falköping, Borås och Kronogården, Trollhättan. Samtliga projekt har bidragit till att utveckla former för deltagande i kulturlivet med fokus på boendes delaktighet, inflytande och engagemang i närmiljön.

Styrelsen för folkhögskolorna skriver både 2017 och 2018 att de har erbjudit deltagare kulturaktiviteter som konserter, utställningar, föreställningar och möjlighet att själva utöva kulturaktiviteter. Förutom detta har allmänhet bjudits in till flera aktiviteter. Både **Göteborgs symfoniker** och **Styrelsen för folkhögskolorna** tar upp att de deltar i det regionala projektet ”Folkbildning och kultur i samverkan”, ett projekt som ger deltagarna på folkhögskolor möjligheter kulturupplevelser, möten med kulturarbetare och att själva utöva kultur.

Västarvet har 2017 tillsatt en MR-samordnare och en referensgrupp i MR-frågor som stöd i arbetet för ett vidgat deltagande i kulturlivet. Västarvet har 2018 deltagit i avdelning mänskliga rättigheters utbildning om mänskliga rättigheter och rätten till kultur. De har även tagit fram ett internt planeringsstöd för människorättsbaserat arbete vid utställningar och aktiviteter som de har publicerat på sitt intranät.

Kultur inom hälso- och sjukvården

Södra Älvsborgs sjukhus beskriver 2017 att specialpedagogerna vid barn- och ungdomskliniken har samarbete med bibliotek, ”min stora dag” och Barncancerfonden. De har aktiviteter på lekterapin som exempelvis musik, teater, clowner och att fira högtider. En av chefsläkarna på Södra Älvsborgs sjukhus har sedan två år medverkat varje vecka i Radio Sjuhärad för att diskutera olika medicinska frågor men även hur vården fungerar, patienters rättigheter och andra aspekter av vården.

Kommentarer och rekommendationer

Målet handlar om vidgat deltagande i kulturlivet. Det är ett mål som förekommer i flera andra styrdokument på kulturområdet. Insatser som rör målet riskerar därför att rapporteras dubbelt. Kulturverksamheterna har under rubriken ”Mänskliga rättigheter och jämlik vård” i årsredovisningarna oftast hänvisat vidare till andra avsnitt. Endast en hälso- och sjukvårdsverksamhet har rapporterat något kopplat till målet.

Åtgärderna är också för smala för att på ett heltäckande sätt bidra till målet. Idag lyfts tre målgrupper i handlingsplanens åtgärder: nationella minoriteter, barn och unga samt flyktingar i asylfasen, men målet om vidgat deltagande berör fler målgrupper än vad som nämns i handlingsplanens åtgärder. Åtgärden som rör stödformer från kulturnämnden är en del av kulturnämndens ordinarie uppdrag. Övriga åtgärder berör fler verksamheter, men endast ett fåtal verksamheter har rapporterat kopplat till dem. Åtgärderna skulle kunna kopplas tydligare till utförarverksamheter på kulturområdet.

Målet har många indikatorer, varav flera behöver omarbetas inför kommande planperiod. Vissa indikatorer är alltför detaljerade, exempelvis ”andel av kulturnämndens medel till nationella minoriteter som riktas till barn och unga” och ”andel projekt riktade till flyktingar med fokus på ömsesidig delaktighet”. Indikatorerna säger inte något om det sammanlagda stödet till nationella minoriteter eller hur många projekt som har riktats till flyktingar. Det hade varit mer relevant att mäta exempelvis ”andel av kulturnämndens medel som riktas till projekt som rör nationella minoriteter”, ”andel av kulturnämndens medel som riktas till barn och unga” eller ”andel projekt som riktar sig till flyktingar i asylfasen”.



Mål 8: Jämlika och icke-diskriminerande arbetsplatser

Västra Götalandsregionen ska vara en jämlik och icke-diskriminerande arbetsgivare. För att uppnå målet ska alla förvaltningar ta fram planer för lika rättigheter och möjligheter, främja och uppmuntra mäns uttag av föräldraledighet samt erbjuda praktik till nyanlända arbetssökande.

Åtgärd 8.1) Ta fram planer på förvaltningsnivå för lika rättigheter och möjligheter som omfattar samtliga diskrimineringsgrunder
Åtgärd 8.2) Främja och uppmuntra mäns uttag av föräldraledighet
Åtgärd 8.3) Erbjuda praktik till nyanlända arbetssökande inom Västra Götalandsregionen

Indikatorer mål 8	Måltal	Status
Andel förvaltningar som har planer för lika rättigheter och möjligheter	100 %	**2017**: 38% **2018**: 59 %
Personalsammansättning utifrån kön, ålder, utländsk bakgrund har redovisats		Leverans våren 2019
Andel medarbetare som upplever sig utsatta för diskriminering	0 %	3,3 % (2017)
Antal föräldradagar per förvaltning som tas ut av män	Ökning jämfört med 2016	2016: 182,9 (genomsnitt: 7,6) **2017**: 198,9 (genomsnitt: 8,3) **2018**: 214,4 (genomsnitt 8,9)
Antal nyanlända arbetssökande som fått praktik inom Västra Götalandsregionen	400 (minst 100 personer/år)	152 personer **2017**: 46 **2018**: 106

8.1 Planer för lika rättigheter och möjligheter

Från och med 2017 finns krav i Diskrimineringslagen på aktiva åtgärder utifrån samtliga diskrimineringsgrunder. En av åtgärderna handlar därför om att förvaltningar och bolag ska ta fram planer med aktiva åtgärder mot diskriminering på arbetsplatsen utifrån samtliga diskrimineringsgrunder.

Samtliga 29 förvaltningar och bolag fick under 2017 frågan om de har planer för lika rättigheter och möjligheter som gäller för 2017. Fjorton förvaltningar/bolag svarade och elva av dessa angav att de har planer för lika rättigheter och möjligheter.

En ny kartläggning i slutet av 2018 visade att 17 förvaltningar och bolag hade tagit fram planer för lika rättigheter och möjligheter. Vid denna kartläggning svarade 27 av 29 förvaltningar och bolag på frågan. I fyra av planerna anges att VGR:s handlingsplan för mänskliga rättigheter är en av utgångspunkterna för arbetet. I nästan samtliga av de 17 planerna beskrivs att arbetet utgår ifrån diskrimineringslagstiftningen. Andra

utgångspunkter som tas upp i planerna är exempelvis VGR:s personalvision, Arbetsmiljöverkets föreskrifter och FN:s konventioner.

Planerna benämns på en rad olika sätt, exempelvis jämställdhets-/mångfaldsplan, likabehandlingsplan och plan för att motverka diskriminering. Giltighetsperioden varierar, ett par löper till och med 2018, en till och med 2019 och några fram till och med 2020 eller längre. För vissa har planperioden passerat utan att någon ny plan blivit antagen och i andra fall framgår ingen särskild giltighetstid. Cirka hälften av planerna antogs innan eller samtidigt som handlingsplanen för mänskliga rättigheter.

Verksamheternas arbete med likabehandlingsplaner

Tio av verksamheterna tar upp i sina årsredovisningar att de har någon form av likabehandlingsplan (17 verksamheter kunde redovisa en plan när de fick en direkt fråga).

Några verksamheter tar upp att de har en plan för förvaltningen/bolaget. **GöteborgsOperan** tar 2017 upp att de har en mångfalds- och jämställdhetsplan, **Kultur i Väst** tar 2017 upp att de har en plan för att motverka diskriminering och på annat sätt främja lika rättigheter och möjligheter, **Revisorskollegiet** tar 2017 upp att de har en jämställdhetsplan. **Regionstyrelsen** tar 2017 upp att Koncernkontoret har tagit fram en plan för lika rättigheter och möjligheter, men att planen saknar särskilda åtgärder för att främja och uppmuntra mäns uttag av föräldraledighet. **Sahlgrenska I.C.** tar 2017 upp att bolaget har arbetat med en likabehandlingsplan som kan utgöra ett komplement till VGR:s rutin mot kränkande särbehandling, trakasserier och sexuella trakasserier.

Några verksamheter tar upp att de har flera planer på olika nivåer. **Folkhögskolorna** skriver både 2017 och 2018 att varje skola har en likabehandlingsplan och att förvaltningen arbetar för att skapa en övergripande plan för jämställdhetsarbete och icke-diskriminering. **Naturbruksförvaltningen** skriver 2018 att de har tagit fram en värdegrundsplattform och likabehandlingsplan, dels förvaltningsövergripande och dels planer för varje skola.

Några verksamheter tar upp att de omarbetar sina planer. **Kungälvs sjukhus** skriver både 2017 och 2018 att sjukhusets likabehandlingsplan ska revideras och integreras i arbetet med arbetsmiljöfrågor. **Göteborgs symfoniker** skriver 2017 att de omarbetar sin plan för likabehandling. 2018 skriver de att planen är omarbetad. Den uppdaterade planen har beslutats i samverkan och omfattar principer för likabehandling steg för steg hur vi arbetar med aktiva åtgärder för att förebygga diskriminering. **Göteborgs botaniska trädgård** har 2017 tagit fram en ny handlingsplan för jämställdhet och mångfald. De har informerat om planen och om den nya diskrimineringslagen för all personal. Under 2018 har Botaniska uppdaterat sin likabehandlingsplan och diskuterat den på APT.

Mäta personalsammansättning

Under 2018 har avdelning samhällsanalys, avdelning mänskliga rättigheter och HR-strategiska avdelningen lagt en beställning till Statistiska centralbyrån (SCB) för att redovisa personalsammansättning utifrån kön, utländsk bakgrund och födelseland. SCB har levererat arbetet under våren 2019. Leveransen består av personaltabeller med uppgift om antal anställda utifrån kön, svensk och utländsk bakgrund uppdelat på variablerna: verksamhetsindelning, ansvar, befattning, anställningsform, sysselsättningsgrad och lön.

Följa upp utsatthet för diskriminering

Medarbetare inom Västra Götalandsregionen får medarbetarenkäter vartannat år. Under planperioden har medarbetare fått en enkät under 2017 och får nästa enkät under 2019.

I medarbetarenkäten 2017 fick medarbetarna bland annat svara på om de varit utsatta för diskriminering de senaste tolv månaderna. 33 619 personer svarade på frågan och 1113 angav att de utsatts för någon form av diskriminering, vilket motsvarar 3,3 % av de svarande. De personer som angett att de utsatts för diskriminering fick en följdfråga om vilken eller vilka diskrimineringsgrunder det gällde. Den vanligaste grunden var kön (409 personer), följt av ålder (343 personer) och etnisk tillhörighet (243 personer). 107 personer hade utsatts på grund av religion eller annan trosuppfattning, 105 personer på grund av funktionsnedsättning, 48 personer på grund av könsidentitet eller könsuttryck och 28 personer på grund av sexuell läggning.

8.2 Öka mäns uttag av föräldraledighet

I konventionen om avskaffande av all slags diskriminering av kvinnor beskrivs att föräldrar ska ha jämlika möjligheter att förena familjeliv med yrkesansvar och deltagande i det offentliga livet och barnkonventionen slår fast att föräldrarna har ett gemensamt ansvar för barns uppfostran och utveckling. Under 2016 tog män ut 30 procent av det totala antalet föräldradagar inom Västra Götalandsregionen.

Mellan 2016 och 2017 har mäns uttag av föräldraledighet i antal dagar ökat i 14 förvaltningar, minskat i 7 förvaltningar och är oförändrat i 3 förvaltningar. I genomsnitt för förvaltningarna har mäns uttag av föräldraledighet ökat från 7,6 dagar 2016 till 8,3 dagar 2017. Under 2017 tog män ut 30% av det totala antalet föräldradagar.

Mellan 2016 och 2018 har mäns uttag av föräldraledighet i antal dagar ökat i 14 förvaltningar, minskat i 8 förvaltningar och är oförändrat i 2 förvaltningar. I genomsnitt för förvaltningarna har mäns uttag av föräldraledighet ökat från 7,6 dagar 2016 till 8,9 dagar 2018. Under 2018 tog män ut 32% av det totala antalet föräldradagar.

Männens andel av de totala uttagna föräldradagarna 2016 jämfört med 2018 varierar mellan förvaltningarna. I 12 av förvaltningarna har det skett en ökning, i 4 av dem är det oförändrat och i 8 av förvaltningarna har andelen minskat.

Kommittén för mänskliga rättigheter har under 2018 tagit fram ett kunskapsunderlag i form av rapporten: ”Främja och uppmuntra mäns uttag av föräldraledighet – att implementera åtgärden i Västra Götalandsregionens förvaltningar”.

8.3 Praktik för nyanlända

Praktik för nyanlända personer kan vara en väg in för personer som ofta inte har kontakter eller kännedom om arbetsmarknaden i Sverige. För organisationen är det ett sätt att bidra till den långsiktiga kompetensförsörjningen. Det finns idag inget samlat system för att följa upp praktikplatser inom Västra Götalandsregionen. Denna uppföljning fokuserar därför på tre insatser: praktik för nyanlända[30] personer på

[30] Som nyanländ räknas en person upp till 36 månader efter uppehållstillstånd

Koncernkontoret, praktik för unga nyanlända personer inom ramen för Tillgänglighetsdatabasen samt praktik för nyanlända läkare och sjuksköterskor.

Under 2017 har fyra nyanlända personer haft tre månaders praktik på Tillgänglighetsdatabasen (TD), följt av tolv månaders anställningar som inventerare. 17 nyanlända personer har haft praktik på Koncernkontoret, huvudsakligen akademiker. 25 nyanlända personer med legitimationsyrken har haft praktik inom hälso- och sjukvårdsförvaltningarna, både inom ramen för PLUS Intro[31] och utanför projektet.

Under 2018 har 30 nyanlända personer haft praktik på Koncernkontoret. Inom ramen för PILA[32] har 35 personer haft praktik, mestadels inom legitimationsyrken i primärvård och tandvård. Därtill har projektet PlusIntro haft 41 deltagare. Sammanlagt innebär det 152 praktikplatser för nyanlända under 2017 (46) och 2018 (106). Utöver praktikplatser har även 82 nyanlända personer fått anställning inom ramen för PILA, men indikatorn i handlingsplanen fokuserar endast på praktik.

Verksamheternas arbete med praktik

Regionstyrelsen tar 2017 upp att de har erbjudit praktik till nyanlända akademiker inom förvaltningen och har fastställt ett mål att 39 praktikanter ska tas emot 2017–2018. Vid årsskiftet är 14 praktikanter placerade och 12 personer är på gång för placering.

Göteborgs botaniska trädgård skriver 2017 att de varje år tar emot personer inom olika arbetsmarknadssatsningar, exempelvis VIA-projektet[33]. **Västtrafik** skriver 2017 att de har som mål att öka andelen medarbetare från grupper som står utanför arbetsmarknaden, exempelvis långtidsarbetslösa unga, personer med funktionsnedsättning och nyanlända. Detta görs bland annat genom att erbjuda praktikplatser. Under 2018 skriver de att de har etablerat praktikprogrammet Jobbsprånget och tagit in fyra personer från grupper som står långt från arbetsmarknaden, varav två nyanlända personer. Genom stöd från arbetsförmedlingen och PILA har dessa fyra fått tidsbegränsade anställningar.

Kungälvs sjukhus skriver både 2017 och 2018 att PILA-insatser erbjuder praktik i mån av plats och att sjukhuset erbjuder praktikplatser och anställning för utländska läkare. **Sahlgrenska Universitetssjukhuset** skriver 2017 att platser erbjuds till läkare och studenter från andra kulturer i syfte att de ska integreras i den svenska sjukvården. Det framgår dock inte om platserna är anställningar eller praktikplatser.

Andra insatser för att bidra till målet

Lönekartläggningar

Flera verksamheter tar i sina årsredovisningar upp att de har gjort lönekartläggningar. Det är ett lagkrav enligt Diskrimineringslagen att göra lönekartläggningar varje år.

[31] PLUS Intro är ett arbetsmarknadspolitiskt projekt med språkutbildning i yrkessvenska med sjukvårdsintroduktion för nyanlända läkare och sjuksköterskor
[32] PILA står för Praktik, Introduktion, Lärande, Arbete och är ett politiskt uppdrag med fokus på arbetsmarknadsinsatser för grupper som står långt från arbetsmarknaden samt tidig kompetensförsörjning.
[33] VIA-projektet står för Västra Götalandsregionens introduktion i arbetslivet, ett projekt för unga vuxna som bor i Västra Götaland och är inskrivna på Arbetsförmedlingen.

Göteborgs botaniska trädgård (2017) och **Folkhögskolorna** (2017 och 2018) tar upp att de har gjort lönekartläggningar och inte ser några osakliga löneskillnader. **GöteborgsOperan** skriver 2017 att de har fokuserat sitt jämställdhetsarbete på att göra lönekartläggningar och vidtagit åtgärder för att säkerställa jämställda löner. **Regionteater Väst** skriver 2017 att de varje år gör en lönekartläggning och **Turistrådet Västsverige** skriver 2017 och 2018 att de varje år analyserar löneskillnader mellan kvinnor och män som har lika eller likvärdigt arbete. **Skaraborgs sjukhus** skriver 2017 att de har könsuppdelad statistik för exempelvis lönestruktur och sjukskrivning och har inte identifierat några skillnader utifrån kön.

Könsfördelning

Regionteater Väst skriver 2017 att de eftersträvar en representation på 40/60 på avdelningar och i arbetsgrupper. **Turistrådet Västsverige** skriver både 2017 och 2018 att de strävar efter en jämn könsfördelning och har arbetat för att öka andelen män. Sedan 2013 har andelen män ökat från ca 20 procent till cirka 30 procent.

Planerade och genomförda utbildningar

Folktandvården har 2018 som mål i sin lokala handlingsplan utifrån MR-planen att alla chefer ska gå utbildningen Jämställdhet och genus samt att utbildningen rekommenderas till alla medarbetare. De mäter andelen chefer som gått utbildningen i samband med introduktion. Utfallet 2018 är 0 chefer, och målet för 2019 och 2020 är fler chefer än föregående år. **Hälsan och stressmedicin** har under 2018 bestämt att cheferna ska gå en utbildning om sexuella trakasserier under våren 2019. **Kungälvs sjukhus** skriver både 2017 och 2018 att sjukhusets chefsutbildning har avsnitt om likabehandlingsfrågor och att de planerar att alla chefer ska gå webbutbildning om jämställdhet och genus.

GöteborgsOperan har under 2017 genomfört en mångfaldsutbildning på svenska med ca 250 deltagare. **Västtrafik** skriver att de under 2017 arrangerat Inkluderingsdagen – en obligatorisk heldag för alla anställda för att höja kompetensen inom ett inkluderande förhållningssätt i ledar-och medarbetarskapet med fokus på mångfald och jämställdhetsfrågor. Vid årets personaldagar fokuserade två av sex moduler på inkludering och den nya diskrimineringslagen. Västtrafik har under 2018 arbetat med flera frågor kopplat till jämlika och icke-diskriminerande arbetsplatser. Bland annat har alla medarbetare fått en kort utbildning i diskrimineringslagen och sexuella trakasserier, alla avdelningar har identifierat två främjande aktiviteter i arbetet med lika rättigheter och möjligheter och rapporterat in dem till HR. På introduktionsdagen för nyanställda har de lagt in en ny modul med fokus på likabehandling och anti-diskriminering.

Kommittén för mänskliga rättigheter tar 2018 upp att det har bildats ett nätverk för att främja jämlika och icke-diskriminerande arbetsplatser. Under 2018 har nätverket bland annat tagit fram en chefsutbildning mot sexuella trakasserier. Det första utbildningstillfället var i december 2018 och fler utbildningar är inplanerade under 2019.

Organisering av jämlikhetsarbetet på arbetsplatsen

Habilitering & Hälsa tar 2017 och 2018 upp att de har genomfört aktiviteter ”utifrån diskrimineringsgrunderna”, exempelvis diskussionspunkt på APT och vid rekrytering. **NU-sjukvården** tar 2017 upp att verksamhetens integrerade skyddsrond har frågeställningar kopplade till diskrimineringsgrunderna. **Södra Älvsborgs sjukhus** skriver 2017 att sjukhuset ska diskutera sina resultat utifrån medarbetarenkäten och ta fram åtgärdsplaner.

Västtrafik skriver att de under 2017 har även tillsatt en ny strategisk tjänst inom HR med fokus på inkludering och intern hållbarhet.

Regionteater Väst skriver 2017 att deras förväntade resultat för året är att verksamheten ska vara jämställd, tillgänglig och fri från diskriminering och skriver att det är ”uppnått”. Målet kvarstår i årsredovisningen 2018, dock utan noteringen att det är uppnått. Från och med hösten 2017 satsar de på åtgärder mot trakasserier och sexuella trakasserier på arbetsplatsen. De använder Jämställdhetscheck och Mångfaldscheck framtagna av Svensk Scenkonst i all produktion. Under 2018 skriver Regionteater Väst att de har engagerat all personal i arbetet mot diskriminering. De skriver att de arbetar med konkreta åtgärder för att bli av med diskriminering, kränkningar och sexuella trakasserier på sina arbetsplatser.
GöteborgsOperan skriver 2017 att de har en partssammansatt jämställdhets- och mångfaldsgrupp, som lyfter frågor som berör personal, produktioner och publik. Under två tillfällen 2017 fick hela personalen samlad information om hur GöteborgsOperan kommer att arbeta mot trakasserier och kränkningar. De har ombud i verksamheten för att fånga upp sexuella trakasserier. Under december 2017 skickades en partsgemensam enkät om sexuella trakasserier ut till samtliga anställda från Svensk Scenkonst och fackförbunden. GöteborgsOperan kommer att skicka ut en egen enkät under 2018. GöteborgsOperan skriver inget under rubriken Mänskliga rättigheter och jämlik vård 2018.

Övriga insatser

Kommittén för mänskliga rättigheter tar 2018 upp att det har tagits fram en antidiskrimineringsklausul för upphandlade leverantörer som innebär att leverantören förbinder sig att följa diskrimineringslagstiftningen och att leverantören på begäran ska kunna redovisa bland annat dokumenterad lönekartläggning, skriftligt dokumenterade aktiva åtgärder för att motverka diskriminering och riktlinjer för att förhindra trakasserier, sexuella trakasserier och repressalier.

Kommentarer och rekommendationer

Målet handlar om jämlika- och icke-diskriminerande arbetsplatser, vilket är relevant för samtliga verksamheter.

Åtgärden som handlar om att ta fram planer för lika rättigheter och möjligheter med samtliga diskrimineringsgrunder har en tydlig koppling till att uppfylla målet. De övriga två åtgärderna bidrar till måluppfyllelse, men skulle kunna kompletteras eller ersättas med andra åtgärder för att bidra till målet. Det kan noteras att ingen verksamhet rapporterar något arbete för att främja och uppmuntra mäns uttag av föräldraledighet.

Indikatorerna mäter både målet och åtgärderna. Indikatorn som rör planer för lika rättigheter mäter dock bara antalet planer, och skulle kunna kompletteras med en kvalitativ genomgång: Innehåller planerna aktiva åtgärder utifrån samtliga diskrimineringsgrunder? Indikatorn bör även inkludera bolag, och inte endast förvaltningar. Indikatorn som rör praktik går endast delvis att mäta, eftersom det inte finns något system för att få en överblick av hur många personer som har praktik inom Västra Götalandsregionen och hur många av dessa som har fått uppehållstillstånd för maximalt 36 månader sedan.



Mål 9: Stärkt människorätts-perspektiv i ärendeberedning och beslutsunderlag

För att uppnå målet ska handläggare utbildas i människorättsbaserad ärendeberedning och medarbetare som skriver ärenden till politiska beslut ska skriva klarspråk. Sahlgrenska universitetssjukhuset ska ta fram en modell för att integrera mänskliga rättigheter i risk- och händelseanalyser.

Åtgärd 9.1) Integrera mänskliga rättigheter i risk- och händelseanalyser
Åtgärd 9.2) Utbilda medarbetare om människorättsbaserad ärendeberedning
Åtgärd 9.3) Aktivt arbete med klarspråk i handlingar till politiska beslut

Indikatorer mål 9	Måltal	Status
En metod för att integrera ett människorättsperspektiv i risk- och händelseanalyser har tagits fram och prövats		Sahlgrenska universitetssjukhuset har tagit fram och prövat en metod för att analysera redan genomförda händelseanalyser
Andel medarbetare inom koncernkontoret som bereder ärenden till politiska beslut som genomgått utbildning i människorättsbaserad ärendeberedning	100 %	3,9% (15 av 380 personer)
Andel avdelningar inom koncernkontoret som tillämpat prövning av barnets bästa eller barnkonsekvensanalys	100 %	16 % (3 av 18 avdelningar har varit involverade i barnkonsekvensanalys av barns journaler på nätet)
Andel politiker som upplever att ärendenas innehåll och språket i handlingarna är begripligt	90 %	74% upplever att språket i handlingarna är lätt att förstå. 69% upplever att ärendenas innehåll är begripligt (vad som ska beslutas och varför).

9.1 Mänskliga rättigheter i händelseanalyser

Kvalitetsstrategiska avdelningen på Sahlgrenska universitetssjukhuset (SU) har under 2018 tagit fram ett förslag till metod för att integrera ett människorättsperspektiv i risk- och händelseanalyser. Under 2018 har Etiskt forum vid SU genomfört en pilotstudie där de har granskat 20 händelseanalyser från psykiatrisk och somatisk vård. I 18 av händelseanalyserna hittade de händelser där vården brister vad det gäller kvalitet, tillgänglighet och tillgång till vård. I analysen har de använt sig av AAAQ[34], vilket är en

[34] Availability, accessibility, acceptability och quality

modell för att analysera rätten till bästa möjliga hälsa enligt FN:s kommentar no 14 till konventionen om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter[35]. Under våren 2019 kommer Etiskt forum och avdelning mänskliga rättigheter ha fortsatta workshops om rätten till hälsa och händelseanalyser på SU.

9.2 Mänskliga rättigheter i ärendeberedning

Koncernavdelning ärendesamordning och kansli och avdelning mänskliga rättigheter har hösten 2018 tagit fram ett metodmaterial för hur mänskliga rättigheter kan integreras i beredningen av ärenden till politiska beslut: ”Mänskliga rättigheter i ärendeberedningen - Exempel på hur frågor i Ärendehandboken kan tillämpas”. Materialet består av exempelärenden, fördjupade frågor att ställa till ärendet utifrån olika teman och exempel på liknande analyser som redan har gjorts.

I december 2018 höll avdelning mänskliga rättigheter en utbildning om metodmaterialet för 15 personer. Det finns ingen officiell sammanställning av hur många medarbetare på Koncernkontoret (exkl. VGR IT) som bereder ärenden till politiska beslut, men ett utdrag ur diariesystemet visar att 380 unika personer har skrivit ärenden till någon av de 14 myndigheter som Koncernkontoret servar under 2017 och 2018. Av dessa 380 personer har alltså 3,9% fått utbildning om människorättsbaserad ärendeberedning.

Under våren arbetar avdelning ärendesamordning och kansli med att ta fram webbutbildningar om ärendeberedning, där mänskliga rättigheter kan bli en av modulerna. Detta kan göra det lättare att sprida utbildningen till fler personer.

Prövning av barnets bästa/barnkonsekvensanalyser

Inga nämnder, styrelser eller kommittéer som får stöd av Koncernkontoret rapporterar i sina årsredovisningar för 2017 eller 2018 att de har gjort någon barnkonsekvensanalys eller prövning av barnets bästa. **Kommittén för mänskliga rättigheter** skriver dock 2018 att de har tagit fram en regional vägledning för barnkonsekvensanalyser/prövning av barnets bästa. Bland övriga nämnder och styrelser rapporterar **Styrelsen för Västarvet** under 2018 att Västarvets pedagoger har börjat utbildas i barnrätt och prövning av barnets bästa. **Patientnämnderna** skriver 2018 att samtliga patientnämnder har haft barnets bästa som tema under ett av sina sammanträden.

Barnets journal på nätet

Inom Västra Götalandsregionen har patienter 16 år och uppåt sedan 2016 kunnat läsa information i sin journal via internet[36]. Västra Götalandsregionen har dock väntat med att införa journaler via nätet för barn. Under 2018 har avdelning mänskliga rättigheter processlett en prövning av barnets bästa – barnkonsekvensanalys av att ge vårdnadshavare tillgång till barnets journal via nätet (för barn i åldern 0–13 år). Arbetet har genomförts på uppdrag av projektet Journal via nätet och arbetsgruppen har bestått av representanter för sektorsrådet barn, regionala barnskyddsteamet, barn- och ungdomspsykiatrin, juridiska avdelningen, projektet Journal via nätet och avdelning mänskliga rättigheter. De har bland annat analyserat frågan utifrån lagar, barnkonventionen, forskning och teori, praxis och beprövad erfarenhet, analyserat vilka

[35] CESCR General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health (Art. 12)
[36] Alla landsting och regioner i Sverige har idag anslutit sig till tjänsten Journal via nätet

barn som berörs av ärendet och vilka synpunkter berörda barn har. Utifrån detta har de beskrivit för- och nackdelar med förslaget, vad som är barnets bästa och vilka kompensatoriska åtgärder som kan krävas.

Erfarenheterna har använts som underlag för att ta fram en regional vägledning för prövning av barnets bästa – barnkonsekvensanalyser som kommer att publiceras under 2019. Från Koncernkontoret har tre avdelningar varit representerade i arbetet: koncernavdelning ärendesamordning och kansli (enhet juridik), avdelning mänskliga rättigheter och avdelning vårdens digitalisering.

9.3 Klarspråk i handlingar till politiska beslut

Klarspråk innebär att språket ska vara vårdat, enkelt och begripligt. Anställda inom Västra Götalandsregionen har tillgång till stöd och material för klarspråksarbetet, bland annat utbildningar, riktlinjer, APT-material och en upphandlad språkkonsult.

Under oktober 2018 skickades en enkät till ordinarie ledamöter i regionfullmäktige och politiska sekreterare för att förbättra Västra Götalandsregionens beslutsunderlag. 93 av 175 personer svarade på enkäten (53%). Enkäten visade att 74% av de svarande upplevde att språket i handlingarna är oftast är lätt att förstå. Enkäten visade också att 69% upplevde att det oftast är lätt att förstå vad som ska beslutas och varför[37],[38].

Folktandvården har som mål i sin lokala handlingsplan utifrån MR-planen att säkra att klarspråk används bland annat i handlingar till politiska beslut och att utbilda tandvårdsledningen och ett antal nyckelpersoner i klarspråk under 2019. De mäter andel politiker i Tandvårdsstyrelsen som upplever att ärendenas innehåll och språket i handlingarna är begripligt. De har inget utfall för 2018 men målen för 2019 och 2020 är 90%. **Södra HSN** skriver 2017 att Koncernkontoret arbetar för att handlingar ska vara skrivna med klarspråk och därmed lätta att förstå.

Kommentarer och rekommendationer

Målet handlar om stärkt människorättsperspektiv i ärendeberedning och beslutsunderlag, och är relevant för handläggare samt de beslutsfattare och invånare som läser underlagen.

Åtgärderna som rör mänskliga rättigheter i ärendeberedning och klarspråk handlar om beslutsunderlagens innehåll och form och är tydligt kopplade till målet. Åtgärden som rör händelseanalyser har mindre tydlig koppling till målet men bidrar till ett stärkt människorättsperspektiv.

Två indikatorer är tänkta att mäta utbildning om människorättsbaserad ärendeberedning: den ena mäter andel medarbetare som gått utbildning och den andra mäter utfall i form av barnkonsekvensanalyser och prövning av barnets bästa. Eftersom det inte finns någon sammanställning av hur många som bereder ärenden vore det mer relevant att mäta antal medarbetare. Utfallet för både utbildning och barnkonsekvensanalyser/ prövningar är lågt och det krävs ytterligare insatser att nå måltalen under planperioden.

[37] *Bättre beslutsunderlag – Resultat av en enkät till regionfullmäktige och politiska sekreterare hösten 2018*, Avdelning mänskliga rättigheter, Västra Götalandsregionen, 2018-10-31
[38] Beräknat på antal personer som svarade 4 eller 5 på en femgradig skala

Indikatorn som rör klarspråk mäter effekten av klarspråksarbetet i form av hur politiker uppfattar underlagen, medan åtgärden handlar om ett aktivt arbete med klarspråk bland tjänstepersoner. Det är relevant att mäta effekten, men för att tydligare mäta det aktiva arbetet med klarspråk skulle det vara möjligt att exempelvis mäta antal medarbetare som gått klarspråksutbildning eller göra en stickprovsanalys av klarspråk i beslutsunderlag. Arbetet med klarspråk skulle exempelvis kunna lyftas i den interna kontrollplanen för att säkerställa att handlingar till politiska beslut är tydliga och begripliga för beslutsfattare.



Mål 10: Nollvision för användning av tvångsåtgärder inom psykiatriska verksamheter

Flera av FN:s granskningskommittéer framför kritik till Sverige i sina granskningar, kopplat till brister i användning och uppföljning av tvångsmetoder. För att uppnå målet ska verksamheterna arbeta strategiskt för att minimera användningen av tvångsåtgärder och öka delaktigheten för patienter inom psykiatriska verksamheter.

Åtgärd 10.1) Arbeta strategiskt för att minimera användning av tvångsåtgärder
Åtgärd 10.2) Öka delaktigheten för rättighetsbärare inom psykiatriska verksamheter

Indikatorer mål 10	Måltal	Status
Antal tvångsåtgärder[39] fördelat på typ av åtgärd ska minska med minst 20 %		2016–2017: Minskning med mer än 20% i 2 av 8 åtgärder
Andel patienter som varit föremål för tvångsåtgärder som erbjudits ett strukturerat uppföljande samtal inom 24 timmar (barn/vuxna)	Minst 75 %	Barn- & ungdomspsykiatrisk vård 2016: Ingen uppgift 2017: Ingen uppgift Vuxna inom allmänpsykiatrisk vård: 2016: 3 % 2017: 2 % Vuxna inom rättspsykiatrisk vård: 2016: Ingen uppgift 2017: 4 %

10.1 Minimera användning av tvångsåtgärder

För att minska användningen av tvångsåtgärder har Kunskapsstöd för psykisk hälsa (KPH) utbildat om lågaffektivt bemötande. KPH håller även (genom det regionala processteamets medlemmar) regelbundet bemötandeutbildningar riktade till all personal inom psykiatrisk vård vid de fem berörda förvaltningarna. Utbildningen är 2,5 dagar + en uppföljningsdag. Mellan 2015–2018 har det arrangerats 28 kurser med 30–35 deltagare per kurs. Det finns ingen sammanställning av hur många av kurserna som har hållits under planperioden.

Hälso- och sjukvårdsstyrelsen (HSS) beskriver 2017 att arbetet med att minimera användning av tvångsåtgärder ingår som en del i de två regionala utvecklingsplanerna i psykiatri som HSS har fastställt. All personal i öppenvård och heldygnsvård har gått utbildning i bemötande. Hälso- och sjukvårdsstyrelsen har också beslutat om utökat

[39] Fastspänning, avskiljande, läkemedelstillförsel utförd under fastspänning eller fasthållande samt inskränkande av elektronisk kommunikation

vårdutbud till patienter med svårt självskadebeteende som är den grupp som ofta hamnar i tvångsvård och med tvångsåtgärder.

Under 2018 skriver **Hälso- och sjukvårdsstyrelsen** att Kunskapsstöd för psykisk hälsa har förberett för att alla sjukhusförvaltningar under 2019 ska följa upp tvångsvårdstillfällen och tvångsåtgärder. Uppföljningen innebär att identifiera de patienter som har flest tvångsvårdstillfällen och fått flest tvångsåtgärder. Genom att identifiera patienterna är målet att förstå mer om varför det sker och hitta metoder och arbetssätt som minskar behovet av tvångsvård och tvångsåtgärder. HSS skriver även att Kunskapsstöd för psykisk hälsa har utbildat om lågaffektivt bemötande och hållit en bemötandeutbildning vid självskadebeteende.

Tvångsåtgärder följs upp av Kunskapsstöd för psykisk hälsa (KPH) utifrån ett antal obligatoriska så kallade KVÅ-koder[40]. Tabellen nedan ger en mer detaljerad bild av antal tvångsåtgärder inom barn- och ungdomspsykiatrin, vuxna inom allmänpsykiatrisk vård samt vuxna inom rättspsykiatrisk vård, i relation till patientflöde 2016–2017.

Förändring i antal tvångsåtgärder 2016–2017

När halvtidsutvärderingen skrivs finns ingen data tillgänglig för 2018. Däremot är det möjligt att jämföra året innan planperioden (2016) med planperiodens första år.

Två typer av tvångsåtgärder har minskat med minst 20% mellan åren. Det handlar om fastspänning i 72 timmar eller mer, som har minskat från 5 till 0 tillfällen (100%) samt inskränkande av elektronisk kommunikation vid tvångsvård som har minskat från 107 till 70 tillfällen (35%). Övriga sex tvångsåtgärder har ökat mellan 2016 och 2017.

	Barn- och ungdoms-psykiatrisk vård		**Vuxna inom allmän-psykiatrisk vård**		**Vuxna inom rättspsykiatrisk vård**	
Åtgärd/år	2016	2017	2016	2017	2016	2017
Läkemedelstillförsel utförd under fastspänning eller fasthållande	34	65	805	846	21	24
Fastspänning upp till och med 4 timmar	44	75	434	501	21	29
Fastspänning i mer än 4 timmar men mindre än 72 timmar	0	X	51	46	15	16
Fastspänning i 72 timmar eller mer	0	0	5	0	0	0
Avskiljande upp till och med 8 timmar	56	X	186	209	40	62
Avskiljande i mer än 8 timmar	X	0	20	37	37	61
Avskiljande i 72 timmar eller mer	0	0	0	0	0	16

[40] DU040 - Läkemedelstillförsel utförd under fastspänning eller fasthållande, XU001 - Fastspänning upp till och med 4 timmar, XU003 - Fastspänning i mer än 4 timmar men mindre än 72 timmar, XU004 - Fastspänning i 72 timmar eller mer, XU011 - Avskiljande upp till och med 8 timmar, XU012 - Avskiljande i mer än 8 timmar, XU013 - Avskiljande i 72 timmar eller mer, XU030 - Inskränkande av elektronisk kommunikation vid tvångsvård

Inskränkande av elektronisk kommunikation vid tvångsvård	X	0	97	58	10	12
Antal åtgärder	134	140	1598	1697	144	220
Antal patienter	78	68	1732	1672	152	180
Åtgärd per patient	1,72	2,06	0,92	1,01	0,95	1,22

Kunskapsstöd för psykisk hälsa (KPH) beskriver att antalet patienter inom LPT/LRV har ökat, men menar att det inte alltid beror på en faktisk ökning utan på att inrapporteringen i Socialstyrelsens patientregister har blivit bättre. De beskriver även att antalet tvångsåtgärder ser ut att ha ökat dramatiskt enligt datan i tabellen, men att det också beror på en bättre rapportering. Ett annat skäl till ökningen är att det under 2017/2018 har varit ett ökat antal patienter sin haft drogutlösta psykoser och varit kraftigt utagerande.

Hur har verksamheterna minskat tvångsåtgärder?

Kungälvs sjukhus skriver 2017 och 2018 att personalen inom psykiatrin tränar självskydd som går ut på att förebygga och undvika våld. Psykiatrin arbetar kontinuerligt med och utbildar i bemötandefrågor. 2017 skrev Kungälvs sjukhus även att vuxen- och barnpsykiatrin arbetar med att öka patienternas medverkan i vården och öka närståendes engagemang. I det ingår att ge kunskap till medarbetare för att hantera svåra situationer och att genom ökad medverkan av patienterna kunna undvika tvångsåtgärder så långt det är möjligt. **Södra Älvsborgs Sjukhus** skriver 2018 att psykiatriska enheter inom SÄS använder Gröna korset[41] i större utsträckning i sin styrning av patientsäkerhetsarbetet. Det innebär att dagligen identifiera eventuella tvångsåtgärder och möjliga åtgärder för att minska tvångsåtgärder.

10.2 Öka delaktigheten i psykiatrin

Kunskapsstöd för psykisk hälsa (KPH) beskriver att andelen uppföljande samtal med patient ökat och att flera enheter har infört så kallade patientkontrakt för att förbättra relationen mellan patienten och vården. Patientkontraktet är inget juridiskt kontrakt utan ett kultur- och strukturarbete som ska bidra till bättre delaktighet, samordning, tillgänglighet och samverkan.

Uppföljande samtal följs upp av KPH utifrån en KVÅ-kod[42]. Utifrån vad som registrerats i KVÅ-koden har endast några få procent av patienterna fått uppföljande samtal. KPH bedömer att patienter får uppföljningssamtal i betydligt större utsträckning än vad som registreras, dels på grund av att det inte är en obligatorisk tvångsvårdskod och dels på grund av brister i IT-systemen. KPH har under 2017 tagit fram en lathund för uppföljande samtal efter tvångsåtgärder. Gruppen ”Controlling – tvångsvård VGR” som sammankallas av KPH har fört dialog om att antalet patienter som får uppföljande samtal borde vara lika många som antalet registrerade tvångsåtgärder, så att alla förvaltningar har utbildningsfokus på hemmaplan.

Hälso- och sjukvårdsstyrelsen skriver 2017 att de ska öka delaktigheten för rättighetsbärare inom psykiatriska verksamheter, och att detta regelbundet har mätts och

[41] https://sas.vgregion.se/om-sodra-alvsborgs-sjukhus/utvecklingsarbete/grona-korset/
[42] DU045 – Uppföljningssamtal efter tvångsåtgärd

redovisats till psykiatriberedningen. 2018 skriver de att andelen uppföljande samtal med patient efter en tvångsåtgärd ökar under 2018. Flera enheter har infört patientkontrakt som ska skapa förutsättningar för att relationen mellan patienten och vården bygger på samskapande och gemensamt ansvar. **Kungälvs sjukhus** skriver både 2017 och 2018 att psykiatrin följer upp tvångsåtgärder, bland annat genom samtal med patient efter tvångsåtgärd och i samband med utskrivning. Uppföljande samtal erbjuds normalt när tvångsåtgärder använts. 2017 skrev sjukhuset att ”mål och resultat kommer att redovisas under 2018”, vilket inte redovisas i årsredovisningen 2018.

Kommentarer och rekommendationer

Målet handlar om nollvision för användning av tvångsåtgärder och berör endast psykiatriska verksamheter. Endast två sjukhus rapporterar dock något kopplat till målet.

Den ena åtgärden handlar om att arbeta strategiskt för att minska användningen av tvångsåtgärder, där det kan vara otydligt på vilken nivå det strategiska arbetet ska ske. Den andra åtgärden handlar om att öka delaktigheten för rättighetsbärare inom psykiatrin, vilket teoretiskt sett skulle kunna handla om ett brett och förebyggande arbete.

Indikatorerna mäter varken graden av strategiskt arbete eller graden av delaktighet, utan endast utfallet av tvångsåtgärder och uppföljande samtal. Det är viktigt att mäta utfall, men indikatorerna skulle även kunna mäta andra aspekter. Via nationell patientenkät är det exempelvis möjligt att följa frågor som ”Gjorde vårdpersonalen dig delaktig i besluten om din vård/behandling?”, ”Var du delaktig i besluten beträffande din vård/behandling i den utsträckning du önskar?” eller ”Tog vårdpersonalen hänsyn till dina egna erfarenheter av din sjukdom/ditt hälsotillstånd?”.



Mål 11: Tydligare information om verksamheternas kompetens i människorättsfrågor

För att uppnå målet ska Tillgänglighetsdatabasen (TD) breddas. TD har tidigare innehållit information om fysisk tillgänglighet, men ska nu även innehålla information om hbtq-diplomering samt kunskap om jämställt föräldraskap, bemötande av personer med funktionsnedsättning och barnets rättigheter.

Åtgärd 11.1) Bredda Tillgänglighetsdatabasen

Indikatorer mål 11	**Måltal**	**Status**
Verksamheter som är registrerade i TD redovisar om de har hbtq-diplomering	100 %	**2017, 2018**: Ej redovisat i TD
Verksamheter som är registrerade i TD redovisar om medarbetarna har gått webbutbildning i barnets rättigheter	100 %	**2017, 2018**: Ej redovisat i TD
Verksamheter som är registrerade i TD om medarbetarna har gått webbutbildningen om bemötande av personer med funktionsnedsättning	100 %	**2017, 2018**: Ej redovisat i TD
Verksamheter som är registrerade i TD redovisar om de arbetar med metodmaterialet ”En förälder blir till”	100 %	**2017, 2018**: Ej redovisat i TD

11.1 Breddning av Tillgänglighetsdatabasen (TD)

Tillgänglighetsdatabasen (TD) visar information om hur tillgängliga verksamheter och platser är. Informationen i TD kan sorteras beroende på om användaren har svårt att se, svårt att höra, svårt att röra sig, svårt att tolka och bearbeta information och/eller svårt att tåla vissa ämnen. TD har tagit fram en lösning för att även kunna visa information om hbtq-diplomering, webbutbildning i barnets rättigheter, webbutbildning i bemötande av personer med funktionsnedsättning och om verksamheterna arbetar med metodmaterialet ”En förälder blir till”.

TD inventerar informationen från och med 2018 genom ett frågeformulär till verksamheterna. Under 2018 har TD inventerat 72 verksamheter som de bedömer är aktuella för en breddad redovisning, varav 38 har fått frågeformuläret. Av dessa 38 uppger 3% att de har en hbtq-diplomering, 31% att de har gått webbutbildning om

barnets rättigheter[43], 11% att de gått webbutbildning i bemötande av personer med funktionsnedsättning[44] och 14% att de arbetar med En förälder blir till. Detta planeras publiceras i den nya Tillgänglighetsdatabasen TD3 som lanseras den 21 maj 2019.

Verksamheternas arbete med att bredda TD

Två styrelser rapporterar arbete kopplat till målet om Tydligare information om verksamheternas kompetens i människorättsfrågor.

Folktandvården har som åtgärd i sin lokala handlingsplan utifrån MR-planen att hålla uppgifterna i Tillgänglighetsdatabasen aktuella för att skapa förutsättningar för invånare att välja vilken verksamhet de vill besöka och kunna förbereda sitt besök. De mäter andel presenterade kliniker i TD med aktuell information. De har inget utfall för 2018, men målen för 2019 och 2020 är 100%.

Västarvet har som åtgärd i sin lokala handlingsplan utifrån MR-planen att kompetensen i människorättsfrågor hos Västarvets personal redovisas i Tillgänglighetsdatabasen (TD) samt att Information om Västarvets kompetens i människorättsfrågor på vastarvet.se uppdateras kontinuerligt. De har även lokala indikatorer för varje åtgärd.

Kommentarer och rekommendationer

Målet handlar om tydligare information om verksamheternas kompetens i människorättsfrågor, och berör på så sätt hela organisationen.

Åtgärden och indikatorerna är betydligt smalare än målet. De kan tolkas som att de endast berör Tillgänglighetsdatabasen och dess tekniska utveckling, även om två styrelser har inkluderat åtgärden i sin lokala MR-plan. Målet skulle behöva kompletteras med fler åtgärder för att signalera att målet berör fler verksamheter och fånga fler delar av måluppfyllelsen.

De fyra indikatorerna är tydligt kopplade till åtgärden, men det saknas utfall i nuläget. Indikatorerna följs upp genom ett frågeformulär till verksamheterna. Att följa upp indikatorerna genom ett frågeformulär innebär en risk att siffrorna inte är korrekta eller heltäckande, eftersom svarsfrekvensen i enkäter kan vara låg och svaren utgår från subjektiva bedömningar. Den nuvarande frågan i enkäten är formulerad som att minst en medarbetare ska ha gått webbutbildning. Det speglar inte nödvändigtvis verksamhetens samlade kompetens och innebär även en osäkerhet utifrån personalomsättningar. Ett annat tillvägagångssätt skulle kunna vara att registrera data via officiella listor på vilka verksamheter som har hbtq-diplomering respektive arbetar med ”En förälder blir till” samt att hämta data från den så kallade Lärplattformen för statistik över antal medarbetare per verksamhet som gått webbutbildningar.

[43] Fråga i enkäten: ”Har minst en av er gått den webbaserade utbildningen om bemötande av personer med funktionsnedsättning?”
[44] Fråga i enkäten: ”Har minst en av er gått den webbaserade utbildningen om barnets rättigheter? Länk: utbildningen i barnets rättigheter.”



Mål 12: Tillgänglig, begriplig och inkluderande information till invånarna

Krånglig eller stereotyp information kan leda till missförstånd eller exkludering. För att uppnå målet ska verksamheterna ta fram en struktur för målgruppsanpassad och begriplig patientinformation och göra en normkritisk granskning av vgregion.se. Verksamheterna ska också säkerställa att viktig information är tillgänglig och finns på flera språk.

Åtgärd 12.1) Utarbeta en tydlig gemensam struktur för målgruppsanpassad och begriplig patientinformation
Åtgärd 12.2) Genomföra en extern normkritisk granskning av vgregion.se
Åtgärd 12.3) Säkerställa att den sverigefinska nationella minoriteten kan ta del av information på finska
Åtgärd 12.4) Säkerställa att viktig information är tillgänglig och finns på flera språk

Indikatorer mål 12	Måltal	Status
Antal mallar som finns tillgängliga på minst 15 språk	10	**2018**: Standardiserade mallar är inte publicerade och översatta
Andel deltagare i en invånartestpanel som upplever att innehållet i standardiserade mallar för kallelser är begripligt	Minst 90 %	**2018**: Ej aktuellt eftersom det ännu inte finns några standardiserade mallar
En extern normkritisk granskning av vgregion.se har upphandlats och återrapporterats (2020)	Genomförd	**2018**: Granskningen har upphandlats och påbörjats.
Information på finska finns tillgänglig i de kanaler som bedöms viktigast	Genomförd	**2017**: Information på finska på vgregion.se har tagits fram i samråd med samrådet för nationella minoriteter
Information på prioriterade språk finns tillgänglig i de kanaler som bedöms viktigast	Genomförd	**2017**: Information på nationella minoritetsspråk på vgregion.se har tagits fram i samråd med samrådet för nationella minoriteter

12.1 Målgruppsanpassad patientinformation

En stor del av informationen till invånare är patientinformation, exempelvis kallelser till hälso- och sjukvården. Idag används en stor mängd mallar, vilket försvårar möjligheterna till likvärdig vårdinformation och översättning. Genom enkla, standardiserade mallar blir det enklare att översätta till flera språk.

Projektet eBrev Elvis har tagit fram e-brevmallar som kan användas inom hälso- och sjukvården. Projektet har utgått från att det ska finnas en tydlig och gemensam struktur för målgruppsanpassad och begriplig patientinformation och att brev ska finnas tillgängliga på minst 15 språk. Projektet har tagit fram tre standardiserade mallar: en mall med inbjudan till förberedande besök inför operation, en mall med välkomstbrev till operation och en mall med information för patienter som sätts upp på väntelista för operation eller undersökning. Mallarna har granskats utifrån klarspråk och tillgänglighet och stämts av med kommittén för mänskliga rättigheters samråd. Projektets slutrapport konstaterar att översättning av mallar inte kan ske lokalt eller för varje system utan behöver samordnas regionalt. Övergången från pappersbrev till digitala brev skulle underlättas om det skapades en samordning inom organisationen[45]. De brevmallar som har tagits fram inom projektet har inte ännu publicerats på den externa hemsidan.

Hälso- och sjukvårdsstyrelsen skriver 2018 att arbetet med tillgängliga patientkallelser har pausats under 2018 men att arbetet återupptas 2019 då det inkluderas i ett övergripande utvecklingsarbete för att ta fram standardiserade mallar.

Hur har verksamheterna arbetat med gemensam struktur för målgruppsanpassad patientinformation?

Folktandvården har 2018 som mål i sin lokala handlingsplan utifrån MR-planen att utarbeta en tydlig gemensam struktur för målgruppsanpassad och begriplig patientinformation. De mäter detta genom översyn och uppdatering av kallelsebrev i samband med införande av ny kallelsemodul. De planerar att genomföra detta under 2019.

Södra HSN skriver 2017 att de har en kommunikationsplan 2015–2018. I handlingsplanen står bland annat att all information och kommunikation ska vara tillgänglig för alla och språket ska vara enkelt och begripligt. **Södra Älvsborgs sjukhus** skriver 2017 att de har ett styrdokument för hur medarbetarna ska arbeta med skriftlig patientinformation. **Kungälvs sjukhus** skriver både 2017 och 2018 att de alltid tar hänsyn till målgruppens behov och förutsättningar att ta till sig information vid utformning av informationsmaterial.

12.2 Normkritisk granskning av vgregion.se

Under hösten 2018 har koncernstab kommunikation och externa relationer i samarbete med avdelning mänskliga rättigheter upphandlat en konsult för att göra en normkritisk granskning av Västra Götalandsregionens webbplats vgregion.se, Sahlgrenska universitetssjukhusets webbplats sahlgrenska.se samt Västra Götalandsregionens digitala nyhetskanal vgrfokus.se. Granskningen handlar om att analysera vem den tänkta mottagaren är, vilka kunskaper och erfarenheter mottagaren förväntas ha, vilka grupper som finns representerade i text och bild och hur grupperna framställs. Konsulterna ska även ta fram ett stödmaterial för normkritiskt förhållningssätt för webbredaktörer. Granskningen påbörjades under hösten 2018 och kommer att avrapporteras och redovisas under våren 2019[46].

[45] Slutrapport eBrev – ELVIS, version 1.0, 2017-11-29
[46] Kravspecifikation normkritisk granskning av vgregion.se RS 2018-04134, 2018-09-24

Kommittén för mänskliga rättigheter skriver 2018 att den upphandlade konsulten startade sitt arbete under hösten 2018 och kommer att presentera resultatet under våren 2019 i form av en rapport och ett metodmaterial för kommunikatörer.

12.3 Information på finska

Att den sverigefinska nationella minoriteten ska kunna ta del av information på finska ingår i Västra Götalandsregionens ansvar som finskt förvaltningsområde. Ingen av årsredovisningarna särredovisar översättningar till finska. Översättningarna nämns istället i samband med översättningar till andra språk.

För att se till att information finns tillgänglig på nationella minoritetsspråk har koncernstab kommunikation och externa relationer träffat samrådet för de nationella minoriteterna. Utifrån samtalen har de kommit fram till vilken information som ska översättas till vilka språk. Utifrån samtalen finns idag information på vgregion.se på bland annat finska, något som även nämns i **Regionstyrelsens** årsredovisning 2017. **Västarvet** tar 2018 upp att de har översatt information på hemsidan vastarvet.se till flera prioriterade språk, bland annat finska.

12.4 Tillgänglig information på flera språk

Under våren 2017 gjordes en översyn av vilka brister och utmaningar som finns i arbetet med översättningar i Västra Götalandsregionen, genom en workshop med ett flertal avdelningar. Den övergripande och viktigaste utmaningen var att det saknades samordning kring översättningar, vilket leder till ojämn kvalitet på texter och material, låg kunskap om tillvägagångssätt samt dubbelarbete och därmed extra kostnader.

Förvaltningarna hanterar översättningar självständigt med hjälp av Tolkförmedling Väst. Det fanns ingen rutin för samordning av uppdragen hos Tolkförmedling Väst. Det fanns därför inte heller möjlighet att hitta gamla översättningar och utveckla dem vid behov. Slutsatsen av workshopen var att översättningar inom hälso- och sjukvården behöver samordnas och finnas i en sökbar förteckning. En annan slutsats var att underlagen som lämnas in för översättning behöver vara lättlästa, särskilt när det handlar om översättningar till andra språk än engelska. Västra Götalandsregionen behöver också avtala kring hur akuta översättningar ska hanteras, ett nyligt exempel är mässlingsutbrottet 2017/2018.

Hur har verksamheterna arbetat med tillgänglig information på flera språk?

Tillgänglig information

Kommittén för mänskliga rättigheter har under 2018 arbetat med att säkerställa att protokoll och handlingar publicerade på Västra Götalandsregionens hemsida för politiska sammanträden och möteshandlingar (OpenGov) är möjlig att navigera för personer som använder hjälpmedlet skärmläsare (till exempel personer som är blinda). Leverantören av OpenGov har åtgärdat brister till en acceptabel nivå. Parallellt pågår ett arbete på Koncernkontoret för att se till att handläggare använder tillgängliga wordmallar, tillgängliga PDF-format och att handlingar skannas in i diariet i en tillgänglig form.

Film i Väst beskriver 2017 att de ska informera löpande om vilka samproduktioner som finns tillgängliga för synskadade och att de flesta samproducerade filmer finns tillgängliga med textning. **Kultur i Väst** beskriver 2017 att de har inläsningstjänst, bistår med syntolkningsutrustning och varje månad ger ut taltidningen Ljudmagasinet som bevakar kultur ur ett tillgänglighetsperspektiv. **Göteborgs botaniska trädgård** skriver 2017 att de har erbjudit en syntolkad visning i samband med årets julutställning. **Turistrådet Västsverige** skriver 2017 och 2018 att sidan vastsverige.com kontinuerligt granskas ur funktionshindersynpunkt. **Regionservice** skriver både 2017 och 2018 att deras webbplatser följer nationella och internationella riktlinjer för tillgänglighet och att alla medarbetare som arbetar med webb kontinuerligt erbjuds utbildning kring riktlinjerna.

Patientnämnderna har 2017 arbetat för att förenkla kontakten med patientnämnden. De har anpassat telefoni, tagit bort knappval och utökat telefontiderna med eftermiddagstider. De erbjuder möjlighet till personlig kontakt/möte för de personer som önskar och behöver. Genom en ny design på hemsidan blir det lättare med elektronisk åtkomst och läsning. På hemsidan finns tydlig information samt anmälningsblanketter för klagomål till patientnämnden. **Västarvet** skriver 2018 att de har en lättläst version av sin Plan för människorättsbaserat arbete i Västarvet 2018–2020 som har publicerats på vastarvet.se. **Kungälvs sjukhus** skriver både 2017 och 2018 att de har kapacitet för att tillhandahålla information i anpassad form.

Översättning till flera språk

Tillsammans med samrådet för de nationella minoriteterna har koncernstab kommunikation och externa relationer kommit fram till vilken information som ska översättas till vilka nationella minoritetsspråk. Förutom finska, som nämns i avsnittet ovan, finns idag även information på vgregion.se på engelska, romani chib, davvisámegiella, jiddisch och meänkieli. Detta nämns även i **Regionstyrelsens** årsredovisning 2017.

Flera verksamheter anger i sina årsredovisningar att de arbetar med översättning till flera språk (exempelvis **Angereds Närsjukhus**, **Sahlgrenska universitetssjukhuset, Skaraborgs sjukhus). Södra Älvsborgs sjukhus** skriver 2017 att de har en förhoppning om att under 2018 få medel för en översättningsapp på 12 språk att använda inom kvinnosjukvård. Detta nämns inte igen i årsredovisningen 2018. **Patientnämnderna** skriver 2017 att länkar till 1177:s information om vården och patientnämndsverksamhet finns på 14 olika språk.

Folktandvården har som mål i sin lokala handlingsplan utifrån MR-planen att säkerställa att viktig information är tillgänglig och finns på flera språk. De mäter detta på två olika sätt: dels viktig patientinformation och dels material i allmänhet, där båda ska vara översatta till de 15 mest efterfrågade språken och minoritetsspråken. För patientinformation är utfallet för 2018 100% och för övrigt material är utfallet 50%. **Västarvet** skriver 2018 att de har översatt övergripande information på hemsidan vastarvet.se till ett flertal prioriterade språk som finska, arabiska och romani chib.

Kommentarer och rekommendationer

Målet handlar om tillgänglig, begriplig och inkluderande information till invånarna, och berör hela organisationen. En svårighet med målet är dock att det angränsar till

handlingsplanens mål 5 om ”Förståelse och egenmakt för rättighetsbärarna i vårdmötet”, vilket kan göra det svårt för verksamheterna att sortera sina insatser under målen.

Målet har fyra åtgärder som handlar om patientinformation, webbinformation och översättning. Åtgärderna bidrar därför på ett relativt brett sätt till måluppfyllelsen.

Indikatorerna är tydligt kopplade till åtgärderna. De två sista indikatorerna är dock öppna för tolkning eftersom de inte anger vilken information som ska finnas i vilka kanaler, utan att informationen ska finnas ”i de kanaler som bedöms viktigast”.

Samordnare för mänskliga rättigheter - en inblick i förvaltningarnas MR-arbete

I handlingsplanen rekommenderas förvaltnings- och bolagschefer att utse en samordnare för arbetet med mänskliga rättigheter. Följande avsnitt handlar om rollen som MR-samordnare i ett urval av förvaltningarna. Totalt har sju intervjuer genomförts med MR-samordnare inom Folktandvården, Västarvet, Kultur i Väst, Västtrafik, NU-sjukvården, SU och Koncernkontoret[47].

Varierande arbetssätt i rollen som MR-samordnare

Arbetet med handlingsplanen bedrivs och organiseras på olika sätt. I en del förvaltningar driver MR-samordnaren frågorna på egen hand, eventuellt via regelbunden avstämning med ledningen och ibland ingår MR-frågorna i ett större sammanhang tillsammans med hållbarhetsfrågor i stort. Det finns också exempel där samordnaren är ansvarig för ett lokalt MR-nätverk på förvaltningen med representanter från varje enhet. Rollen som MR-samordnare har de i vissa fall blivit tillfrågade om och i vissa fall har de själva presenterat handlingsplanen för ledningen och drivit på förvaltningens arbete med mänskliga rättigheter. Rollen som MR-samordnare kan i vissa fall ligga nära den ordinarie tjänsten och det kan vara svårt att särskilja vad som är kopplat till MR-planen och vad som ingår i det ordinarie uppdraget.

Insatserna handlar många gånger om olika typer av utbildningspaket till medarbetarna, oftast om mänskliga rättigheter generellt eller barnets rättigheter. På en av de större förvaltningarna berättar samordnarna att de anordnar utbildningsdagar och föreläsningar som medarbetarna kan anmäla sig till vid intresse, men att det är en omöjlighet för dem att säkerställa att de når ut till hela förvaltningen.

Det finns många fördelar med att samla MR-frågorna i ett större sammanhang, menar en av de tillfrågade. Att sträva efter ett styrande dokument för verksamheten som kan ersätta flera andra planer och arbeta i stort med hållbarhet ger mer tyngd i frågorna. Att ha en organisation kring arbetet och inte bli ensam i sin roll som MR-samordnare lyfts som viktigt. Samordnaren i en av sjukhusförvaltningarna berättar att de inkluderat MR-frågorna i de ronder som görs en gång om året. Skyddsronden innehåller nu samlat frågor om säkerhet, miljö, arbetsmiljö och mänskliga rättigheter, för att effektivisera och för att avlasta första linjens chefer.

Fyra av de sju förvaltningar som ingår i intervjustudien har tagit fram en egen MR-plan kopplat till deras specifika ansvarsområden och ytterligare en av dem avvaktar i väntan på en kommande omorganisation. Merparten av dessa ”lokala” MR-planer innehåller handlingsplanens mål samt beskrivningar av hur de ska arbeta, vilka aktiviteter som ska genomföras för att nå det målet. Det är samtidigt en kartläggning av vad som redan görs och som kan kopplas till handlingsplanen. En av samordnarna beskriver att deras egen

[47] Anna Jacobson, Koncernkontoret 2018-08-27, Anita Alm, Folktandvården 2018-08-28, Sara Gärtner, Västtrafik 2018-09-06, Ing-Marie "Ninni" Eriksson, Kultur i Väst 2018-09-10, Anna Sjölander, Västarvet 2018-09-10, Ingrid Larsson, NU-sjukvården 2018-09-17, Cecilia Lundmark, Sara Dahlström, SU 2018-09-18

MR-plan togs fram med stöd av avdelning mänskliga rättigheter. Den övergripande handlingsplanen sågs som bra att utgå ifrån eftersom de då fick upp ögonen för nya frågor än de som de tidigare arbetat med.

Fokus nära verksamhetens ordinarie uppdrag

Förvaltningarna som ingår i intervjustudien har samtliga valt att fokusera arbetet på ett urval av handlingsplanens mål och åtgärder. Prioriteringarna är ofta gjorda i dialog med medarbetare och/eller chefer och baseras på vad som ligger nära verksamheten, vad som är påverkansbart, vad de kan bortse ifrån samt de områden där det redan pågår insatser. I flera förvaltningar är barnrätt och våld i nära relationer centralt i deras arbete. Ett par av de tillfrågade nämner att det funnits en tröghet i att förankra planen i sin förvaltning eftersom det är svårt att se hur mål och åtgärder relaterar till deras specifika verksamhet.

> ”Man hade kunnat bredda MR-planen, nu är det mycket fokus på vård och den behöver anpassas till fler förvaltningar… Vi skulle vilja synas mer i MR-planen, vi känner oss inte berörda i skrivningarna på ett konkret sätt.”

Ett samlat dokument som ger legitimitet

Det finns en viss kluvenhet kopplat till vilken betydelse tillkomsten av handlingsplanen har haft. Flera av de svarande lyfter att inom många av de områden som nämns i planen har det skett ett arbete under flera år tillbaka med etablerade processer och nätverk. I vissa fall har frågorna koppling till andra styrande dokument, exempelvis riktlinjerna om tillgänglighet i kulturlivet. Det upplevs lite som en utmaning att hantera och implementera ett dokument som innefattar de befintliga frågorna men som till viss del har en annan inriktning. Att handlingsplanen är beslutad i regionfullmäktige anses ha betydelse och i flera fall har den, som nämns ovan, inspirerat förvaltningarna att ta fram egna planer om hur de kan arbeta med mänskliga rättigheter.

> ”Den övergripande MR-planen blev ett bra underlag att basera sin egen på. Arbetet med mänskliga rättigheter blev tydligare när den kom.”

Även om mycket av insatserna som nämns i handlingsplanen har pågått sedan långt tidigare, gör beslutet i regionfullmäktige att frågorna ges mer tyngd och legitimitet. En av de tillfrågade beskriver att MR-frågorna är mer samlade nu och redovisas på ett mer systematiskt sätt i exempelvis årsredovisningen.

Exempel på framgångsrikt arbete

De framgångsrika exempel som nämns från planen sammanfaller med de områden där det sedan tidigare finns etablerade strukturer och där arbetet kommit långt, såsom stärkta rättigheter för barn och unga, våld i nära relationer, vidgat deltagande i kulturlivet, hbtq-certifiering och metodmaterialet ”En förälder blir till”. Några av de tillfrågade lyfter deras egna framtagna MR-planer som exempel på ett framgångsrikt arbete, medan andra menar att de ännu inte har satt sig in i och funderat mer ingående på målen och åtgärderna i handlingsplanen.

Flera områden har förbättringspotential

Bland de områden som inte utvecklats som förväntat eller där det kan behövas ett annorlunda angreppssätt nämns: hbtq-diplomeringen, en gemensam struktur för patientinformation, ombuden för barnets rättigheter och nollvisionen om tvångsåtgärder

inom psykiatrin. Gällande hbtq-diplomeringen upplevs den som alltför omfattande och tidskrävande för en förvaltning som kanske inte helt och hållet är målgrupp för den. En mini-version önskas för att öka hbtq-kompetensen även hos dem som till exempel inte möter patienter i sitt dagliga arbete och där en flera dagars utbildning kan vara svår att motivera. I handlingsplanen upplevs definitionen kring hbtq-diplomeringen vara för snäv och tolkas lätt som ett mål för vårdcentraler.

Nollvisionen inom psykiatrin är svår att mäta, enligt en av de tillfrågade, eftersom det i dagsläget inte finns några data på detta inom förvaltningen. Ett första steg skulle vara att kartlägga hur det ser ut. Arbetet med ombud för barnets rättigheter lyfts som ett exempel på något som behöver ytterligare resurser. Det är svårt att få gehör från ledningen att arbeta med frågan, då det tar mycket tid i anspråk samt att det är oklarheter i vad som ryms i begreppet. Hur görs en barnkonsekvensanalys, i vilka sammanhang ska en sådan göras och i vilken omfattning? När det gäller resurssättning är det, enligt en av samordnarna, viktigt att frågorna tas om hand på chefsnivå. Kommunikationsvägarna behöver således ses över då mycket av kontakterna mellan Koncernkontoret och förvaltningarna har skett tjänstepersoner emellan. Om insatsen kräver frigörande eller tillsättande av resurser behöver det behandlas på en högre instans. Det framkommer också synpunkter om behovet av att involvera kommunikatörer mer i arbetet med den VGR-gemensamma och/eller egna MR-planen, men att det många gånger är svårt att få tillgång till den kompetens som behövs.

Ett par av samordnarna i en större förvaltning lyfter utmaningen i att överblicka allt som sker med koppling till mänskliga rättigheter. Inom många områden sker ett etablerat arbete, men som samordnare är det en omöjlighet att ha kännedom om insatsernas detaljer och omfattning. Många gånger finns inga upparbetade kontaktvägar eller självklara tillvägagångssätt, exempelvis när det gäller tillgänglighet i den fysiska miljön. Ytterligare en problematik är att det är en eftersläpning i implementeringen av handlingsplanen. Förvaltningens styrelse tog beslut om handlingsplanen ett år efter beslutet i regionfullmäktige. Eftersläpningen har medfört en tröghet i arbetet från start, då det innan förvaltningsledningens beslut inte fanns något uppdrag för samordnarna att arbeta med planen i den egna verksamheten. Så även om planperioden har pågått under ett och ett halvt år (september 2018), så har den bara pågått ett halvår för förvaltningen.

En utmaning att kommunicera planen

Handlingsplanen är, enligt flera av de intervjuade, synlig i delar av förvaltningen. Dock är det en utmaning att skapa en bredare kännedom, även om samordnarna informerar om planen i olika sammanhang. Någon nämner att det många dokument att hålla koll på och det är inte alltid det är så tydligt hur förvaltningens verksamhet berörs. Dock kan områden i planen vara väl synliga och inarbetade, till exempel arbetet med barnrätt.

Områdena i planen är inte främmande, beskriver ett par av respondenterna. Men avstånden i en stor förvaltning är så stora att det blir en omöjlighet att som MR-samordnare kunna använda planen och hänvisa till den. Planen borde ha haft en större kommunikationsinsats från början, menar de och jämför med uppstarten av nätverket för ombud för barn som anhörig. Det introducerades via en temavecka samtidigt över hela VGR, med lunchföreläsningar, informationsmaterial och andra events. Då arbetet fick en bra start blev det också ett etablerat koncept. De anser att införandeprocessen av MR-planen skulle ha gjorts annorlunda, med en betydligt större medial insats. Istället upplever de att ansvaret för att kommunicera planen har lagts på MR-samordnarna – ett

omöjligt uppdrag i en stor förvaltning. De upplever även ett otydligt ansvar i planen där det är svårt att se hur målen och åtgärderna berör den egna verksamheten.

Ett bra och anpassat stöd

Samtliga personer i urvalet upplever att de har ett gott stöd från avdelning mänskliga rättigheter och att de haft täta kontakter genom åren, flera nämner att de främst samarbetat kring barnrättsfrågor. Många gånger handlar det om att representanter från avdelning mänskliga rättigheter utbildar på förvaltningarna. Utbildningarnas upplägg upplevs som bra och väl anpassade utifrån deras specifika verksamhet. Kunskaperna behöver dock uppdateras kontinuerligt för att upprätthålla den grundläggande kunskapen på förvaltningen, menar en av de tillfrågade.

> ”De har mycket att göra, men när de är hos oss så har de fokus på oss och förståelse för vår verksamhet.”

Avdelning mänskliga rättigheter lyfts fram som experter och bollplank, men det kan finnas en problematik i att förvaltningarnas verksamhetsområden skiljer sig åt och att samarbetet behöver stärkas och än mer formas utifrån de specifika förutsättningarna. Från Koncernkontorets sida planeras besök hos samtliga MR-samordnare under hösten och våren för att diskutera framtida arbetsformer, vad som fungerar bra och vad som behöver förbättras. Behovet av stöd varierar så detta är också ett sätt att identifiera eventuella kompetensutvecklingsbehov.

Nyttiga nätverksträffar men oklart uppdrag

Nätverket för MR-samordnarna och de träffar som anordnas lyfts fram som ett bra tillfälle för dialog och erfarenhetsutbyte. En bredare kunskap om mänskliga rättigheter gör att det är lättare att få stöd för frågorna i sin förvaltning, menar en av samordnarna.

> ”Det är berikande att träffa andra människor i helt andra verksamheter. Jag lär mig otroligt mycket och jag får kunskap om vad som finns. Jag får inspiration när jag ser vad som pågår.”

Även om träffarna upplevs som mycket bra, lyfts synpunkter om att rollen som MR-samordnare skulle ha kommunicerats bättre från början. Ett par av de tillfrågade saknar stöd och introduktion i arbetet och ett klargörande av vad som förväntas. Varför ska det finnas MR-samordnare? Vad innebär det att vara MR-samordnare? Vad ska vi göra? Hur mycket tid ska avsättas? Vilken sorts kompetens behövs? Då uppdraget upplevs som luddigt borde nätverksträffarna i högre grad handla om hur arbetet som samordnare ska bedrivas. En annan problematik är att samordnarna har kommit in i nätverket successivt, vilket har gjort att det blir en otakt i och med att arbetet kommit olika långt på olika förvaltningar. Att arbeta med teman under en period är önskvärt då det är svårt att arbeta med allt i planen, det blir inte överblickbart. En annan beskriver tvärtom att nätverket utgör ett bra stöd i arbetet som MR-samordnare med möjligheter att diskutera vad arbetet kan innebära för den egna verksamheten.

Diskussion och analys

Detta avslutande kapitel är en övergripande analys av mål och åtgärder samt en diskussion om hur planen implementerats i verksamheterna.

Bra att samla arbetet i en gemensam plan

Handlingsplanen för mänskliga rättigheter har varit ett bra sätt att samla det regiongemensamma arbetet med mänskliga rättigheter. Det faktum att handlingsplanen är beslutad i regionfullmäktige ger frågorna mer tyngd och legitimitet, samlar frågorna och gör att redovisningen blir mer systematisk. En annan faktor som lyftes i intervjuerna med samordnare för mänskliga rättigheter är att handlingsplanen kan göra att verksamheterna får upp ögonen för andra frågor än de tidigare arbetat med. Genom nätverket med samordnare för mänskliga rättigheter kan verksamheterna fördjupa sig i olika delar av handlingsplanen och utbyta erfarenheter med andra verksamheter, och goda idéer och arbetssätt kan snabbare spridas i organisationen.

Rapportering av arbete med handlingsplanen

I nämnder och styrelsers detaljbudgetar nämns inte handlingsplanen i sig, med ett fåtal undantag. Skrivningarna i årsredovisningarna visar att verksamheterna arbetar med handlingsplanens mål och åtgärder, i många fall med en tydlig referens till handlingsplanen men i andra fall utan tydlig koppling. Vissa aktiviteter kan vara svåra att koppla till ett specifikt mål i handlingsplanen vid planering och redovisning av åtgärder. Om en verksamhet har dialog med barn, är det då en del av barnrättsarbetet enligt mål 2 eller dialog enligt mål 6? Om verksamheterna tar fram tillgänglig information, är det då en del av tillgänglighetsarbetet enligt mål 1 eller arbetet med tillgänglig, begriplig och inkluderande information enligt mål 12?

Hur verksamheterna planerar och rapporterar kopplat till handlingsplanen kan även ha att göra med att handlingsplanen inte ingår i alla steg av verksamheternas planering och uppföljning i relation till budget och styrdokument. Se tabell nedan för en beskrivning av riktlinjer för redovisning av MR-planen.

Typ av dokument	Relation till MR-planen
Budgetunderlag	Nämner inte MR-planen
Regionfullmäktiges budget	Beskriver att MR-planen ska implementeras
Anvisningar för detaljbudget	Beskriver inte att MR-planen ska ingå i detaljbudget
Nämndernas detaljbudget	Nämner endast i ett fåtal fall MR-planen
Anvisningar för delårsrapport	Innehåller inte krav på återrapportering av MR-planen
Delårsrapport augusti	Nämner inte MR-planen
Anvisningar för årsredovisning	Innehåller krav på återrapportering av MR-planen
Årsredovisning	Innehåller återrapportering av MR-planen

Implementering av handlingsplanen

Enligt vissa av de intervjuade MR-samordnarna har handlingsplanens första år gått åt till att informera om och ta till sig planen. Det är exempelvis endast två hälso- och sjukvårdsnämnder som skriver i sina årsredovisningar att de har inkluderat handlingsplanen i avtal och överenskommelser. En tanke inför kommande planarbete är att se över hur arbetet med de mänskliga rättigheterna kan integreras i vårdöverenskommelser och jämföra hur frågorna i nuläget tas om hand och formuleras.

Det finns ingen skrivning i handlingsplanen om att förvaltningarna ska ta fram lokala handlingsplaner som baseras på den regionala. De förvaltningar som tagit fram lokala planer för mänskliga rättigheter visar dock intressanta exempel på hur handlingsplanen kan brytas ner, konkretiseras och anpassas till den egna verksamheten. Ett sådant arbetssätt gör att de kan implementera regionala mål utifrån sina egna förutsättningar, vara kreativa och se de övergripande målen som stöd i prioriteringsarbetet. Att ta sig tid att översätta de regionala styrdokumenten till sin egen verksamhet ger ett mervärde och sammanhang, samtidigt som det innebär en tidsvinst vid rapportering. Det underlättar för den lokala politiska styrelsen om det finns en tydlig planering av verksamheten som är kopplade till de övergripande riktlinjer beslutade på högre instans. Det krävs att handlingsplanens ges utrymme i planeringen och att ansvariga tar till sig mål och åtgärder, ser vilka insatser på lokal nivå som utgör en del i ett större sammanhang och ser hur de kan bidra till måluppfyllelse.

Det bör finnas en strävan efter att ha en jämn nivå på målen i handlingsplanen för att den ska kännas relevant för hela organisationen. Känslan att ”det här gäller inte oss” ska så långt som möjligt undvikas och det är viktigt för implementeringen och helhetsintrycket att mål och åtgärder är möjliga att översätta till den egna verksamheten.

Åtgärder och indikatorer kopplar an till målet i varierande grad

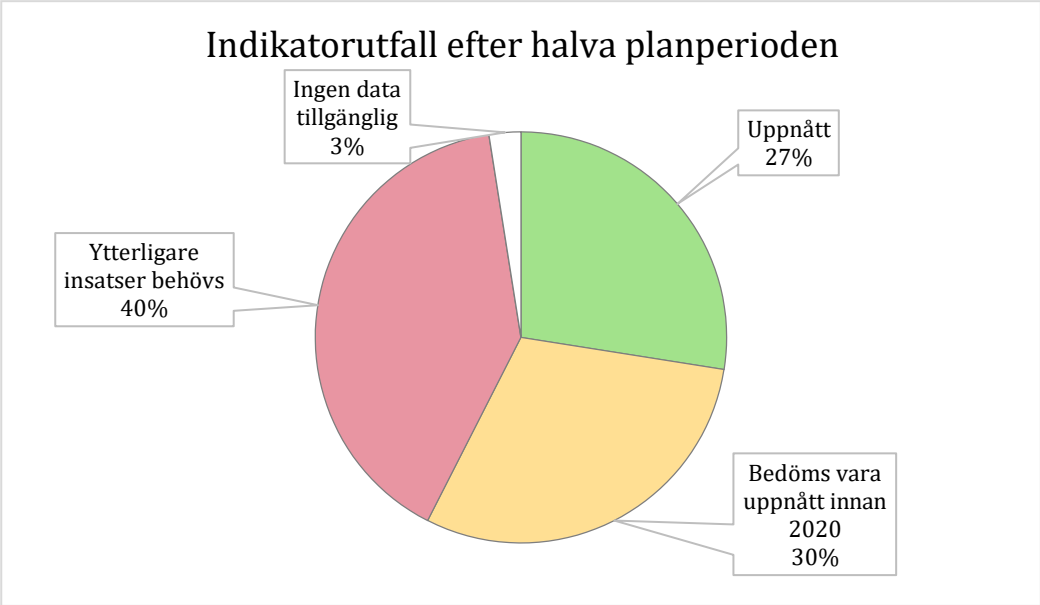
Flera av målen i handlingsplanen har en tydlig och logisk koppling mellan indikatorer, åtgärder och måluppfyllelse, exempelvis målet om förbättrad tillgänglighet för personer med funktionsnedsättning (mål 1). I andra fall är kopplingen inte lika tydlig och det finns andra insatser som kan behöva genomföras eller mätas för att kunna bedöma om arbetet rör sig i riktning mot målet. Verksamheterna ger i årsredovisningarna många intressanta exempel på aktiviteter som inte faller inom ramen för åtgärderna, men som bidrar till att uppfylla målet. Mål som skulle kunna kompletteras med breddade åtgärder och mätetal är exempelvis Stärkt hbtq-kompetens (mål 4) och Tydligare information om verksamheternas kompetens i människorättsfrågor (mål 11).

Indikatorer visar på framgångsrikt arbete och områden som kräver ökat fokus

Indikatorutfallet som samlats in i samband med halvtidsutvärderingen visar att 27 % av måltalen är uppnådda efter halva planperioden. Exempel på framgångsrikt arbete är utbildningen om bemötande av personer med funktionsnedsättning, spridningen av metodmaterialet ”En förälder blir till” eller andel BVC och BMM som implementerat metoden att fråga om våld på rutin.

Det är ungefär lika många indikatorer där arbetet bedöms gå åt rätt håll och måltalen förväntas vara uppnådda innan planperiodens slut 2020. Detta gäller exempelvis andel

förvaltningar som har ett ombud för barnets rättigheter eller metod för att integrera ett människorättsperspektiv i risk- och händelseanalyser.



För 16 av mätetalen (motsvarande 40 %) har utvecklingen inte gått som planerat och det kan krävas ytterligare insatser för att måltalen ska kunna nås innan 2020. Några exempel är andel vårdcentraler som är hbtq-diplomerade, minskning av tvångsåtgärder inom psykiatrin och standardiserade mallar för patientinformation. I vissa fall kan det förklaras av ändrade förutsättningar som gjort att indikatorn är missvisande eller inte längre relevant, som indikatorn om KomHIT-diplomerade medarbetare som delvis ersatts av KomHIT Flykting samt mätetalet om Demokratitorg, ett forum för dialog som inte längre genomförs.

Det finns även indikatorer som skulle behöva sättas i ett bredare sammanhang för att kunna visa på måluppfyllelse, exempelvis att mäta andel måldokument som reviderats under planperioden där beredningen för mänskliga rättigheters samråd involverats i dialog eller andel av kulturnämndens medel till nationella minoriteter som särskilt riktas till barn och unga. För vissa av mätetalen behöver det finnas en tydligare organisering av hur insamling av data ska ske, så att det är möjligt att ta fram utfall på ett enklare sätt. Detta gäller till exempel andel åtgärdade enkelt avhjälpta hinder i fastigheter och antal nyanlända arbetssökande som fått praktik inom Västra Götalandsregionen.

2019-04-29

Dokumentnamn: Systematiskt arbete för mänskliga rättigheter. Halvtidsutvärdering av Västra Götalandsregionens handlingsplan för mänskliga rättigheter 2017-2020

Diarienummer: RS 2019-03046

Kontaktpersoner: Anjelica Hammersjö, Koncernkontoret, avdelning social hållbarhet och Åsa Rydin Svenberg, Koncernkontoret, avdelning samhällsanalys

Telefon 070-091 62 44, 070-394 09 20

E-post: anjelica.hammersjo@vgregion.se, asa.rydin@vgregion.se

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN