

Anteckningar samråd jämställdhet och hbtq

Datum: 22 februari 2016
Tid: 09:30 – 12:30
Plats: Gullbergsvass konferenscenter (VGR), Gullbergs Strandgata 8, Göteborg

Närvarande:

Ordförande: Gunilla Lindell, kommittén för mänskliga rättigheter
Angelica Löwdin, FPES Västra Götaland
Anjelica Hammersjö, avdelning mänskliga rättigheter
Anna Jacobsson, avdelning mänskliga rättigheter
Anna-Karin Caspersson, EKHO Göteborg
Christin, Kvinno- och tjejjouren ADA
Johann Rehnberg, Män för jämställdhet
Kicki Borghammar, EDCS
Kristina Körnung, kommittén för mänskliga rättigheter
Lena Bergström, Stolta föräldrar
Maria Talja, avdelning mänskliga rättigheter
Tommy Pherson, Kunskapscentrum för sexuell hälsa
Victoria Tauson, Kunskapscentrum för sexuell hälsa
Victoria Teodorsson, RFSL Skaraborg
Xzenu Cronström Beskow, RFSU Göteborg

-
1. Incheckning
 2. Anteckningar från förgående möte

Anteckningarna godkändes.

3. Kopplingen mellan olika maktsystem som jämställdhet och hbtq, samt hur det ser ut inom vården, Tommy Phersson och Victoria Tauson, Kunskapscentrum för sexuell hälsa, Västra Götalandsregionen

Tommy Persson och Victoria Tauson arbetar som utvecklingsledare på Kunskapscentrum för sexuell hälsa. Tommy är även doktorand på sexualmedicinskt centrum. Tommy har varit med och skrivit om sexualitet och genus i boken "Jämlig vård - normmedvetna perspektiv". Viktoria arbetar med hbtq-diplomering och är projektledare för transparent vård för transpersoner.

Presentationen bifogas i dessa anteckningar. De beskriver hur det fokuseras mycket på normer men de förändras ständigt medan strukturer består, därför borde mer fokus riktas på strukturer. Foucaults maktanalys är central för förståelsen av strukturer och ojämlikhet. Att prata om heteronormen i singular är problematiskt eftersom det finns många heteronormer. Strukturer bakom heterosexualitet tar sig olika uttryck. Judith Butlers heterosexuella matris förklarar heteronormen och hon menar att allt görs eftersom det inte finns något givet. Vi

börjar könas innan vi har något att säga till om. Könandet handlar om genus, allt är konstruerat och vi blir kvinnor och män för vi skapar kvinnor och män. Eftersom vi skapar kön framstår det som något givet och heterosexualliteten är då given eftersom vi förväntas vara kvinnor och män. Kön och genus leder till heterosexuallitet och heterosexuallitet leder till kön enligt Butler.

- Naturvetenskapligt finns kön. Att säga att man konstruerar det biologiska är fel.

Biologiskt kön är kategorier och kategorier är konstruerade. Normer kan ses som uttryck för strukturer. Strukturer har en större spridning men normer tar mer lokala uttryck och är mer beständiga. Heteronormer reglerar normerna kopplade till kön och dessa utgår från att alla är CIS.

Hälso- och sjukvård är de instanser som är skyldiga att ge människor förutsättningar för att uppnå rätten till hälsa. Hälso- och sjukvård är det som kommuner och landsting utför.

- Vad är det för skillnad mellan om vårdgivare är privat eller offentlig?

Hälso- och sjukvård är en rättighet och om det är privat eller offentlig vårdgivare är en annan fråga. Kapitlet om upphandling i boken "Jämlig vård - normmedvetna perspektiv" behandlar privata vårdgivare.

Normer finns på övergripande nivå i samhället, på institutionell nivå, i familjen, på arbetsplatsen, i vården och i mötet mellan människor. Finns det en strukturell ojämlikhet i samhället finns den även i vården.

Kunskapscentrum för sexuell hälsa arbetar efter rättighetsanalysen 3AQ som står för tillgång, tillgänglighet, acceptans och kvalitet. Vården ska exempelvis vara tillgänglig på alla sätt utan några hinder. Dessa hinder kan vara ekonomiska, administrativa, fysiska, sociala, diskriminerande etcetera. Frågan är för vem vården finns och hur vården kan bli likvärdig för alla. I boken "Grundad tillgänglighet" behandlas tre hinder i vården:

1. Kö där vissa sorteras bort eftersom kösystemet är utformat på ett utestängande sätt.
2. Tröskelproblem där vissa inte känner till vart de ska vända sig i vården.
3. Vissa får ett bemötande som är exkluderande (diskriminerande).

Ett exempel på hinder i vården är när gravida män inte kan registreras i digitala journaler. Enskilda barnmorskor har på alternativa sätt kunnat komma runt systemet genom att exempelvis registrera sig själv som den gravida för att kunna göra ultraljud och föra journal på papper men detta administrativa hinder måste åtgärdas. Om den gravida mannen har ett utländskt personnummer går det men inte med svenskt personnummer.

Ett exempel på att hälso- och sjukvården inte har tillräckligt med kunskap om olika sexuella praktiker var när en ung tjej som var homosexuell ville få råd om hur hon kunde skydda sig sexuellt får höra från barnmorskan att de inte behöver prata om skydd eftersom hon inte kan få könssjukdomar. Detta kan få allvarliga konsekvenser eftersom hon kan komma att ta onödiga risker eftersom hon tror att hon inte kan få någon könssjukdom. Även vid hiv-provtagning har de som vill testa sig fått stereotypa bemötanden.

Hälso- och sjukvården förväntas vara genusneutral men det är den inte. Listor på fiktiva patienter med samma symptom gavs till olika läkare. Patienterna rekommenderades olika behandling beroende på om namnet på patienten var kvinnligt eller manligt. Kvinnorna fick samtalsterapi och männen fick tabletter. Samma gäller hur patienter bedömer trovärdigheten hos läkare som är kvinnor eller män där kvinnor fick låg trovärdighet och män fick hög. Hälso- och sjukvården är därmed inte jämställd, jämlik eller könsneutral. Ett annat exempel är tvättsäcksprojektet där det visade sig på en hudmottagning att kvinnor ordinerades billigare egenbehandlingar som skulle utföras hemma medan män ordinerades dyrare behandlingar på hudmottagningen som personalen utförde. En barnmorskemottagning gav helt olika råd till mammor och pappor.

- Det är illa att de pratar om mamman som ”din kvinna”.
- Råden passar väldigt bra in på teorin om att genus och kön skapas och detta måste förändras. Det fokuseras mycket på barns genusmedvetenhet men skapandet av normer sker väldigt mycket bland vuxna och särskilt när människor blir föräldrar. Moderskapet konstrueras.

I råden finns inte partner med alls utan råden handlar endast om mamman och pappan. Råden handlar om att grundläggande behov ska tillgodoses hos mamman men pappan ska värna om sin integritet. Mamman ska få bekräftelse för att hon är vacker medan pappan ska berömmas och stärkas. Råden handlar om att en förälder är den riktiga och den andra är ett komplement.

Begreppet sexuell och reproduktiv hälsa och rättighet (SRHR) håller på att bli mer vedertaget i Sverige men Sverige har tidigare främst jobbat internationellt med SRHR. Det har sedan länge funnits en svensk internationell SRHR strategi men en svensk nationell SRHR-strategi det är först nu på gång. Det är mycket fokus på de mänskliga rättigheterna inom SRHR och det knyts till västerländska värden.

- Saudiarabien med mera kopplar SRHR till väst och väst imperialism vilket för dem är något negativt.
- Mänskliga rättigheter är inte något nytt utan ska gälla alla människor oavsett nationalitet, religion, hudfärg etc. Men nationaliteten påverkar hur ens mänskliga rättigheter tillgodoses internationellt.
- Makten kommer in i definitionen av de mänskliga rättigheterna. Den allmänna förklaringen om de mänskliga rättigheterna räckte inte till och därför finns det många konventioner som bevakar särskilda aspekter av mänskliga rättigheter som raskonventionen, kvinnokonventionen, barnkonventionen etcetera. Det handlar om vilka som har tolkningsföreträde. Vi pratar mycket om värderingar som olika nationaliteter har, om ”vi och dom” och om att ”dom delar inte våra värderingar”.
- Apartheid avskaffades på grund av internationella påtryckningar. Mindre grupper fortsätter hela tiden att exkluderas.
- Vid en skolinformation erbjöd läraren eleverna att gå hem när de skulle tala om sexualitet.
- Vems värderingar styr att vi behöver olika definitioner av olika sorters våld exempelvis är hedersrelaterat våld skilt från annat våld.
- En kan kalla det vad det är ”skamvåld”.

4. Handlingsplan för de mänskliga rättigheterna, Anna Jacobsson och Anjelica Hammersjö, avdelning mänskliga rättigheter, Västra Götalandsregionen

Samrådet tyckte till angående handlingsplanen i höstas och nu har synpunkterna från alla samråd tagits med i samtal med olika verksamheter inom Västra Götalandsregionen. Då utgick arbetsgruppen från att fyra mänskliga rättigheter skulle ligga till grund för handlingsplanen men arbetsgruppen har nu ändrat på strukturen så att den istället utgår från principer för människorättsbaserat arbete. Handlingsplanen heter nu "För varje människa" och består av en inledning med styrdokument, mänskliga rättigheter, åtgärdsområden med utgångslägen och tabellen med mål och åtgärder. Förslaget till handlingsplan som arbetsgruppen hittills har tagit fram innehåller bland annat:

- En åtgärd tar upp kallelser som eventuellt kan kallas för inbjudningar och de behöver klarspråkas. Men det räcker inte eftersom exempelvis personer som söker asyl kan uppfatta kallelser som ett hot.
 - Ytterligare en åtgärd är Teach-back där vårdsökande får återberätta vad som har hänt i mötet med vården för att säkerställa att de har uppfattat informationen.
 - Målet och åtgärden om enkelt avhjälpna hinder är ganska svårt att formulera bland annat eftersom lokalerna byts ut hela tiden.
 - Ett annat område handlar om VGR som arbetsgivare och där är åtgärderna metoder för jämlik rekrytering och att nyanlända ska få praktik.
 - Arbetsgruppen föreslår också åtgärder vad gäller tvångsmetoder som insatser mot bältning.
 - Det är viktigt att VGR:s lokaler är utformade så att personer som ska vistas där får sina behov tillgodosedda. I tillgänglighetsdatabasen (TD)- föreslås frågor om verksamheten är hbtq-diplomerad, om de arbetar utifrån verktyget "en förälder blir till" etcetera men det kanske inte är intressant att veta om de har en jämställdhets- och mångfaldsplan.
- Varför skulle inte jämställdhetsplanen vara intressant?

För att det handlar om personalfrågor vilket antagligen inte är lika intressant som hbtq-diplomeringen som främst handlar om mötet mellan rättighetsbärare och VGR.

- Varför skiljer ansvar för åtgärderna som är politiska nämnder och uppföljningarna som verksamheterna har ansvar för?

Strukturen förändras hela tiden i planen. Men när vi vet vem som i realiteten gör en viss sak blir det tydligare att skriva ut det, det är inte den politiska instansen som följer upp åtgärderna därför kan tjänstemannainsatsen istället stå som ansvarig för uppföljningen.

- Var kommer BUP in? Det finns bara en i Göteborg som är hbtq-diplomerad. Kan ni ta med frågan om att fler BUP-mottagningar ska hbtq-diplomeras i handlingsplanen?
- Gör ni någon skillnad på privata och offentliga mottagningar? Västra Götalandsregionen ska lägga ner all offentlig vård i Skövde vilket gör att vården blir väldigt ojämlig. Jag tror inte att jämlikhetsaspekter fanns med vid nedläggningen av vårdcentralen i Skövde.
- Ska hbtq-diplomering in i kokboken?
- Finns det någon skillnad på privata vårdgivare som har avtal och "privatprivata" som inte har något avtal. När ni de som inte har något avtal?
- Nej. Detta är tänkt som VGR:s handlingsplan.
- Hur säkras rätten till hälsa vid nedläggning av vårdcentralen?

- En privat mottagning kan upphandlas och där kan Västra Götalandsregionen påverka men den privatprivata mottagningen styrs inte av Västra Götalandsregionen.
- Hos privat psykiatrisk vård finns det tid för besök nästa vecka medan väntetiden är väldigt lång hos VGR.

De privatprivata mottagningarna behöver statlig styrning.

- Ni borde kunna se vad människor söker på för att se vad det finns ett intresse för och om det finns det bör det inkluderas.
- Ni borde använda ordet ”familjer” istället för begreppet ”regnbågsfamiljer” för det synliggör en norm.

Samrådsdeltagarna arbetade igenom planens åtgärder och gav ytterligare input till åtgärderna.

5. Övrigt

Höstens möten bokades till den:

- o 14 september i Skövde kl. 10
- o 22 november kl. 13 eventuellt i Göteborgs föreningscenter där Stolta föräldrar huserar

Ett tvärsamråd kommer äga rum den 26 maj dit alla föreningar som deltar i kommittén för mänskliga rättigheters samråd kommer bjudas in. På förmiddagen samlas alla samråd och på eftermiddagen kl. 13:30 – 15:00 träffas samråden separat.