

Avdelning mänskliga rättigheter

Västra Götalandsregionen

2019-01-28

Rasism från patienter

En litteraturstudie om upplevelser och hantering av rasism från patienter och närstående inom hälso- och sjukvården



Innehåll

| | |
|--|----|
| Sammanfattning | 3 |
| 1. Inledning | 4 |
| 2. Bakgrund | 5 |
| 2.1. Patientens rättigheter | 5 |
| 2.2. Vårdpersonalens rättigheter | 5 |
| 2. Syfte och frågeställningar | 7 |
| 3. Metod | 7 |
| 3.1. Begreppsdefinition | 7 |
| 3.2. Urval | 8 |
| 3.3. Sökstrategi | 9 |
| 4. Resultat | 9 |
| 4.1. Vårdpersonalens erfarenheter av rasism från patienter | 10 |
| 4.2. Hantering av rasism från patienter och närstående | 12 |
| 4.3. De utsatta vårdpersonalens hantering | 12 |
| 4.4. Verksamheternas hantering vid kännedom | 13 |
| 4.5. Rekommendationer för hantering | 15 |
| 5. Återkoppla till Västra Götalandsregionen | 18 |
| Litteratur | 19 |
| Vetenskapliga artiklar | 20 |

Sammanfattning

Denna rapport är en praktikuppgift, skriven av en praktikant som utfört praktik på Västra Götalandsregionens koncernkontor, avdelning mänskliga rättigheter, som en del av masterutbildning i Mänskliga Rättigheter på Göteborgs universitet.

Rapporten är en litteraturstudie som grundar sig på åtta vetenskapliga artiklar och berör problematiken kring rasism från patienter eller närstående inom vården. Syftet med rapporten är att:

- Sammanställa vårdpersonals erfarenheter av att uppleva eller bevittna rasism från patienter eller närstående.
- Beskriva hur vårdpersonalen hanterade en situation där de blir utsatta för rasism från patienter eller närstående.
- Beskriva hur verksamheten vid kännedom hanterade ovannämnda situationer där medarbetare blir utsatta.
- Beskriva de rekommendationer som framkommer i artiklarna gällande hur en sådan situation bör hanteras.

När det gäller vårdpersonalens erfarenheter visade resultatet att majoriteten av de vetenskapliga artiklarna beskrev att det som främst upplevdes och bevittnades var att bli nekad av patienter eller närstående på grund av ens bakgrund. Patienter kunde även utsätta vårdpersonal för allmänna rasistiska kommentarer. Vårdpersonalen som blir utsatta känner sig ensamma samt känner en ovisshet kring hur de ska hantera en sådan situation vilket ofta slutar med att de antingen ignorerar eller lämnar situationen. Det framkommer även i artiklarna att viss vårdpersonal rättfärdigar patientens beteende på grund av patientens hälsotillstånd. En annan hantering som framkommer i de flesta artiklar är att vårdpersonalen känner ett behov av att prestera ännu mer för att bevisa sin kunskap som blivit ifrågasatt. I enstaka fall framkommer det att vårdpersonal sa ifrån.

Verksamhetens hantering vid kännedom av situationer där medarbetare blivit utsatta för rasism från patienter eller närstående är att de:

- Går med på patientens krav och viftar bort situationen.
- Ser dessa situationer som inga större problem.
- Rättfärdigar patientens krav genom att bland annat genomföra med att en kvinnlig patient kräver att bli behandlad av kvinnlig vårdpersonal.
- De tar hänsyn till brukares behov och uppfyller deras önskan.

Slutligen sammanställdes de rekommendationer som framkom i artiklarna där vårdpersonal som bevittnad eller upplevt rasism från patienter beskriver hur situationen bör hanteras. I majoriteten av artiklarna beskrivs att det bör finnas riktlinjer som presenterar hur man bör hantera en sådan situation, samt fungera som ett stöd för de vårdpersonal som utsätts. Vårdpersonalen bör inte lämnas för att hantera situationen på egen hand, utan verksamheten bör lyfta problemet och hitta lösning tillsammans som inte kränker varken vårdpersonalen eller patienter.

1. Inledning

“There is no way I am letting a black woman take care of me. Black women are the problem with this whole country and the whole world.”

“...a patient who said she'd rather die than be touched by a filthy black doctor.”

Olayiwola, J. (2016). Racism in Medicine: Shifting the Power

I arbetet som vårdpersonal med ett icke-svenskt ursprung kan rasistiska kommentarer och uttryck vara en del av vardagen. Ett problem som har uppmärksammats inom sjukvården på senare tid är rasism från patienter och närstående. Ovanstående citat är exempel på rasistiska kommentarer som vårdpersonal med en utländsk bakgrund blivit utsatta för.

Detta skapar ett dilemma där patienter har rätt till att få vård samtidigt som personalen har rätt till en arbetsmiljö fri från diskriminering och rasism. Att hantera en situation där vårdpersonal blir utsatt för rasism från patienter på ett lagenligt sätt är därför viktigt för att inte kränka vårdpersonalens och patienters rättigheter. För att detta ska nås krävs ett systematiskt arbete som gäller för sjukvårdens institutioner, ett sådant arbete kan vara ett policydokument eller en handlingsplan för just hantering av rasistiska uttryck och kommentarer från patienter.

Denna rapport är en litteraturstudie som diskuterar vårdpersonalens erfarenheter av rasism från patienter, samt hur det hanterades av de utsatta själva men även av verksamheten vid kännedom. Jag valde att skriva om detta ämne som mitt praktikarbete på avdelning mänskliga rättigheter, Västra Götalandsregionen, eftersom jag fått kännedom om olika fall där vårdpersonal inom Västra Götalandsregionen blivit utsatta för rasism från patienter, både genom media och av bekanta. Exempelvis gjorde Läkarförbundet en enkätstudie i samarbete med SVT om just rasism och kränkningar från patienter gentemot läkare. Enkäten skickades till 16 996 läkare, 2 266 läkare svarade på enkäten varav 505 instämde på att de blivit utsatta för rasism och kränkningar från patienter. På grund av svarsfrekvensen går det inte att göra statistiska slutsatser men resultatet visar ändå problematiken¹.

Rapporten börjar med en bakgrund som beskriver hur arbetet ser ut idag inom sjukvården och de rättigheter som finns för personal och patienter, därefter presenteras syfte och frågeställningar följt av en metoddiskussion där även begrepp definieras. Slutligen presenteras resultatet utifrån två teman: erfarenheter och hantering, rapporten avslutas med en slutdiskussion.

¹ SVT Nyheter, 2018

2. Bakgrund

2.1. Patientens rättigheter

De rättigheter som diskuteras i denna sektion är endast de rättigheter som berör rapportens syfte. Har patienten rätt enligt lag att exempelvis kräva att bli behandlad endast av vårdpersonal som har ett visst ursprung och neka andra på grund av deras bakgrund?

Patientlagen (2014:821) är den lag som står i grunden för patienters rättigheter i Sverige. Patientlagen syftar till att ”...*stärka och tydliggöra patientens ställning samt till att främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet*” inom hälso- och sjukvårdsverksamhet. Kapitel 4 i patientlagen, paragraf 1, beskriver att patientens integritet och självbestämmande ska respekteras².

Inom vården arbetar man för att patienten ska få bästa möjliga vård. Vårdpersonalens förväntningar i arbetet cirkulerar därför främst kring patienter, man talar exempelvis om personcentrerad vård där delaktighet och självbestämmande värnas. Personalen ska ta hänsyn till patientens preferenser och tillgodose andliga, existentiella, sociala och psykiska behov i samma utsträckning som fysiska behov³. En sjuksköterska ska alltså bemöta patienter respektfullt och även främja goda kontakter med patienterna oavsett patientens kön, ålder, etnicitet, religion, nationalitet, sexuella läggning och könsöverskridande identitet eller uttryck⁴.

Patienters rättigheter i ovanstående lagar och riktlinjer beskriver inga begränsningar eller vad som konkret ingår i exempelvis rätten till självbestämmande. Detta gör det oklart för vårdpersonal att veta vad som gäller när en patient exempelvis önskar bli behandlad av vårdpersonal med ett visst ursprung. Å andra sidan finns det andra lagar som man som vårdpersonal och verksamhet som helhet bör ta hänsyn till, bland annat vårdpersonals rättigheter som beskrivs nedan.

2.2. Vårdpersonalens rättigheter

Precis som ovanstående diskussion om patientens rättigheter kommer denna sektion att diskutera de rättigheter som vårdpersonalen har som berör rapportens syfte. Arbetsplatsens skyldigheter är även relevant att nämna i denna sektion. Eftersom vårdpersonalen är medarbetare finns det internationella konventioner, nationella lagar och regionala lagar och riktlinjer som beskriver medarbetares rättigheter. Dessutom är andra konventioner, lagar och riktlinjer relevanta i detta fall, exempelvis konventionen mot alla former av rasdiskriminering. Vad har vårdpersonalen för rättigheter när en patient nekar en på grund av hudfärg eller bakgrund? Vad innebär det för vårdpersonalen om verksamheten går med på ett sådant rasistiskt önskemål?

Internationella konventioner som belyser medarbetares rätt till god arbetsmiljö som Sverige vidare ratificerat är bland annat: konventionen för ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter (ICESCR). En annan konvention som berör rätten till att inte bli diskriminerad på grund av ras är konventionen mot alla former av rasdiskriminering

² Riksdagen, 2014

³ Svensk sjuksköterskeförening, 2016

⁴ Sveriges riksdag, HSL, 1.4, 2017

(CERD). Den allmänna förklaringen för de mänskliga rättigheterna beskriver även rättigheter som är relevanta. Om vi börjar i den änden, beskriver den allmänna förklaringen i artikel 5 att ingen får utsättas för omänsklig eller förnedrande behandling samt i artikel 23 att alla har rätt till rättvisa och tillfredställande arbetsförhållanden⁵. ICESCR artikel 7 beskriver rätten till att åtnjuta rättvisa och gynnsamma arbetsvillkor där konventionsstaterna ska tillgodose trygga och sunda arbetsförhållanden bland annat⁶.

Artikel 2 i CERD⁷, beskriver att alla konventionsstater ska fördöma rasdiskriminering och införa en politik som strävar efter att avskaffa rasdiskriminering i alla dess former. I samma konvention, artikel 4c, konstateras det att konventionsstaterna inte ska tillåta offentliga myndigheter eller offentliga institutioner att främja eller att uppmana till rasdiskriminering.

Nationella lagar som förbjuder diskriminering på arbetsplats och diskriminering överlag är bland annat diskrimineringslagen. Diskriminering är ett lagbrott i Sverige. Diskrimineringslagen syftar motverka diskriminering och främja lika rättigheter och möjligheter för alla. Enligt diskrimineringslagen är det förbjudet att missgynna eller trakassera människor på grund av de sju diskrimineringsgrunderna: kön, könöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder. Kapitel 3 i diskrimineringslagen handlar om aktiva åtgärder som innebär att en verksamhet arbetar förebyggande och främjande för att motverka diskriminering och verka för lika rättigheter och möjligheter för alla oavsett de sju diskrimineringsgrunderna.⁸

På regional nivå, finns en medarbetarpolicy som gäller för Västra Götalandsregionen. Under kapitlet ”*Lika rättigheter och möjligheter*” står det att regionen strävar efter att ha en jämlik och inkluderande arbetsmiljö fri från diskriminering och trakasserier. Medarbetare och chefer ansvarar för arbetet mot alla former av diskriminering och trakasserier. Som chef ska du även arbeta förebyggande och vara en förebild när det gäller alla lika rättigheter och möjligheter⁹.

På 1177 i Västra Götaland finns en text om regler och rättigheter inom vården. Under rubriken ”*Du får inte ställa diskriminerande krav*” beskrivs det att patienter inte får ställa krav på att bli behandlad av personal med ett visst kön, etnicitet, religion, ursprung eller liknande. Som patient ska du istället respektera vårdpersonalen, vägrar du detta anses du tacka nej till erbjuden vård¹⁰.

Mål 8 i handlingsplanen för mänskliga rättigheter inom Västra Götalandsregionen, jämlika och icke-diskriminerande arbetsplatser fokuserar på Västra Götalandsregionen som en jämlik och icke-diskriminerande arbetsgivare. Enligt denna handlingsplan ska förvaltningar ska ta fram planer med aktiva åtgärder utifrån diskrimineringsgrunderna¹¹.

⁵ United Nations, 1948

⁶ OHCHR, 1966

⁷ OHCHR, 1965

⁸ Diskrimineringslagen 2008:567

⁹ Västra Götalandsregionen, 2018

¹⁰ 1177.se

¹¹ Västra Götalandsregionen, 2017

Ovanstående nämnda konventioner, nationella lagar och regionala riktlinjer och regler beskriver rätten till att inte bli diskriminerad på grund av de sju diskrimineringsgrunderna varav etnisk tillhörighet berör rapportens syfte. Dock beskrivs inte just diskriminering eller rasism från patienter förutom på regional nivå, i texten på 1177.se. Problemet med detta är att det varken är bindande till lag eller att texten är beslutad som riktlinjer att arbeta utifrån eller liknande. Detta leder till att texten blir otillgänglig för verksamheterna.

De skyldigheter som presenterades ovan i alla tre nivåer: internationella konventioner, nationella lagar och regionala riktlinjer och regler, är en tillräcklig grund till att skapa gemensamma riktlinjer för Västra Götalandsregionens verksamheter inom hälso- och sjukvården mot rasism och diskriminering på grund av etnisk tillhörighet från patienter.

2. Syfte och frågeställningar

Syftet med denna rapport är att beskriva vårdpersonalens erfarenheter av rasism från patienter och hur det hanterades av den utsatta och av verksamheten vid kännedom. Genom att sammanställa vårdpersonalens erfarenheter och kartlägga den utsattas och verksamhetens hantering av situationen bidrar denna studie till ett underlag som Västra Götalandsregionen kan använda i arbetet för att motverka rasism från patienter.

Frågeställningarna som denna rapport besvarar är följande:

- Vad är vårdpersonalens erfarenheter av att bevittna eller att uppleva rasism från patienter eller närstående på arbetsplatsen?
- Hur hanterade vårdpersonalen situationer där de blev utsatta för rasism från patienter eller närstående?
- Hur hanterade verksamheten situationer som uppstod där vårdpersonal blivit utsatta för rasism från patienter eller närstående vid kännedom?

3. Metod

Detta är en kvalitativ litteraturstudie som beskriver vårdpersonalers erfarenheter av rasism från patienter och hur det hanterades av de utsatta och av verksamheten vid kännedom. I detta kapitel presenteras urval av litteratur, vilka kriterier som gällde vid inkludering av litteraturen samt sökningsstrategin. Först presenteras dock definition av begreppen som används i rapporten för att undvika missuppfattningar.

3.1. Begreppsdefinition

- **Etnicitet:** ”tillhörighet till ett visst folk eller en viss etnisk grupp”¹².
- **Diskriminering:** Att någon missgynnas eller kränks baserat på någon av de sju diskrimineringsgrunderna, kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder¹³.

¹² NE, 2018

¹³ Diskrimineringslagen, 2008:567

- **Direkt diskriminering:** ”att någon missgynnas genom att behandlas sämre än någon annan behandlas, har behandlats eller skulle ha behandlats i en jämförbar situation, om missgynnandet har samband med kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder”¹⁴.
- **Indirekt diskriminering:** ”att någon missgynnas genom tillämpning av en bestämmelse, ett kriterium eller ett förfaringssätt som framstår som neutralt men som kan komma att särskilt missgynna personer med visst kön, viss könsöverskridande identitet eller uttryck, viss etnisk tillhörighet, viss religion eller annan trosuppfattning, viss funktionsnedsättning, viss sexuell läggning eller viss ålder, såvida inte bestämmelsen, kriteriet eller förfaringssättet har ett berättigat syfte och de medel som används är lämpliga och nödvändiga för att uppnå syftet”¹⁵.
- **Strukturell rasism:** Informella normer eller formella regler och lagar som missgynnar och förhindrar minoriteter att uppnå lika rättigheter och möjligheter¹⁶.
- **Institutionell rasism:** ”uppkommer när regler, normer och vedertagna handlingsmönster (praxis) hos samhällsinstitutioner, som t.ex. skolan och universiteten, innebär en begränsning – och också ett hinder – för vissa etniska minoriteter och invandrargrupper att uppnå lika möjligheter som resten av samhället”¹⁷.
- **Rasism:** Handlingar, processer eller teorier som utgår från tron om att människosläktet kan delas in i olika raser/folkgrupper där skillnader i begåvningar, förmågor och egenskaper görs utifrån dessa raser/folkgrupper. Rasism kan vara fördomar, diskriminering eller fientlighet mot någon av annat ras baserat på tron om att ens egen ras är överlägsen. Exempelvis en upplevelse av att vita människor är överlägsna människor som rasifieras¹⁸.
- **Rasifiering:** ”Rasifiering innebär att olika människor, med olika erfarenheter, åsikter och bakgrunder tillskrivs en grupp tillhörighet, alltså görs till en grupp, utifrån föreställningar baserade på exempelvis yttre egenskaper (så som hudfärg och hårfärg), kultur och religion”¹⁹.

3.2. Urval

Litteraturstudien utgår från vetenskaplig litteratur som söktes, granskades och sammanställdes systematiskt. De kriterier som användes i inkluderandet av litteratur i rapporten var följande:

- I första hand texter om Sverige
- I andra hand texter om andra nordiska länder
- Texten ska inte vara äldre än 10 år
- Texten ska vara skriven på svenska eller engelska
- Texten ska vara peer-reviewed

¹⁴ Diskrimineringslagen, 2008:567

¹⁵ Diskrimineringslagen, 2008:567

¹⁶ Antirasistiska akademin, 2019

¹⁷ Antirasistiska akademin, 2019

¹⁸ Antirasistiska akademin, 2019

¹⁹ Nationella sekretariatet för genusforskning, 2018

3.3. Sökstrategi

Inledningsvis var tanken att endast inkludera litteratur som handlar om Sverige för att få en bild av vårdpersonals erfarenheter och hantering av rasism i Sverige. Genom att göra sökningar blev det ganska snart tydligt att det inte finns mycket vetenskaplig litteratur som handlar om Sverige i relation till rapportens syfte vilket var överraskande med tanke på problematikens uppmärksamhet i media. På grund av detta är de flesta av de inkluderade rapporterna från nordan. Mer specifikt presenteras använda sökord och databaser samt antal träffar nedan:

| Databas | Sökord | Antal träffar | Relevanta rubriker | Lästa abstract | Lästa artiklar | Inkluderande artiklar i rapporten |
|----------------------|---|---------------|--------------------|----------------|----------------|-----------------------------------|
| Cinahl with fulltext | Nurse and experience and discrimination | 87 | 17 | 17 | 4 | 0 |
| Cinahl with fulltext | Nurse and experience and discrimination and Sweden | x | x | x | x | x |
| Web of Science | Nurse experience discrimination+ refine result: patient | 164 | 11 | 11 | 2 | 2 |
| Web of Science | Nurse experience discrimination Sweden | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| GU supersök | Racist patients | 34,951 | 10 | 10 | 3 | 1 |
| GU supersök | Racist patients Sweden | 1037 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| GU Supersök | Ethnic discrimination care Sweden | 25988 | 5 | 5 | 1 | 1 |
| GU supersök | Racism from patients | 62909 | 10 | 10 | 5 | 4 |

4. Resultat

De åtta valda vetenskapliga artiklarna delas upp i tre teman. Dessa tre teman är:

- Vårdpersonalens erfarenhet av rasism från patienter
- Vårdpersonalens hantering av rasism från patienter samt verksamhetens hantering vid kännedom
- Rekommendationer för hantering

Viss litteratur berör båda teman vid olika delar, därför kommer dessa att inkluderas under båda rubrikerna.

4.1. Vårdpersonalens erfarenheter av rasism från patienter

I denna sektion presenteras erfarenheter från både vårdpersonal som bevittnat rasism från patienter eller deras anhöriga och vårdpersonal som själva blivit utsatta.

I artikeln ”Racism in medicine – shifting the power” (2016) beskriver en mörkhyad läkare sina erfarenheter i ett sjukhus i California. Läkaren börjar med att berätta att hon alltid upplever av omgivningen att hon är annorlunda, blir exempelvis ignorerad på offentliga platser och stirrad på. Väl på arbetet ger den vita läkarrocken henne makt som hon annars inte känner, med läkarrocken blir hon någon i andras ögon. Ett exempel som hon nämner är att hon hälsade på en person vid ingången till jobbet utan läkarrocken och blev ignorerad, efter en stund gick hon ner igen för ett ärende med rocken på och träffade på samma person och hälsade igen och då fick svar tillbaka och en ursäkt för innan.

Denna känsla försvinner dock plötsligt när hon möter en patient som uttalar sig rasistiskt och som förminskar henne. Patienten vägrar bli undersökt av läkaren på grund av hennes hudfärg och kön, som visas i citatet i början: ”There is no way I am letting a black woman take care of me”. Han krävde få träffa en vit sjuksköterska som läkaren tillslut skickade iväg honom till. Efter att gått ut ur rummet kände läkaren sig förkrossad, ledsen och sårad. Hon skämdes för att gå utanför dörren. Rasismen tog ifrån läkaren den känsla av makt som hon tidigare kände, rasismen tog inte hänsyn till den vita rocken eller till hennes examen. Rasismen skiftade makten, tog ifrån den från läkaren och gav den till patienten. Detta var dock inte den första patienten som hade uttalat sig rasistiskt, en annan patient som bar svastikamärket sa till henne att alla svarta, latinamerikanska, judiska och asiatiska läkare borde brännas levande. En annan patient sa att hen hellre dör än att bli rörd av en svart läkare. Att lämna situationen blir alltid den lättaste vägen ut.

Efter varje gång läkaren upplever rasism blir hon förkrossad trots att hon nämner att hon blivit immun och vant sig vid detta. Det tar energi och tid att återhämta sig varje gång. Hon påminner sig själv att hon har kämpat för att bli läkare och att hon förtjänar tjänsten och att ingen rasist någonsin kan ta detta från henne. Läkaren ställer frågan: finns det någon policy i verksamheten som beskriver hur jag ska agera?

Studien ”Is It Racism? Skepticism and resistance toward ethnic minority care workers among older care recipients” skriven av professorn Hakan Jönsen handlar om rasism från vårdtagare inom äldreboenden i Sverige. Denna studie inkluderades i rapporten för att den i första hand handlar om Sverige och var närmast rapportens syfte. Denna studie ger en inblick i hur det kan se ut när det gäller rasism från brukare på äldreboenden i Sverige, samt hur personalen hanterar detta. Mer om hanteringen presenteras i nästa sektion.

Studien är en intervjustudie där 12 representanter av personal från verksamheter intervjuades om sina upplevelser. Tre intervjuer utfördes med personal från etniska minoriteter. Intervjupersonerna har olika positioner på arbetsplatsen: de är teamledare, chefer och vanliga medarbetare. Studien undersöker förekomsten och karaktären av skepticism och motstånd mot personal som är etniska minoriteter på ålderdomshem. Studien innefattar också ett test som gjordes av en reporter från Sveriges Radio där reportern ringde upp 20 ålderdomshem och bad om att hens mormor skulle tas om hand av etniskt svensk personal varav 16 av 20 sa att det går att fixa.

I intervjuer med medarbetare kommer det fram att de upplever diskriminering i form av kommentarer, att brukare tackar nej till hjälp på grund av medarbetares etniska bakgrund, att de inte blir insläppta hos brukarna osv. En teamledare i gruppen berättar även att en del av vårdtagarna vägrar att ta emot hjälp från en av medarbetarna som är från Eritrea. Hon menar dock att detta kan ha att göra med att personen är en man. Samtidigt berättar hon att när hon ska på semester ber vårdtagare henne att inte skicka dit invandrare som bemannar. Denna teamledare ser inte diskrimineringen som ett problem och viftar bort det med andra förklaringar. Hon menar att brukarna är vana vid medarbetarna och att det inte finns problem. Att medarbetarna utsätts för diskriminering tas alltså inte på allvar. Det kommer även fram att språk används som orsak för att välja bort personal med annan bakgrund då det är mer legitimt och acceptabelt att skylla på att man inte förstår personen såsom följande citat från en chef visar: "One manager explained: We are educated enough to know that if we complain about somebody's headcloth, then we would be labeled as racists, and nobody wants that. So, we'll attack the language."

Studien "Hispanic Nurses' Experiences of Bias in the Workplace" beskriver latinamerikanska sjuksköterskors upplevelse av diskriminering och rasism på arbetsplatsen från bland annat patienter i USA. Det är en beskrivande studie som använder sig av både kvantitativ och kvalitativ metod i form av öppna frågor och enkäter. 111 latinamerikanska sjuksköterskor deltog i studien. Resultaten visar att dessa sjuksköterskor tenderar att tolerera rasistiska kommentarer av patienter för att patienterna är sjuka, samt att sjuksköterskorna tror att inget kommer att hända om de väljer att gå vidare med det. Sjuksköterskorna känner sig undervärderade och att de behandlas annorlunda både från personal och patienter. De bemöts respektlöst och kan känna sig osynliga. De känner sig osynliga vid positiva sammanhang medan känslan av synlighet ökade vid negativa sammanhang.

Många gånger tror patienter eller andra att de är städare och inte sjuksköterskor. Patienter uttrycker sig rasistiskt mot sjuksköterskorna i form av kommentarer och i vissa fall även vägra vård på grund av sjuksköterskans bakgrund. Kommentarer kunde till exempel vara att de borde återvända till sitt land eller att de aldrig kommer att ändras. Patienter och närstående tyckte att endast vita sjuksköterskor var bra nog att bli vårdade av. Latinamerikanska sjuksköterskors kompetens var oftast ifrågasatt av patienterna och som ett resultat av detta kände sjuksköterskorna att de kontinuerligt behövde bevisa sin kunskap och kompetens både för patienter/närstående och kollegor. Vissa lyfte även att deras brytning i språket resulterade i att bli behandlad annorlunda och betraktas endast som utlänning och inte som sjuksköterska vilket upplevdes som undervärderande.

Ovanstående redovisningar av de artiklar som har sammanställts visar vårdpersonals erfarenheter av att bli utsatta eller bevittna rasism från patienter. För att sammanfatta erfarenheterna, handlar det främst om att patienter tacka nej till vård från personal med

utländsk bakgrund eller begära att endast bli vårdad eller hjälp av vit personal. Samt att få höra rasistiska kommentarer. Denna typ av erfarenhet är återkommande i alla de artiklar som har sammanställts i denna rapport. Vårdpersonal som blir utsatta för rasism från patienter känner sig nervraderade, respektlöst bemötta, osynliga och deras få deras kompetens ifrågasatt.

4.2. Hantering av rasism från patienter och närstående

I denna sektion presenteras hur vårdpersonal och verksamhet vid kändedom hanterade situationer där patienter uttryckt sig rasistiskt. Utöver detta presenteras även rekommendationer från de som blivit utsatta eller bevittnat rasism från patienter.

4.3. De utsatta vårdpersonalens hantering

Flera artiklar som presenterar hur vårdpersonalen hanterade situationer där de blivit utsatta för rasism från patienter eller närstående, beskriver en typ hantering återkommande (J. Nwando Olayiwola, 2016, M. Deacon, 2011, Joane T. Mocerri, 2014). De flesta ignorerar de rasistiska kommentarerna och beskriver att de har vant sig vid kommentarerna. En annan hantering som beskrivs i artikeln ”Racism in medicine- shifting power” är att lämna situationen vilket beskrivs som den enkla vägen ut från en sådan situation (J. Nwando Olayiwola, 2016). Att vissa inte går vidare med det till chefen beror på att de inte tror att något kommer att hända (Joane T. Mocerri, 2014).

I andra fall kan den utsatta personalen till och med rättfärdiga patientens rasistiska kommentarer genom att referera till deras hälsotillstånd. Vid ett sådant sätt att tänka hanteras rasistiska kommentarer som vilket olämpligt beteende som helst (Joane T. Mocerri, 2014, Hakan Jönson, 2008).

Majoriteten av litteraturen beskriver att vårdpersonal som blir utsatta för rasism från patienter eller närstående känner sig tvungna att bevisa sin kunskap och prestera ännu mer. Detta på grund av att deras kunskap blir ifrågasatt av patienter och närstående. En artikel beskriver exempelvis följande kommentar från en patient: “What happened to the real doctors, the white doctors? Black people are taking over everything!” (J. Nwando Olayiwola, 2016). En annan artikel beskriver samma typ av kommentar som ifrågasätter icke-vita vårdpersonalens kunskap: ”The family acted like they thought only a white nurse was good enough to take care of their loved one” (Joane T. Mocerri, 2014).

I enstaka fall säger den utsatta ifrån till patienten eller närstående, att de rasistiska kommentarerna inte är acceptabla. Men för att göra detta krävs det att vara modig och stark, en artikel beskriver att många av personalen som blir utsatta saknar självförtroendet att hantera känsliga och obekväma situationer, (M. Deacon, 2011). Vårdpersonalen upplever ovisshet och vet inte hur en ska agera i en sådan situation och undrar vad det finns för policy kring detta i verksamheten såsom följande citat beskriver: “Is there a hospital policy about this?” “Is there a white doctor he can see?” “Can I kick him out of my exam room?” “Can I go off on him?” “Will I get in trouble if I do?”

Artikeln ”How should nurses deal with patients’ personal racism?” benämner tre strategier som sammanfattar de hanteringar som redovisas ovan. De flesta av artiklarna beskrev exempelvis att vårdpersonal ignorerade och besvarade inte patienten vid rasistiska kommentarer eller att de lämnade situationen. Denna typ av hantering kallas för trouble

avoidance, alltså ett problem undvikande strategi. Det framkom även i artiklarna att viss vårdpersonal betraktade de rasistiska kommentarerna som vilket olämpligt beteende som helst vilket benämns som minimization of strangeness, där vårdpersonalen bortförklarar och ger orsaker till att patienten uttrycker sig rasistiskt. Den sista strategin benämns som direct engagement och syftar till att vårdpersonal säger ifrån, denna typ av hantering framkommer dock endast i enstaka fall i artiklarna.

4.4. Verksamheternas hantering vid kännedom

Artikeln ”Allowing patients to choose the ethnicity of attending doctors is institutional racism” (2014) handlar om en medicinsk chef i Storbritannien som reflekterar över en situation som hen bevittnat som uppstått på arbetsplatsen på ett sjukhus. Sjukhuset accepterade och uppfyllde ett krav från en patients anhörig. Kravet var att vårdpersonalen som skulle vårda patienten fick endast vara vita. Den medicinska chefen beskriver händelsen som institutionell rasism där icke-vita personal drabbas. I den här situationen hade alla policydokument och lagar inte en roll alls, trots att dom finns där för att denna rasism och diskriminering inte ska vara en del av verksamheten. Klinik direktören tog beslutet att gå med på den anhöriges krav på grund av patientens hälsotillstånd och klinikens behov av patienten. Patienten fick träffa en vit brittisk läkare kontinuerligt.

Reaktionerna var olika när denna situation uppmärksammades, vissa tyckte att det var likadant som att en kvinnlig patient gärna vill ha en kvinnlig läkare. Andra menade att det var ett problem eftersom att man blir dömd efter sin etniska bakgrund och inte sin professionella kapacitet. Efter att fallet uppmärksammats och sjukhuset fått kritik ändrades beslutet och familjen blev meddelade att patienten kommer att få träffa läkare oavsett bakgrund.

Den medicinska chefen var en av de som kritiserade fallet och menar att val som kolleger gör kan påverka resterande medarbetare negativt. Patienter ska inte ha makten till att bestämma hur ett sjukhus arbetar. När en rasistisk kommentar eller ett rasistiskt krav kommer fram från en patient eller närstående ska detta avvisas för att undvika institutionell rasism menar direktören. De som går med på att uppfylla ett rasistiskt önskemål behöver nödvändigtvis inte vara rasister själva men skapar en miljö där utpekade medarbetare blir diskriminerade på grund av sin etniska bakgrund.

Beslutet ändrades för att ett motstånd uppstod från människor som upplevde fallet orättvist och oacceptabelt. För att undvika sådana situationer behövs det systematiskt stärkta policydokument som tydligt förbjuder att verksamheten går med på rasistiska önskemål från patienter eller närstående.

Artikeln ”Is It Racism? Skepticism and resistance toward ethnic minority care workers among older care recipients” beskriver som jag tidigare nämnt att de intervjuade ledarna inte ser problematiken i att brukarna uttrycker sig rasistiskt mot personalen. Problemet viftas bort och bortförklarar. Det kommer även fram från intervjuerna att byte av personal på grund av brukarnas önskemål är en vanlig del av arbete. En brukare som inte vill bli hjälpt av en medarbetare på grund av personens bakgrund är lika som att inte vilja ha en manlig medarbetare. Det anses inte vara dramatiskt då de försöker ta hänsyn till brukarnas behov så mycket som möjligt. En situation där personal blir nekade att komma in hos en brukares hem rättfärdigas genom att säga att det är trots allt brukares hem och att brukaren bestämmer vem som får gå in i hemmet eller inte.

Artikeln beskriver att verksamheten använder sig av pragmatisk hantering av situationer där brukare uttrycker sig rasistiskt, med detta menas att utföra praktiska lösningar snarare än ideologiska och anti-rasistiska. Att använda sig av pragmatisk hantering i arbetet innebär detta att man som verksamhet gynnar potentialrasism på arbetsplatsen och väljer att inte motverka och utmana rasismen vilket går mot diskrimineringslagen bland annat. Uttryck från brukare som skulle kunna klassas som rasism, beskrivs som någonting annat av verksamheten. Intervjupersonerna nämnde även att de inte vill skicka iväg personal till brukare som kommer att behandla dom illa. Att byta personal sågs som ett sätt att ge personalen en god arbetsmiljö vilket är ett annat sätt att rättfärdiga sitt sätt att hantera situationen.

Intervjupersoner som är personal med utländsk bakgrund uttrycker frustration över att ledare och medarbetare inte visade stöd i situationer där personal utsattes för rasism på grund av rädsla för konflikter med vårdtagarna. Att byta ut personal vid krav från vårdtagare är den enklaste utvägen menar intervjupersonen samt att om verksamheten skulle neka utbyte och inte acceptera rasism skulle betyda mycket för de som skulle kunna utsättas.

Artikeln ”The cure for the racist patient” är skriven av sjuksköterskan Supakorn Kueakomoldej arbetar i Pennsylvania och har utländskt bakgrund. Hon skriver att det inte är en hemlighet att sjukhus eller vårdcentral uppfyller patientens rasistiska krav. Patienter är skyddade av lagar och riktlinjer men vad har vårdpersonalen att skydda sig bakom? Att som en verksamhet gå med på ett rasistiskt krav visar man att rasism är acceptabelt så länge du inte mår så bra. Penn staten har tagit fram policy som förbjuder diskriminering och rasism från patienten men det är inte alltid som man arbetar utifrån den. Genom att inte gå med på att byta personal på grund av rasistiska önskemål visar man att man endast följer verksamhetens regler vilken patienten måste acceptera. Om man går med på ett byte ger man patienten makten att få bestämma och få sin vilja igenom som är grundat i rasism. Att patienten får professionell vård av den utsatta sjuksköterskan kan indirekt påverka och ändra patientens rasistiska åsikter. Utsatta sjuksköterskors mentala hälsa ska dock även tas hänsyn till då de kan påverkas negativt av att behandla patienter som ser en från rasistiska perspektiv.

Artikeln “Doctors on their own when dealing with racism from patients” är skriven i Kanada, publicerad 2018, och beskriver att icke-vita läkare utsätts ofta för rasism från patienter utan att man löser problemet systematiskt. Detta beror på att det inte finns policys eller riktlinjer som förbjuder rasistisk diskriminering från patienter. Oftast handlar det om att patienter vägrar vård från icke-vita läkare. Institutioner löser en sådan situation oftast individuellt och snabbt för att undvika skapa en situation. Kollegor och ledningsgruppen är inte alltid heller stöttande vilket lämnar de utsatta läkarna ensamma och de får hantera situationen själva. Personalen förväntas tåla allt och ge patienterna en bra vård. En läkare berättar att institutionerna kan förbättra situationen för de som utsätts genom att uppmärksamma rasism från patienter som ett problem och inkludera att detta förbjuds i policydokument som ska gälla. Läkaren lägger även till att det är svårt att se allvaret i problemet när man själv inte upplever det. Att det uppmärksammas av institutionen ger det en känsla av trygghet för personalen, de vet att de kan vända sig till någon om de blir utsatta och att det kommer att tas på allvar. Att ha regler och policys för både patient och vårdpersonal är gynnsamt i en sådan situation. Rasism ska inte bli ignorerat eller undviket, det ska uppmärksammas som ett problem och hanteras menar en annan läkare som arbetar i Toronto.

4.5. Rekommendationer för hantering

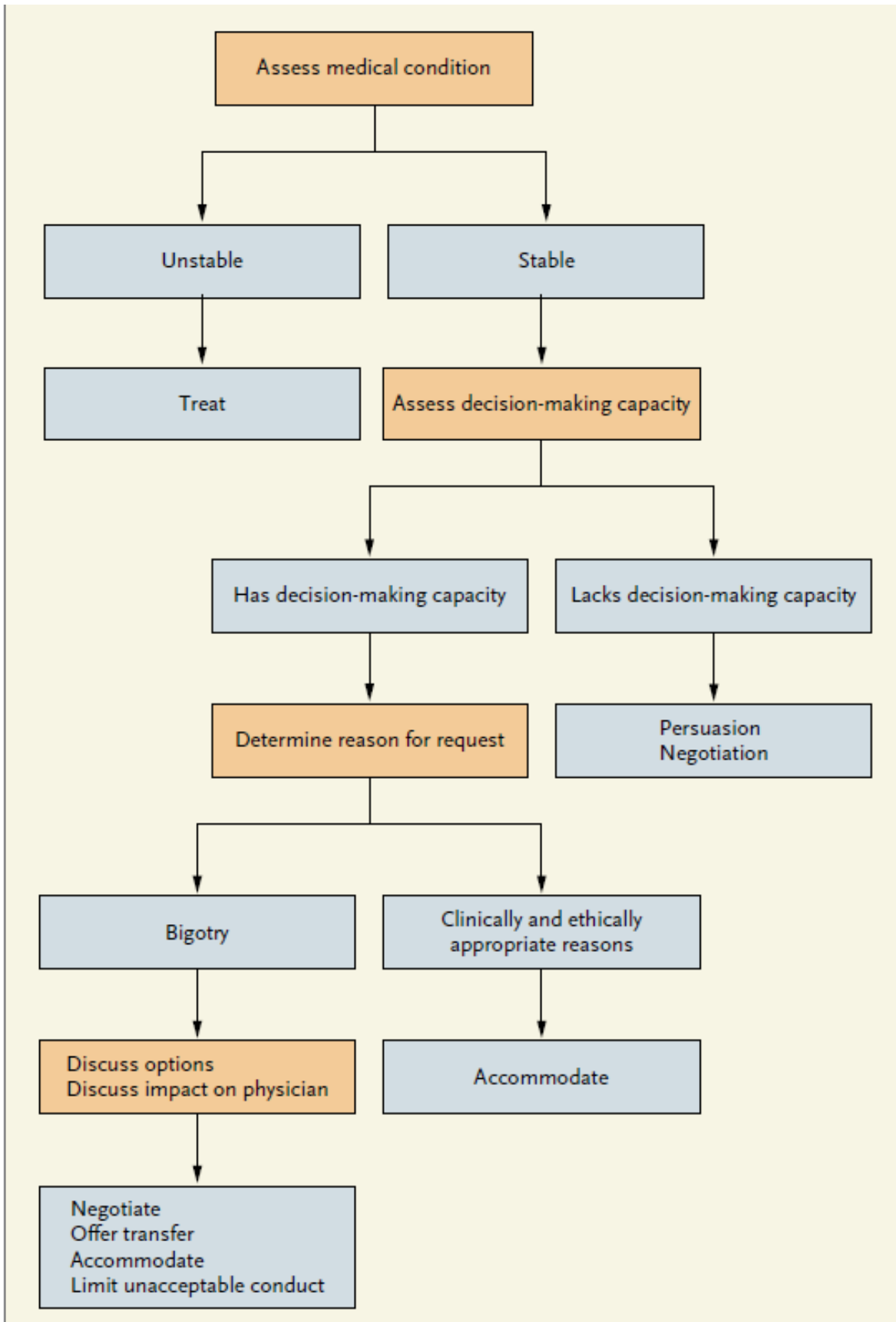
I denna sektion redovisas de rekommendationer som tas upp i artiklarna. Vad saknar vårdpersonalen som skulle vara till hjälp när de upplever eller bevittnar rasism från patienter eller närstående? Hur bör vårdpersonalen och verksamheten hantera en sådan situation?

Artikeln ”Dealing with racist patients” beskriver hur rasism från patienter bör hanteras med hänsyn till patientens och vårdpersonalens rättigheter. Vårdpersonal har rätten till en arbetsmiljö fritt från diskriminering. Att organisationen eller personalen uppfyller en patients önskan som baserar sig på diskriminering kränker personalens rättighet. Samtidigt har patienten rätten till att få vård och även rätt till att avstå vård vilket gör att flera faktorer måste tas hänsyn till. För att avgöra vilken handling som ska tas bör fem etiska och praktiska faktorer tas hänsyn till:

1. Patientens hälsotillstånd
2. Patientens beslutfattande förmåga
3. Alternativ för att besvara ett krav från patienten
4. Orsaker bakom patientens krav
5. Effekter för vårdpersonalen

Patientens hälsotillstånd ska avgöra vilken åtgärd som ska tas, första steget är att avgöra tillståndet, kritiskt hälsotillstånd ska behandlas oavsett patientens krav eller åsikter. Patientens uttalande kan bero på sitt tillstånd. Om patientens hälsotillstånd är stabilt ska man istället bedöma om patienten har förmågan att besluta om att avstå vård, bedömer man att patienten inte har denna förmåga övertalar man personen eller diskuterar. Om man å andra sidan bedömer att patienten har en beslutfattande förmåga så tänker man vilka alternativ det finns för att besvara patientens krav samt ta reda på vilka orsaker ligger bakom kravet. Om orsaken bakom patientens krav inte är lämplig eller accepterande ska patienten avvisas och får söka vård någon annanstans. Om orsakerna istället är sådana att de går att diskutera ska det föras en dialog mellan patienten och vårdpersonalen. Bakomliggande orsaker som man kan ta hänsyn till skulle kunna bero på psykiskt eller fysisk ohälsa, även andra aspekter såsom religiösa skäl.

Oavsett orsak ska patienten bli informerad om att rasistiska uttalanden inte är tillåtna. Vårdpersonalen kan därefter avgöra om det är nödvändigt att en medarbetare tar över eller om det inte anses nödvändigt att informera patienten att det antingen tar emot vård från vårdpersonalen annars finns ingen vård att erbjuda. Slutligen ska påverkan på den utsatta personalen tas hänsyn till, att bli avvisad på grund av sin bakgrund upplevs kränkande och kan leda till ökat stress och utbrändhet. Verksamheten bör även kartlägga sådana situationer och stötta vårdpersonalen, samt vara med i arbetet i att förbättra handlingarna i sådana situationer. Personalens rättigheter bör tas hänsyn till lika mycket som patientens rättigheter. Det ena ska inte ha en negativ påverkan hos det andra. Artikeln beskriver ovanstående process om hur man bör hantera en situation där rasism från patienter förekommer i en pedagogisk bild som presenteras nedan.



Källa: Paul-Emile, K., Smith, A., Lo, B., & Fernández, A. (2016). Dealing with Racist Patients. *The New England Journal of Medicine*, 374(8), 708-11

De rekommendationer som framkommer i artikeln ”How should nurses deal with patients personal racism” är att problematiken inte borde hanteras bakom stängda dörrar utan verksamheten ska tillsammans arbeta mot rasism på arbetsplatsen. Befintliga strategier och problemet i sig borde lyftas till verksamheten och ingå i hur man arbetar på platsen. De utsatta personalerna ska inte hantera detta ensamma. Då det berör medarbetare ska det även beröra hela verksamheten och alla ska tillsammans arbeta mot problemet. Många av personalen saknar självförtroende i att bemöta känsliga och obekväma situationer vilket resulterar i att patienten inte blir bemött alls i sitt rasistiska beteende. Saknaden av självförtroende har även att göra med att verksamheten inte belyser och arbetar aktivt mot rasism på platsen.

Artikeln ”Is It Racism? Skepticism and resistance toward ethnic minority care workers among older care recipients” som handlar om rasism från brukare inom äldreomsorgen i Sverige beskriver att en policy bör utformas. Policyn ska innefatta hur en kan balansera pragmatisk hantering och anti-rasistisk hantering. Verksamheten bör ha en dialog kring utformandet av en policy där både personalens och brukares perspektiv ingår.

Artikeln ”Hispanic Nurses’ Experiences of Bias in the Workplace” beskriver att gruppleddare eller chefer har möjligheten att förbättra arbetsmiljön och minska diskrimineringen. Alla på arbetsplatsen kan bidra med att förbättra arbetsmiljön och förhindra att vissa sjuksköterskor blir illa bemötta. Genom att anställa fler sjuksköterskor med utländsk bakgrund och betona fördelarna med att ha mångkultur bland medarbetarna stödjer och lyfter de medarbetare som har en utländsk bakgrund. De rekommendationer som kom fram genom intervjuerna var:

- Främja en oframmatisk arbetsmiljö (diskutera attityder och typ av språk som används)
- Konfrontera rasism – rasistiska kommentarer och handlingar ska vara förbjudet och ses som oframmatiskt
- Belöna latinamerikanska och utländska sjuksköterskor (erkänna deras extra kulturella arbete de gör, ex. översätta eller förklara)
- Anställa fler latinamerikanska och utländska sjuksköterskor
- Systematiskt ta fram antidiskrimineringsmål
- Inom sjuksköterskeprogram diskutera rasism och arbetsmiljö och dess påverkan på patienter och personal

Artikeln ”Allowing patients to choose the ethnicity of attending doctors is institutional racism” menar att patienter inte ska ha makten över att bestämma hur ett sjukhus arbetar. Rasistiska önskemål och kommentarer ska avvisas för att undvika institutionell rasism, Som tidigare nämnt gällande fallet som denna artikel beskriver där ett sjukhus uppfyller ett rasistiskt önskemål som kommer från en närstående som ville att patienten endast skulle bli vårdad av vit personal. Beslutet ändras på grund av att ett motstånd uppstod när fallet uppmärksammades. Den medicinska chefen som artikeln är skriven av beskriver att för att undvika sådana situationer krävs det systematiskt stärkta policydokument som tydligt förbjuder att verksamheten går med på rasistiska önskemål från patienter eller närstående

Artikeln ”The cure for the racist patient” beskriver liknande rekommendationer presenterades ovan, att inte ge patienten makten. Artikeln menar, genom att inte gå med på att byta personal på grund av rasistiska önskemål visar man att man endast följer verksamhetens regler vilken patienten måste acceptera. Om man går med på ett byte ger man patienten makten att få bestämma och få sin vilja igenom som är grundat i rasism. Att

patienten får professionell vård av den utsatta sjuksköterskan kan indirekt påverka och ändra patientens rasistiska åsikter. Utsatta sjuksköterskors mentala hälsa ska dock även tas hänsyn till då de kan påverkas negativt av att behandla patienter som ser en från rasistiska perspektiv.

Artikeln ”Doctors on their own when dealing with racist patients” beskriver en läkare som berättar att institutionerna kan förbättra situationen för de som utsätts genom att uppmärksamma rasism från patienter som ett problem och inkludera att detta förbjuds i policydokument som ska gälla.

5. Återkoppla till Västra Götalandsregionen

De erfarenheter som framkommer i de artiklar som redovisas ovan går emot de internationella konventionerna. Exempelvis har arbetare enligt ICESCR artikel 7 rätten till att åtnjuta rättvisa och gynnsamma arbetsvillkor där konventionsstaterna ska tillgodose trygga och sunda arbetsförhållanden. Vidare kränks nationella lagar såsom diskrimineringslagen och på regional nivå, medarbetarpolicyn, samt de rättigheter som presenteras i mål 8 i handlingsplanen för mänskliga rättigheter.

För att återknyta till frågan som ställdes i början av rapporten, vad det innebär för vårdpersonalen om verksamheten går med på ett rasistiskt önskemål, kan vi konstatera att ett sådan hantering från en verksamhet påverkar både de personal som utsätts men även samhället i stort. Såsom resultatet visat påverkas utsatt personal negativt på grund av att verksamheter inte tar problemet på allvar och motverkar det. Att verksamheter går med på rasistiska önskemål från patienter innebär även att viss personal blir utsatta för indirekt diskriminering. Personal missgynnas på grund av situationer som verksamheterna tillåter som baseras på personalens etniska bakgrund eller hudfärg. I Sverige är detta ett lagbrott som kränker de rättigheter som bland annat framkommer i diskrimineringslagen.

De rekommendationer som framkommer i artiklarna handlar främst om att införa riktlinjer som berör rasism från patienter. Införandet av riktlinjer i verksamheter kan ses som en del av åtgärdsarbete som både kan fungera som ett stöd eller i förebyggande syfte. Enligt lag ska verksamheter arbeta aktivt kring olika typer av diskriminering såsom nämnt i början av rapporten. Denna rapport har visat att de befintliga riktlinjer och regler som finns inom vården inte räcker till när det kommer till rasism från patienter.

I Västra Götalandsregionen finns lokala initiativ för att hantera den här typen av fråga. Sahlgrenska Universitetssjukhuset (SU) har tagit fram en rutin där de beskriver att patienter som nekar vård från vårdpersonal på grund av ens bakgrund innebär att det att patienter nekar vård. Patienten blir då inte erbjuden vård från någon annan i verksamheten. Denna rutin stöttar de vårdpersonal som blir utsatta och de slipper hantera en sådan situation på egen hand vilket är bra. Rutinen har fått positiv respons från medarbetarna, dock gäller denna rutin endast för SU. Att Västra Götalandsregionen, som har sitt största ansvar inom vården, inför en riktlinje eller rutin mot rasism från patienter som gäller för alla verksamheter inom hälso- och sjukvården är både behövligt och angeläget.

Litteratur

Sveriges Riksdag, Patientlagen (2014:821) Tillgänglig på:
https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-821

Svensk sjuksköterskeförening (2016) ”Personcentrerad vård” Tillgänglig på:
<https://www.swenurse.se/personcentrerad-varld>

Sveriges riksdag, Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30). Tillgänglig på:
https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag_sfs-2017-30

SVT Nyheter (2018) ”Hundratals läkare vittnar om rasism och kränkningar från patienter”. Tillgänglig på: <https://www.svt.se/special/hundratals-lakare-vittnar-om-rasism-och-krankningar/>

OHCHR (1965) ”International convention on the elimination of all forms of racial discrimination (CERD)”. Tillgänglig på:
<https://www.ohchr.org/en/professionalinterest/pages/cerd.aspx>

OHCHR (1966). ”International convention on economic, social and cultural rights” Tillgänglig på: <https://www.ohchr.org/en/professionalinterest/pages/cescr.aspx>

United Nations (1948) ”Universal declaration of Human Rights” Tillgänglig på:
<http://www.un.org/en/universal-declaration-human-rights/>

Sveriges Riksdag (2008:567) ”Diskrimineringslagen” Tillgänglig på:
https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/diskrimineringslag-2008567_sfs-2008-567

Västra Götalandsregionen (2018) ”Medarbetarpolicy” Tillgänglig på:
<https://alfresco.vgregion.se/alfresco/service/vgr/storage/node/content/39206/Medarbetarpolicy.pdf?a=false&guest=true>

1177 Vårdguiden (2016) ”Rättigheter i möten med vården” Tillgänglig på:
<https://www.1177.se/Vastra-Gotaland/Regler-och-rattigheter/Rattigheter-i-motet-med-varden/>

Västra Götalandsregionen (2017) ”För varje människa – handlingsplan för det systematiska arbetet med mänskliga rättigheter i Västra Götalandsregionen” Tillgänglig på:
https://alfresco.vgregion.se/alfresco/service/vgr/storage/node/content/workspace/SpacesStore/09b290d8-620a-445e-9c52-5fa9a6885f20/ForVarjeManniska_webb.pdf?a=false&guest=true

Nationalencyklopedin (2018) ”Etnicitet” Tillgänglig på:
<https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/etnicitet>

Antirasistiska Akademin (2019) "Strukturell/institutionell rasism" Tillgänglig på:
<https://www.antirasistiskaakademin.se/strukturellinstitutionell-rasism/>

Antirasistiska Akademin (2019) "Rasism" Tillgänglig på:
<https://www.antirasistiskaakademin.se/rasism/>

Nationella sekretariatet för genusforskning (2018) "Rasifiering" Tillgänglig på:
<https://www.genus.se/ord/rasifiering/>

Vetenskapliga artiklar

Olayiwola, J. (2016). Racism in Medicine: Shifting the Power. *Annals of Family Medicine*, 14(3), 267-9.

Paul-Emile, K., Smith, A., Lo, B., & Fernández, A. (2016). Dealing with Racist Patients. *The New England Journal of Medicine*, 374(8), 708-11.

Deacon, M. (2011). How should nurses deal with patients' personal racism? Learning from practice. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 18(6), 493-500.

Jönson, H. (2007). Is It Racism? *Journal of Gerontological Social Work*, 49(4), 79-96.

Mocerri, J. (2014). Hispanic nurses' experiences of bias in the workplace. *Journal of Transcultural Nursing : Official Journal of the Transcultural Nursing Society*, 25(1), 15-22.

Kueakomoldej, S. (2018). The Cure for the Racist Patient? *AJN, American Journal of Nursing*, 118(11), 11.

Vogel, L. (2018). Doctors on their own when dealing with racism from patients. *CMAJ: Canadian Medical Association Journal*, 190(37), E1118-E1119.

Moghal, N. (2014). Allowing patients to choose the ethnicity of attending doctors is institutional racism. *BMJ (British Medical Journal)*, 348(7944), 25.

2019-01-28

Dokumentnamn: Rasism från patienter – En litteraturstudie om upplevelse och hantering av rasism från patienter eller närstående inom hälso- och sjukvården

Diarienummer:

Kontaktperson: Anjelica Hammersjö, koncernkontoret, avdelning mänskliga rättigheter