

Anteckningar
Datum 2016-09-21

Västra Götalandsregionen
Avdelning mänskliga rättigheter
Handläggare: Maria Talja
Telefon: 072-207 31 29
E-post: maria.talja@vgregion.se

Anteckningar från jämställdhet och hbtq-samrådet 22 november

Deltagande:

Ordförande: Gunilla Lindell, kommittén för mänskliga rättigheter

Angelica Löwdin, FPES Västra Götaland
Ardeshir Bibakabadi, Homan
Johann Rehnberg, Män för jämställdhet
Kicki Borghammar, EDCS
Kristina Körnung, kommittén för mänskliga rättigheter
Lena Bergström, Stolta föräldrar
Maria Talja, koncernkontoret avdelning mänskliga rättigheter
Richard Magito Brun, RFSL Göteborg
Victoria Teodorsson, RFSL Skaraborg

Överenskommelse mellan staten och SKL om stöd till riktade insatser inom området psykisk ohälsa 2016

Uppdraget innebär årliga överenskommelser om insatser inom området psykisk hälsa utsatta grupper psykiska hälsa. Det är låga krav för att få stadsbidrag men i år ska alla aktörer göra en läns gemensam analys och handlingsplan. Det är avsatt ca 800 000 000 kr totalt till alla landsting tillsammans. Primärvården kanske inte riktigt har tagit sitt ansvar för vårdcentralen och därför görs det en extra satsning på den. Ungdomsmottagningar har fått medel för att öka tillgängligheten och nå nyanlända och killar. Föreningar som jobbar med psykisk hälsa som finns även med i arbetet. Riskgrupper behöver identifieras och SKL och staten jobbar för att öka enskildas delaktighet. Det behövs förbättrad samordning av vårdinsatser för enskilda men också förbättringar av rättigheter dör patienter inom tvångsvården.

De utsatta grupper som har identifierats är barn och unga i utsatta miljöer, nationella minoriteter och hbtq. Hur styr vi våra vårdverksamheter mot kunskapsbaserade verksamheter. Det finns en känsla av att samrådet inte har varit med i uppdraget med att utveckla den psykiska hälsan men bakom kulisserna har det riggats en organisation för att genomföra uppdraget. Inom äldreområdet har Västra Götalandsregionen jobbat på liknande sätt som regionen kommer jobba vidare med detta uppdrag. Våren 2017 ska handlingsplanen för psykisk hälsa vara klar. Hbtq har lyfts och det konstaterades att det behövdes mer kunskap och äldre. Kunskapscentret för psykisk hälsa är roade för äldres

rättigheter med bland annat ett ökat missbruk. Äldre med psykisk ohälsa har inte riktigt någon hemvist.

- Saknar barn och unga som lever i hederskulturer för de mår så dåligt. Inte bara muslimska utan också andra hederskulturer.
- Många frågor är symptom för olika saker som missbruk. Ser ni att det finns massa olika anledningar som i sig är en egen kategori som att våld av äldre kan bidra till psykisk ohälsa.

Västra Götalandsregionen vill identifiera olika frågor som är aktuella att utveckla för att förbättra den psykiska hälsan i olika kommuner men också på länsnivå där fokus ligger på ca fem olika områden och fokuserar inte så mycket på orsakerna. Kunskapscentrum för psykisk hälsa tittade på gruppen mest psykisk sjuka som åker ut och in på psyket, vilket var ca 60 stycken, och en handfull av dem hade en så kallad Samordnad individuell plan (SIP).

- Resultatet kan bli godtyckligt eftersom det handlar om enskilda anställdas kunskaper och resultatet blir då dåligt.

Alla organisationer ska säkerställa att kunskapen ska finnas hos alla anställda. Vid rådslaget konstaterades att deltagarna hade för lite kunskaper. Exempelvis vid arbete med fullföljda studier är första frågan om tillräcklig kunskap finns. En aktivitet i handlingsplanen kan bli att öka kunskaperna.

- I avtalet är ett fokusområde om utsatta grupper. Det som lyfts där är att aktörerna ska ta reda på och höja kunskaperna om dessa. En strukturell diskriminering ligger till grund för den psykiska ohälsan. De utsatta grupperna uppmärksammas inte på gruppnivå och det finns då en risk att frågorna inte blir belysta på länsnivå.

Rådslagen fortsätter på lokal nivå med en dialogdag den 16 januari där samrådet bjuds in. Tema vid det dialogtillfället är vad vi kan göra för att förbättra de utsatta gruppernas psykiska hälsa. Viktigaste för handlingsplanen är att den inte genomförs för att staten vill utan för att Västra Götalandsregionen vill och därför är den långa förankringsprocessen är viktig.

- De som vi vet riskerar psykisk ohälsa kan vara utsatta för strukturell diskriminering och det blir därför skevt att inte arbeta med orsakerna.

Vi försöker koppla handlingsplanen för psykisk hälsa det till andra insatser som överenskommelsen för personer med psykisk funktionshinder och missbruk, kraftsamling för fullföljda studier.

- Kunskapsuppbyggnad är mycket viktigt för utsatta grupper eftersom insatserna kan bli annorlunda med mer kunskap. Rättighetsperspektivet gör att prevention är det viktigaste för att skapa psykisk hälsa.
- Unga män och män överhuvudtaget har svårare att söka hjälp vid somatiska och psykiska problem. Mansmottagningar och mansjourer är intressanta eftersom det finns särskilda problem där.

- Det ser olika ut i olika kommuner och därför är den lokala uppföljningen central. Ungdomsmottagningar får ständigt kritik, håller ungdomsmottagningarna på att förändras?
- Det är fascinerande att kvinnor och tjejer inte utgör en egen grupp i denna handlingsplan. Könsstrukturer slår mot alla.

Styrgruppen för arbetet med att förbättra den psykiska hälsan lyfte hur lite frågor kring genus som kom upp på rådslaget.

- När blir en vuxen? Nyanlända vid 18 är en fullt vuxen och ska klara sig själv. Unga vuxna behöver stöd. Ungdomsmottagningar brister, när börjar de få medel av den särskilda satsningen? Killar är underrepresenterade på ungdomsmottagningar.
- Undergrupper bör könas eftersom exempelvis situationen för nyanlända kvinnor och män är olika.

Styrgruppen bjuder in för samråd den 16 januari på förmiddagen, där vill vi diskutera vilka är hindren för att uppnå en psykisk hälsa och vilken kunskap saknas. Maria Kan skicka ut inbjudan.

- Alla Västra Götalandsregionens handlingsplaner ska jämställdhetsintegreras.
- Jämlikhetsintegreras i så fall för att alla diskrimineringsgrunderna ska komma med.
- Eller jämställdhetsintegreras intersektionellt.
- Vissa kommuner satsar mer på ungdomsmottagningar än andra, vissa är därför mycket överbelastade.

Ungdomsmottagningarna ingår i överenskommelsen. Samverkan sker mellan regionen och enskilda kommun vad gäller ungdomsmottagningar. Vissa kommuner vill bidra med vissa saker men inte alla. Regionen har ett inriktningsdokument där det specificeras vad en ungdomsmottagning är. Utbudet ska bli jämlikt för ungdomarna. Vissa har utvecklat verksamheterna utifrån vilka behov som finns. Varje ungdomsmottagning får definiera sina egna utvecklingsinsatser med exempelvis tillgänglighet och utsatta grupper.

- För att alla ska kunna gå till ungdomsmottagning vore det kanske bättre att vårdcentralen tar över och att de tar emot alla.

Det behövs specialkompetens i så fall på vårdcentralerna. Gemensamma satsningar kommer ske i framtiden som exempelvis en mobil satsning. Statliga medel tvingar ihop oss för att diskutera det gemensamma för att utvecklas. Detta är en fråga som hälso- och sjukvårdsstyrelsen äger och de kommer besluta om handlingsplanen för psykisk hälsa.

- Tjejjourer finns för att det finns en lucka i det offentliga som ideella organisationer täcker. Ungdomsmottagningar borde kunna ta det.
- Ungdomsmottagningar skulle kunna vara en samarbetspart med tjejjourer.

Presentation av stolta föräldrar

Föreningen Stolta Föräldrar har varit ett nätverk i nio år. De har fått bidrag från sociala resurscenter och därför klarat sig bra ekonomiskt. Det har varit en ökning av föräldrar till

unga transbarn på senare tid. Stolta föräldrars vision är att det ska finnas någonstans för föräldrar att gå och få stöd. Det bör finnas en enhet inom Västra Götalandsregionen för föräldrar till hbtqi-barn. Stolta föräldrar stödjer, utbildar och har fyra tematräffar per år med stödverksamhet till andra föräldrar med mer kunskap inom något specifikt område, exempelvis transföräldrar har en egen grupp. Föräldrar går med sina barn till BUP men det finns väldigt varierande kompetensområden ”det går nog över” ”ta det inte så allvarligt” kan personalen där säga. Någon sa till föräldrar att det är: ”samma sorg som att förlora ett barn”. Föräldrarna behövde stöd men istället blev de kränkta hos BUP.

- Ringa till patientnämnden och anmäla det!

Stolta Föräldrar har sedan 1 år tillbaka deltagit i ett internationellt arbete. Det är ett samarbete med Tyskland och tidigare hade de arbetat med Ukraina. Det finns ett stort intresse för stolta föräldrars arbete. Turkiet är också med i nätverket även om deltagaren i nätverket lever ett farligt liv i och med att yttrandefriheten är hotad.

- 1858 avkriminaliserades homosexualitet i Turkiet. Lagen är en sak och normer är en annan.

Stolta föräldrar vill ha en föräldrakonferens under West Pride nästa år. Föreningen har cirka 36 medlemmar, men det är aktiviteten som betyder något och inte antalet medlemmar. Medlemmarna finns främst i Göteborg med omnejd. Vissa RFSL föreningar ute i länet jobbar också med föräldrar. Stolta föräldrar har varit med på många andra Pridefestivaler i regionen. De sprider kunskap genom olika samråd, dialoger, tillsammans med RFSL, på West Pride, på BUP, ungdomsmottagningar och på barnskötartutbildningar på Komvux. Vid utbildningar tar de upp anonyma frågor och svarar inför alla.

Presentation av Homan

Homan har suttit i lokalen sedan 2012, föreningen sköttes tidigare ideellt hemifrån. Homans målgrupp är invandrare och asylsökande men svenskar kommer också. Föreningen vill synliggöra homosexuellas rättigheter i samhället. Många personer med invandrarbakgrund vågar inte komma ut eftersom de känner sig hotade. När de kommer till föreningens vill de se ett välkänt ansikte så de vet att det inte är polisen som ligger bakom. I 22 år har Ardeshir jobbat med frågorna och med föreningen i fem år. Mer och mer folk söker sig till Homan bland annat eftersom Migrationsverket har en länk till Homan och RFSL på sin hemsida. Några stycken tjejer kommer också. Folk är försiktiga med att berätta utanför rummet var de pratat om, vilket kan vara hemska historier. Ardeshir är stolt att föreningen har gått bra men har fått betala ett högt pris för engagemanget. Många människor som kommer hit är chockade för de tror att de ska få ett bra liv här i Sverige men de får problem här. Hot är vanligt för de invandrare som kommer ut och många blir isolerade. De behöver någon som backar upp dem och behöver hjälp med många praktiska saker som att få en bostad och jobb. Många har ett riskbeteende och dämpar sin ånger med sex och riskerar att utnyttjas.

Våld i nära relationer Västra Götalandsregionen

Västra Götalandsregionen var först med att ha en fast verksamhet som arbetar med våld i nära relationer. Inom hälso- och sjukvården har våld inte varit synligt även om den möter utsatta och de som utövar våld. Kunskapscentrumet arbetar hälsofrämjande med de som har varit utsatt för våld och den senare psykiska ohälsan. Socialstyrelsen har nu sett kopplingen mellan våld och hälsa. VKV höjer kompetensen om våld inom vården och sprider att de ska fråga om våld på rutin för att få till stånd en dialog och inte enbart fråga om våld på indikation. De sprider även forskning, utbildar, tar fram material och driver en hemsida.

Projektet Christina startade 2012 och var ett samverkans- och utvecklingsprojekt mellan BVC, Socialtjänsten och tandvården. Det startade i fem stadsdelar i Göteborg och i Borås. BVC ville själva fråga om våld på rutin till alla mammor eftersom det fanns en rutin som innebar att de skulle träffa alla mammor ensamma. De ville även prata med båda föräldrarna enskilt och då fråga om våld.

Ett annat projekt heter *Fråga på rutin* och det drivs inom ramen för ett arbete med att skapa en effektiv sjukskrivningsprocess. Vårdcentralerna var centrala i detta projekt men bedömningsteam och BVC ville också vara med. Det arbetades fram en frågemodell för de patientgrupper och diagnoser som det finns koppling till våld. Projektet innebar att de frågade alla som var sjukskrivna i mer än 4 veckor om erfarenheter av våld, psykisk ohälsa, skador, om vittnat våld, själva varit utsatta för sexuellt, psykiskt eller fysiskt våld med mera. Många svarade positivt.

- Vid frågor om fysiskt våld svarar alla nej, särskilt om de lever i relationen. Andra typer av frågor behövs om exempelvis möjligheten att gå vart de vill.

Vården försöker fråga om delar av våldet som exempelvis om de har blivit sparkad.

- *Utsatt* är en svår term.

BVC har en kunskapsbas och sedan en metod om hur de ska föra samtalen. Modellen har tagits fram tillsammans. De informerar om våld i nära relationer och pratar om bråk i familjerna etcetera. De informerar om anmälningsplikten när patienter får fylla i ett frågeformulär om våld. En mamma som är utsatt för våld kanske inte är riktigt ärlig när hon fyller i frågeformuläret men ett frö är sått.

- Även män blir misshandlade.

VKV har med det i utbildningarna och i vissa rutinfrågor, men inte i alla. Kvinnor berättar också att de har använt våld mot sin partner. Vårdpersonalen för ett samtal kring frågeformuläret direkt när patienten har fyllt i det. Pågående våld kommer ofta inte fram.

- Kommer även hot om våld fram?

Ja hot, kontroll, krigsupplevelser och sexuella övergrepp kommer fram.

- Kommer en person till Sverige litar den ofta inte en på myndigheter. Om de får förtroende för sitt ombud börjar de prata om våld.

Det finns ett motstånd mot att prata om olika sexuella övergrepp och att fråga om våld. Det finns drabbade som arbetar inom hälso- och sjukvården.

- Föreställningar om våld finns även hos Migrationsverket. Det är intressant att myndigheterna tänker att våld är olika förekommande i olika kulturer.

Hälso- och sjukvården tyckte förr att det var fel att fråga om alkohol- och missbruksvanor men nu har det ändrats. När det finns motstånd mot att fråga om våld på rutin påminner VKV sjukvården om hur de såg på alkohol och missbruksfrågor. Projektet avslutades 2015 men verksamheterna fortsätter att fråga om våld på rutin.

- Ämnet finns i utbildningarna, även inom socionomprogrammet, men endast polisen har fått bra utbildning.

Nu finns det ett regeringsbeslut om att våld ska finnas med i utbildningar. Rutinfrågorna ska spridas till fler än de 13 utvalda verksamheterna. Västra Götalandsregionen måste få in det i det ordinarie lednings- och styrsystemet. Tanken är att hela hälso- och sjukvårdssystemet ska vara med. Det finns ett fokus på ungdomar där de exempelvis kan få frågor om kontroll och hot, tvingad till att göra saker en inte vill, eller inte fått, vad som händer på internet med mera.

Föräldrar som kontrollerar sina barn kan uppdragas. VKV fick uppdraget att ta fram regionala medicinska riktlinjer efter en granskning av *Inspektionen för vård och omsorg* (IVO). Riktlinjerna gäller alla verksamheter som Västra Götalandsregionen finansierar, även privata. Civilsamhället kan lägga in en stöt för att få våldtäktsmottagningar. VKV fokuserar först på de verksamheter som möter flest, sen går VKV in på mer specialiserade verksamheter.

- Hur är kopplingen till Utväg (delregionala kompetenscentrum mot våld)?

Carina och Ann har jobbat där. VKV hänvisar till Utväg vid behov.

- Utväg har inte resurser för alla som behövs.

VKV ville ha mer resurser till utväg och är stolta över de Utväg som finns.

- Föreningar jobbar med att bryta normer för att hindra våld, hur kan vi samarbeta för att hitta flödet? Exempelvis har Män för jämställdhet pappagrupper.

VKV är nu mycket inriktade mot unga istället för medelålders kvinnor som tidigare mest har varit i fokus. Låsta chattforum är ett sätt att nå unga.

På BVC arbetar vi mycket nu med hur vi fångar pappa/partner och vilka frågor som ska ställas. Det är viktigt att pratar med pappor om att de inte ska vara rädda för att närma sina barn och prata om våldet och göra det begripligt.

- Det vore bra att koppla ihop våld och barn med ofullföljda studier.

Cirka 30 % av kvinnorna som tillfrågas inom hälso- och sjukvården har erfarenheter av våld. Vårdpersonal vet inte om patienterna vill fortsätta att träffa den som frågar och de är oroliga för att kränka patienterna med frågor om våld.

- Våld ses mer som en privat angelägenhet än ett strukturproblem.

I sjukvårdsutbildning finns inget samtal kring våld.

- Hälso- och sjukvården är ansträngd och har inte riktigt tid med att fråga om våld.

VKV har även jobbat med ett Islandsprojekt där olika aktörer som Polisen, Göteborgs stad Socialjour med mera ska utveckla en god samverkan kring att hjälpa barn i familjer med våld. Projektet utgår från vad som händer med människor som ska få hjälp om hjälpen inte fungerar. De utbildar i hur de ska arbeta med barn i akuta våldssituationer och tar fram material. Polisen ska ge socialjouren portkod, telefonnummer, information om vapeninnehav, hur många barn, personnummer med mera. De vill ha en nalle att ge till barnen som kan ligga under sängen eller vara instängda i en garderob.

- Är barn rädda för polisen i akuta situationer?

Visst finns det rädsla, men barnen kan vara rädda på grund av hot från föräldrar etc. Vid lägenhetsbråk tar socialtjänsten hand om barnet.

- Hur bra vi än blir på att lyssna på barnet fortsätter barnet umgås med förövaren och våldet fortsätter. Vad har vi för plan för det?

Både vuxna och rättssystemet sviker barn och förövaren får fortsatt vårdnad om barnet. Ibland tvingas barn umgås med utövaren. Rättssystemet behöver utbildning och barn är ganska rättslösa.

- Föräldrarnas rätt att få umgås med sina barn går först och inte tvärtom.
- Mamman blir ansvarig för att umgås med förövaren.

Många arbetar med detta.

- Många bor hos förövaren.

VKV får höra att det nästan är omöjligt att göra placeringar och därför används hotell.

- Jourer kan inte ta emot akuta placeringar och många grupper får inte plats på jourer som personer med funktionsvariation, transpersoner, utsatta med tonårssöner med mera.

Utcheckning, hur har mötet varit?

- Mycket snack och lite verkstad samtidigt är det bra dialog.
- Ett fönster hade varit bra i lokalen.
- Intressant. Bra. Lärorikt.
- Första delen måste vi fortsätta att delta vid.
- Vi har behov av att prata om vad samrådet gör och vad föreningarnas inspel leder till.

- Mycket bra information till mig men frågan är hur vi kan tillföra något?
- Vi borde prata om spelregler och tänka på vad vi gör bra och saker som vi kan ta bort.
- Innehåll och form var utmärkt och funderar också på vad vi kan tillföra.
- Dialogen kan utvecklas.
- Korvstoppning. Svårt att förstå förmiddagspasset. Dragningarna borde målgruppsanpassas.
- Vi måste förhålla oss till den struktur vi lever i. Bjuda in till mer av en dialog.

Planeringsmöte

Kommande möten är:

- 16 januari dialog kring handlingsplanen om psykisk hälsa
- Dialogform den 7 februari i Skövde som kommer handla om barnrätt
- 9 mars samrådsmöte jämställdhet och hbtq
- 18 maj tvärsamråd och ett kort samrådsmöte

Förmiddagen har vi en workshop om spelregler om exempelvis hur vi förhåller oss till varandra med Johan som processledare. Johan tar fram en design av processen.

Eftermiddagen kan ägnas åt vad samrådet vill skicka in i till kommitténs presidium, kommitténs årshjul, samrådets syfte, tydliggöra kopplingen med kommittén och vad som är på gång.