

Avdelning mänskliga rättigheter och avdelning samhällsanalys

Västra Götalandsregionen

2017-12-07

# Ett tydligt ansvar för de mänskliga rättigheterna

Uppföljning av hur Västra Götalandsregionen lever upp till synpunkterna från FN:s konventionskommittéer



# Innehåll

Sammanfattning .....	3
FN:s granskningar av Sverige .....	4
Västra Götalandsregionen ska bevaka granskningarna.....	5
Så har rapporten tagits fram .....	5
Regional utveckling .....	6
FN: Skillnader på arbetsmarknaden mellan inrikes och utrikes födda .....	6
FN: Fler skolavhopp bland utlandsfödda.....	8
FN: Diskriminering, fördomar och svår socioekonomisk situation för romer.....	9
FN: Ökande antal självmord bland barn med funktionsnedsättning.....	11
Hälso- och sjukvård .....	13
FN: Förekomst av tvångsbehandling inom psykiatri .....	13
FN: Dödsfall genom överdoser och hepatit C bland missbrukare .....	16
FN: Ökning av amfetaminliknande läkemedel .....	18
FN: Begränsad tillgång till hälso- och sjukvård för asylsökande .....	19
FN: Skillnader i fysisk och psykisk hälsa mellan barn från olika bakgrunder .....	21
FN: Våld i nära relationer och våld mot barn vanligt förekommande .....	23
Arbetsgivarperspektivet .....	26
FN: Fortsatt könssegregering och lönegap.....	26
FN: Arbetslöshet bland personer med funktionsnedsättning, ungdomar och etniska minoriteter .....	29
FN: Ökning av arbets- och stressrelaterade sjukdomar .....	30
Övriga regiongemensamma frågor.....	32
FN: Brist på konsekvensanalyser utifrån barnets rättigheter .....	32
FN: Otillräcklig tillgänglighet för personer med funktionsnedsättning.....	34
FN: Brist på officiell statistik om ursprung och funktionsnedsättning .....	36
FN: Bristande kunskap om funktionsnedsättningar och tillgänglig information.....	37
FN: Otillräcklig jämställdhet i den politiska och offentliga organisationen.....	39
Slutsatser .....	41

# Sammanfattning

I Västra Götalandsregionens budget för 2017 står att Västra Götalandsregionen aktivt ska bevaka FN:s granskningar av hur Sverige förverkligar de mänskliga rättigheterna och arbeta med förbättringsåtgärder på den regionala nivån<sup>1</sup>.

Denna rapport utgår från de senaste granskningarna av Sverige utifrån de sju kärnkonventioner för mänskliga rättigheter som Sverige har undertecknat. Eftersom rekommendationerna är ställda till Sverige som stat har rapportförfattarna plockat ut rekommendationer som berör arbetet på regional nivå. Rekommendationerna har delats upp i fyra teman: regional utveckling, hälso- och sjukvård, arbetsgivarperspektivet samt övriga regiongemensamma frågor. Utifrån varje rekommendation har rapportskrivarna samlat in information och gjort en bedömning av i hur hög grad Västra Götalandsregionen lever upp till rekommendationerna. Rapporten ger en överblick, men inte en heltäckande bild, av arbetet som bedrivs inom organisationen med bäring på rekommendationerna.

Rapporten visar att Västra Götalandsregionen har tagit sig an de flesta av de brister som lyfts i granskningsrapporterna och i flera fall sker ett aktivt förbättringsarbete. För att komma tillrätta med många av de problem som beskrivs i rekommendationerna krävs dock ett samspel mellan flera nivåer och aktörer i samhället.

Många gånger har Västra Götalandsregionens verksamheter, satsningar eller data en bredare målgrupp än den som lyfts i granskningskommittéernas rekommendationer. Ett exempel är arbetet med att förebygga självmord, där FN rekommenderar ett arbete med suicidprevention riktat till unga med funktionsnedsättning. Unga med funktionsnedsättning ingår i det generella arbetet med suicidprevention men är inte en utpekad målgrupp i arbetet. För vissa rekommendationer har det därför inte varit möjligt att hitta underlag som endast berör den utpekade målgruppen.

<sup>1</sup> Budget 2017 samt plan för ekonomin åren 2018-2019, antagen av regionfullmäktige den 14 juni 2016

## FN:s granskningar av Sverige

Sverige har undertecknat sju av FN:s nio kärnkonventioner för de mänskliga rättigheterna<sup>2</sup>. För var och en av konventionerna finns en kommitté av oberoende experter. Kommittéernas uppdrag är att övervaka att staterna skyddar och respekterar rättigheterna i de konventioner de ratificerat.

När en stat tillträder en av konventionerna är dess regering skyldig att med regelbundna intervaller på mellan två och fem år rapportera till kommittén om hur genomförandet av konventionen går på nationell nivå. Granskningskommittéerna brukar även efterfråga information från icke-statliga källor, även kallade skuggrapporter/parallellrapporter. När kommittén har tagit emot all information kallas statliga representanter till redovisning och utfrågning, där även personer från det civila samhället har möjlighet att delta. Efter förhöret skriver kommittén rekommendationer om vad som bör förbättras i landet i fråga, både när det gäller lagstiftning och tillämpningen av konventionen.

Granskningskommittéernas rekommendationer är ställda till Sverige som stat, men genom att Sverige är en flernivådemokrati<sup>3</sup> ligger vissa ansvarsområden huvudsakligen på region/landstingsnivå eller kommunal nivå.

Tabell 1: Lista över konventioner som Sverige har förbundit sig att följa

Dokument	Undertecknande	Ratifikation	I kraft i Sverige	Reservation
Internationell konvention om avskaffande av alla former av rasdiskriminering	1966-05-05	1971-12-06	1972-01-05	
Internationell konvention om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter	1967-09-29	1971-12-06	1976-01-03	Artikel 7 (d)
Internationell konvention om medborgerliga och politiska rättigheter	1967-09-29	1971-12-06	1976-03-23	Artiklarna 10 (3), 14 (7) och 20 (1)
Konventionen om avskaffande av all slags diskriminering av kvinnor	1980-03-07	1980-07-02	1981-09-03	
Konventionen mot tortyr och annan grym, omänsklig eller förnedrande behandling eller bestraffning	1985-02-04	1986-01-08	1987-06-26	

<sup>2</sup> Sverige har inte undertecknat Konventionen om skyddet av alla migrantarbetares och deras familjers rättigheter (ICRMW) och Konventionen till skydd för alla människor mot påtvingade försvinnanden

<sup>3</sup> Flernivådemokrati innebär självstyrelse på flera olika nivåer. I Sverige omfattar flernivådemokratien att det finns en statlig nivå, en regional/landstingsnivå och en kommunal nivå.

Dokument	Undertecknande	Ratifikation	I kraft i Sverige	Reservation
Konventionen om barnets rättigheter	1990-01-26	1990-06-29	1990-09-02	
Konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning	2007-03-30	2008-12-15	2009-01-14	

## Västra Götalandsregionen ska bevaka granskningarna

I Västra Götalandsregionens budget för 2017 står att Västra Götalandsregionen aktivt ska bevaka FN:s granskningar av hur Sverige förverkligar de mänskliga rättigheterna och aktivt arbeta med förbättringsåtgärder på den regionala nivån<sup>4</sup>. Västra Götalandsregionen bevakar även arbetet med mänskliga rättigheter i den egna organisationen genom att ha en egen kommitté för mänskliga rättigheter. Kommittén har bland annat uppdraget att följa upp hur de mänskliga rättigheterna beaktas i verksamheten, rapportera till regionstyrelsen och lägga förslag till förbättringar<sup>5</sup>.

## Så har rapporten tagits fram

Rapporten utgår från de senaste granskningarna av Sverige utifrån de sju kärnkonventioner för mänskliga rättigheter som Sverige har undertecknat<sup>6</sup>. Eftersom rekommendationerna är ställda till Sverige som stat har rapportförfattarna plockat ut rekommendationer som berör arbetet på regional nivå.

Rekommendationerna har sedan delats upp i fyra teman: regional utveckling, hälso- och sjukvård, arbetsgivarperspektivet samt övriga regiongemensamma frågor. Utifrån varje rekommendation har rapportskrivarna samlat in information om Västra Götalandsregionens arbete med frågan och gjort en bedömning av i hur hög grad organisationen lever upp till rekommendationerna. Bedömningarna sammanfattas och färgkodas gröna, gula eller grå. Grönt innebär ett direkt eller riktat arbete med rekommendationen, gult innebär ett delvis eller indirekt arbete med rekommendationen och grått betyder att Västra Götalandsregionen inte kan påverka rekommendationen. Rapporten skulle även ha innehållit en röd färgkodning för rekommendationer som Västra Götalandsregionen inte arbetar med, men detta blev inte aktuellt eftersom det finns ett direkt eller indirekt arbete med samtliga rekommendationer.

Informationen har samlats in genom att tillfråga ett antal nyckelpersoner som arbetar inom varje område samt ytterligare informanter med hjälp av snöbollsmetoden<sup>7</sup>. Det kan finnas insatser som inte har fångats upp med metoden men har bäring på rekommendationerna. De exempel som tas upp ska därför ses som just exempel och inte nödvändigtvis en heltäckande bild av allt arbete inom Västra Götalandsregionen.

<sup>4</sup> Budget 2017 samt plan för ekonomin åren 2018-2019, antagen av regionfullmäktige den 14 juni 2016

<sup>5</sup> Reglemente för Västra Götalandsregionens kommitté för mänskliga rättigheter (RS 691-2012), antaget av regionfullmäktige den 24 november 2015, § 204

<sup>6</sup> Granskningarna från konventionskommittéerna kommer med intervall på cirka två till fem år. De granskningar som inkluderas är från 2013-2016.

<sup>7</sup> Snöbollsmetoden handlar om att hitta nyckelinformanter som i sin tur kan leda till nya kontakter.

## Regional utveckling

Västra Götalandsregionen har det regionala utvecklingsansvaret i Västra Götaland<sup>8</sup>. Inom regional utveckling arbetar Västra Götalandsregionen bland annat med infrastruktur, näringsliv, folkhälsa, kompetensförsörjning, integration, kultur, miljö och mänskliga rättigheter. Nedan följer ett antal synpunkter från granskningskommittéerna som berör regional utveckling, och insatser som genomförs inom dessa områden:

- Skillnader på arbetsmarknaden mellan inrikes och utrikes födda
- Fler skolavhopp bland utlandsfödda
- Diskriminering, fördomar och svår socioekonomisk situation för romer
- Ökande antal självmord bland barn med funktionsnedsättning

### FN: Skillnader på arbetsmarknaden mellan inrikes och utrikes födda

Ett problem som lyfts i granskningen av hur Sverige lever upp till *konventionen om avskaffande av all form av rasdiskriminering* är de stora skillnaderna på arbetsmarknaden mellan personer som är födda i Sverige och personer som är födda i andra länder. Skillnaderna fortsätter när den utrikesfödda har bott länge i Sverige och påverkar även nästa generation. Granskningskommittén är särskilt oroad över den ökade sannolikheten för att utrikesfödda kommer att vara arbetslösa och hänvisas till okvalificerade lågbetalda jobb. De rekommenderar därför att Sverige vidtar åtgärder för att komma tillrätta med problemet<sup>9</sup>. Liknande beskrivningar finns i granskningen av hur Sverige lever upp till *konventionen om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter*<sup>10</sup>

#### **Fokus i budget på att upprätta praktikplatser och stärka socialt entreprenörskap**

Västra Götalandsregionen har ett ansvar för möjligheterna på arbetsmarknaden för utrikesfödda, dels genom det regionala utvecklingsansvaret och dels som arbetsgivare<sup>11</sup>.

Regionfullmäktiges budget 2017 beskriver att Västra Götalandsregionen tillsammans med civilsamhället och kommunerna ska vara en aktiv part i att underlätta integrationen av nya invånare och de första stegen in i arbetslivet, till exempel genom praktikplatser. Västra Götalandsregionen ska även stärka socialt entreprenörskap i civilsamhället. I arbetet ska resurser prioriteras till unga, kvinnor och utrikes födda som vill starta företag<sup>12</sup>.

<sup>8</sup> Lag (2010:630) om regionalt utvecklingsansvar i vissa län

<sup>9</sup> FN:s konvention om avskaffandet av alla former av rasdiskriminering, Sammanfattande kommentarer avseende Sveriges gemensamma 19:e till 21:a periodiska rapport (23 september 2013) punkt 14 *Ekonomisk segregation*. Liknande beskrivningar finns under punkt 15 *Integrationspolitik*.

<sup>10</sup> Liknande beskrivningar finns i FN:s konvention om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter (14 juli 2016) Avslutande anmärkningar om Sveriges sjätte periodiska rapport, punkt 24 *Arbetslöshet*

<sup>11</sup> Västra Götalandsregionens ansvar som arbetsgivare tas upp i avsnittet ”Arbetsgivarperspektivet”

<sup>12</sup> *Budget 2017 samt plan för ekonomin åren 2018-2020*, antagen av regionfullmäktige den 13-14/6 2016, dnr RS 2016-02311

Regionutvecklingsnämnden har tidigare medfinansierat ett antal projekt som bidrog till att stärka utlandsföddas situation på arbetsmarknaden. Projektet *Yrkesmentorer inom Rotary* pågick 2013-2015 och handlade om att medlemmar i Rotary blev mentorer åt nyanlända akademiker eller yrkesutbildade för att korta ner vägen till arbete och underlätta integration i samhället. Verksamheten *Mitt Liv* fick stöd från Västra Götalandsregionen 2010-2011, och handlar om att utrikes födda kvinnor 18-26 år får komma i kontakt med näringslivet genom mentorskap och praktikjobb. Ett antal projekt kring *Grön integration* fick projektmedel under 2007-2015 och syftade till att skapa förutsättningar för utrikes födda med utbildning/yrkeskompetens inom areella näringar att etablera sig på landsbygden, genom exempelvis praktikplatser och utbildning.

### Aktiviteter för asylsökande och nyanlända

Regionutvecklingsnämnden har beslutat om ett stort antal aktiviteter för asylsökande och nyanlända<sup>13</sup>, exempelvis språkträning under asylfasen, möjlighet till praktik, arbete och eget företagande, matchning mot bristyrken med hjälp av validering, insatser för att skapa arbete för nyanlända inom Västra Götalandsregionen, engagemang i Arbetsförmedlingens snabbspår för nyanlända och främjande av entreprenörskap och företagande. Utöver det finansierar regionutvecklingsnämnden insatser tillsammans med kommuner och näringsliv som är inriktade på att underlätta nyanländas möte med arbetslivet. Ett exempel är projektet *DoubleCup* som möjliggör för företag att hitta efterfrågad kompetens bland nyanlända och asylsökande. Nämnden är också engagerad i insatser som ska bidra till att matcha efterfrågan med tillgång hos nyanlända när det gäller bristyrken, bland annat projekten *Future Kitchen* avseende personal inom kök och restaurang och *De nya jobben* som riktar sig till tekniker.

### Sammanfattande bedömning av hur VGR lever upp till rekommendationerna

Västra Götalandsregionen har flera arbetsmarknadsinsatser för grupperna asylsökande och nyanlända. Västra Götalandsregionen har tidigare finansierat insatser för att minska arbetslöshet för utrikesfödda som bott längre i Sverige. Det finns även insatser för att öka sysselsättningen generellt, där utrikesfödda är en del av målgruppen. Att öka den generella sysselsättningen behöver dock inte innebära minskade skillnader på arbetsmarknaden mellan inrikes och utrikes födda.

Motverka skillnader på arbetsmarknaden mellan inrikes och utrikes födda	Motverka arbetslöshet bland utrikes födda	Motverka att utrikes födda hänvisas till okvalificerade, lågbetalda jobb
I arbetet med att stärka socialt entreprenörskap i civilsamhället prioriteras resurser till utrikes födda. Västra Götalandsregionen prioriterar dock i dagsläget huvudsakligen resurser till asylsökande och nyanlända, vilket endast är en delmängd av gruppen utlandsfödda.		

<sup>13</sup> Västra Götalandsregionens regionala utvecklingsarbete med fokus på asylsökande och nyanlända (RUN 2016-02073)

## FN: Fler skolavhopp bland utlandsfödda

I granskningen av hur Sverige lever upp till *konventionen om avskaffande av all form av rasdiskriminering* lyfts att invandrare i större utsträckning slutar skolan i förtid.

Granskningskommittén rekommenderar att Sverige vidtar effektivare åtgärder för att öka tillgången till utbildning för personer med utländsk bakgrund.<sup>14</sup>

### Kraftsamling för att öka andelen barn och ungdomar med godkända betyg

Västra Götalandsregionen samverkar med andra regionala aktörer för att färre elever ska sluta skolan i förtid. Regionfullmäktiges budget 2017 beskriver att regionala aktörer behöver kraftsamla för att öka andelen barn och ungdomar som fullföljer grundskolan med godkända betyg. Kommunalförbunden är särskilt viktiga samarbetspartners.

Under 2016 tog Västra Götalandsregionen fram rapporten *Att motverka skolmisslyckanden* i samarbete med forskare från Chalmers och Göteborgs universitet<sup>15</sup>. Rapporten ger en samlad bild av hur skolresultaten utvecklats sedan början av 2000-talet. Skolresultaten har försämrats i samtliga regiondelar från början av 2000-talet fram till 2015. Det finns ett tydligt samband mellan föräldrarnas utbildningsnivå, migrationsbakgrund och skolresultat. Bland elever födda i Sverige, vars föräldrar är födda i Sverige och har hög utbildningsnivå, har 97 procent gymnasiebehörighet. Bland elever födda utomlands, vars föräldrar är födda utomlands och har en låg utbildningsnivå, är gymnasiebehörigheten 49 procent.

Västra Götalandsregionen ingår i ett samarbete med bland annat kommunerna genom beredningen för hållbar utveckling (BHU), där en av fem gemensamma rekommendationer är insatser för att öka antalet ungdomar med fullföljd grundskole- och gymnasieutbildning. Under 2016 fick folkhälsokommittén uppdraget att ta fram en handlingsplan för fullföljda studier. Det är en satsning på cirka 85 miljoner kronor som syftar till att fler elever ska lämna grundskolan och gymnasieskolan med godkända betyg. Migrationsbakgrund är ett av fem prioriterade områden. I handlingsplanen beskrivs att barn och unga med migrationsbakgrund står inför utmaningar genom till exempel kortare tid i skolan, trauman eller att de saknar kontaktnät. Genom att möta upp med hälso- och sjukvårdsinsatser och kontakt med näringslivet kan Västra Götalandsregionen visa på framtidsmöjligheter<sup>16</sup>.

### Sammanfattande bedömning av hur VGR lever upp till rekommendationerna

Västra Götalandsregionen har tagit fram ett kunskapsunderlag om hur skolresultaten har utvecklats sedan början av 2000-talet, som lyfter migrationsbakgrund som en faktor.

Västra Götalandsregionen satsar även 85 miljoner på arbetet med fullföljda studier, där migrationsbakgrund är ett av fem prioriterade områden.

#### Motverka skolavhopp bland utrikes födda

Att motverka skolavhopp är en prioriterad fråga för Västra Götalandsregionen. Migrationsbakgrund är ett av fem prioriterade områden i handlingsplanen för fullföljda studier.

<sup>14</sup> FN:s konvention om avskaffandet av alla former av rasdiskriminering, Sammanfattande kommentarer avseende Sveriges gemensamma 19:e till 21:a periodiska rapport (23 september 2013) punkt 15 *Integrationspolitik*

<sup>15</sup> *Att motverka skolmisslyckanden - Konsten att kunna ha två tankar i huvudet samtidigt*, Rapport 2016:9, Avdelning data och analys, enheten för samhällsanalys, Västra Götalandsregionen

<sup>16</sup> *Handlingsplan fullföljda studier, 2017-2020*, Avdelning folkhälsa, Västra Götalandsregionen, 2016-11-17



## FN: Diskriminering, fördomar och svår socioekonomisk situation för romer

I granskningen av hur Sverige lever upp till *konventionen om avskaffande av all form av rasdiskriminering* är granskningskommittén oroade över bristen på framsteg vad gäller romers åtnjutande av rättigheter på lika villkor. De rekommenderar Sverige att förbättra sitt arbete med att bekämpa diskriminering av romer, förbättra romers åtnjutande av ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter och bekämpa fördomar och stereotypa föreställningar om romer<sup>17</sup>. Liknande beskrivningar finns i granskningarna av hur Sverige lever upp till *konventionen om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter*<sup>18</sup> samt *konventionen om medborgerliga och politiska rättigheter*<sup>19</sup>.

### Fokus på de nationella minoriteterna i två handlingsplaner

Att stödja de fem nationella minoriteternas egenmakt är en pågående utvecklingsinsats i Västra Götalands regionala kulturplan 2016-2019<sup>20</sup>. Kulturplanen beskriver fem övergripande mål för det fortsatta arbetet med de nationella minoriteterna utifrån kulturnämndens riktlinjer för strategiområdet vidgat deltagande: Öka kunskap om de fem nationella minoriteterna, motverka diskriminering av de fem nationella minoriteterna, utveckla särskilda metoder för att öka de fem nationella minoriteternas egenmakt samt att utveckla särskilda metoder för att skydda, främja och bevara de nationella minoritetsspråken och det svenska teckenspråket. Utifrån dessa mål formuleras även tre utvecklingsinsatser för perioden 2016-2019.

Även Västra Götalandsregionens handlingsplan för mänskliga rättigheter har åtgärder för att stärka de nationella minoriteterna. Utifrån målet om vidgat deltagande i kulturlivet finns en åtgärd för ökade insatser som främjar de fem nationella minoriteternas egenmakt med särskilt fokus på barn och unga. Utifrån målet om tillgänglig, begriplig och inkluderande information till invånarna finns en åtgärd för att säkerställa att viktig information är tillgänglig och finns på flera språk. Valet av information, språk och kanaler har gjorts i samarbete med samrådet för de nationella minoriteterna. Informationen har översatts till tre dialekter av romani: resanderomani, lovari och kelderash.

### Samråd och ekonomiskt stöd till de nationella minoriteterna

Kommittén för mänskliga rättigheter har regelbundna samråd med representanter för de nationella minoriteternas förenings- och organisationsliv, där bland annat Kulturgruppen för resandefolket och Göteborgs romska råd<sup>21</sup> har platser. Kommittén har även delat ut verksamhetsbidrag till föreningar som företräder de nationella minoriteterna, bland annat till Kulturgruppen för resandefolket, Romska kulturföreningen Västra Götaland och

<sup>17</sup> FN:s konvention om avskaffandet av alla former av rasdiskriminering, Sammanfattande kommentarer avseende Sveriges gemensamma 19:e till 21:a periodiska rapport (23 september 2013) punkt 20 *Stigmatisering och diskriminering av romer*.

<sup>18</sup> FN:s konvention om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter (14 juli 2016), Avslutande anmärkningar om Sveriges sjätte periodiska rapport, punkt 20 *Diskriminering mot romer och andra utsatta grupper*.

<sup>19</sup> FN:s konvention om medborgerliga och politiska rättigheter, Sammanfattande kommentarer om Sveriges sjunde periodiska rapport (28 april 2016) punkt 15 *Romer*

<sup>20</sup> Västra Götalands regionala kulturplan 2016-2019

<sup>21</sup> Göteborgs romska råd har i sin tur valt att representeras av Svarta Safirer.

Trajosko Drom<sup>22</sup>. Syftet med bidraget är att stärka den nationella minoritetspolitiken på regional nivå. Utöver verksamhetsbidragen har kommittén för mänskliga rättigheter under 2017 gett ekonomiskt stöd till Romskt Informations- och Kunskapscenter (RIKC), för att konkretisera hur centret kan verka regionalt i Västra Götaland och skapa kapacitet i att bistå Västra Götalandsregionen med kunskap och informationsmaterial om romers syn på vård i livets slutskede. Kulturnämnden ger även ekonomiskt stöd till Agnesbergs folkhögskola, som drivs av och för romer.

### Utställningar, föreställningar och stadsvandring

Inom kulturområdet finns ett flertal satsningar som berör nationella minoriteter i allmänhet och romer i synnerhet. Västarvet<sup>23</sup> driver ”Spektrum”, en mötesplats för kultur, demokrati och mänskliga rättigheter i Västra Götaland med fokus på nationella minoriteter. Utställningen ”Romer” började turnera 2016 och ger även ingångar till de övriga nationella minoriteterna. Utöver utställningen ingår föreläsningar och workshops.

Folkteatern har uppmärksammat romer i tre pjäser skrivna av dramatikern Kristian Hallberg, som följde den romska utställningen då han skrev pjäserna. Den andra av tre pjäser sattes upp på Folkteatern i mars 2017. Bohusläns museum har sedan över ett decennium ett samarbete med resandeföreningar. Museet har Sveriges enda permanenta utställning som berör resandefolkets historia. Göteborgs stadsmuseum har tagit fram stadsvandringskartor på sex olika språk i anslutning till jubileumssatsningen *Göteborg berättar*. Utöver detta utarbetas även kartor med fokus på nationella minoriteters historia i Göteborg, i samarbete med representanter för respektive minoritetsgrupp.

Kulturnämnden ger långsiktigt stöd till Folkteatern, Bohusläns museum, Göteborgs Stadsmuseum och Västarvet som alla genomfört insatser för att uppmärksamma historia och nuvarande situation för romer och resande.

### Sammanfattande bedömning av hur VGR lever upp till rekommendationerna

Västra Götalandsregionen har flera satsningar för att stärka de fem nationella minoriteterna i allmänhet samt romer och resande i synnerhet.

Bekämpa diskriminering av romer	Förbättra romers åtnjutande av ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter	Bekämpa fördomar och stereotypa föreställningar om romer
Västra Götalandsregionen har ett flertal riktade insatser för att stärka rättigheterna för romer och resande.		

<sup>22</sup> Trajosko Drom är en romsk kvinnoförening som arbetar med rättighetsfrågor och social utveckling för den romska minoriteten.

<sup>23</sup> Västarvet är en förvaltning inom Västra Götalandsregionen som arbetar med natur- och kulturarv

## FN: Ökande antal självmord bland barn med funktionsnedsättning

I granskningen av hur Sverige lever upp till *konventionen om barnets rättigheter* är granskningskommittén oroade över det höga och ökande antalet självmord bland personer med funktionsnedsättning, inklusive barn, i Sverige. Granskningskommittén uppmanar Sverige att vidta alla nödvändiga åtgärder för att förhindra, identifiera och komma till rätta med grundorsakerna till självmord hos barn med funktionsnedsättning<sup>24</sup>. Liknande beskrivningar finns i granskningen av hur Sverige lever upp till *konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning*<sup>25</sup>

### **Budgetfokus, en handlingsplan för suicidprevention och medicinska riktlinjer**

Enligt Regionfullmäktiges budget 2017 ska Västra Götalandsregionen fortsätta det systematiska arbetet med suicidprevention, bland annat genom de handlingsplaner som tagits fram inom området. Handlingsplanen för befolkningsinriktad suicidprevention innehåller ett flertal åtgärder, bland annat stöd till kommuner för att bygga upp lokalt suicidpreventivt arbete och bilda nätverk, att skapa förutsättningar för idéburna organisationer att vara resurser inom suicidprevention och att stimulera implementering och utveckling av metoder med fokus på skolan som arena.

I den regionala medicinska riktlinjen för ”Suicidriskbedömning för barn och ungdomar inom barn- och ungdomspsykiatri”<sup>26</sup> listas ett flertal faktorer som ska tas i beaktan vid suicidriskbedömningar. Där poängteras även vikten av att använda sig av en kombination av systematiskt tillämpad kunskap om risk- och skyddsfaktorer och av en intuitivt empatisk kommunikation med patienten, för att kunna göra en tillförlitlig och välunderbyggd bedömning av suicidrisken hos barn och ungdomar.

### **Ett flertal åtgärder för att förhindra självmord bland barn och unga**

Inom ramen för arbetet med handlingsplanen för befolkningsinriktad suicidprevention arbetar Folkhälsokommittén med ett antal insatser som berör barn och unga. Barn med funktionsnedsättning är en del av målgruppen, dock inte särskilt utpekade. Två metoder är särskilt relevanta att lyfta: Första hjälpen till psykisk hälsa (MHFA, Mental Health First Aid) och YAM (Youth Aware and Mental Health), där Folkhälsokommittén arbetar för att stimulera kommunerna att implementera båda metoderna på sina skolor.

Utbildning i MHFA förbättrar kunskapen hos personal inom skolan om hur de kan agera i kontakten med personer med psykisk ohälsa. Utbildningen till Första hjälpare MHFA är en tvådagarsutbildning där deltagarna bland annat lär sig mer om de vanligaste psykiatriska diagnosgrupperna samt hur de som skolpersonal kan upptäcka tecken på psykiskt lidande, ta kontakt och hjälpa på rätt sätt. Första hjälpare får lära sig att stödja en drabbad person tills ett tillfälligt kristillstånd är över eller tills personen fått lämplig professionell hjälp.

YAM är en metod som ger verktyg till skolelever att få eget inflytande över sin psykiska hälsa. Metoden har visat sig ha god effekt och både främjar psykisk hälsa och förebygger

<sup>24</sup> FN:s konvention om barnets rättigheter, Sammanfattande slutsatser och rekommendationer avseende Sveriges femte periodiska rapport (6 mars 2015) punkt 21-22 *Rätten till liv, överlevnad och utveckling*.

<sup>25</sup> FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning (12 maj 2014) Sammanfattande slutsatser avseende Sveriges första rapport, punkt 30 *Rätten till liv*.

<sup>26</sup> Fastställd av Hälso- och sjukvårdsdirektören (HS 2017-00132) giltig till mars 2019

självordsförsök och allvarliga självordsplaner hos unga. YAM främjar utvecklingen av problemlösande förmåga och emotionell intelligens, till exempel hur man handskas med egna och andras känslor, relationer och empati. Eleverna får information om psykiskt hälsofrämjande livsstilar och hur man kan hjälpa sig själv och sina kompisar. Målgruppen för programmet är skolelever i åldern 14-16 år.

De första kurserna i metoderna arrangeras under hösten 2017, där hittills Åmål, Skövde, Strömstad och Härryda kommer att delta.

### **Sammanfattande bedömning av hur VGR lever upp till rekommendationerna**

Inom Västra Götalandsregionen pågår ett systematiskt arbete med suicidprevention, där flera insatser riktar sig till barn och unga. Barn med funktionsnedsättning är en del av målgruppen i stort, men är inte en utpekad målgrupp.

#### **Åtgärder för att förhindra, identifiera och komma tillrätta med grundorsakerna till självmord hos barn med funktionsnedsättning**

Västra Götalandsregionen har ett generellt arbete med suicidprevention, dock inga riktade insatser med fokus på barn med funktionsnedsättning.

## Hälso- och sjukvård

Västra Götalandsregionen ansvarar för att invånare i Västra Götaland ska få den hälso- och sjukvård de behöver. Västra Götalandsregionen har bland annat primärvård, tandvård, habilitering, rehabilitering och sjukhus. Nedan följer ett antal synpunkter från granskningskommittéerna som berör hälso- och sjukvård och insatser som genomförs inom dessa områden:

- Förekomst av tvångsbehandling inom psykiatri
- Dödsfall genom överdoser och hepatit C bland missbrukare
- Ökning av amfetaminliknande läkemedel
- Begränsad tillgång till hälso- och sjukvård för asylsökande
- Skillnader i fysisk och psykisk hälsa mellan barn från olika bakgrunder
- Våld i nära relationer och våld mot barn vanligt förekommande

### FN: Förekomst av tvångsbehandling inom psykiatri

I *konventionerna om barnets rättigheter*<sup>27</sup> och om *rättigheter för personer med funktionsnedsättning*<sup>28</sup> uttrycker kommittén en oro över att det i psykiatriska vårdmiljöer används tvångsvård, exempelvis i form av remmar, bälten, avskiljning och elbehandling. Kommittén rekommenderar Sverige att säkerställa att all psykiatrisk vård förutsätter att den berörda personen lämnar ett fritt och informerat samtycke till detta samt att utbilda medicinsk och icke-medicinsk personal i vårdmetoder som inte inbegriper våld och tvång. Liknande beskrivningar finns i granskningarna av hur Sverige lever upp till *konventionen om tortyr och annan grym, omänsklig eller förnedrande behandling*<sup>29</sup> samt *konventionen om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter*<sup>30</sup>.

#### Mål i regionfullmäktiges budget och beslut i regionstyrelsen

Ett strategiskt mål i budget 2017 är att ha ”En sammanhållen och tillgänglig hälso- och sjukvård som ges med högsta kvalitet och patientsäkerhet samt som alltid utgår ifrån den enskilda personens behov och erfarenheter”. Kopplat till det strategiska målet finns även två prioriterade mål som berör rekommendationen.

Det ena av dessa prioriterade mål är att ”Den psykiska ohälsan ska minska och omhändertagande av personer med psykisk sjukdom ska förbättras”. I budgeten framgår att omhändertagandet ska fortsätta att utvecklas efter olika diagnosgruppers behov. Personal på alla nivåer ska arbeta utifrån de mest aktuella rönen och tillämpa de lämpligaste

<sup>27</sup> FN:s konvention om barnets rättigheter, Sammanfattande slutsatser och rekommendationer avseende Sveriges femte periodiska rapport (6 mars 2015) punkt 26 *Tortyr och annan grym eller förnedrande behandling eller bestraffning*

<sup>28</sup> FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning, Sammanfattande slutsatser avseende Sveriges första rapport (12 maj 2014) punkt 36 *Frihet och personlig säkerhet* samt punkt 38 och 40 *Rätt att inte utsättas för tortyr eller grym, omänsklig eller förnedrande behandling eller bestraffning*.

<sup>29</sup> FN:s konvention mot tortyr och annan grym, omänsklig eller förnedrande behandling, (12 december 2014) punkt 13 *Use of coercive and intrusive measures in psychiatric hospitals*

<sup>30</sup> FN:s konvention om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter (14 juli 2016), Avslutande anmärkningar om Sveriges sjätte periodiska rapport, punkt 44 *Psykisk hälsa*

behandlingsmetoderna. Det ska göras en kraftfull och långsiktig satsning på kompetensförsörjning av flera personalgrupper inom psykiatrin. Det andra av de två prioriterade målen att "Patientens ställning inom hälso- och sjukvården ska stärkas". Detta mäts bland annat via den nationella patientenkäten genom bedömningar i avsnittet om respekt och bemötande. Personer med psykisk sjukdom eller psykisk funktionsnedsättning ska ha tillgång till en jämlik, kunskapsbaserad, säker och tillgänglig vård och omsorg av god kvalitet.

Regionstyrelsen beslutade den 16 juni 2015 att ta fram en handlingsplan för att minimera användningen av bältesläggning och avskiljning inom barn- och ungdomspsykiatrin i enlighet med en nollvision.

### **Strategi för personcentrerad vård**

Västra Götalandsregionen har tagit fram en strategi för att införa personcentrerad vård på ett planerat, integrerat och kvalitetssäkrat sätt genom hela vårdstrukturen. Personcentrerad vård innebär att i högre grad fokusera på de resurser varje person har samt vad det innebär att vara människa och i behov av vård. För arbetet med att höja vårdens kvalitet innebär det att krav ställs på att patienten blir delaktig i sin egen vård, men också att patienten på olika sätt kan påverka hur vi utformar vården och hur vi bedömer behoven av olika sjukvårdsinsatser. Genom bland annat digitala lösningar ska regionen bli bättre på att möta patienters vilja att informera sig om sin sjukdom och vara delaktiga i besluten kring dem.

### **Fokus på tvångsvård och uppföljande samtal i regional utvecklingsplan och i handlingsplanen för mänskliga rättigheter**

Ett av målen i Västra Götalandsregionens handlingsplan för mänskliga rättigheter 2017-2020 är en nollvision för tvångsåtgärder inom psykiatriska verksamheter. För att uppfylla målet ska verksamheterna arbeta strategiskt för att minimera användning av tvångsåtgärder och öka delaktigheten för rättighetsbärare inom psykiatriska verksamheter. Patienter som varit föremål ska erbjudas ett strukturerat uppföljande samtal. Tvångsåtgärder och uppföljande samtal följs upp per förvaltning, i enlighet med den regionala utvecklingsplanen för vuxenpsykiatri 2014-2018.

I den regionala utvecklingsplanen för barn- och ungdomspsykiatrin 2017-2020 antagen av regionfullmäktige 2017-01-31 (§ 11) framgår att antal unika individer som tvångsvårdats inom BUP ökar på samtliga verksamheter inom VGR som bedriver heldygnsvård. Åtgärder som förekommer inom tvångsvården är fastspänning, avskiljning och läkemedelstillförsel under fasthållande eller fastspänning. Enligt lagstiftning ska uppföljande samtal ske efter användande av tvångsåtgärd ske men registrering i Västra Götalandsregionens system är bristfälliga. Ett stort hinder för att erbjuda patienter en vårdmiljö som minimerar risken för att behöva använda tvångsåtgärder är trånga och icke-ändamålsenliga lokaler. I en trång vårdmiljö kan en svårt ångestfylld och utagerande patient "smitta" andra. Nuvarande lokaler möjliggör inte alltid avskiljning (den lindrigaste formen av tvångsåtgärder) varför bältesläggning istället blir aktuellt. Det saknas tillgång till så kallade lugna rum, en förebyggande insats mot oro och ångest. Nya byggnader och/eller lokaler planeras för samtliga utbudspunkter för BUPs heldygnsvård i regionen.

### **Pilotprojekt om människorättsbaserat arbete inom bland annat psykosvården**

Kommittén för mänskliga rättigheter bedrev 2012-2015 ett pilotprojekt med syfte att pröva ett människorättsbaserat arbete i regionalt sammanhang. De verksamheter som deltog i pilotarbetet var Bohusläns museum/Västarvet, Angereds närsjukhus och Psykosvårdkedjan

Nordost i Göteborg. En uppföljande studie är planerad att påbörjas under hösten 2017. Studien syftar till att utreda vilken effekt det människorättsbaserade arbetet haft inom hälso- och sjukvården, beskrivning av konkreta exempel samt rekommendationer för hur arbetssättet kan bli en mer integrerad del i ordinarie verksamhet.

### **Projekt: "Bättre vård mindre tvång"**

Flera enheter inom psykiatrin deltog under 2011-2012 i SKL:s projekt "Bättre vård mindre tvång". Inom projektet fick enheterna idéer och goda exempel från andra enheter runt om i Sverige om deras arbete med att minska på tvångsåtgärder. Mycket handlade om att se över gamla regler och rutiner, till exempel förbud mot att titta på TV efter kl. 22.00, eller att dricka kaffe efter kl. 18. Dessa regler var en källa till irritation för patienterna vilken ledde till diskussioner med personalen som kände sig tvungna att följa reglerna. Dessa typer av situationer kunde leda till en tvångsåtgärd.

I arbetet med att minska antalet tvångsåtgärder ingår att föra en dialog kring bemötande, hur en själv skulle vilja bli bemött vid behov av psykiatrisk tvångsvård. Att lyssna till patienters berättelser om deras upplevelser leder till reflektion och kunskaper som kan leda till att vårdgivare inte utför åtgärder som inbegriper tvång. Det lyfts fram som viktigt att patienten blir mer delaktig i sin vårdplan, att patienten blir lyssnad på och vet vilken hjälp som finns tillgänglig och ungefär hur lång vårdtiden blir. En annan viktig del är att fånga upp hur en patient mår innan hen blir så arg och frustrerad att det leder till våld. Det kan handla om att vara uppmärksam på tecken från patienten, genast ingripa och förhoppningsvis kunna avleda situationen. I de fall det handlar om en återkommande patient är det fördelaktigt att tillsammans med patienten göra en handlingsplan om hur hen vill att personalen ska agera om det blir aktuellt med inläggning på nytt.

### **Sammanfattande bedömning av hur VGR lever upp till rekommendationerna**

Problemet är uppmärksammat i såväl regionfullmäktiges budget som i regionala strategier. Antagen nollvision och implementering av alternativa vårdmetoder visar på en ambition att minska användningen av tvångsåtgärder. Dock behövs en fördjupning i området för att kartlägga förutsättningar och angreppssätt hos utförare.

<p><b>Utbilda medicinsk och icke-medicinsk personal i vårdmetoder som inte inbegriper våld och tvång.</b></p>	<p><b>Säkerställa att all psykiatrisk vård förutsätter att den berörda personen lämnar ett fritt och informerat samtycke till detta.</b></p>
<p>Västra Götalandsregionen har genomfört utbildningar för att minska tvångsvård i delar av organisationen. Ett mål i handlingsplanen för mänskliga rättigheter handlar om en nollvision för tvångsåtgärder.</p>	<p>Fokus på delaktighet för patienten genom exempelvis handlingsplanen för mänskliga rättigheter, där patienter ska få ett strukturerat uppföljande samtal efter en tvångsåtgärd. All psykiatrisk vård är dock inte frivillig, då verksamheterna arbetar utifrån tvångsvårdslagstiftning: lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT) och lagen om rättspsykiatrisk vård (LRV).</p>

## FN: Dödsfall genom överdoser och hepatit C bland missbrukare

I granskningen av hur Sverige lever upp till *konventionen om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter* är granskningskommittén oroad över förekomsten av hepatit C<sup>31</sup> bland personer i intravenöst missbruk och ökningen av dödsfall genom överdos.

Granskningskommittén uppmanar Sverige att intensifiera sina ansträngningar för att förebygga narkotikamissbruk, bland annat genom utbildning och informationskampanjer. De uppmanar Sverige att fortsätta utöka programmet för sprututbyte. De rekommenderar även Sverige att förebygga hepatit C samt vidta åtgärder för att se till att personer i intravenöst missbruk testas för hepatit C och får den behandling som krävs<sup>32</sup>.

### Informationskampanjer och förebyggande arbete

För att skapa samverkan mellan länets myndigheter på ANDT-området<sup>33</sup> finns en regional myndighetssamverkan som benämns *Västra Götalandssamverkan mot droger*. Satsningen ska utgöra en länk mellan olika aktörer på nationell, regional och lokal nivå och bidra till en bättre samverkan i det förebyggande arbetet. I forumet *Västra Götalandssamverkan mot droger* deltar företrädare för Göteborgs Stad, Polismyndigheten i region Väst, Avdelning Folkhälsa och Kunskapscentrum för psykisk hälsa i Västra Götalandsregionen, Kriminalvården, Tullverket tillsammans med Länsstyrelsen, Kommunalförbund från Fyrbodalen, Göteborgsregionen, Boråsregionen och Skaraborg. Myndighetssamverkan leds av länsöverdirektören på Länsstyrelsen.

### Ett regionalt sprututbytesprogram är på väg

Två verksamheter inom Västra Götalandsregionen, Kunskapscentrum för sexuell hälsa och Smittskydd Västra Götaland, har under en längre tid samverkat för att införa ett sprututbytesprogram i Västra Götaland. Processen har försvårats av att alla parter inte varit överens. Enligt tidigare lagstiftning har det varit möjligt att lägga in veto från kommunal nivå, vilket varit fallet med Göteborgs stad. Med ny lagstiftning kan nu sprututbytesprogram införas.

Det finns inte ännu något politiskt beslut om sprututbyte i Västra Götaland. I april 2017 gav hälso- och sjukvårdsstyrelsen uppdraget till hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma senast i december 2017 med ett beslutsunderlag för införande av sprututbytesprogram i Västra Götalandsregionen<sup>34</sup>. I dagsläget har en utredning genomförts om hur ett regionalt sprututbytesprogram skulle se ut, var det skall finnas, om flera bör starta samtidigt och om det även finns behov av en ambulerande mottagning. Andra återstående frågor är budgetering och omfattning. Det vore fördelaktigt att placera

<sup>31</sup> Hepatit C är ett virus som infekterar levern. Den kan läka ut av sig själv, men de flesta får en kronisk, ibland livslång leverinflammation som kan bli allvarlig som den pågår under lång tid. En framgångsrik behandling innebär smittfrihet och att risken för fortsatt leverskada upphör. Läkarbesök och eventuell behandling är kostnadsfria. Det finns inte vaccin mot hepatit C. Hepatit C överförs via blodet och är en allmänfarlig sjukdom enligt smittskyddslagen. *Hepatit C, Patientinformation och förhållningsregler*, Västra Götalandsregionen, 2013

<sup>32</sup> FN:s konvention om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter, Avslutande anmärkningar om Sveriges sjätte periodiska rapport (14 juli 2016) punkt 41-42 *Narkotikaanvändning*

<sup>33</sup> Alkohol, narkotika, dopning och tobak

<sup>34</sup> Protokoll hälso- och sjukvårdsstyrelsen 2017-04-26, *Införande av sprututbytesprogram i Västra Götalandsregionen*, dnr HS 2016-00419



sprututbytesverksamheten i anslutning till annan vårdverksamhet såsom missbruksvård, psykiatri och infektion. Att inrätta ett sprututbytesprogram är viktigt i relation till behandling av hepatit C då det annars finns stor risk för återsmitta.

### **Substitutionsbehandling vid narkotikamissbruk**

Västra Götalandsregionen har substitutionsenheter<sup>35</sup> i Göteborg och en satellitmottagning i Falköping. För att ingå i ett substitutionsprogram krävs att patienten dagligen kan besöka någon av enheterna under det första halvåret av behandlingen. Substitutionsenheterna har även en riktlinje för substitutionsbehandling på distans, som gäller från och med februari 2016. Syftet är att säkerställa god vård och ta behandlingsansvar för patienter som inte kan besöka substitutionsenheterna i Göteborg på grund av placering på institution eller att patienten har behandling utifrån beroendeklinikens regionala uppdrag.

Den gemensamma författningssamlingen avseende hälso- och sjukvård, socialtjänst, läkemedel, folkhälsa m.m. (HSLF 2016:1) reglerar hur substitutionsbehandling ska ges för att säkerställa vården. Verksamheter som erbjuder substitutionsbehandling ska vara registrerade hos Socialstyrelsen och ha rutiner för god och säker vård av patienterna.

### **Åtgärder för att förebygga och testa för hepatit C**

Smittskydd Västra Götaland arbetar för att förebygga och minska spridningen av smittsamma sjukdomar. Arbetet sker genom epidemiologisk övervakning, smittspårning, information och utbildning. I uppgiften ingår även att bistå allmänheten med råd och upplysningar i smittskyddsfrågor. Verksamheten regleras i smittskyddslagen.

Smittskydd Västra Götaland har ett flertal informations- och faktablad som berör hepatit C, bland annat ett faktablad med patientinformation om Hepatit C, som bland annat beskriver vad Hepatit C är, hur det smittar, skyldighet att medverka vid smittspårning, samt hygienråd och förhållningsregler för att inte smitta andra. Andra exempel på informationsmaterial är faktabladet ”Hiv och Hepatit – Information till dig som injicerar droger” och faktabladet ”Hepatit C och sex män emellan”.

### **Sammanfattande bedömning av hur VGR lever upp till rekommendationerna**

Information om och förebyggande av Hepatit C och användning av droger generellt är ett ansvar som delas mellan Länsstyrelsen i Västra Götaland, Västra Götalandsregionen och kommunerna. Behandling och bevakning av smitta ligger inom Västra Götalandsregionens uppdrag och sker exempelvis via substitutionsenheter och Smittskydd Västra Götaland.

<sup>35</sup> Substitutionsbehandling innebär att opiater, exempelvis heroin eller morfin, ersätts med ett legalt förskrivet narkotikaklassat läkemedel i behandlingssyfte.

<b>Utbildning och informationskampanjer för att förebygga narkotikamissbruk</b>	<b>Utöka tillgången till substitutionsbehandling vid narkotikamissbruk</b>	<b>Utöka program för sprututbyte</b>	<b>Förebygga hepatit C och vidta åtgärder för att se till att personer i intravenöst missbruk testas för hepatit C och får den behandling som krävs</b>
Arbetet leds av Länsstyrelsen. Västra Götalandsregionen är en part i myndighetssamverkan.	Tillgodoses via substitutionsenheter. Oklart om det är aktuellt med utökning.	Inget program på grund av ett tidigare veto från Göteborgs stad, men kommer nu att genomföras.	Arbetet bevakas och samordnas av Smittskydd Västra Götaland.

## FN: Ökning av amfetaminliknande läkemedel

I granskningen av hur Sverige lever upp till *konventionen om barnets rättigheter* noterar kommittén med oro den markanta ökningen av antalet barn som bedöms ha så kallade inlärnings- och beteendevårigheter (ADHD). Kommittén oroas också av ökningen av förskrivningen av amfetamin och amfetaminliknande psykostimulerande läkemedel. Kommittén uppmanar konventionsstaten att inrätta ett system av oberoende experter som bevakar diagnosen av ADHD och andra beteendeproblem och användningen av läkemedelsbehandling för barn som fått diagnosen. Kommittén vill säkerställa att lämplig och vetenskapligt beprövad psykologisk behandling och specialstöd för barn, deras föräldrar och lärare prioriteras framför förskrivningen av läkemedel vid ADHD och andra beteendeproblem.<sup>36</sup>

### Regional medicinsk riktlinje om barn och ungdomar med ADHD

En regional medicinsk riktlinje om vård av barn och ungdom med ADHD inom psykiatrin fastställdes av hälso- och sjukvårdsdirektören i februari 2017. Riktlinjen ger vägledning för diagnostik och behandling av barn och ungdomar med ett utvecklingsrelaterat varaktigt mönster av bristande uppmärksamhet och/eller hyperaktivitet-impulsivitet som medför nedsatt funktionsförmåga.

På enheter som utreder ADHD hos barn och ungdomar ska det finnas specialist i barn- och ungdomspsykiatri och legitimerad psykolog med kompetens inom utvecklingspsykologi och neuropsykologisk testning, och vid behov även exempelvis socionom eller logoped. För att upprätthålla tillräcklig kompetens bör en enhet utföra minst 50 utredningar per år.

Inom gruppen finns en stor variation och därför skiljer sig insatserna åt. Insatserna ska vara fokuserade på problem och lösningar med inslag av så kallad psykoedukation<sup>37</sup> med en tydlig struktur och ett gemensamt överenskommet mål som utgångspunkt. Om barnet har behov av kognitivt stöd ges information om hjälpmedel, utformning och eventuell förskrivning. Vid svåra symtom övervägs läkemedelsbehandling parallellt med insatserna

<sup>36</sup> FN:s konvention om barnets rättigheter, Sammanfattande slutsatser och rekommendationer avseende Sveriges femte periodiska rapport (6 mars 2015) punkt 43-44 *Psykisk hälsa*

<sup>37</sup> Psykoedukation är ett sätt att lära patienten hur hans besvär har uppkommit, vad som kan förbättra eller förvärra tillståndet och hur en kan arbeta för att minska besvären.

som nämns här ovanför. Vid lindriga till måttliga symtom bör läkemedel övervägas om andra insatser inte har lett till en tillräcklig minskning av symtom. I riktlinjen framgår att metylfenidat, atomoxetin, lisdexamfetamin, amfetamin och guanfacin är godkända läkemedel för behandling av ADHD<sup>38</sup>.

### **Sammanfattande bedömning av hur VGR lever upp till rekommendationerna**

Den nyligen fastställda regionala medicinska riktlinjen om vård av barn och ungdom med ADHD innehåller bland annat detaljerade direktiv om bästa behandling.

#### **Bevakning av läkemedelsbehandling för barn med inlärnings- och beteendesvårigheter**

Görs genom nyligen antagen regional medicinsk riktlinje.

## **FN: Begränsad tillgång till hälso- och sjukvård för asylsökande**

I granskningen av hur Sverige lever upp till *konventionen om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter* oroas kommittén över att asylsökandes tillgång till hälso- och sjukvård är begränsad. Kommittén rekommenderar Sverige att vidta åtgärder för att se till att alla asylsökande får tillgång till tillfredsställande hälso- och sjukvård och påminner om att hälsorelaterade inrättningar ska vara tillgängliga för alla utan diskriminering.<sup>39</sup>

### **En utpekad del av det förebyggande folkhälsoarbetet**

I regionfullmäktiges budget för 2017 framgår att en viktig del av det förebyggande folkhälsoarbetet är riktade insatser mot flyktingar och nyanlända.

### **Asylsökandes vårdkonsumtion**

Under våren 2017 har Västra Götalandsregionen publicerat rapporten ”Asylsökandes vårdkonsumtion i Västra Götaland 2011-2016”. Rapporten syftar till att ge en bild av asylsökandes sjukvårds- och tandvårdskostnader i Västra Götaland under perioden 2011-2016 och används som underlag för planering av framtida hälso- och sjukvård i regionen. Rapporten visar att asylsökande står för en mycket liten del av den totala hälso- och sjukvårdskonsumtionen i Västra Götalandsregionen, drygt en procent år 2016.

I januari 2017 fanns 18 000 asylsökande i Västra Götaland. Asylsökande erhåller överlag mindre vård än övriga befolkningen. Rapporten indikerar att det faktiska vårdbehovet bland asylsökande inte är tillfredsställt, vilket ökar risken för ett större och mer kostsamt framtida behov av sjukvård. Studier visar att en stor andel av asylsökande lider av psykisk ohälsa. Trots detta har asylsökande vuxna färre besök och färre diagnoser inom psykiatri jämfört med folkbokförda.

<sup>38</sup> Regional medicinsk riktlinje *Vård av barn och ungdom med Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) inom barn- och ungdomspsykiatri* (HS 2017-00072) giltigt till februari 2019

<sup>39</sup> FN:s konvention om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter, Avslutande anmärkningar om Sveriges sjätte periodiska rapport (14 juli 2016) punkt 32 *Flyktingar och asylsökande*

Alla asylsökande erbjuds en hälsoundersökning och ungefär hälften genomgår en sådan. Det saknas dock en enhetlig registrering och uppföljning av hälsoundersökningarna, vilket innebär att uppgifterna är osäkra.<sup>40</sup>

### Höjd kunskap om migration och hälsa

Under hösten 2017 finansierar kommittén för mänskliga rättigheter en studie om kunskap om rätten till vård för asylsökande och tillståndslösa, som baseras på en enkätundersökning till studenter på läkarprogrammet och sjuksköterskeprogrammet. Rapporten kommer bland annat att användas för att förbättra undervisningen på utbildningarna.

I september 2016 beslutade Hälso- och sjukvårdsstyrelsen (HSS) att initiera ett projekt för att sprida det av SKL föreslagna kunskapslyftet i hela Västra Götalandsregionen. Detta resulterade i projektet *Hälsa i Sverige* för asylsökande och nyanlända i VGR. Målet är att stärka asylsökande och nyanländas egna resurser till att fungera i samhället och uppmuntra dem till att söka vård på adekvat nivå. Vidare ska personal inom Västra Götalandsregionen som arbetar med och för målgruppen ha rätt kompetens inom aktuella områden för att möta målgruppens behov. De verksamma inom projektet går, om behov finns, ut till personal på vårdcentraler för att synliggöra deras skyldigheter. Tanken är att lyfta frågorna för diskussion snarare än att utbilda.

Under 2016 beslutade hälso- och sjukvårdsstyrelsen att inrätta ett regionalt lärandecentrum för migration och hälsa<sup>41</sup>, som kommer att placeras under regional utveckling.

### Regional samordnare och uppdrag till vårdcentraler

Inom Västra Götalandsregionen finns en särskilt inrättad tjänst som regional samordnare av hälso- och sjukvård för asylsökande och nyanlända.

För att tillgodose behovet av hälso- och sjukvård har Västra Götalandsregionen även inrättat en asylmottagning för psykiatri i Borås och beslutat om ett utökad uppdrag för asylsökande hos vissa vårdcentraler. I Göteborg har Närhälsan en kris- och traumamottagning som riktar sig till personer över 18 år som har traumatiserats av krig och tortyr och är boende i Västra Götaland.

### Sammanfattande bedömning av hur VGR lever upp till rekommendationerna

Ett flertal insatser inom såväl hälso- och sjukvård som inom det regionala utvecklingsområdet syftar till att säkerställa tillgången till vård för asylsökande.

#### Se till att alla asylsökande får tillgång till tillfredsställande hälso- och sjukvård

Västra Götalandsregionen arbetar för att stärka rätten till hälso- och sjukvård för asylsökande. Det finns dock indikationer om att vårdbehovet hos asylsökande inte är tillfredsställt. Ungefär hälften av alla asylsökande genomgår en hälsoundersökning, men det saknas enhetlig registrering och uppföljning av undersökningarna.

<sup>40</sup> *Asylsökandes vårdkonsumtion i Västra Götaland 2011-2016*, Fördjupningsrapport Verksamhetsanalys, Koncernavdelning data och analys, maj 2017

<sup>41</sup> Diarienummer HS 2016-00111

## FN: Skillnader i fysisk och psykisk hälsa mellan barn från olika bakgrunder

I granskningen av hur Sverige lever upp till *konventionen om barnets rättigheter* är granskningskommittén oroade över att det finns stora skillnader i fråga om fysisk och psykisk hälsa mellan barn från olika ekonomiska bakgrunder. De rekommenderar därför Sverige att anstränga sig ytterligare för att förbättra hälsotillståndet hos barn från missgynnade grupper.<sup>42</sup>

### Prioriterat budgetmål att minska skillnader i livsvillkor och hälsa

I regionfullmäktiges budget 2017 framgår att en viktig del i arbetet med förebyggande hälso- och sjukvård är att prioritera och stärka hälsan hos befolkningen i socioekonomiskt utsatta områden. I budgeten beskrivs också under avsnittet Folkhälsa att det förebyggande arbetet med tidiga insatser ska prioriteras och skillnaderna i hälsa mellan olika socioekonomiska grupper i regionen ska minska. I regionfullmäktiges budget är ett av de prioriterade målen att ”Skillnader i livsvillkor och hälsa ska minska”.

Arbetet med budgetmålet rapporteras tillbaka till regionfullmäktige genom årsredovisningar. I årsredovisningarna för 2016 anger 17 nämnder/styrelser/kommittéer att de har arbetat med regionfullmäktiges prioriterade mål ”Skillnader i livsvillkor och hälsa ska minska”<sup>43</sup>. Utifrån målet tar tre nämnder/kommittéer upp riktade insatser för att minska skillnaderna i hälsa mellan barn från olika ekonomiska bakgrunder<sup>44</sup>.

Folkhälsokommittén arbetar utifrån ”Samling för social hållbarhet – åtgärder för jämlik hälsa i Västra Götaland”, där de har arbetat med att ”kvalitetssäkra och förbättra arbetet på hälsofrämjande arenor för alla barn, särskilt de som lever med små ekonomiska resurser”. Som hälsofrämjande arenor nämns exempelvis familjecentraler och förskolor<sup>45</sup>.

Göteborgs hälso- och sjukvårdsnämnd lyfter Folktandvårdens arbete med förebyggande tandvård: FRAMM (Fluor, Råd, Arena, Mat, Motivation), som omfattar både förskolebarn och förskoleelever. Särskilda FRAMM-tandsköterskor besöker regelbundet samtliga grundskolor i länet för att fluorlacka elevernas tänder och ge lektioner i munhälsa. En del i arbetet är att fånga upp barn med högre risk för karies redan i 0-2-årsåldern, där nämnden skriver att erfarenheterna är goda ”inte minst för barn i socioekonomiskt utsatta områden”. En annan del är insatser i skolan, framför allt i form av fluorlackning och hälsobudskap om mat och tobak. En utvärdering visar att kariesutvecklingen är 30 procent lägre för ungdomar som har tagit del av FRAMM, jämfört med de som inte fått det och att ”resultaten är ännu bättre för ungdomar boende i socioekonomiskt utsatta områden”<sup>46</sup>.

<sup>42</sup> FN:s konvention om barnets rättigheter, Sammanfattande slutsatser och rekommendationer avseende Sveriges femte periodiska rapport (6 mars 2015) punkt 41-42 *Hälsa och hälso- och sjukvård*

<sup>43</sup> Alingsås lasarett, Angereds närsjukhus, Folkhälsokommittén, Folkhögskolestyrelsen, Folktandvården, Göteborgs botaniska trädgård, Göteborgs hälso- och sjukvårdsnämnd, Habilitering och hälsa, Kollektivtrafiknämnden, Kommittén för mänskliga rättigheter, Naturbruk, Närhälsan beställd primärvård, Närhälsan vårdval, Regionteater Väst, Regionutvecklingsnämnden, Södra hälso- och sjukvårdsnämnden samt Västra hälso- och sjukvårdsnämnden.

<sup>44</sup> Folkhälsokommittén, Göteborgs hälso- och sjukvårdsnämnd, Södra hälso- och sjukvårdsnämnden

<sup>45</sup> Årsredovisning 2016 Folkhälsokommittén

<sup>46</sup> Årsredovisning 2016 Göteborgs hälso- och sjukvårdsnämnd

Södra hälso- och sjukvårdsnämnden finansierar ett projekt på Boda familjecentral i Borås, som drivs av Folktandvården. Projektet syftar till att förbättra munhälsa och levnadsvanor hos familjer som bor i området. Familjecentralen ligger i ”ett socioekonomiskt utsatt område där ohälsan är större än i andra områden”<sup>47</sup>.

Inom ramen för arbetet med det prioriterade målet tar Göteborgs hälso- och sjukvårdsnämnd även upp ytterligare insatser för att stärka barn och ungas hälsa, som inte uttryckligen nämner barnens ekonomiska bakgrunder som en faktor.

### **Kunskap om socioekonomiska skillnader i hälsa**

Resultaten från enkäten Hälsa på lika villkor ger en bild av självskattad psykisk hälsa hos personer från 16 år och uppåt. Dock är svarsbortfallet ca 60-65 % i den yngre gruppen.

I en ännu ej publicerad studie från Västra Götalandsregionen om utvecklingen av psykisk hälsa bland barn och unga framgår att bilden av ungas psykiska hälsa skiftar beroende på om man ser på a) psykisk hälsa, ofta i form av självrapporterade uppgifter om hur man uppfattar sitt välbefinnande eller med hjälp av frågebatterier som t.ex. GHQ12; b) psykisk ohälsa, oftast i form av självrapporterade psykiska besvär, t.ex. om man känner sig nedstämd, har ångslan, oro eller ångest, sömnsvårigheter eller ont i magen; c) data hämtade från register, t.ex. patientregister med diagnosgrupper eller dödsorsaksregistret.

Flera undersökningar talar för att det finns socioekonomiska skillnader i psykisk hälsa bland unga. Brist på resurser under uppväxten kan vara en riskfaktor för psykisk ohälsa men psykisk ohälsa kan också leda till brist på resurser genom t.ex. försvårad skolgång och minskade möjligheter till egen försörjning. Det finns inte tillräckligt mycket studier om huruvida unga som växt upp i hem med små ekonomiska, politiska och kulturella resurser löper större risk att utveckla psykisk sjukdom och det finns anledning att stödja kunskapsutveckling på detta område. Utvecklingen i Västra Götaland är väsentligen densamma som i riket i sin helhet, både när det gäller nivåer som utveckling över tid<sup>48</sup>.

2013 utvecklades ett Barnhälsoindex för Västra Götalandsregionen<sup>49</sup> som består av 14 indikatorer, där barnfattigdom är en. Indexet används endast i begränsad omfattning idag, och kommer att ersättas av den kommande elevhälsodatabasen (se nedan).

### **Kommande elevhälsodatabas**

Som en del i arbetet med fullföljda studier (se avsnitt om *Begränsad tillgång till högre utbildning och fler skolavhopp bland utlandsfödda*) finansierar folkhälsokommittén uppbyggnaden av en regional elevhälsodatabas. I kommitténs detaljbudget framgår att arbetet med elevhälsodatabasen är en prioriterad fråga och en mycket viktig del i det regiongemensamma arbetet med Kraftsamling fullföljda studier.

### **Sammanfattande bedömning av hur VGR lever upp till rekommendationerna**

Skillnader i hälsa bland barn från olika socioekonomiska bakgrunder har främst uppmärksamats kopplat till tandvård. Ännu saknas en heltäckande bild av frågan, men ambitionen är att en kommande elevhälsodatabas ska utgöra ett viktigt kunskapsunderlag.

<sup>47</sup> Årsredovisning 2016 Södra hälso- och sjukvårdsnämnden

<sup>48</sup> Göran Henriksson, *Utvecklingen av psykisk hälsa bland barn och unga – En deskriptiv sammanställning*, Enheten för samhällsanalys

<sup>49</sup> *Barnhälsoindex för Västra Götalandsregionen -Ett system för att följa barns hälsa i Västra Götalandsregionen och dess kommuner*; Lennart Köhler och Göran Henriksson; NHV-rapport 2013:5

### Arbeta för att förbättra hälsotillståndet hos barn från missgynnade grupper

Prioriterat område i budget att minska skillnader i livsvillkor och hälsa, men endast ett fåtal nämnder/styrelser/kommittéer tar upp riktade insatser för att minska skillnaderna i hälsa mellan barn från olika ekonomiska bakgrunder.

## FN: Våld i nära relationer och våld mot barn vanligt förekommande

I granskningen av hur Sverige lever upp till *konventionen om medborgerliga och politiska rättigheter* framgår att kommittén är bekymrad över att våld i nära relationer fortfarande är vanligt förekommande. Kommittén rekommenderar Sverige att öka allmänhetens medvetenhet om de oacceptabla och skadliga verkningarna av våld mot kvinnor och barn, på ett systematiskt sätt informera kvinnor och barn om deras rättigheter och att se till att personal inom vård och socialtjänst fortsätter att få lämplig utbildning för att kunna hantera våld i nära relationer på rätt sätt.<sup>50</sup>

I granskningen av hur Sverige lever upp till *konventionen om barnets rättigheter* oroas kommittén över att antalet offer för barnmisshandel har ökat och att det endast är ett fåtal av anmälningarna som leder till åtal. Kommittén rekommenderar att konventionsstaten avsätter tillräckliga resurser för att förhindra och bekämpa övergrepp och vanvård av barn samt att fortlöpande utbilda personal i skolor och på institutioner om tecken på att ett barn far illa. Därtill rekommenderar kommittén att Sverige bör säkerställa att barn som utsatts för våld och övergrepp har tillräcklig tillgång till lämpliga fysiska och psykologiska insatser.<sup>51</sup> Liknande beskrivningar återfinns i granskningen av hur Sverige lever upp till *konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning* där det framgår en oro över graden av våld mot kvinnor med funktionsnedsättning, med rekommendation om att identifiera detta och säkerställa nödvändigt stöd.<sup>52</sup>

### Ett prioriterat område i budget och handlingsplan för mänskliga rättigheter

I regionfullmäktiges budget för 2017 framgår att en prioritering inom folkhälsoarbetet är att arbeta med förebyggande åtgärder gällande våld i nära relationer.

I handlingsplanen för mänskliga rättigheter är ett mål att bedriva ett systematiskt arbete för rätten till frihet från våld. Insatserna samordnas huvudsakligen av Västra Götalandsregionens kompetenscentrum om våld i nära relationer (VKV)<sup>53</sup>. För att uppnå målet ska verksamheterna bland annat implementera de regionala medicinska riktlinjerna om våld i nära relationer samt om barn som far illa eller riskerar att fara illa inklusive barn

<sup>50</sup> FN:s konvention om medborgerliga och politiska rättigheter, Sammanfattande kommentarer om Sveriges sjunde periodiska rapport (28 april 2016) punkt 21 *Våld mot kvinnor och barn*

<sup>51</sup> FN:s konvention om barnets rättigheter, Sammanfattande slutsatser och rekommendationer avseende Sveriges femte periodiska rapport (6 mars 2015) punkt 28 *Övergrepp och vanvård*

<sup>52</sup> FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning, Sammanfattande slutsatser avseende Sveriges första rapport (12 maj 2014) punkt 16 *Barn med funktionsnedsättning* och punkt 42 *Rätt att inte utsättas för utnyttjande, våld eller övergrepp*

<sup>53</sup> VKV har uppdraget att arbeta med våld i nära relationer, mäns våld mot kvinnor, hedersrelaterat våld och sexuella övergrepp.

som bevittnat/upplevt våld<sup>54</sup>. Verksamheterna ska även implementera metoden att fråga om våld på rutin<sup>55</sup>. Inom ramen för arbetet med handlingsplanen arbetar VKV med att utbilda om våld och övergrepp i nära relationer samt metoden att ställa frågor om våld på rutin. Utbildningen är en så kallad basutbildning samt en metodutbildning som även beskriver metoden för omhändertagande, stöd och hur olika insatser ser ut.

### **Ett flertal insatser organiseras av Västra Götalandsregionens kompetenscentrum om våld i nära relationer**

VKV har ett utbildningsuppdrag riktat till samtliga hälso- och sjukvårdsanställda inom regionalt finansierade verksamheter och föreläser även på universitetsutbildningar inom hälso- och sjukvård, till exempel läkarprogrammet, sjuksköterskeprogrammet, tandläkarprogrammet, tandhygienistprogrammet och barnmorskeutbildningen.

Samtliga utbildningar planeras och genomförs i samråd med respektive verksamheter. VKV har även i uppdrag att initiera och stödja metodutveckling och samarbete/samverkan inom hälso- och sjukvården samt mellan olika verksamheter samt att initiera och bedriva forskning med anknytning till den kliniska verksamheten. Flera insatser sker i samarbete med andra aktörer, exempelvis socialtjänst och polis. Ytterligare ett uppdrag för VKV innefattar att förmedla forskningsresultat inom området till hälso- och sjukvårdsanställda. Kunskapen ska presenteras på ett sådant sätt att den kan användas i det dagliga arbetet.

VKV driver flera projekt för att förebygga våld och upptäcka våldsutsatthet. De har bland annat sedan 2017 ett samarbetsprojekt med tre barn- och ungdomspsykiatriska och tre barn- och ungdomsmedicinska mottagningar samt en vårdcentral. Inom ramen för projektet ska verksamheterna ställa rutinmässiga frågor om våld till barn mellan 6-18 år samt till föräldrar. Syftet är tidig upptäckt av barn och ungdomar som bevittnat våld, själva utsatts för våld samt som utnyttjats sexuellt via nätet. Ett annat syfte är att personalen ska ha kompetens att handlägga ärenden där barn, ungdomar och vuxna är i behov av skydd, stöd och behandling. Sedan 2016 driver VKV ett projekt där tio ungdomsmottagningar ställer rutinmässiga frågor om våld till samtliga de möter på mottagningen. Från och med 2018 kommer ytterligare sex mottagningar att delta i projektet. Ytterligare ett projekt, som benämns Islandsprojektet, handlar om att stärka barn och unga vid en akut våldshändelse i nära relation. Barn ska synliggöras, få ett bra bemötande samt skydd, stöd och behandling. Projektet pågår 2015-2019 och utbildar verksamheter till en fungerande operativ kedja av akuta och uppföljande insatser. De verksamheter som ingår i projektet är polis, åklagare, socialjour, socialtjänst, Barnhuset samt hälso- och sjukvården.

VKV driver även ett större forskningsprojekt för att utreda de som har dödats i en nära relation i Västra Götaland åren 2000-2016. Syftet med forskningen är att bland annat hitta varningssignaler som ska kunna uppmärksammas av exempelvis hälso- och sjukvården innan någon dödats i en nära relation. Forskningsprojektet kommer bland annat att titta på vilka hälso- och sjukvårdskontakter de dödade kvinnorna, förövarna samt barnen har haft samt att intervjua familjemedlemmar.

<sup>54</sup> VKV har även tagit fram en regional medicinsk riktlinje om omhändertagandet av barn och vuxna vid akuta sexuella övergrepp. Riktlinjen ingår inte i handlingsplanen för mänskliga rättigheter, då den antogs efter handlingsplanen beslutats.

<sup>55</sup> *För varje människa. Handlingsplan för det systematiska arbetet med mänskliga rättigheter i Västra Götalandsregionen 2017-2020, dnr RS 2016-04303*



**Sammanfattande bedömning av hur VGR lever upp till rekommendationerna**

Våld i nära relationer är uppmärksammat i såväl budget som övergripande strategier. Det arbete som görs inom Kompetenscentrum om våld i nära relationer visar att Västra Götalandsregionen ligger långt fram på området.

<b>Öka allmänhetens medvetenhet om de oacceptabla och skadliga verkningarna av våld mot kvinnor och barn</b>	<b>Se till att personal inom vård och socialtjänst får lämplig utbildning för att kunna hantera våld i nära relationer på rätt sätt</b>	<b>Säkerställa att barn som utsatts för våld och övergrepp har tillräcklig tillgång till lämpliga fysiska och psykologiska insatser</b>
Västra Götalandsregionen har ett kontinuerligt arbete med frågorna, bland annat genom Kompetenscentrum om våld i nära relationer.		

## Arbetsgivarperspektivet

Västra Götalandsregionen är med sina 53 000 anställda en av Sveriges största arbetsgivare. 90 procent av medarbetarna arbetar inom hälso- och sjukvården. Nedan följer ett antal synpunkter från granskningskommittéerna som berör arbetsgivarperspektivet och insatser som genomförs inom dessa områden:

- Fortsatt könssegregering och lönegap
- Arbetslöshet bland personer med funktionsnedsättning, ungdomar och etniska minoriteter
- Ökning av arbets- och stressrelaterade sjukdomar

### FN: Fortsatt könssegregering och lönegap

I granskningarna av hur Sverige lever upp till *konventionerna om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter*<sup>56</sup> samt *avskaffande av all slags diskriminering av kvinnor*<sup>57</sup> oroas kommittén över det att det fortfarande finns ett lönegap mellan kvinnor och män i Sverige. Därtill är kommittén bekymrad över den könssegregerade arbetsmarknaden där kvinnorna återfinns i deltidsandelen, med en negativ inverkan på karriärutveckling och pensionsförmåner. Kommittén rekommenderar att Sverige intensifierar sina ansträngningar för att säkerställa att män och kvinnor ges lika möjligheter på arbetsmarknaden, skapa fler möjligheter för kvinnor att arbeta heltid, öka incitamenten för män att utnyttja sin rätt till föräldraledighet och vidta särskilda och proaktiva åtgärder för att avskaffa yrkesmässig segregering och minska löneklyftan. Liknande beskrivningar finns i granskningen av hur Sverige lever upp till *konventionen om medborgerliga och politiska rättigheter*<sup>58</sup>.

### Utmaning att komma tillrätta med ojämställda löner trots långsiktiga satsningar

I regionfullmäktiges budget 2017 framgår att arbetet mot de osakliga löneskillnaderna måste fortsätta för att stärka Västra Götalandsregionen som attraktiv arbetsgivare. För lönesatsningar till jämställda löner och karriärlöner tillfördes 50 miljoner kronor 2017.

Västra Götalandsregionen har sedan 2006 arbetat aktivt för jämställda löner. Inledningsvis handlade det om att identifiera likvärdiga arbeten/tjänster. Genom satsningar på vissa underbetalda grupper får dessa en högre löneutveckling i förhållande till de övriga. Ofta grundar det sig på strukturella fel på nationell nivå och det är det är en utmaning att komma tillrätta med detta som enskilt landsting. Dock har arbetet lett fram till en god kännedom om läget och utvecklade verktyg för att utvecklingen ska gå åt rätt håll.

<sup>56</sup> FN:s konvention om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter, Avslutande anmärkningar om Sveriges sjätte periodiska rapport (14 juli 2016) punkt 26 *Kvinnor i sysselsättning*

<sup>57</sup> FN:s konvention om avskaffande av all slags diskriminering av kvinnor, Slutsatser avseende Sveriges kombinerade åttonde och nionde periodiska rapport (7 mars 2016) punkt 35 *Sysselsättning*.

<sup>58</sup> FN:s konvention om medborgerliga och politiska rättigheter, Sammanfattande kommentarer om Sveriges sjunde periodiska rapport (28 april 2016) punkt 19 *Jämställdhet*

Statistik på jämställda löner återfinns i delårsrapport mars. HR-avdelningen har också tagit fram en målbild för VGR:s lönestruktur för tre år i taget, där det framgår vilka som är de prioriterade grupperna och hur vi strävar efter att komma tillrätta med lönegapen.

I december 2016 var kvinnornas medellön 81 procent av männens. Kvinnor har en lägre medellön än män i åtta av tolv personalgrupper<sup>59</sup>.

Inom ledningsarbete är kvinnors medellön 85 procent av mäns medellön, vilket innebär en bruttolöneskillnad på 8695 kronor i månaden. Inom handlägg- och administratörsarbete är kvinnors medellön 85 procent av mäns medellön, vilket innebär en bruttolöneskillnad på 5612 kronor i månaden. Bland läkare är kvinnors medellön 94 procent av mäns medellön, vilket innebär en bruttolöneskillnad på 3213 kronor i månaden. Bland sjuksköterskor har kvinnor en högre medellön än män. Där tjänar männen 99,9 procent av kvinnornas löner, vilket innebär en bruttolöneskillnad på 9 kronor i månaden.<sup>60</sup>

### **Åtgärd om att öka mäns uttag av föräldradagighet**

Ett av målen i planen för mänskliga rättigheter berör Västra Götalandsregionen som en jämlik och icke-diskriminerande arbetsgivare. En av åtgärderna i handlingsplanen är att förvaltningarna ska ta fram planer för lika rättigheter och möjligheter som omfattar samtliga diskrimineringsgrunder. En annan åtgärd handlar om att främja och uppmuntra mäns uttag av föräldradagighet, där antalet föräldradagar per förvaltning som tas ut av män ska öka jämfört med 2016. 2015 tog kvinnor inom Västra Götalandsregionen i genomsnitt ut 22 föräldradagar per år, medan män tog ut 9<sup>61</sup>.

### **Heltid som norm vid tillsvidareanställningar**

I årsredovisningen för 2016 framgår att heltid är norm vid tillsvidareanställningar och uppgick för månadsavlönade till 85,7 procent. Andelen ofrivilligt deltidsanställda var oförändrad på 0,2 procent. OFrivilliga deltidare är inte vanligt förekommande inom Västra Götalandsregionen där det sker ett aktivt arbete inom respektive förvaltning så att ingen ofrivilligt ska behöva gå ner i tjänst. Det framgår också att löneskillnaderna mellan kvinnor och män inom Västra Götalandsregionen fortsätter att minska. I december var kvinnornas medellön 81 procent av männens vilket är en ökning med 0,9 procentenheter jämfört med föregående år.

### **Årligt jämställdhetspris**

Västra Götalandsregionen har även sedan 2001 ett årligt jämställdhetspris som riktar sig till medarbetare och verksamheter vid Västra Götalandsregionens förvaltningar och bolag. Syftet med priset är att stimulera till kreativitet och initiativ i jämställdhetsarbetet och att stödja ett målinriktat arbete, ta fram goda exempel och sprida erfarenheter. Några av de verksamheter som har tilldelats jämställdhetspriset har fått det för arbete med att bryta den könssegregerade arbetsmarknaden.

2015 års jämställdhetspris tilldelades Kultur i Väst för projektet Dirigent, en dirigentkurs för kvinnliga orkestermusiker 15-25 år. Kvinnor är kraftigt underrepresenterade inom dirigentkåren, och dirigentkursen är en satsning på unga kvinnor som är på väg att välja

<sup>59</sup> Årsredovisning 2016, Västra Götalandsregionen

<sup>60</sup> Västra Götalandsregionens statistikdatabas. I statistiken ingår endast förvaltningar, ej bolag

<sup>61</sup> För varje människa – handlingsplan för det systematiska arbetet med mänskliga rättigheter inom Västra Götalandsregionen 2017-2020

yrke. Åtta kvinnor rekryterades till projektet och deltog under 2014-2015 i sju helgers intensivutbildning. Hösten 2017 startade andra omgången av Dirigent. Av cirka 60 sökande antogs åtta deltagare, som kommer att träffas ca 11 tillfällen under 2017-2018.

2016 års jämställdhetspris tilldelades Västfastigheters driftschefer i Storgöteborg för att de under de senaste 5 åren anställt 14 kvinnor samt ett antal medarbetare med annan etnisk härkomst än svensk inom drift och service, exempelvis elektriker, brandtekniker och snickare. Hela organisationen består av cirka 100 medarbetare.

### Mål om att bryta trender i utbildningsval för jämställd regional tillväxt

Västra Götalandsregionen fick uppdraget av Tillväxtverket att ta fram en handlingsplan för jämställd regional tillväxt för perioden 2016-2018<sup>62</sup>. I genomförandet av handlingsplanen har Västra Götalandsregionen ett partnerskap med ett flertal kommunalförbund, resurscentra och Länsstyrelsen i Västra Götalands län.

Ett av tre mål i handlingsplanen är att bryta trender i utbildningsval genom normkritik. Handlingsplanen nämner att det redan pågår en mängd satsningar i Västra Götaland för att bryta de könsstereotypa utbildnings- och yrkesvalen, bland annat inom socialfondsprojekt inom ramen för kompetensplattform Västra Götaland. Genom att synkronisera med dessa kan handlingsplanen ytterligare stärka upp redan pågående arbete. Några av åtgärderna för att bryta trender i utbildningsval är att komplettera hemsidan syvonline.se med verktyg för normkritiska metoder, kompetenshöjande aktiviteter i normkritik för studie- och yrkesvägledare och en bortfallsanalys av varför tjejer som deltagit i programmet ung företagsamhet har fallit bort.

### Sammanfattande bedömning av hur VGR lever upp till rekommendationerna

Inom Västra Götalandsregionen sker ett långsiktigt arbete med att komma till rätta med obalansen mellan kvinnor och män när det gäller rätten till heltid och jämställda löner. Att främja och uppmuntra mäns uttag av föräldraledighet är en åtgärd i handlingsplanen för mänskliga rättigheter. Västra Götalandsregionen satsar även på att bryta könsstereotypa utbildnings- och yrkesval.

Skapa fler möjligheter för kvinnor att arbeta heltid	Öka incitamenten för män att vara föräldralediga	Avskaffa yrkesmässig segregering på arbetsmarknaden	Minska löneklyftan mellan kvinnor och män
Ofrivillig deltidsanställning är inte vanligt förekommande inom Västra Götalandsregionen.	Åtgärd i handlingsplanen för mänskliga rättigheter att öka mäns uttag av föräldraledighet. Ännu finns inga exempel på om eller hur åtgärden har genomförts.	Satsningar på att bryta könsstereotypa utbildnings- och yrkesval. Ännu ingen uppföljning av insatserna. Även vissa satsningar på att bryta den könssegregerade arbetsmarknaden inom organisationen.	Kontinuerliga satsningar. Dock har män en högre medellön än kvinnor i åtta av tolv personalgrupper. På övergripande nivå i VGR är kvinnors medellön 81 procent av mäns medellön.

<sup>62</sup> Jämställdhet gör skillnad – handlingsplan för jämställd regional tillväxt i Västra Götaland 2016-2018

## FN: Arbetslöshet bland personer med funktionsnedsättning, ungdomar och etniska minoriteter

I granskningen av hur Sverige lever upp till konventionerna om *ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter*<sup>63</sup> samt *rättigheter för personer med funktionsnedsättning*<sup>64</sup> framgår att kommittén är oroad över den höga arbetslösheten bland personer med funktionsnedsättning, ungdomar och personer som tillhör etniska minoriteter. Kommittén uppmanar Sverige att anta riktade åtgärder för att öka dessa gruppers möjligheter att komma in på arbetsmarknaden. Liknande beskrivningar finns i granskningen av hur Sverige lever upp till *konventionen för medborgerliga och politiska rättigheter*<sup>65</sup>.

### Långtgående arbete med riktade arbetsmarknadsinsatser

I regionfullmäktiges budget 2017 står att Västra Götalandsregionen ska ”främja rätten till utbildning och arbete för personer med funktionsnedsättning och som står långt ifrån arbetsmarknaden”. Budgeten tar särskilt upp PILA (praktik, introduktion, lärande och arbete) som hanterar Västra Götalandsregionens arbetsmarknadsinsatser. Inom ramen för PILA finns bland annat arbetsmarknadsinsatser för personer med funktionsnedsättning. Vidare framgår att jämställdhet och mångfald ska prägla regionens arbetsplatser och ligga till grund för det goda ledarskapet samt att flerkulturell kompetens ska tas tillvara.

Västra Götalandsregionen har ca 120 centralt finansierade tjänster som är särskilt avsedda för personer med funktionsnedsättning. Platserna är tänkta att vara en inslussning till ordinarie anställningar. Cirka 50 personer per år får praktik och arbetsträning för att kunna anställas på de 120 centralt finansierade tjänsterna. Varje år får ca 30 av de centralt finansierade personerna en ordinarie anställning, vilket innebär att det finns ca 30 lediga centralt finansierade tjänster för de personer som haft praktik eller arbetsträning.

### Praktik och tjänster för nyanlända

Västra Götalandsregionen erbjuder också praktik och extratjänster för nyanlända. Det är under uppbyggnad med informationsinsatser och stödfunktioner, samt utbildning av PILA kontaktpersoner som ska driva frågorna på sina respektive förvaltningar. Det finns idag avtal med Arbetsförmedlingen som innefattar runt 100 platser/år, en siffra som troligtvis kommer att öka på sikt<sup>66</sup>.

### Insatser för att öka sysselsättningen bland unga

Program ViA – Västra Götalandsregionens introduktion i arbetslivet är en insats för att motverka ungdomsarbetslöshet. Satsningen är ett samarbete mellan personalutskottet och regionutvecklingsnämnden i samverkan med Västra Götalandsregionens Folkhögskolekansli och Arbetsförmedlingen. ViA är en riktad satsning för att erbjuda

<sup>63</sup> FN:s konvention om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter, Avslutande anmärkningar om Sveriges sjätte periodiska rapport (14 juli 2016) punkt 24 *Arbetslöshet*

<sup>64</sup> FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning, Sammanfattande slutsatser avseende Sveriges första rapport (12 maj 2014) punkt 50 *Arbete och sysselsättning*

<sup>65</sup> FN:s konvention om medborgerliga och politiska rättigheter, Sammanfattande kommentarer om Sveriges sjunde periodiska rapport (28 april 2016) punkt 13 *Rättigheter för personer med funktionsnedsättning*

<sup>66</sup> Enligt bedömning av regional HR-strateg som samordnar Västra Götalandsregionens arbetsmarknadsinsatser inom ramen för PILA

tidsbegränsad arbetspraktik med handledning och utbildning. Anställningarna är 12 månader och ska kombinera arbetspraktik med utbildning.

TD ungdomsprojekt riktar sig till unga mellan 20-25 år som varit arbetsökande längre än 6 månader och därmed har rätt till nystartsjobb. Projektet ger en tillfällig anställning inom Västra Götalandsregionen för att arbeta med inventeringar i Tillgänglighetsdatabasen. Projektet är ett samarbete mellan personalutskottet, kommittén för mänskliga rättigheter, koncernstab HR och avdelning mänskliga rättigheter.

Ungdomsinsatserna (program ViA och TD-projektet) har sammanlagt ca 80 platser och där har idag fler än hälften en annan bakgrund än svensk (nyanlända eller har svårt att hitta jobb för att man har annan bakgrund än svensk).

### **Sammanfattande bedömning av hur VGR lever upp till rekommendationerna**

Arbetsmarknadsinsatserna inom Västra Götalandsregionen och organiseringen av dessa genom PILA utgör en betydelsefull insats för att sysselsätta personer som står långt ifrån arbetsmarknaden. (Se även avsnittet ”Skillnader på arbetsmarknaden mellan inrikes och utrikes födda” för fler arbetsmarknadsinsatser för asylsökande och nyanlända.)

#### **Stärka möjligheterna för personer med funktionsnedsättning, ungdomar och personer som tillhör etniska minoriteter att få arbete**

Västra Götalandsregionen har riktade arbetsmarknadsinsatser för personer med funktionsnedsättning, ungdomar och nyanlända – dock inga riktade arbetsmarknadsinsatser för etniska minoriteter i allmänhet.

## **FN: Ökning av arbets- och stressrelaterade sjukdomar**

I granskningen av hur Sverige lever upp till *konventionen om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter* oroas kommittén över ökningen av arbets- och stressrelaterade sjukdomar och rekommenderar Sverige att öka sina ansträngningar för att hantera detta.<sup>67</sup>

### **Satsningar på att skapa goda arbetsvillkor och en bra arbetsmiljö**

I regionfullmäktiges budget för 2017 framgår att Västra Götalandsregionen som arbetsgivare ska arbeta för att främja en god hälsa genom satsningar på arbetsmiljö och friskvård, men också ta ansvar för den rehabilitering som krävs för att få en snabb återgång i arbete. Arbetsmiljön och arbetsförhållandena behöver förändras och förbättras som en del i strävan att minska sjukfrånvaron. Ett led i att utveckla en långsiktigt god hälsa bland regionens medarbetare är att se över arbetsbelastningen som upplevs som hög, samt pröva och utvärdera olika arbetstidsmodeller.

I regionfullmäktiges budget 2017 finns beslut om en förstärkning om 15 miljoner kronor för att få ner sjukskrivningstalen. Koncernstab HR och Institutet för stressmedicin (ISM) genomför en sammanhållen strategi för dessa pengar. ISM genomför fördjupade analyser av personal och arbetsmiljöstatistik inom Västra Götalandsregionen. Syftet är att identifiera verksamheter med extra stort behov av stöd. ISM kommer tillsammans med

<sup>67</sup> FN:s konvention om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter, Avslutande anmärkningar om Sveriges sjätte periodiska rapport (14 juli 2016) punkt 28 *Rättvisa och gynnsamma arbetsvillkor*

företagshälsovården att söka upp identifierade förvaltningar och bolag för fördjupad dialog om insatser, genomförande, metodutveckling samt processutvärdering och utveckling av nya strategier inom arbetsmiljöarbetet.

### **Sammanfattande bedömning av hur VGR lever upp till rekommendationerna**

Det utökade anslaget i regionfullmäktiges budget visar på en god ambition att komma tillrätta med sjukdomar som härrör från hög arbetsbelastning och stress.

#### **Öka ansträngningarna för att hantera ökningen av arbets- och stressrelaterade sjukdomar**

Västra Götalandsregionen har ett pågående arbete för att hantera arbets- och stressrelaterade sjukdomar.

## Övriga regiongemensamma frågor

Några av rekommendationerna från granskningskommittéerna gäller samtliga verksamheter inom Västra Götalandsregionen och går inte att dela upp på ansvarsområdena regional utveckling, hälso- och sjukvård eller arbetsgivarperspektivet. Nedan följer ett antal synpunkter från granskningskommittéerna som berör regiongemensamma frågor och insatser som genomförs inom dessa områden:

- Brist på konsekvensanalyser utifrån barnets rättigheter
- Otillräcklig tillgänglighet för personer med funktionsnedsättning
- Brist på officiell statistik om ursprung och funktionsnedsättning
- Bristande kunskaper om funktionsnedsättningar och tillgänglig information
- Otillräcklig jämställdhet i den politiska och offentliga organisationen

### FN: Brist på konsekvensanalyser utifrån barnets rättigheter

I granskningen av hur Sverige lever upp till *konventionen om barnets rättigheter* är kommittén oroad över att det inte görs en obligatorisk konsekvensanalys med utgångspunkt i barnets rättigheter vid alla åtgärder som rör barn. De är även oroad över att relevanta yrkesgrupper inte har tillräcklig utbildning i bedömning av barnets bästa. De rekommenderar konventionsstaten att höja kunskapen om betydelsen och tillämpningen av principen om barnets bästa och säkerställa att den återspeglas i administrativa åtgärder. Kommittén rekommenderar även att införa obligatoriska konsekvensanalyser med utgångspunkt i barnets rättigheter för att bedöma konsekvenserna av föreslagna beslut som påverkar barn. Kommittén rekommenderar att säkerställa att principen om barnets bästa ligger till grund för och är vägledande i alla beslutsprocesser och att erbjuda mer utbildning i bedömning av barnets bästa<sup>68</sup>.

#### **Barnets rättigheter lyfts i budget och handlingsplan**

Enligt regionfullmäktiges budget 2017 måste barnrättsarbetet stärkas ytterligare och vara vägledande i regionens beslutsprocesser.

I Västra Götalandsregionens handlingsplan för mänskliga rättigheter 2017-2020 är ett mål stärkta rättigheter för barn och unga. För att uppfylla målet ska samtliga förvaltningar ha minst ett ombud för barnets rättigheter och det ska ske en årlig ökning av antalet medarbetare som har gått en webbaserad utbildning om barnets rättigheter. Idag finns 45 ombud för barnets rättigheter och i augusti 2017 hade 1998 personer gått den webbaserade utbildningen om barnets rättigheter, då detta även ingick i den tidigare regionala handlingsplanen för implementering av FN:s konvention om barnets rättigheter som gällde under 2014-2016.

<sup>68</sup> FN:s konvention om barnets rättigheter, Sammanfattande slutsatser och rekommendationer avseende Sveriges femte periodiska rapport (6 mars 2015) punkt 17-18 *Barnets bästa*



Ett annat mål i handlingsplanen för mänskliga rättigheter 2017-2020 är stärkt människorättsperspektiv i ärendeberedning och beslutsunderlag. För att uppfylla målet ska bland annat samtliga avdelningar inom koncernkontoret ha tillämpat prövning av barnets bästa eller barnkonsekvensanalyser senast 2020.

### **Utveckling av barnkonsekvensanalyser inom arkitektur**

Kultur i Väst har under 2015 och 2016 utvecklat barnkonsekvensanalyser inom verksamhetsområdet arkitektur för att öka barns och ungas möjlighet till inflytande i samhällsplaneringen. Genom att följa och samla erfarenheter från ett antal pilotprojekt där barn och unga varit delaktiga i planeringsprocessen vill Kultur i Väst öka kunskaperna om och utveckla nya metoder för barnkonsekvensanalyser. De har genomfört pilotprojekt i Vara, Ale och Göteborg där arkitektur- och designpedagoger arbetat tillsammans med barn och unga från förskola, grundskola och fritidsverksamhet.

De har testat, analyserat och utvecklat befintliga metoder genom workshops för att hitta sätt att arbeta med barns perspektiv i en barnkonsekvensanalys. Arbetet har visat på vikten av att i planprocessen samla perspektiv och kunskaper från flera parter: barn och unga, lärare/pedagoger och planerare. Som ett resultat har de påbörjat samtal om att utveckla formen för samråd så att även barn kan delta.<sup>69</sup>

### **Flera verksamheter kopplar sitt arbete till barnkonventionen**

En uppföljning av Västra Götalandsregionens arbete utifrån diskrimineringsgrunderna 2015<sup>70</sup> visar att ett flertal verksamheter kopplar sitt arbete till barnkonventionen. Bland annat skrev Göteborgs HSN i vårdöverenskommelsen med styrelsen för beställd primärvård att vården ska bedrivas med utgångspunkt i FN:s barnkonvention. Göteborgs HSN beskrev att ”prövningar av barnets bästa ska göras på ett strukturerat sätt vid alla åtgärder som på något sätt berör barn och unga”. Göteborgs botaniska trädgård beskrev att de inom ramen för sitt arbete med barnets rättigheter hade haft kontinuerlig dialog med barn och unga för utveckling/utvärdering av skolverksamheten. Habilitering och hälsa hade nio ombud för barnets rättigheter och en barnrättsgrupp som under året bland annat hade diskuterat och delat material som kunde användas i barnrättsarbetet. NU-sjukvården skrev att barnkonventionens värdegrund var implementerad och väl känd inom verksamheten. De hade ett Child Protection Team som bland annat skulle fungera som referensgrupp i frågor som berör barnets rättigheter. Regionens service beskrev att Hjälpmedelscentralen hade arbetat med barnkonventionen genom produktmöten med fokus på barns rättigheter och behov. Västfastigheter skrev att barnperspektivet ska genomsyra alla beslut och verksamheter så att barnets bästa tillgodoses. De skrev även att de arbetar i enlighet med FN:s barnkonvention och bjuder in barn och ungdomar att delta i utformningen av nya lokaler, för att kunna tillgodose barnets behov och främja deras välbefinnande.

### **Sammanfattande bedömning av hur VGR lever upp till rekommendationerna**

I regionfullmäktiges budget beskrivs att barnrättsarbetet ska vara vägledande i regionens beslutsprocesser, och i handlingsplanen för mänskliga rättigheter finns ett måltal om att samtliga förvaltningar inom koncernkontoret ska ha genomfört prövningar av barnets bästa eller barnkonsekvensanalyser innan 2020. Flera verksamheter har kännedom om barnkonventionen och tillämpar den praktiskt i sitt arbete.

<sup>69</sup> Barn och unga - Ett år med Kultur i Väst (2016), Ett år med kultur i Väst (2015)

<sup>70</sup> Rättighetsarbete 2015 – Lägesanalys av Västra Götalandsregionens arbete utifrån diskrimineringsgrunderna med utgångspunkt i verksamheternas årsredovisningar 2015

Höja kunskapen om principen om barnets bästa och säkerställa att den tillämpas	Införa obligatoriska konsekvensanalyser med utgångspunkt i barnets rättigheter	Säkerställa att principen om barnets bästa ingår i alla beslutsprocesser
Västra Götalandsregionen tillhandahåller webbaserad utbildning om barnets rättigheter samt utbildning till ombud för barnets rättigheter. Det finns dock ingen särskild modell för att följa upp att principen om barnets bästa tillämpas.	Barnkonsekvensanalyser ingår som en åtgärd i handlingsplanen för mänskliga rättigheter. Barnkonsekvensanalyser har även genomförts inom Kultur i Väst. Arbetet är dock inte obligatoriskt.	Enligt regionfullmäktiges budget 2017 ska barnrättsarbetet vara vägledande i regionens beslutsprocesser. Det finns dock ingen särskild modell för att följa upp att barnets bästa ingår i alla beslutsprocesser.

## FN: Otillräcklig tillgänglighet för personer med funktionsnedsättning

I granskningen av hur Sverige lever upp till *konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning* uttrycker kommittén en oro över att regler som gäller tillgänglighet i byggnader inte följs och noterar att offentlig upphandling inte används för att till fullo främja tillgänghet. Kommittén rekommenderar att konventionsstaten säkerställer att lokala myndigheter uppmärksammar principen om tillgänglighet i syfte att anpassa relevanta lokala och regionala regelverk. Kommittén rekommenderar vidare att kommunerna och de lokala myndigheterna har nödvändiga medel och vägledning för att följa upp, utvärdera och säkra full tillgänglighet till byggnader samt att behoven av skälig anpassning för personer med funktionsnedsättning på lämpligt sätt integreras i den kommunala planeringen. Kommittén rekommenderar konventionsstaten vidare att krav på tillgänglighet inkluderas systematiskt i alla avtal om offentliga upphandlingar.<sup>71</sup>

### Omfattande satsningar på projekt för att säkerställa tillgänglighet

I Västra Götalandsregionens handlingsplan för mänskliga rättigheter finns ett mål om förbättrad tillgänglighet för personer med funktionsnedsättning och att så kallade åtgärda enkelt avhjälpna hinder. Målet till år 2020 är att enkla hinder ska vara avhjälpna i Västra Götalandsregionens fastigheter och Västtrafiks resecenter. Jämlik tillgång till den fysiska miljön är en förutsättning för att personer med funktionsnedsättning, men även exempelvis äldre, ska kunna leva oberoende och delta i samhällslivet.

Tillgänglighetsdatabasen (TD) är Västra Götalandsregionens verktyg för att presentera och följa upp den fysiska tillgängligheten i alla verksamheter som VGR äger, finansierar eller har avtal med. Syftet är att ge personer med funktionsnedsättning information om tillgänglighet och ge dem möjligheter att på ett bra sätt planera besöket. Uppgifterna i TD ger även beslutsfattare och fastighetsägare detaljerade rapporter över vilka åtgärder som bör vidtas för att öka tillgängligheten samt överskådlig information om utvecklingen över

<sup>71</sup> FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning, Sammanfattande slutsatser avseende Sveriges första rapport (12 maj 2014) punkt 26 *Tillgänglighet*

tid. (Se även information om TD Ungdomsprojekt i avsnittet *Insatser för att öka sysselsättningen bland unga*, sidan 29).

I projektet Enkelt Avhjälpna Hinder (EAH) har Fastighetsnämnden fått uppdraget av regionstyrelsen att åtgärda de enkelt avhjälpna hindren i de publika delarna av Västra Götalandsregionens egna fastigheter med start på sjukhusen. I projektet har 90 mnkr (30 mnkr per år 2016-2018) avsatts för arbetet med åtgärderna. Tillgänglighetsdatabasen bistår med inventeringar och rapporter före och efter åtgärd.

### **Krav på tillgänglighet inkluderas i upphandlingar**

I den nya upphandlingsplanen från 1 januari 2017 står det i 9 kapitlet Tekniska krav 2 § att när det som anskaffas ska användas av fysiska personer ska de tekniska specifikationerna bestämmas med beaktande av samtliga användares behov, däribland tillgängligheten för personer med funktionsnedsättning. Undantag får göras endast om det finns särskilda skäl.

Inom vissa relevanta upphandlingar av innovativ karaktär inom Västra Götalandsregionen är personer med funktionsnedsättningar involverade. Genom dialog mellan leverantörer, brukare, inköpare och projektledare skapas förutsättningar för att kunna utveckla den offentliga verksamheten. Vid en upphandling ställs krav att varan eller tjänsten ska kunna användas av så många som möjligt. Därför är det nödvändigt att involvera de som ska använda sig av tjänsten eller varan. Ett exempel är de kommande självcheckningskioskerna på bland annat sjukhusen och nya spårvagnar där personer med funktionsnedsättningar medverkar och informerar om sina behov och testar prototyper. Det ger en större förståelse från leverantörens och beställarens sida och mer kunskap.

Västra Götalandsregionen har riktlinjer och standarder för hur framför allt miljöer men även produkter ska vara utformade för att kunna användas av så många människor som möjligt. Dessa är utarbetade tillsammans med medarbetare från Västfastigheter, Borås kommun, expertis i exempelvis ljudmiljö och personer från funktionshindersrörelsen. Riktlinjerna bygger på lagkrav och erfarenheter. Riktlinjerna innefattar krav på tillgänglighet och användbarhet vid: ny-, om- och tillbyggnation av lokaler dit allmänheten har tillträde, nyförhyrning (som förhandlingsunderlag), tomter som tas i anspråk för bebyggelse, nyanläggning på allmänna platser, åtgärder av enkelt avhjälpna hinder i och i anslutning till lokaler dit allmänheten har tillträde och på allmänna platser, arbetslokaler och upphandling.

Västra Götalandsregionen bevakar EU-standarder och EU-direktiv som innebär normering av marknaden för ett antal produkt- och tjänsteområden avseende tillgänglighet.

### **Sammanfattande bedömning av hur VGR lever upp till rekommendationerna**

Tillgänglighetsproblematiken uppmärksammas dels i Regionfullmäktiges budget och dels i planen för mänskliga rättigheter. Tillgänglighetsdatabasen och projektet Enkelt Avhjälpna Hinder är viktiga insatser för genomförandet. Därutöver arbetar Västra Götalandsregionen kontinuerligt med tillgänglighetskrav i upphandlingar av varor och tjänster.

<p><b>Uppmärksammar principen om tillgänglighet i syfte att anpassa relevanta lokala och regionala regelverk</b></p>	<p><b>Säkra full tillgänglighet till byggnader</b></p>	<p><b>Systematiskt inkludera krav på tillgänglighet i alla avtal om offentliga upphandlingar</b></p>
<p>Satsningar på Tillgänglighetsdatabasen (TD), TD Ungdomsprojekt och Enkelt Avhjälpta Hinder.</p>		<p>Görs via upphandlingsplan, riktlinjer och standarder för tillgänglighet och användbarhet och att målgruppen testat varor och tjänster.</p>

## FN: Brist på officiell statistik om ursprung och funktionsnedsättning

I granskningen av hur Sverige lever upp till konventionerna om *avskaffandet av alla former av rasdiskriminering*<sup>72</sup> samt om *rättigheter för personer med funktionsnedsättning*<sup>73</sup> konstaterar kommittén att konventionsstaten inte för officiell statistik över etniskt ursprung och att det är en bristande tillgång till information uppdelad på personer med funktionsnedsättning. Kommittén rekommenderar att konventionsstaten breddar datainsamlingen och använder olika indikatorer på etnisk mångfald för att förbättra allas lika åtnjutande av rättigheterna i konventionen. Kommittén uppmanar konventionsstaten att systematisera insamling, analys och spridning av uppgifter, uppdelade efter kön, ålder och funktionsnedsättning.

### Tillgänglig regional statistik

Såväl nationellt som inom Västra Götalandsregionen finns tillgänglig information om/uppdelning efter födelse-land, vilket kan betraktas som en approximation av etniskt ursprung. Hudfärg frågas endast efter i särskilda forskningsstudier, exempelvis då det finns ett intresse av D-vitaminupptag. Informationen finns endast i enkätdata och registreras sällan i hälsodataregister.

Samlad statistik om befolkningens hälsa i Västra Götalands olika nämndområden finns publicerad i Hälsoläget på hemsidan.<sup>74</sup> Vartannat år genomför Folkhälsomyndigheten enkätundersökningen ”Hälsa på lika villkor” i åldrarna 16-84 år. Västra Götalandsregionen deltar med ett utökat urval för att få underlag för planering av folkhälsoinsatser i länet för att främja hälsa och förebygga ohälsa. Genom undersökningen möjliggörs specifika data om hur personer med vissa typer av funktionsnedsättning upplever sin hälsa.

<sup>72</sup> FN:s konvention om avskaffandet av alla former av rasdiskriminering, Sammanfattande kommentarer avseende Sveriges gemensamma 19:e till 21:a periodiska rapport (23 september 2013) punkt 7 *Relevant statistik*

<sup>73</sup> FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning, Sammanfattande slutsatser avseende Sveriges första rapport (12 maj 2014) punkt 56 *Insamling av statistik och information*

<sup>74</sup> <http://www.vgregion.se/om-vgr/statistik-analys/halsolaget/>

## Sammanfattande bedömning av hur VGR lever upp till rekommendationerna

Viss statistik om individers ursprung finns tillgänglig för att främja en jämlik hälsa för alla invånare oavsett bakgrund.

Datainsamling och indikatorer på etnisk mångfald	Statistik uppdelad efter kön, ålder och funktionsnedsättning
Västra Götalandsregionen har ingen statistik utifrån etnicitet. Endast statistik över födelse land.	Statistik utifrån kön och ålder är tillgänglig. Viss statistik utifrån funktionsnedsättning görs tillgänglig genom Hälsoläget.

## FN: Bristande kunskap om funktionsnedsättningar och tillgänglig information

I granskningen av hur Sverige lever upp till *konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning* uttrycker kommittén en oro över bristande kunskaper om olika funktionsnedsättningar, i synnerhet inom utbildningssystemet och hos beslutsfattare. Kommittén rekommenderar att särskilda program inrättas, i samråd med organisationer för personer med funktionsnedsättning, för att öka medvetenheten hos anställda i offentlig sektor. Kommittén uttrycker även oro över att offentligt material som publiceras av stat, regioner, landsting och kommuner sällan publiceras i tillgängligt format. Kommittén uppmanar konventionsstaten att komplettera regelverket om den offentliga sektorns ansvar att tillhandahålla sin information och kommunikation i tillgängliga format.<sup>75</sup>

### Webbutbildning och samråd för att höja kunskapen bland medarbetare

Kommittén för mänskliga rättigheter tillhandahåller en webbaserad utbildning om bemötande av personer med funktionsnedsättning som syftar till att öka kunskapen hos medarbetarna. Utbildningen är huvudsakligen avsedd för anställda inom hälso- och sjukvården i Västra Götalandsregionen, men har också ingått som krav vid upphandlingar.

Kommittén för mänskliga rättigheter har även ett samråd för funktionshinderfrågor med representanter från föreningar som företräder personer med olika funktionsnedsättningar. Samrådet har bland annat träffat personal från Västtrafik, HR-avdelningen och social ekonomi. Dialogen är bland annat tänkt att ge anställda inom Västra Götalandsregionen ökad kunskap om rättigheter och behov hos personer med funktionsnedsättningar och öka förståelsen för vad organisationen kan förbättra.

I samrådet tar företrädarna bland annat upp bemötandet inom Västra Götalandsregionens verksamheter. På mötena har det bland annat kommit fram att döva personer nekades att lämna blod på en av Västra Götalandsregionens blodcentraler. Frågan behandlades i en regiongemensam beredningsgrupp för laboratoriemedicin vilket ledde till att döva nu kan använda en auktoriserad teckenspråkstolk vid samtliga blodcentraler och bli behandlade

<sup>75</sup> FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning, Sammanfattande slutsatser avseende Sveriges första rapport (12 maj 2014) punkt 28 *Tillgänglighet*. Liknande beskrivning finns under punkt 22 *Öka medvetenheten om situationen för personer med funktionsnedsättning*

likvärdigt. Samrådet har även gett synpunkter på utformningen och tillgängligheten i nya mallar för kallelser till hälso- och sjukvården.

### **Tillgänglighet i ärendeberedning och på sammanträden**

En åtgärd i handlingsplanen för mänskliga rättigheter handlar om att integrera mänskliga rättigheter i beredning av ärenden till politiska beslut. Enligt Ärendehandboken som reviderades våren 2017 ska ärendena belysas ur tillgänglighetsperspektiv, där bemötande, tillgång till information samt fysiska miljöer bedöms med hänsyn till olika funktionsnedsättningar. Regionfullmäktiges möten finns tillgängliga teckenspråkstolkade på webben inom en vecka efter sammanträdet.

### **Tillgänglig kommunikation och information**

Västra Götalandsregionen bytte under våren 2017 till en ny webbplats som följer den internationella standarden för tillgängliga webbplatser (WCAG 2.0 AA). Standarden innebär att innehållet görs tillgängligt för en bredare skara människor med olika typer av funktionsnedsättningar, exempelvis synnedsättningar, hörselnedsättning, inlärningssvårigheter, kognitiva funktionsnedsättningar, begränsad rörlighet, talsvårigheter, ljuskänslighet och kombinationer av dessa.

För att säkerställa att information och kommunikation inom Västra Götalandsregionen är tillgänglig finns en regionövergripande riktlinje: ”Riktlinjer för tillgänglig information och kommunikation” (dnr RS 678-2011), som bland annat beskriver att information ska vara tillgänglig, användbar och begriplig oavsett om det är muntlig eller skriftlig information och oavsett vilka kanaler vi använder. Riktlinjerna saknar dock kontaktuppgifter till upphandlade leverantörer som kan tillhandahålla exempelvis utskrifter i punktskrift, översättning av information till lätläst (LL), eller inläst material.

Västra Götalandsregionen har även sedan några år tillbaka ett systematiskt arbete med klarspråk, vilket innebär att myndighetstexter ska vara skrivna på ett vardat, enkelt och begripligt sätt. Västra Götalandsregionen har en upphandlad språkkonsult och ett flertal kurser i klarspråk tillgängliga för anställda, bland annat för mötesanteckningar och protokoll, i rapporter, i vården och på webben.

### **Sammanfattande bedömning av hur VGR lever upp till rekommendationerna**

Genom webbutbildning för anställda och genom samrådet för funktionshinderfrågor uppmärksammas behov och förutsättningar för personer med funktionsnedsättningar. Förtydligande och förenklande av politiska handlingar och underlag är andra exempel på hur Västra Götalandsregionen arbetar med tillgänglig information.

<b>Öka medvetenheten hos anställda och förtroendevalda om funktionsnedsättningar</b>	<b>Publicera offentlig information i tillgängliga format</b>
Görs bland annat genom en webbutbildning med kunskap om funktionsnedsättningar samt regelbundna samråd med föreningar som företräder personer med funktionsnedsättningar.	Görs bland annat genom ny webbplatsstandard, regiongemensamma riktlinjer för tillgänglig information och kommunikation och ett systematiskt arbete med klarspråk. Det krävs dock fortsatt arbete med att sprida information om var medarbetarna kan få hjälp att överföra information till mer tillgängliga format.

## FN: Otillräcklig jämställdhet i den politiska och offentliga organisationen

I granskningen av hur Sverige lever upp till *konventionen om avskaffande av all slags diskriminering av kvinnor* framgår att kommittén är oroad över att andelen kvinnor inte är tillräckligt representerade på beslutsfattande poster och rekommenderar Sverige att fortsätta vidta riktade åtgärder för att upprätthålla sina resultat när det gäller att säkerställa en hög representation av kvinnor i det politiska och offentliga livet.<sup>76</sup>

### 3 procent av kvinnorna och 5 procent av männen arbetar med ledningsarbete

I Västra Götalandsregionens statistikdatabas finns möjlighet att ta ut siffror på bland annat antal anställningar uppdelat på anställningsform, sysselsättningsgrad, personalgrupp, år och kön. Där framgår att av de anställda som arbetar med ledningsarbete är 1 194 kvinnor och 454 män (72 % kvinnor och 28 % män). 2016 var 38 081 kvinnor och 9 822 män anställda inom Västra Götalandsregionens förvaltningar, cirka 80 % kvinnor och 20 % män<sup>77</sup>. Det innebär att 3 % av kvinnorna är anställda inom ledningsarbete jämfört med 5 % av männen.

### Jämn könsfördelning i nästan samtliga partier

Västra Götalandsregionen och Länsstyrelsen i Västra Götaland tar vartannat år fram en statistikbok med könsuppdelad statistik över länet. I regionfullmäktige är könsfördelningen mellan 40-60 procent kvinnor/män inom samtliga partier förutom Sverigedemokraterna<sup>78</sup>.

Partier i regionfullmäktige, efter valet 2014	Kvinnor, %	Män, %
Moderaterna	52	48
Centerpartiet	40	60
Folkpartiet (Fr.o.m 2015 Liberalerna)	55	45
Kristdemokraterna	56	44
Miljöpartiet	54	46
Socialdemokraterna	48	52
Vänsterpartiet	54	46
Sverigedemokraterna	36	64

<sup>76</sup> FN:s konvention om avskaffande av all slags diskriminering av kvinnor, Slutsatser avseende Sveriges kombinerade åttonde och nionde periodiska rapport (7 mars 2016) punkt 31 *Deltagande i det politiska och offentliga livet*

<sup>77</sup> Siffrorna skiljer sig dock mellan yrkesgrupper. Bland sjuksköterskor var 10 544 personer (88 %) kvinnor och 1506 personer (12 % män). Inom teknik/hantverk var 275 personer (22 %) kvinnor och 971 personer (78 %) män. I statistiken ingår endast förvaltningar, ej bolag.

<sup>78</sup> Om kvinnor och män i Västra Götaland – en statistikbok, Länsstyrelsen och Västra Götalandsregionen, 2016

**Sammanfattande bedömning av hur VGR lever upp till rekommendationerna**

Majoriteten av personer som arbetar med ledningsarbete utgörs av kvinnor. Jämställdheten inom den politiska organisationen avgörs av varje parti.

<b>Öka andelen kvinnor på beslutsfattande poster inom politiken</b>	<b>Öka andelen kvinnor på beslutsfattande poster på tjänstepersonnivå</b>
Upp till respektive parti att nominera och tillsätta sina mandat.	Majoriteten av det antal personer som arbetar med ledningsarbete inom Västra Götalandsregionen är kvinnor. En större andel av männen arbetar dock med ledningsarbete.



# Slutsatser

## **I många fall sker ett aktivt förbättringsarbete**

Många verksamheter och insatser inom Västra Götalandsregionen har bäring på rekommendationerna från FN:s granskningskommittéer. Många av de brister som lyfts i granskningsrapporterna har Västra Götalandsregionen tagit sig an, och i flera fall sker ett aktivt förbättringsarbete.

## **Breda målgrupper snarare än riktade satsningar**

Många gånger innefattar Västra Götalandsregionens verksamhet, satsningar eller data en bredare målgrupp än de som lyfts i granskningskommittéernas rekommendationer. När det handlar om att underlätta invånares inbrott på arbetsmarknaden är målgruppen inte bara utrikes födda ungdomar, utan unga generellt. Det finns även flera insatser som berör de fem nationella minoriteterna generellt, förutom de insatser som berör specifikt romers situation. I frågan om suicidprevention finns inga riktade insatser till unga med funktionsnedsättning, utan ett brett arbete med suicidprevention där unga med funktionsnedsättning är en del.

Det är naturligtvis intressant att resonera kring om Västra Götalandsregionen borde ha fler riktade insatser eller om de bredare insatserna är mer relevanta utifrån Västra Götalandsregionens perspektiv.

## **Komplext att göra bedömningar på övergripande nivå**

En utmaning i att bedöma i vilken grad Västra Götalandsregionen lever upp till rekommendationerna från granskningskommittéerna är komplexiteten. Skrivningarna i rekommendationerna kan i sig ge utrymme för subjektiva bedömningar. Det är ibland oklart var ansvaret ligger för vissa rekommendationer. För att komma tillrätta med många av de problem som beskrivs i rekommendationerna krävs ett samspel mellan flera nivåer och aktörer i samhället.

Detta gör att rapporten ger en bild av hur Västra Götalandsregionen lever upp till rekommendationerna från granskningskommittéerna. Bilden är dock inte heltäckande, då det skulle krävas en mycket mer omfattande undersökning att sammanställa allt arbete inom Västra Götalandsregionen som bidrar till att uppfylla konventionerna.

Dokumentnamn: Ett tydligt ansvar för de mänskliga rättigheterna - Uppföljning av hur Västra Götalandsregionen lever upp till synpunkterna från FN:s konventionskommittéer

Diarienummer: RHK 2017-00731

Beslutad av: Kommittén för mänskliga rättigheter

Kontaktpersoner: Åsa Rydin Svenberg, avdelning samhällsanalys och Anjelica Hammersjö, avdelning mänskliga rättigheter