

Avdelning social hållbarhet/samhällsanalys

Västra Götalandsregionen

2021-04-09

Ett samlat arbete för varje människa

Slutlig utvärdering av Västra
Götalandsregionens handlingsplan för
mänskliga rättigheter 2017-2020



Innehåll

Sammanfattning	5
Om handlingsplanen	7
Implementering, uppföljning och utvärdering	7
Utvärderingen.....	8
Mål 1: Förbättrad tillgänglighet för personer med funktionsnedsättning	10
1.1 Åtgärda enkelt avhjälpna hinder i fastigheter	10
1.2 Åtgärda enkelt avhjälpna hinder i resecentrum	10
1.3 Webbutbildning om bemötande av personer med funktionsnedsättning	11
Kommentarer	11
Mål 2: Stärkta rättigheter för barn och unga	13
2.1 En förälder blir till – jämlikt föräldraskap	13
2.2. Ombud för barnets rättigheter	13
2.3 Webbutbildning om barnets rättigheter.....	14
Kommentarer	14
Mål 3: Systematiskt arbete för rätten till frihet från våld.....	15
3.1 Regionala medicinska riktlinjer	15
3.2 Metoden att fråga om våld på rutin.....	15
Kommentarer	16
Mål 4: Stärkt hbtq-kompetens.....	17
4.1 Hbtq-diplomering.....	17
Studie om hbtq-personers upplevelser	18
Kommentarer	18
Mål 5: Förståelse och egenmakt för rättighetsbärarna i vårdmöte.....	19
5.1 Förstå mig rätt	19
5.2 KomHIT-modellen.....	19
Kommentar.....	20
Mål 6: Systematisk dialog med invånarna	21
6.1 Dialog vid verksamhetsutveckling.....	21

6.2 Demokratitorg	21
Kommentarer	22
Mål 7: Vidgat deltagande i kulturlivet	23
7.1. Stödformer från kulturnämnden	23
7.2. Egenmakt för de nationella minoriteterna	23
7.3. Kultur för flyktingar i asylfasen	24
Kommentarer	24
Mål 8: Jämlika och icke-diskriminerande arbetsplatser	25
8.1 Planer för lika rättigheter och möjligheter	25
8.2 Öka mäns uttag av föräldraledighet	26
8.3 Praktik för nyanlända	26
Kommentarer	26
Mål 9: Stärkt människorätts-perspektiv i ärendeberedning och beslutsunderlag	28
9.1 Mänskliga rättigheter i händelseanalyser	28
9.2 Mänskliga rättigheter i ärendeberedning	28
9.3 Klarspråk i handlingar till politiska beslut	29
Kommentarer	29
Mål 10: Nollvision för användning av tvångsåtgärder inom psykiatriska verksamheter	30
10.1 Minimera användning av tvångsåtgärder	30
10.2 Öka delaktigheten i psykiatrin	31
Kommentarer	32
Mål 11: Tydligare information om verksamheternas kompetens i människorättsfrågo	33
11.1 Breddning av Tillgänglighetsdatabasen (TD)	33
Kommentarer	33
Mål 12: Tillgänglig, begriplig och inkluderande information till invånarna	34
12.1 Målgruppsanpassad patientinformation	34
12.2 Normkritisk granskning av vgregion.se	34
12.3 Information på finska	35
12.4 Tillgänglig information på flera språk	35

Kommentarer	35
Sammanfattande resultat och diskussion	36
Slutsatser	39

Sammanfattning

Utvärderingens syfte och frågeställningar

Utvärderingen ger en bild av Västra Götalandsregionens arbete för att uppnå målen i handlingsplanen för mänskliga rättigheter. Utvärderingen utgår från handlingsplanens 12 mål och innefattar en bedömning av övergripande måluppfyllelse samt ett resonemang om handlingsplanens betydelse och effekter. De övergripande frågor som utvärderingen besvarar är:

- Hur ser den övergripande måluppfyllelsen ut, med fokus på de insatser som tas upp i handlingsplanens åtgärder och indikatorer? Vilka goda exempel kan lyftas?
- Hur har arbetet med handlingsplanen organiserats på förvaltningarna? Hur har rollen som MR-samordnare och det samordnande nätverket fungerat för att implementera handlingsplanen? Har förvaltningarna fått det stöd de behöver i genomförandet av handlingsplanen?

Sammanfattande resultat

Av de 41 indikatorer som finns kopplade till handlingsplanen är det 14 motsvarande 34 % där måltalen bedöms vara helt uppnådda. För 13 av indikatorerna (sammanlagt 32 %) har måltalet inte uppnåtts, men för 8 av dessa bedöms utvecklingen ha gått åt rätt håll och goda förutsättningar finns för att målet ska kunna nås inom en snar framtid. För resterande 5 indikatorer kommer ytterligare insatser att behövas för att uppnå målet. För 14 indikatorer (34 %) saknas data och uppföljning av dessa har inte varit möjlig.

Sammantaget är det tre mål som anses vara uppfyllda och fem mål där det skett en god utveckling och där befintliga strukturer troligtvis kommer att medföra att målet kan uppnås inom en relativt snar framtid. För två av målen är måluppfyllelsen oklar och för två mål behövs ytterligare insatser eller ett omtag för att måluppfyllelse ska realiseras.

Slutsatser

En styrka i att samla arbetet med mänskliga rättigheter i en handlingsplan

Att ha en samlad plan för arbetet med mänskliga rättigheter lyftes fram som något positivt redan vid halvtidsutvärderingen och har i denna utvärdering förstärkts från bland annat MR-samordnarnas håll. Viktiga erfarenheter att lyfta är att planen beskrivs ha hjälpt till att synliggöra MR-frågorna och konkretisera arbetet.

En utmaning att ta fram mätetal som är bärkraftiga över tid

Indikatorerna som är kopplade till MR-planen har i flera fall (redan vid halvtidsutvärderingen) visat sig vara svåra eller omöjliga att följa upp. De uppsatta indikatorerna i handlingsplanen speglar hur verksamheten såg ut när planen togs fram och då förutsättningarna kan ha förändrats har det i vissa fall varit svårt att avgöra i vilken grad arbetet svarar mot målet.

MR-frågornas långsiktiga karaktär komplicerar bedömningen av måluppfyllelse

Bedömning av måluppfyllelse på ett övergripande plan kan vid första anblicken se ut att visa att många av målen inte lyckats nås under planperioden. Men i flera fall ser vi att utvecklingen går åt rätt håll och att det finns en struktur för att omhänderta frågan. De

aktiviteter som beskrivs i handlingsplanen är till stor del långsiktiga och under ständig utveckling. Det gör att det är svårt att avgöra huruvida målet ska anses uppnått eller på väg att nå ”inom överskådlig tid”.

Intern organisering och kommunikation kan vara en avgörande framgångsfaktor i det fortsatta arbetet

I dialogen med MR-samordnarna framkommer även vissa upplevda svårigheter när det gäller implementering och att få gehör för frågorna ute i förvaltningarna. Arbetet fortsätter i och med de nyligen antagna målen för social hållbarhet och en viktig framgångsfaktor är troligtvis förmågan att hålla ihop och kommunicera arbetet i VGR:s stora och mångfacetterade organisation.

Mänskliga rättigheter är både mål och medel

Handlingsplanen för mänskliga rättigheter fastställer att mänskliga rättigheter är både mål och medel. Hur de mänskliga rättigheterna uppnås är lika viktigt som att de nås. Slututvärderingen visar att handlingsplanen bidragit till att VGR tagit viktiga kliv framåt i genomförandet av de mänskliga rättigheterna. Av vikt för det fortsatta arbetet genom de antagna målen för social hållbarhet är att genomförandet följer principerna om mänskliga rättigheter och på så sätt säkrar att målen uppfylls på ett människorättsbaserat sätt.

Tydliga direktiv och sammanhållet stöd ökar måluppfyllelsen

En slutsats som går att nå är att måluppfyllelsen ökar genom tydliga direktiv och sammanhållet stöd i genomförandet. Gemensamt för de av handlingsplanens mål som har uppnåtts är att det har varit väl definierade uppdrag, tydliga mandat och ett samordnat stöd. Det skapar i sin tur goda förutsättningar för ett sammanhållet VGR.

Om handlingsplanen

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

I maj 2015 gav regionstyrelsen uppdraget till kommittén för mänskliga rättigheter att ta fram ett förslag till samordnad regiongemensam handlingsplan för arbetet med mänskliga rättigheter¹. Planen togs fram i dialog med verksamheter inom organisationen och föreningar i civilsamhället och skickades även på remiss till samtliga nämnder och styrelser. Den antogs av regionfullmäktige den 29 november 2016.²



Implementering, uppföljning och utvärdering

I handlingsplanen beskrevs att planen skulle implementeras genom att verksamheterna inventerar mål och åtgärder som är relevanta för dem. Mål och åtgärder integreras sedan i budgetunderlag, detaljbudgetar, verksamhetsplaner, förfrågningsunderlag, avtal, överenskommelser och beställningar av externa verksamheter samt vara underlag för upphandlingar och inköp. Mål och åtgärder som rör arbetsgivarrollen arbetas in i planer för lika rättigheter och möjligheter på arbetsplatsen. Varje nämnd och styrelse hade ansvar för att avsätta tillräckliga resurser, organisera arbetet inom sitt ansvarsområde och redovisa resultat. Varje nämnd och styrelse skulle i samband med årsredovisning rapportera resultatet av sitt arbete utifrån handlingsplanen³.

I handlingsplanen rekommenderades också förvaltningar och bolag att utse en samordnare för arbetet med mänskliga rättigheter utifrån handlingsplanen, en MR-samordnare. Samordnarna ingick i ett nätverk som samordnades av dåvarande avdelning mänskliga rättigheter.⁴

¹ Protokoll från regionstyrelsen 2015-05-05, §120 *Policy för Västra Götalandsregionens arbete med mänskliga rättigheter*, dnr RS 1436-2013

² Protokoll från regionfullmäktige 2016-11-29, §198 *Handlingsplan för det systematiska arbetet med mänskliga rättigheter 2017-2020*, dnr RS 2016-04303

³ För varje människa – handlingsplan för det systematiska arbetet med mänskliga rättigheter i Västra Götalandsregionen 2017-2020

⁴ Avdelning mänskliga rättigheter heter sedan 2019 avdelning social hållbarhet.

Utvärderingen

Bakgrund

För handlingsplanens första två år gjordes en halvtidsutvärdering där utfall av samtliga indikatorer och åtgärder följdes upp. En slutsats som drogs i halvtidsutvärderingen var att 40 % av handlingsplanens indikatorer kunde komma att kräva ytterligare insatser för att uppnå innan årsskiftet 2020/21 eller att de sannolikt inte skulle uppnås.

Halvtidsutvärderingen ligger till underlag för föreliggande slututvärdering. Fokus för den här slutliga utvärderingen av MR-planen är på övergripande måluppfyllelse. Utfall av samtliga åtgärder och indikatorer återfinns som bilaga till denna rapport.

Syfte och frågeställningar

Utvärderingen ger en bild av Västra Götalandsregionens arbete för att uppnå målen i handlingsplanen för mänskliga rättigheter. Utvärderingen utgår från handlingsplanens 12 mål och innefattar en bedömning av övergripande måluppfyllelse samt ett resonemang om handlingsplanens betydelse och effekter. De övergripande frågor som utvärderingen besvarar är:

- Hur ser den övergripande måluppfyllelsen ut, med fokus på de insatser som tas upp i handlingsplanens åtgärder och indikatorer? Vilka goda exempel kan lyftas?
- Hur har arbetet med handlingsplanen organiserats på förvaltningarna? Hur har rollen som MR-samordnare och det samordnande nätverket fungerat för att implementera handlingsplanen? Har förvaltningarna fått det stöd de behöver i genomförandet av handlingsplanen?

Avgränsningar

Fokus för utvärderingen är den övergripande måluppfyllelsen. Vid halvtidsutvärderingen redovisades även utfall för samtliga åtgärder och indikatorer. Då det under planperiodens gång visat sig att inte alla åtgärder och indikatorer har varit möjliga att arbeta utifrån, och kanske inte alltid ger en tydlig bild av måluppfyllelsen, kommer huvudsakligt fokus inte att vara på dessa. En ytterligare avgränsning i utvärderingen är att dialog kommer ske med nuvarande MR-samordnare. Vissa av dessa har funnits med under hela MR-planperioden, andra har kortare erfarenhet. När det gäller dokumentstudier har dessa avgränsats till stickprov baserat på utfallet i halvtidsutvärderingen av MR-planen.

Genomförande

Samtliga indikatorer går igenom för att få ett nuläge kring utfall samt indikatorns betydelse för måluppfyllelsen. Utifrån genomgången skapas en bild över personer som behöver kontaktas för vidare diskussion.

På samordnarträffen den 9 december 2020 genomfördes en gruppdiskussion om erfarenheter av MR-samordnarrollen. Som ett komplement skickades en enkät till deltagarna efter detta tillfälle för att få fördjupad kunskap om rollen som MR-samordnare, betydelsen av att ha ett nätverk för MR-samordnare och hur arbetet har organiserats på förvaltningarna. Genom denna enkät gavs en inblick i vilken betydelse handlingsplanen har haft för arbetet med mänskliga rättigheter inom förvaltningen och samordnarnas tankar och inspel inför fortsatt arbete.

Rapportens upplägg

Rapporten är indelad i kapitel utifrån handlingsplanens tolv mål. Efter en övergripande beskrivning av mål och åtgärder görs en bedömning av måluppfyllelsen baserad på indikatorutfall och dialog med MR-samordnare eller andra nyckelpersoner inom VGR.

Därefter följer ett avsnitt som handlar om MR-samordnarnas erfarenheter om bland annat arbetssätt, resurser, handlingsplanens och MR-nätverkets betydelse. Rapporten avslutas med en sammanfattande analys och rekommendationer inför fortsatt arbete mänskliga rättigheter i VGR.

I bilaga 1 listas samtliga indikatorer kopplade till målen i handlingsplanen. Utfallen är markerade med grönt, ljusgrönt, rött eller grått. Grönt betyder att målet är uppnått, ljusgrönt betyder att utvecklingen går åt rätt håll med befintliga strukturer och rött betyder att målet inte nåts under planperioden. Gråmarkerade celler betyder att utfall saknas. Bilaga 2 består av en redovisning av MR-samordnarnas inspel vid den workshop som genomfördes vid nätverksträffen den 9 december 2020 samt en sammanställning av inkomna enkätsvar. I bilaga 3 återfinns enkätformuläret.



Mål 1: Förbättrad tillgänglighet för personer med funktionsnedsättning

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

Åtgärd 1.1) Åtgärda enkelt avhjälpna hinder (EAH) utifrån TD-rapporternas identifierade lagstadgade krav på tillgänglighet och användbarhet i respektive fastighet

Åtgärd 1.2) Åtgärda enkelt avhjälpna hinder (EAH) på resecentrum utifrån TD-rapporternas gemensamt identifierade krav

Åtgärd 1.3) Tillhandahålla webbaserad utbildning om bemötande av personer med funktionsnedsättning

1.1 Åtgärda enkelt avhjälpna hinder i fastigheter

Publika lokaler och allmänna platser ska åtgärda så kallade enkelt avhjälpna hinder. Det kan exempelvis handla om höga trösklar, dålig belysning, bristande kontrastmarkering eller bristfällig skyltning⁵. Medarbetare på Västfastigheter inventerar tillgängligheten i fastigheter och redovisar detta i Tillgänglighetsdatabasen (TD)⁶. Därefter bedömer de vilka av bristerna som är enkelt avhjälpna. När de enkelt avhjälpna hindren är åtgärdade sker en ominventering. Ansvarig tjänsteperson på Västfastigheter bedömer att samtliga identifierade EAH är åtgärdade eller inplanerade. Dock är detta ett uppskattat värde då ett exakt indikatorutfall skulle innebära för mycket manuell handpåläggning och vara alltför tidskrävande. EAH-projektet avslutades vid årsskiftet 2020/2021 och enligt slutrapporten har tiotusentals åtgärder genomförts inom ramen för projektet. Publicering av inventeringarna på Tillgänglighetsdatabasens webbplats har försenats med anledning av Covid-19, då det varit begränsat tillträde till lokalerna. Projektets slutrapporter lämnas över till fastighetsförvaltare som framgent ska beakta kraven på tillgänglighet.⁷ Genom TD-enhetens flytt från koncernkontoret till Västfastigheter pågår arbetet med att stärka tillgängligheten med ökad intensitet inom Västfastigheters olika uppdrag.

1.2 Åtgärda enkelt avhjälpna hinder i resecentrum

Under 2017 kunde Västrafik inte åtgärda brister i tillgängligheten. Under 2018 såg de över sitt avtal med driftentreprenören vilket resulterade i att arbetet kom igång.

⁵ Plan- och bygglagen (2010:900), <https://www.boverket.se/sv/byggande/tillganglighet--bostadsutformning/tillganglighet/enkelt-avhjalpta-hinder/> 2017-01-17

⁶ Tillgänglighetsdatabasen (TD) är en databas med information om fysisk tillgänglighet i fastigheter och på allmänna besöksmål. Tillgänglighetsdatabasen ägs av Västra Götalandsregionen.

⁷ Slutrapport EAH-projektet, dnr FAST 2021-00058

Enligt ansvarig tjänsteperson på Västtrafik pågår ett intensivt arbete med att åtgärda EAH baserat på TD-enhetens inventeringar. Ett arbete som förväntas fortgå även under 2021. De åtgärder som görs idag har sin grund i inventeringar som gjordes mellan 2015-2017. En ominventering kan också resultera i nya anmärkningar som inte noterades inledningsvis, till exempel på grund av personalomsättning. Ansvarig på Västtrafik lyfter att åtgärdande av EAH bör betraktas som ett kontinuerligt underhåll med anledning av återkommande nya riktlinjer och politiska direktiv. Tillgänglighet bör ges större vikt vid nybyggnation för att bygga rätt från början samt att det är viktigt med ett helhetsgrepp för att undvika alltför mycket ”lappning och lagning”. Vissa avsteg kan också vara nödvändiga om de inte är ekonomiskt motiverade eller för att undvika vandalism (ett exempel är sakvaror på toaletter). I vissa fall är ansvaret för att åtgärda EAH inte på Västfastigheter, utan på en annan fastighetsägare (till exempel Trafikverket) eller hinder kopplade till den löpande verksamheten (till exempel nummerutrop).

1.3 Webbutbildning om bemötande av personer med funktionsnedsättning

Tillgänglighet för personer med funktionsnedsättning handlar också om bemötande. I början av 2018 publicerade kommittén för mänskliga rättigheter en ny version av webbutbildning om bemötande av personer med funktionsnedsättning som finns tillgänglig för samtliga anställda samt externt. Utbildningen innehåller kunskap om olika funktionsnedsättningar och hur vi kan skapa förutsättningar för bra möten, exempelvis genom ledsagning, anpassad information eller tolk.

Under perioden 2018-2020 har totalt 324 personer startat och godkänts i webbutbildningen. Av dessa godkändes 152 personer under år 2018, 102 personer under 2019 och 70 personer under år 2020. I den utvärdering som deltagarna får fylla i efter webbutbildningen anser 94 % att de har användning av det som de har lärt sig i det dagliga arbetet. Statistik över hur många som startar och godkänds i webbutbildningen förs enbart över VGR-interna användare.

Kommentarer

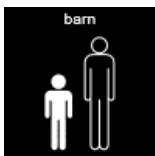
Åtgärderna fokuserar till stor del på EAH-projektet som nu är avslutat. Indikatorutfall för enkelt avhjälpna hinder i fastigheter har visat sig vara svårt att ta fram eftersom systematik inte fullt ut riggades vid planperiodens början. En komplicerande faktor är att det totala antalet EAH förändras i takt med att fler fastigheter inventeras. Då inventeringen baseras på tolkningar av miljön, kan inventeringen påverkas av tidsintervall och personalomsättning. Även om indikatorerna inte kan mätas såsom det står i handlingsplanen är medarbetarnas upplevelse viktig input samt slutrapporten från EAH-projektet, där det framgår att 100 % av de enkelt avhjälpna hindren har åtgärdats vid projektets avslut.

En erfarenhet som lyfts i slutrapporten är svårigheten att avgöra vad som är ett enkelt avhjälpn hinder. Många åtgärder har varit öppna för tolkning, och uppföljning och ominventering blir särskilt komplicerad då det varit hög personalomsättning under den förhållandevis långa projektperioden. Fysisk tillgänglighet i VGR:s lokaler är nu mer tydligt integrerat i Västfastigheters uppdrag vilket i sig kan vara ett resultat av att handlingsplanen bidragit till ett ökat tryck i frågorna samt i och med överföringen av

TD-enheten. Fortsatt utveckling och synliggörande av Tillgänglighetsdatabasen är viktigt för det framtida arbetet, då det är ett etablerat koncept. Emellertid behövs mer utvecklade verktyg för uppföljning och hanterbara metoder för att mäta utfallet.

En viktig fråga på längre sikt är om arbetet med förbättrad fysisk tillgänglighet skapar en ökad förståelse för mänskliga rättigheter hos verksamheterna. Genereras en medvetenhet om varför det är viktigt och en fortsatt motivation för att upprätthålla tillgängligheten som en naturlig del av arbetet?

För webbutbildningen om bemötande av personer med funktionsnedsättning kan någon form av kommunikationsinsats behövas för att öka antalet deltagare, som successivt har minskat sedan starten 2018. En strategi för att öka deltagandet generellt av regionens utbildningar om mänskliga rättigheter kan vara att förmedla **varför** det är viktigt för medarbetarna att ha dessa kunskaper och hur de kan tillämpas i det dagliga arbetet. Därtill behöver information om utbildningarna ingå i introduktionen till nyanställda.



Mål 2: Stärkta rättigheter för barn och unga

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

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

Åtgärd 2.2) Utbilda ombud för barnets rättigheter

Åtgärd 2.3) Tillhandahålla webbaserad utbildning om barnets rättigheter

2.1 En förälder blir till – jämlikt föräldraskap

Metodmaterialet En förälder blir till (EFBT) är ett sätt att säkerställa att medarbetare som möter vårdnadshavare och barn har kompetens om jämlikt och jämställt föräldraskap. Materialet innehåller fyra temakapitel: Jämställt föräldraskap, Stjärnfamiljen, kulturell medvetenhet och Psykisk hälsa. I samband med att barnkonventionen blivit svensk lag har diskussion påbörjats om inramning av barnkonventionen vid utbildningstillfällen av En Förälder blir till samt annat material om jämlikt och jämställt föräldraskap.

Kunskapscentrum för jämlik vård (KJV) har utbildat barnavårdscentraler, barnmorskemottagningar och familjecentraler utifrån metodmaterialet och följt upp hur många som tagit fram en handlingsplan för arbetet. Under MR-planens planperiod har samtliga barnavårdscentraler, barnmorskemottagningar och familjecentraler utbildats i EFBT (totalt 202 verksamheter). Spridningen av materialet handlar numera om påfyllnadsutbildning till nyanställd personal. Det här sker inom ramen för Central barnhälsovårds introduktionsutbildningar för nyanställda. I KoK-boken står beskrivet att Västra Götalands barnhälsovård ska utformas enligt flera styrdokument, däribland Centrala barnhälsovårdsenheternas råd och anvisningar där EFBT ingår.

2.2. Ombud för barnets rättigheter

Samtliga förvaltningar ska bevaka barnrättsperspektivet genom att tillsätta ombud för barnets rättigheter. Ett barnrättsperspektiv innebär att verksamheten arbetar utifrån FN:s konvention om barnets rättigheter. Ombuden ska ha barnrättskompetens och uppdrag att samordna arbetet för barnets rättigheter⁸. Avdelning social hållbarhet utbildar ombud för barnets rättigheter och samordnar dem i ett regionalt nätverk.

Sammantaget har 21 av 26 förvaltningar och bolag minst ett ombud för barnets rättigheter. Totalt finns det ca 370 ombud för barnets rättigheter i Västra Götalandsregionen.

⁸ För varje människa – handlingsplan för det systematiska arbetet med mänskliga rättigheter i Västra Götalandsregionen 2017–2020

Under planperioden har även de ombud som i sina verksamheter arbetar med frågan om barn som anhöriga, erbjudits utbildning i barnets rättigheter. VGR:s ombud för barnets rättigheter och ombud för barn som anhöriga kommer samtliga få tillgång till den digitala plattform för utökad stöd och samverkan i arbetet som är under uppbyggnad. Huvudansvaret för ombuden för barn som anhöriga har under planperiodens sista år gått över till koncernstab regional utveckling och avdelning social hållbarhet, från koncernstab hälso- och sjukvård.

2.3 Webbutbildning om barnets rättigheter

Västra Götalandsregionen har en webbutbildning om barnets rättigheter, som tagits fram av dåvarande avdelning mänskliga rättigheter, Folkvandvården och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). Utbildningen är framtagen för beslutsfattare, chefer och medarbetare i VGR men är också öppen för alla utanför organisationen som vill lära sig mer om barnkonventionen. Syftet med utbildningen är att ge ökad kunskap om barnets rättigheter och ökad förståelse för hur personal och verksamhet kan arbeta med barnkonventionen. Den består av sju avsnitt: introduktion, kunskap, historik, artiklarna, perspektiv, tillämpning samt från ord till handling. Utöver dessa sju avsnitt har webbutbildningen kompletterats med avsnitt om vad det innebär att barnkonventionen är lag, i samverkan med SKR.

Under perioden 2017-2020 har 2534 personer loggat in i webbutbildningen och genomfört den tillhörande utvärderingen. Dessa fördelar sig på följande sätt: 500 personer år 2017, 194 personer år 2018, 978 personer år 2019 och 862 personer år 2020. I den utvärdering som deltagarna får fylla i efter webbutbildningen anser 92 % att de har användning av det de har lärt sig i det dagliga arbetet. Statistik över hur många som loggat in i webbutbildningen och genomfört den tillhörande utvärderingen, avser enbart VGR-interna användare. Utbildningen används också i stor utsträckning av VGR-externa aktörer.

Kommentarer

Metodmaterialet EFBT har enligt de ansvariga fått en god spridning i de verksamheter som berörs, dock är det en svårighet att mäta tillämpningen och vilken kunskap bland medarbetare materialet har bidragit med. Indikatorerna om hur många som arbetar med materialet eller bedömer sig ha god kunskap om jämställt föräldraskap har visat sig vara svåra att följa upp i praktiken. Att mäta antalet presentationer av metoden säger inget om hur den används, men är troligtvis den uppföljning som är möjlig rent resursmässigt.

Arbetet med barnets rättigheter har intensifierats genom att barnkonventionen sedan 1/1 2020 förstärkts i svensk lag, vilket medfört en ökad efterfrågan på kunskap om barnets rättigheter. Att barnkonventionen är svensk lag har uppmärksammats i Västra Götalandsregionen genom bland annat ett APT-material som kommunicerats till samtliga chefer.



Mål 3: Systematiskt arbete för rätten till frihet från våld

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

Åtgärd 3.1) Implementera de regionala medicinska riktlinjerna om våld i nära relationer samt om barn som far illa eller riskerar att fara illa

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

3.1 Regionala medicinska riktlinjer

Västra Götalandsregionen har tagit fram regionala medicinska riktlinjer om ”Våld i nära relationer”⁹ och ”Barn som far illa eller riskerar att fara illa inklusive barn som har bevittnat/upplevt våld”¹⁰. Enligt riktlinjerna ska samtliga hälso- och sjukvårdsenheter inom VGR ta fram lokalt anpassade rutiner för dessa. Detta arbete följs upp av Västra Götalandsregionens kompetenscentrum om våld i nära relationer (VKV) och genomfördes senast 2019. I uppföljningsrapporten¹¹ framgår att implementeringen av de regionala medicinska riktlinjerna pågår inom flera områden. Flera verksamheter har påbörjat arbetet med framtagandet av lokala rutiner. Dock syns fortfarande stora utbildningsbehov, vilket lyfts som en förutsättning för att kunna börja ställa rutinmässiga frågor om våld. Sedan handlingsplanen skrevs har VKV (2019) tagit fram en regional medicinsk riktlinje om hedersrelaterat våld och förtryck. Syftet är att förbättra rutinerna så att personer som riskerar att utsättas för hedersrelaterat våld och förtryck ska identifieras och erbjudas information, skydd, stöd och behandling.¹²

3.2 Metoden att fråga om våld på rutin

Under hösten 2018 beslutade regionfullmäktige att alla verksamheter i Västra Götalandsregionens hälso- och sjukvård ska gå grundläggande utbildning om våld i nära relationer och att de verksamheter som arbetar med hälsobedömningar ska utbildas om att fråga om våld på rutin. Hälso- och sjukvårdsstyrelsen (HSS) fick uppdraget att samordna utbildning om våld i nära relationer och att fråga om våld på rutin¹³. Uppdraget

⁹ RMR *Våld i nära relationer – indikationer och handläggning* (HS 2016–00166) december 2020 giltig till januari 2023

¹⁰ RMR *Barn under 18 år som far illa eller riskerar att fara illa inklusive barn som har bevittnat/upplevt våld – indikationer och handläggning* (HS 2020–01195) december 2020 giltig till januari 2023

¹¹ VKV (2020-01-10) ”Uppföljning av Regionala medicinska riktlinjer – Våld i nära relationer samt Barn som far illa/riskerar att fara illa inkl. barn som bevittnat/upplevt våld”

¹² RMR *Hedersrelaterat våld och förtryck* (HS 2018–00255) giltig till december 2021

¹³ Protokoll från regionfullmäktige, 2018-04-10 ”Motion av Carina Örgård med flera (V) om att fråga om våld på rutin”, Diarienummer RS 2017-01646

genomfördes av VKV och redovisades till HSS under hösten 2020.¹⁴ Där framgår att VKV har bedrivit sin verksamhet i enlighet med regionfullmäktiges beslut och HSS uppdrag. I underlaget ges exempel på våldsförebyggande insatser som bedrivits sedan 2018:

- Under 2020 startade ”pappa/partner-projektet” på tre BVC-mottagningar där rutinmässiga frågor om våld används i mötet med den icke-födande föräldern.
- Utbildningsinsatser inom Habilitering och hälsa i VGR för att särskilt lyfta våldsutsattheten hos personer med funktionsnedsättning.
- Breddimplementering av bas- och metodutbildning om våld i nära relationer för alla vårdcentraler och rehabmottagningar i VGR.
- Initierade samarbeten med vuxenpsykiatri, kvinnokliniker, gynmottagningar, förlossningsavdelningar och BB-avdelningar. Utbildningsinsatser har påbörjats och kommer att fortsätta under 2021 och 2022.

I redovisningen till HSS i september 2020 är bedömningen från VKV:s företrädare att regionfullmäktiges beslut och VKV:s förstärkta uppdrag har inneburit en positiv förändring i arbetet mot våld i nära relationer inom VGR. Beslutet beskrivs ha gett ytterligare stöd till verksamheter i VGR att prioritera det våldsförebyggande arbetet. Före regionfullmäktiges beslut fick VKV arbeta mer med att motivera chefer att prioritera utbildning inom våld i nära relationer och att implementera metoden att ställa rutinmässiga frågor om våld. VKV ser nu ett större intresse hos chefer för området och ett nytt förhållningssätt där chefer i större omfattning efterfrågar VKV:s stöd.



Kommentarer

Det finns sedan 2009 en etablerad organisation för att arbeta med detta mål i handlingsplanen i och med VKV. Åtgärderna förefaller vara en del av deras ordinarie uppdrag och löpande arbete. Det utökade utbildningsuppdraget om att fråga om våld på rutin sägs ha skapat ett bredare engagemang ute i verksamheterna, något som underlättat arbetet. Det finns en viss svårighet i att bedöma måluppfyllelsen och graden av implementering, det vill säga i vilken utsträckning riktlinjerna/metoderna används i vårdmötet. Förekomsten av dokumenterade lokala rutiner är då en bra indikation och en stor fördel är den kontinuerliga uppföljning av detta som VKV genomför.

¹⁴ Tjänsteutlåtande 2020-09-14, ”Bifallen motion av Carina Örgård (V) m.fl. om att fråga om våld på rutin”, diarienummer HS 2020-00623



Mål 4: Stärkt hbtq-kompetens

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

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

4.1 Hbtq-diplomering

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

Sedan de första pilotutbildningarna 2011 har totalt 206 verksamheter hbtq-diplomerats, framför allt ungdomsmottagningar och barnmorskemottagningar¹⁵.

Sammanlagt är det 21 av 45 nämnder och förvaltningar som i sina årsredovisningar för 2018 och 2019 beskriver att de på olika sätt arbetat för en ökad hbtq-kompetens. Vissa listar genomförda utbildningar eller diplomeringar (Folkhögskolorna, NU-sjukvården, Kungälvssjukhus och Frölunda specialistsjukhus), medan andra redovisar att de planerar kommande diplomeringar (Regionservice och SKAS). Sahlgrenska Universitetssjukhuset utlyste 2018 en möjlighet till delfinansiering för sina verksamheters hbtq-diplomering, vilket resulterade i flera inbokade verksamheter under 2019. Hälso- och sjukvårdsnämnderna beskriver att de inkluderar krav på hbtq-kompetent bemötande i avtal och nämner även en rad verksamheter som diplomerats under 2019. Närhälsan anger i sin årsredovisning för 2018 att samtliga verksamheter inom primärvården ska erbjudas en hbtq-diplomering. Därtill är det några som beskriver

¹⁵ Data hämtad 2019-04-16 från en lista över diplomerade verksamheter: <https://www.narhalsan.se/om-narhalsan/for-vardgivare/kunskapscentrum-for-sexuell-halsa/hbtq-diplomerade-verksamheter/>

att de arbetat för att stärka hbtq-personers rättigheter i och med kompetenshöjande insatser och deltagande i Pridefestivalen.

Studie om hbtq-personers upplevelser

Under 2017 utlyste kommittén för mänskliga rättigheter uppföljningen av hbtq-personers upplevelser av bemötandet inom hbtq-diplomerade verksamheter som uppdragsforskning. Rapporten ”Hbtq-personers upplevelser av bemötande inom hbtq-diplomerade vårdverksamheter i Västra Götalandsregionen” färdigställdes år 2019. Studien bygger på intervjuer med hbtq-identifierande personer som har besökt en eller flera hbtq-diplomerade verksamheter, hbtq-identifierade personer som arbetar på en hbtq-diplomerad verksamhet samt personer – oavsett sexuell orientering och könsidentitet – som arbetar på en hbtq-diplomerad verksamhet. Merparten av intervjupersonerna är positiva till diplomereringen. Sammantaget argumenterar forskarna för att hbtq-diplomereringen tycks ha bidragit till en mer jämlik vård och att moment av mer praktisk rådgivning skulle kunna stärka det fortsatta arbetet med hbtq-diplomerering i Västra Götalandsregionen.

Kommentarer

Indikatorn mäter hur många vårdcentraler som är diplomerade, men under planperioden har endast en vårdcentral genomgått diplomereringen och måltalet är satt till 50 %. KSH beskriver att en av hbtq-diplomereringens framgångsfaktor är att den bygger på frivillighet, att initiativet ska komma från den verksamhet som ska diplomeraras. Vårdcentralerna har stora svårigheter att stänga ner sin verksamhet och samla personalstyrkan för en utbildning. Även om viljan finns är de beroende av att behandla så många patienter som möjligt och har därutöver stor personalomsättning, bland annat tillfälliga hyrläkare. Därmed finns en problematik i att indikatorn fokuserar på vårdcentraler.

I rapporten ”Gå bara om du absolut måste - transpersoners upplevelser av primärvården i Västra Götaland” framtagen av KSH hösten 2020 beskriver målgruppen bristfälligt bemötande av transpersoner även hos vårdcentraler som är diplomerade. Studien utgör en tydlig indikation på att kompetensen behöver öka inom vården och att de insatser som finns inte gett avsedd effekt.

KSH poängterar att hbtq-kompetens är en större fråga som handlar om bemötande i stort och tillgänglighet inom vården. Utbildningen behöver inte nödvändigtvis ha koppling till KSH:s kärnuppdrag om sexuell hälsa. Den skulle med fördel kunna samorganiseras med andra utbildningar inom mänskliga rättigheter i regionens regi och bygga vidare på den kompetens som byggts upp inom KSH.



Mål 5: Förståelse och egenmakt för rättighetsbärarna i vårdmötet

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

Åtgärd 5.1) Implementera metoden Förstå mig rätt inom hälso- och sjukvården

Åtgärd 5.2) Använda KomHIT-modellen i kontakten med rättighetsbärare

5.1 Förstå mig rätt

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

Totalt sett är det sex stycken förvaltningar, bolag, nämnder eller styrelser som i sina årsredovisningar för 2018 eller 2019 i något sammanhang nämnt metoden Förstå mig rätt. Angereds Närsjukhus uppger att de 2018 påbörjat implementeringen av Förstå mig rätt. Frölunda specialistsjukhus anger att de sedan flera år arbetat med metoden för att säkra att patienterna tagit till sig viktig information om sin diagnos och behandling. Som ett stöd i implementeringen av såväl Förstå mig rätt och KomHit Flykting avsatte Göteborgs hälso- och sjukvårdsnämnd 2018 medel till 18 vårdcentraler med mer än 500 registrerade tolkbesök under 2017. Hälso- och sjukvårdsstyrelsen redovisar att de via Folkvandvården och Kunskapscentrum för jämlik vård tagit fram en utbildningsfilm för introduktion av Förstå mig rätt. Detta för att förbättra kommunikationen och därigenom minska missförstånd mellan invånare och vårdgivare. Flera insatser för spridning av metoden i vården uppges ha gjorts under 2019.

5.2 KomHIT-modellen

KomHIT innehåller kunskap om kommunikationsstöd och kommunikationssvårigheter samt ett bildstöd som underlättar patientens förberedelse och möte med vården. Dart, ett kommunikations- och dataresurscenter vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset, höll vid planperiodens start diplomeringsutbildningar för att arbeta med KomHIT. Under 2017 och 2018 genomförde Dart utbildningar i KomHIT-modellen med fokus på vårdcentraler. 13 personer har genom dessa utbildningar mottagit diplom i metoden. Därefter har inga utbildningar för vårdcentralerna genomförts på grund av för få anmälningar.

Under planperioden har 35 medarbetare vid tandvårdkliner i VGR genomgått KomHIT-diplomeringsutbildning. Den sista diplomeringsutbildningen gjordes år 2017, därefter har information om mänskliga rättigheter med fokus på kommunikativa rättigheter och bildstödsanvändning i tandvården blivit inkluderad i löpande verksamhet där särskild KomHIT-diplomeringsutbildning inte ges. Samtliga tandsköterskestudenter i Göteborg handleds i kommunikativa rättigheter och bildstödsanvändning i tandvården. Området ingår också både teoretiskt och praktiskt i flera

kurser som Mun-H-center (orofacialt kunskapscenter för sällsynta hälsotillstånd och del av specialisttandvården VGR) ger kontinuerligt, exempelvis diplomkurs i oralmotorik för legitimerade tandläkare och logopedier (40 deltagare vartannat år).

KomHIT Flykting

Många nyanlända personer vet inte hur hälso- och sjukvårdssystemet i Sverige fungerar, vilka rättigheter de har och var de ska söka vård. När de väl kommer i kontakt med vården behöver de kunna kommunicera, förstå och uttrycka sina behov. Efter MR-planen beslutades har Dart tagit fram ett annat kommunikationsstöd för kommunikation med människor på flykt: KomHIT flykting¹⁶, som är översatt till elva språk. KomHIT flykting har tagits fram på uppdrag av Regionstyrelsen och med statliga medel. Utbildningarna i KomHIT Flykting har varit kostnadsfria till skillnad från de ordinarie KomHIT-utbildningarna.

I årsredovisningarna för 2018 och 2019 är det endast dåvarande Kommittén för mänskliga rättigheter som 2018 nämner kommunikationshjälpmidlet KomHIT. Detta i samband med ett specifikt tema på en av träffarna i nätverket för MR-samordnare.

Under år 2017 och 2018 genomförde Dart sex utbildningar i KomHIT Flykting, med resultatet att 30 personer fick diplom. Under 2018 hölls även kortare utbildningsinsatser för totalt 356 personer, samt utbildning av tio tolkar och översättare i samarbete med Tolkförmedling Väst.

Kommentar

Metoden Förstå mig rätt följs upp på liknande sätt som En förälder blir till (Mål 2) – det handlar mer om information än implementering. Det har även här visat sig vara svårt att följa upp åtgärderna, då det inte finns vare sig rutin eller resurser för att följa upp graden av implementering. Det är ett brett mål där många andra faktorer påverkar och mycket andra insatser görs på området. Exempelvis personcentrerat arbetssätt (PCA) där utgångspunkten är att patienten är expert på sin egen situation och vårdpersonalen expert på sjukdomen. Tillsammans bildar patient och vårdpersonal ett partnerskap, som skapar mer effektiv och jämlik vård. Även människorättsbaserat arbetssätt (MRBA), som bygger på principerna värdighet och egenmakt, jämlikhet och icke-diskriminering, delaktighet och inkludering samt ansvar och transparens, bidrar till ökad förståelse och egenmakt för rättighetsbärarna i vårdmötet.

¹⁶ <https://kom-hit.se/flykting/om-kom-hit-flykting/>



Mål 6: Systematisk dialog med invånarna

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

Åtgärd 6.1) Genomföra dialog med rättighetsbärarna vid verksamhetsutveckling

Åtgärd 6.2) Årlig uppföljning av hur elevernas synpunkter från Demokratitorgen tas omhand av respektive politiskt organ

6.1 Dialog vid verksamhetsutveckling

Beredningen för mänskliga rättigheter har fem så kallade samråd, en form av invånardialog där föreningsrepresentanter från civilsamhället möter beredningens ledamöter 3–4 gånger om året. Samrådets föreningar arbetar med hbtqi-frågor, funktionshinderfrågor, nationella minoriteter, barnrätt respektive mänskliga rättigheter.

Planens måltal är att andelen måldokument som reviderats under planperioden där samråden och referensgrupper har involverats ska vara 100 %. De dokument som avses är den regionala utvecklingsstrategin, Trafikförsörjningsprogrammet, Kulturstrategin samt Strategi för hälso- och sjukvårdens omställning. Under planperioden har samtliga samråd varit involverade genom workshops i revideringen av Kulturstrategin. Samtliga fem samråd har också varit involverade i deltidstutvärderingen av VG2020 och framtagandet av Regional utvecklingsstrategi för Västra Götaland 2021-2030. Den sistnämnda processen har inneburit workshops på tvärsamråd mars 2019, deltagande på dialogdagar kring RUS:en september 2019 samt möjlighet att svara på remissen av förslaget till kommande RUS. Samtliga samråd fick också möjlighet att workshoppa kring kommande trafikförsörjningsprogram 2021-2025, vilket samråd funktionshinder och samråd mänskliga rättigheter valde att göra. Samtliga fem samråd gavs även möjlighet att svara på remissen av förslaget till kommande trafikförsörjningsprogram. Av de fyra styrdokumenterna kvarstår vid planperiodens slut samrådets involvering i Strategi för hälso- och sjukvårdens omställning.

Referensgrupp med barn och unga för att ta del av målgruppens synpunkter har diskuterats i processen med revideringen av Kulturstrategin, Trafikförsörjningsprogrammet och den regionala utvecklingsstrategin. Bedömningen blev att dialog med barn och unga med fördel bör ske kring mer konkreta frågor i arbete med strategier och handlingsplaner. Barnrätts- och ungdomsorganisationer har dock involverats genom sitt deltagande i beredningen för mänskliga rättigheters samråd.

6.2 Demokratitorg

Den andra formen av dialog som följs upp genom indikatorerna är Demokratitorg. Demokratitorg är en form av invånardialog där regionpolitiker möter gymnasieelever. I december 2018 beslutade regionstyrelsen att ge regiondirektören uppdraget att återkomma

med förslag på andra former av medborgardialog som ersätter nuvarande Demokratitorg senast i juni 2019¹⁷. Nämnders, styrelsers och beredningars dialog med invånare och det civila samhället har kartlagts under 2019. Kartläggningen visar att invånare kan ha svårt att hitta information om vilka forum som finns för dialog med politiker och att dialogerna skulle kunna samordnas bättre. Som ett resultat av kartläggningen har därför samlad webbsida om några av dialogerna som sker mellan invånare, politik och personal har tagits fram: www.vgregion.se/politik/sa-styrs-vastra-gotalandsregionen/sa-kan-du-paverka/medborgardialog/ Under planperiodens sista år har en omvärldsbevakning påbörjats kring hur SKR och övriga regioner/kommuner arbetar övergripande med dialog. Arbete har också påbörjats med att under 2021 ha särskilt fokus på stärkt dialog med barn och unga.

Kommentarer

Samråden är etablerade dialogforum inom VGR och har på olika sätt involverats i revideringen av styrdokument. Verksamhetsutveckling innefattar förstås mer än förnyade styrande måldokument och det kan vara bra att synliggöra samråden som en resurs som kan nyttjas i andra större processer. Samråden syftar till att öka Västra Götalandsregionens kunskap om rättighetsbärarnas situation och öka förståelsen för vad som kan förbättras, samt stärka rättighetsbärarna genom att organisationerna får insyn i beslutsvägar och aktuella frågor i Västra Götalandsregionen.

Barnkonventionen som lag har aktualiserat barns och ungas delaktighet på ett positivt sätt, där VGR:s förvaltningar och bolag efterfrågar kunskap och stöd. Arbete har under planperiodens sista år påbörjats för struktur för systematiskt arbete med barns delaktighet i organisationen.

¹⁷ Uppdrag om utvärdering av Demokratitorg, dnr RS 2018-00922



Mål 7: Vidgat deltagande i kulturlivet

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

Åtgärd 7.1) Integrera mänskliga rättigheter och riktlinjerna för vidgat deltagande i uppdrag och andra stödformer från kulturnämnden

Åtgärd 7.2) Ökade insatser som främjar de fem nationella minoriteternas inflytande och egenmakt med särskilt fokus på barn och unga

Åtgärd 7.3) Bidrag till civilsamhället och det fria kulturlivet för att arbeta med flyktingar i asylfasen

7.1. Stödformer från kulturnämnden

Verksamheter med kulturstrategiskt stöd och verksamhetsstöd ska följa riktlinjer för vidgat deltagande. Stödformerna följs upp genom en rapport om föregående år och en prognos för måluppfyllelse. Dessutom uppdateras genomförandeplanen med årets aktiviteter. Riktlinjerna för vidgat deltagande har under hela planperioden gällt vid ansökningar. Alla organisationer med kulturstrategiskt stöd, verksamhetsstöd eller uppdrag behöver beskriva hur de arbetar utifrån ett deltagandeperspektiv.

Koncernavdelning Kultur skickar årligen en kvalitativ redovisning av kultursamverkansmodellen till Statens kulturråd. I rapporten ingår en beskrivning av hur Västra Götalandsregionen arbetar med rättighetsfrågor och vidgat deltagande. Redovisningen är indelad i områdena: kön, könsidentitet eller könsuttryck, funktionsnedsättning, etnisk och kulturell bakgrund, nationella minoriteter, barn och unga samt andra aspekter på vidgat deltagande såsom socioekonomisk bakgrund och geografisk hemvist.

7.2. Egenmakt för de nationella minoriteterna

Nationella minoriteter och teckenspråkiga finns med som ett särskilt avsnitt i Västra Götalandsregionens kulturstrategi 2020-2023. Prioriteringar i arbetet är att:

- sprida kunskap om de nationella minoriteterna och teckenspråkigas rättigheter genom att erbjuda kunskaps- och samordningsstöd om nationella minoriteters rättigheter till kommunernas lokala kulturverksamheter
- säkerställa de nationella minoriteternas och teckenspråkigas lagstadgade rättigheter genom att medverka till regional samordning med tydliga riktlinjer, åtgärder och ansvarsfördelning
- stärka nationella minoriteters och teckenspråkigas egenmakt och tolkningsföreträde att själva formulera kultur- och kvalitetsbegrepp i samråd och dialog med respektive minoritetsgrupp

7.3. Kultur för flyktingar i asylfasen

Insatsen "Välkomna flyktingar med kultur" pågick 2015-2017. Numera är det inkluderat i "Välfärdsbidraget" i KN:s budget - 4 000 mnkr år 2019 och 1 425 mnkr år 2020.

Kommentarer

Vidgat deltagande i kulturlivet är en uttalad prioritering i VGR:s kulturstrategi som ett av fem strategiska områden. Under 2020-2023 är det ett särskilt fokus på barnets rättigheter, med hänvisning till att FN:s barnkonvention från och med 2020 blivit lag i Sverige. Mänskliga rättigheter och människorättsbaserat arbetssätt genomsyrar kulturstrategin som helhet.

Interkulturell dialog nämns som ett viktigt verktyg, vilket kan koppla an till MR-planens åtgärd om att arbeta med flyktingar. Dock finns ingen formulering om särskilda insatser för flyktingar i asylfasen, vilket förklaras av att de avsatta medlen om att välkomna flyktingar med kultur numera är en integrerad del i kulturnämndens budget. Att de fem nationella minoriteterna och teckenspråkiga ska kunna ta del av och skapa kultur är en uttalad insats i den regionala kulturplanen.

Mot bakgrund av de kriterier och rutiner som finns etablerade kopplat till kulturnämndens kulturstrategiska stöd och uppdrag kan målet i handlingsplanen anses vara uppfyllt. Åtgärderna har under planperioden integrerats i kulturstrategin samt utvecklats till etablerade rutiner – exempelvis i samband med stöd från kulturnämnden.

Det är dock tydligt att flera av de indikatorer som inledningsvis togs fram för att mäta måluppfyllelsen inte har varit bärkraftiga över tid. Personalomsättning i kombination med avsaknad av rutiner har gjort att utfall inte kan tas fram utan en omfattande handpåläggning. Flera av indikatorerna är dessutom för detaljerade, för att säga något om måluppfyllelsen och riskerar snarare att ge en missvisande bild. Därför har vi i denna slutliga utvärdering av MR-planen valt att inte samla in utfall för dessa.



Mål 8: Jämlika och icke-diskriminerande arbetsplatser

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

Åtgärd 8.1) Ta fram planer på förvaltningsnivå för lika rättigheter och möjligheter som omfattar samtliga diskrimineringsgrunder

Åtgärd 8.2) Främja och uppmuntra mäns uttag av föräldraledighet

Åtgärd 8.3) Erbjuda praktik till nyanlända arbetssökande inom Västra Götalandsregionen

8.1 Planer för lika rättigheter och möjligheter

Från och med 2017 finns krav i Diskrimineringslagen på aktiva åtgärder utifrån samtliga diskrimineringsgrunder. En av åtgärderna handlar därför om att förvaltningar och bolag ska ta fram planer med aktiva åtgärder mot diskriminering på arbetsplatsen utifrån samtliga diskrimineringsgrunder. I samband med halvtidsutvärderingen av MR-planen genomfördes en inventering av samtliga förvaltningars planer för lika rättigheter och möjligheter. Någon motsvarande inventering har inte gjorts inom ramen för denna utvärdering, emellertid inkluderades frågan i enkäten till MR-samordnarna (se avsnitt Utvärderingen, rubrik Genomförande). Drygt hälften, 57 %, svarar att deras förvaltning har en gällande plan för lika rättigheter och möjligheter på arbetsplatsen (se diagram på nästa sida), medan 37 % menar att de inte har det. I kommentarerna syns en osäkerhet i om planen avser den egna förvaltningen eller om den gäller generellt för VGR. Ett par av respondenterna beskriver att de har en förvaltningsspecifik plan för lika rättigheter och möjligheter, men att den benämns på ett annat sätt. Det kan exempelvis handla om kränkande särbehandling eller patienters rättigheter. Under planperiodens sista år har koncernkontoret påbörjat ett arbete med att ta fram en uppdragsutbildning för aktiva åtgärder och jämlika och icke-diskriminerande arbetsplatser. Arbetet kommer att utvecklas vidare under år 2021.

Andel medarbetare som upplever sig utsatta för diskriminering

I medarbetarenkäten som genomförs vartannat år får medarbetarna bland annat svara på om de varit utsatta för diskriminering under de senaste 12 månaderna. Sammantaget är det 2,3 % som anger att de utsatts för någon form av diskriminering, en viss minskning jämfört med föregående mätning då motsvarande andel var 3,3 %. Precis som i 2017 års enkät är det vanligast att personen upplevs ha diskriminerats på grund av kön och ålder. Jämförelsevis har andelarna minskat, samtidigt som andelen som säger sig ha diskriminerats på grund av etnisk tillhörighet har ökat.

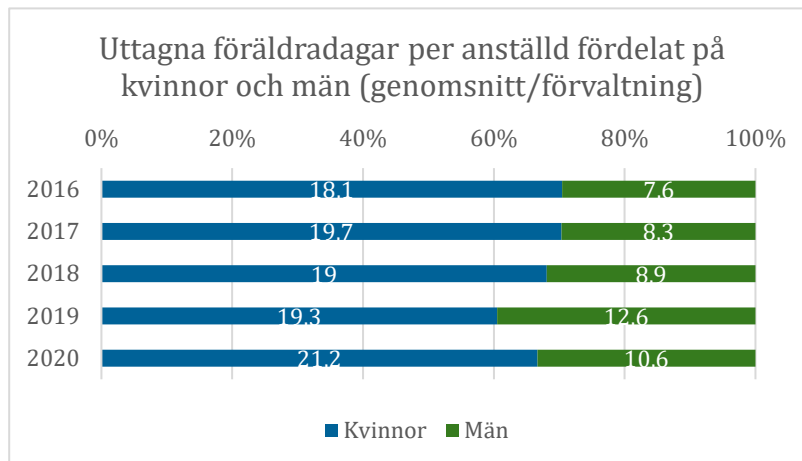
Personalsammansättning utifrån kön, ålder, utländsk bakgrund

En statistikrapport med uppgifter om VGR:s personalsammansättning utifrån kön, ålder och utländsk bakgrund publicerades i augusti 2020. Rapporten redovisar bland annat sammansättningen fördelat på ansvarsnivå, lön, anställningsform och sysselsättningsgrad.

8.2 Öka mäns uttag av föräldraledighet

I konventionen om avskaffande av all slags diskriminering av kvinnor beskrivs att föräldrar ska ha jämlika möjligheter att förena familjeliv med yrkesansvar och deltagande i det offentliga livet och barnkonventionen slår fast att föräldrarna har ett gemensamt ansvar för barnets uppfostran och utveckling.

Uttagna föräldradagar inom VGR 2020 togs till 67 % ut av kvinnor och till 33 % ut av män, sett till ett genomsnitt för samtliga förvaltningar. Mäns andel av uttagna föräldradagar ökade mellan åren 2016 (30 %) och 2019 (39 %), för att sedan minska något under 2020.



8.3 Praktik för nyanlända

Praktik för nyanlända personer kan vara en väg in för personer som ofta inte har kontakter eller kännedom om arbetsmarknaden i Sverige. För organisationen är det ett sätt att bidra till den långsiktiga kompetensförsörjningen. Det finns idag inget samlat system för att följa upp praktikplatser för nyanlända inom Västra Götalandsregionen. På ett övergripande plan samordnas dock insatserna för praktik (sedan 2015) genom PILA som står för Praktik, Introduktion, Lärande och Arbete. PILA får sitt uppdrag från personalutskottet och fungerar som stödfunktion till förvaltningar och bolag i arbetet med kompetensförsörjning. Genom PILA:s satsning på arbetsmarknadsinsatser erbjuder VGR ca 300 praktikplatser per år. I nuläget är de prioriterade målgrupperna nyanlända, långtidsarbetslösa, personer med funktionsnedsättning och unga vuxna.

Kommentarer

Målet består av tre ganska skilda åtgärder och indikatorer (bilaga 1), vilket komplicerar bedömningen av måluppfyllelse i stort. Planer för lika rättigheter och möjligheter finns på många av förvaltningarna. Frågan om dess betydelse i praktiken kvarstår och det krävs en omfattande inventering för att kunna följa upp vilka förvaltningar som har antagit en sådan plan. Det är också viktigt att bära med sig att förvaltningarna och bolagen behöver kunna redovisa hur de arbetar med aktiva åtgärder och kopplat till samtliga diskrimineringsgrunder, vilket inte nödvändigtvis behöver ske genom en plan för lika rättigheter och möjligheter. Det initiativ som påbörjats under planperiodens sista år om utbildning för aktiva åtgärder och jämlika och icke-diskriminerande arbetsplatser, väntas ge viktigt stöd i förvaltningarnas fortsatta arbete för att leva upp till ambitionen i MR-planen samt diskrimineringslagens krav.

Medarbetarenkäten bedöms som ett bra mått att undersöka huruvida medarbetarna upplevs sig vara utsatta för diskriminering, då den genomförs regelbundet och har hög svarsfrekvens. Målet om att ytterligare minska upplevelser om diskriminering är ännu inte uppnått. Gällande mäns uttag av föräldraledighet finns statistik tillgänglig årligen,

som visar att männens andel av föräldradagarna successivt ökat i genomsnitt. Det är dock oklart hur systematiskt VGR:s arbete som arbetsgivare är för att uppmuntra jämställt föräldraskap.

Avseende praktik inom VGR finns ett utvecklat system som hålls ihop av PILA där de olika insatserna kommuniceras på hemsidan. Det finns dock inte längre någon särskild riktad insats för nyanlända, även om det nämns som en prioriterad målgrupp. Då det inte finns någon samlad bild av hur stor andel nyanlända som fått praktik, går det inte att följa upp indikatorn. Detta är ett tydligt exempel på en fråga som låg högt upp på agendan med särskilda satsningar när handlingsplanens skrevs, men som sedan integrerats i ordinarie verksamhet.



Mål 9: Stärkt människorättsperspektiv i ärendeberedning och beslutsunderlag

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

Åtgärd 9.1) Integrera mänskliga rättigheter i risk- och händelseanalyser

Åtgärd 9.2) Utbilda medarbetare om människorättsbaserad ärendeberedning

Åtgärd 9.3) Aktivt arbete med klarspråk i handlingar till politiska beslut

9.1 Mänskliga rättigheter i händelseanalyser

Kvalitetsstrategiska avdelningen på Sahlgrenska universitetssjukhuset (SU) har under 2018 tagit fram ett förslag till metod för att integrera ett människorättsperspektiv i risk- och händelseanalyser. Etiskt forum vid SU genomförde år 2018 en pilotstudie, där 20 händelseanalyser från psykiatrisk och somatisk vård granskades utifrån FN:s modell för att analysera rätten till bästa uppnåeliga fysiska och psykiska hälsa. Modellen AAAQ utgår från principerna om tillgång, tillgänglighet, acceptans och kvalitet. I två analyser hittades inga brister avseende AAAQ. I de övriga fanns ett flertal händelser där vården brast fram för allt vad gäller kvalitet men även tillgänglighet och tillgång. Granskningen har fungerat som underlag och stöd för fortsatt dialog med de deltagande verksamheterna om rätten till bästa uppnåeliga fysiska och psykiska hälsa. SU:s MR-samordnare planerar som nästa steg löpande stickprov i verksamheterna utifrån modellen AAAQ.

9.2 Mänskliga rättigheter i ärendeberedning

Koncernavdelning ärendesamordning och kansli och dåvarande avdelning mänskliga rättigheter tog hösten 2018 fram ett metodmaterial för hur mänskliga rättigheter kan integreras i beredningen av ärenden till politiska beslut: ”Mänskliga rättigheter i ärendeberedningen - Exempel på hur frågor i Ärendehandboken kan tillämpas”. Underlaget har utvecklats och sammanställts i en webbutbildning ”Mänskliga rättigheter i ärendeberedning” som publicerades under planperiodens sista år. Huvudsaklig målgrupp för utbildningen är medarbetare som bereder ärenden till politiska beslut inom Västra Götalandsregionen och som vill ha grundläggande kunskap om hur en kan analysera ärenden i relation till exempelvis jämställdhet, tillgänglighet eller barnets rättigheter. Sekundär målgrupp är medarbetare som arbetar med verksamhetsutveckling, och vill ha grundläggande tips för hur en exempelvis kan tänka när en arrangerar dialog med invånare eller samlar in invånarens synpunkter. Bytet av lärportal mellan 2020 och 2021 har medfört att statistik över hur många medarbetare som genomgått webbutbildningen under 2020 inte går att ta del av.

Prövning av barnets bästa/barnkonsekvensanalys

Den ovan nämnda webbutbildningen i människorättsbaserad ärendeberedning innehåller ett avsnitt om barnets mänskliga rättigheter med frågor som en bör ställa sig för att integrera ett barnrättsperspektiv i ärendeberedningen. För ytterligare fördjupning i området finns också VGR:s regionala vägledning för prövning och analys av barnets bästa, som publicerades på VGR:s webbsida om barnets mänskliga rättigheter år 2020.

Den regionala vägledningen för prövning och analys av barnets bästa har arbetats fram tillsammans med en arbetsgrupp som samtidigt utförde en prövning och analys av barnets bästa på ärendet om vårdnadshavares direktåtkomst till barnets journal via nätet. Efter att den regionala vägledningen har färdigställts och publicerats har den bland annat använts som underlag på frågan om digitala vårdmöten samt på remissförslaget till Trafikförsörjningsprogram 2021-2025 för Västra Götaland. Från Koncernkontoret innebär det att fem avdelningar har varit representerade i att göra prövningar och analyser av barnets bästa: koncernavdelning ärendesamordning och juridik (enhet juridik), avdelning vårdens digitalisering, koncernstab hälso- och sjukvård (enhet vårdsamordning), avdelning kollektivtrafik & infrastruktur samt avdelning social hållbarhet. Den regionala vägledningen för prövningen och analys av barnets bästa har bland annat spridits via VGR:s nätverk för MR-samordnare och ombud för barnets rättigheter, samt till aktörer i Västra Götaland som nätverket för folkhälsostrateger och Länsstyrelsen. Verksamheter i VGR utanför koncernkontoret har också påbörjat arbete med att pröva och analysera barnets bästa med stöd i den regionala vägledningen eller andra modeller. Barnkonventionen som svensk lag från 2020 har ytterligare förtydligat att offentlig sektor har skyldighet att pröva och analysera barnets bästa.

9.3 Klarspråk i handlingar till politiska beslut

Klarspråk innebär att språket ska vara vårdat, enkelt och begripligt. Anställda inom VGR har tillgång till stöd och material för klarspråksarbetet, bland annat utbildningar, riktlinjer, APT-material och en upphandlad språkkonsult. År 2018 skickades en enkät till ordinarie ledamöter i regionfullmäktige och politiska sekreterare för att förbättra VGR:s beslutsunderlag. Enkäten visade att 74 % av de svarande upplevde att språket i handlingarna oftast är lätt att förstå och att 69 % upplevde att det oftast är lätt att förstå vad som ska beslutas och varför. Ärendesamordning och kansli ansvarar för att fortsatt ge ut enkäten och återföra dessa resultat till relevanta målgrupper, med start våren 2021.

Kommentarer

Gällande integrering av mänskliga rättigheter i risk- och händelseanalyser finns utarbetade rutiner inom SU. Det här är exempel på arbete som kan skalas upp i VGR och spridas till andra förvaltningar och bolag.

Under planperioden har det tagits fram utbildning för att integrera mänskliga rättigheter i ärendeberedning och vägledning för prövning och analys av barnets bästa. Utbildning till handläggare som bereder ärenden har nu blivit mer lättillgänglig genom att den finns publicerad i form av webbutbildning, vilket även underlättar arbetet med att kommunicera den. Förutsättningarna finns för systematiskt arbete med dessa perspektiv i ärendeberedningen, men för att öka graden av tillämpning krävs troligtvis återkommande information på APT och liknande. Detta gäller även klarspråk där tidigare kartläggningars resultat av de förtroendevaldas upplevelser motiverar återkommande undersökningar.



Mål 10: Nollvision för användning av tvångsåtgärder inom psykiatriska verksamheter

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

Åtgärd 10.1) Arbeta strategiskt för att minimera användning av tvångsåtgärder

Åtgärd 10.2) Öka delaktigheten för rättighetsbärare inom psykiatriska verksamheter

10.1 Minimera användning av tvångsåtgärder

För att minska användningen av tvångsåtgärder utbildas personal inom VGR:s psykiatri i lågaffektivt bemötande. Kunskapsstöd för psykisk hälsa (KPH) höll till och med år 2018 regelbundna bemötandebildningar riktade till all personal inom psykiatrisk vård vid de fem berörda sjukhusförvaltningarna. Utbildningen administreras sedan 2019 av respektive förvaltning. Det finns ingen sammanställning av hur många av kurserna som har hållits under planperioden.

Under planperioden har även brukarstyrd inläggning (BI) införts och implementerats inom vuxenpsykiatrin på alla sjukhusförvaltningar i VGR. BI är ett kort, i förväg överenskommet och definierat slutenvårdstillfälle som kan initieras av individen själv vid försämrat mående, vilket ökar individens möjlighet till inflytande och delaktighet. BI har effekt på antalet vård dygn, antalet vårdtillfällen och leder enligt studier till minskad användning av tvångsåtgärder.

Åtgärd/År	Barn- och ungdomspsykiatri			Vuxna inom allmänpsykiatrisk vård			Vuxna inom rättspsykiatrisk vård		
	2016	+/-	2019	2016	+/-	2019	2016	+/-	2019
Läkemedelstillförsel utförd under fastspänning eller fasthållande	34	41%	20	805	17%	944	21	295%	83
Fastspänning upp till och med 4 timmar	44	86%	6	434	13%	490	21	100%	42
Fastspänning i mer än 4 timmar men mindre än 72 timmar	0	-	0	51	14%	44	15	7%	16
Fastspänning i 72 timmar eller mer	0	-	0	5	100%	0	0	-	0

Avskiljande upp till och med 8 timmar	56	89%	6	186	25%	140	40	58%	63
Avskiljande i mer än 8 timmar men mindre än 72 timmar	X ¹⁸	-	0	20	70%	34	37	16%	31
Avskiljande i 72 timmar eller mer	0	-	0	0	∞	27	0	-	0
Inskränkande av elektronisk kommunikation	X	-	0	97	36%	62	10	-	X
Antal åtgärder	134	76%	32	1598	9%	1741	144	63%	235
Totalt antal tvångsvårdade	78	4%	75	1732	31%	2263	152	99%	302
Åtgärd/tvångsvårdad (genomsnitt)	1,72	75%	0,43	0,92	16%	0,77	0,95	18%	0,78

Ovanstående tabell visar antal tvångsåtgärder inom barn- och ungdomspsykiatri, vuxna inom allmänpsykiatrisk vård samt vuxna inom rättspsykiatrisk vård. Tabellen innehåller antal tvångsåtgärder registrerade i Socialstyrelsens databas under 2016 och 2019 (senaste tillgängliga värde) samt en ökning respektive minskning av dessa i procent. Vid en jämförelse mellan 2016 och 2019 har samtliga åtgärder minskat inom barn- och ungdomspsykiatrin. För vuxna inom allmänpsykiatrisk vård liksom för vuxna inom rättspsykiatrisk vård har det skett en ökning i 4 av 8 åtgärder. Totalt sett har antalet åtgärder ökat inom vuxenpsykiatrin, likaså antalet patienter. Däremot syns 2019 en minskning av antal tvångsåtgärder per patient jämfört med 2016. Sammantaget har det skett en ökning i 4 av åtgärderna (varav två ökat med mer än 20 %) och därtill en minskning i resterande 4 åtgärder (varav tre har minskat med mer än 20 %).

10.2 Öka delaktigheten i psykiatrin

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

Uppföljande samtal följs upp av KPH.¹⁹ Utifrån vad som registrerats har endast några få procent av patienterna fått uppföljande samtal. KPH bedömer att patienter får uppföljningssamtal i betydligt större utsträckning än vad som registreras i Socialstyrelsens databas, på grund av att det inte är en obligatorisk tvångsvårdskod. KPH har under 2017 tagit fram en lathund för uppföljande samtal efter tvångsåtgärder. Gruppen ”Controlling – tvångsvård VGR” som sammankallas av KPH har fört dialog om att antalet patienter som får uppföljande samtal borde vara lika många som antalet patienter som erhållit tvångsåtgärder. Även implementeringen av BI som beskrivs ovan är en faktor som enligt KPH bidrar till att öka delaktighet och inflytande för patienten i psykiatrin.

¹⁸ Antalet är färre än 5 och redovisas därför inte.

¹⁹ KVÅ-kod DU045

Tabellen nedan visar antalet uppföljande samtal i förhållande till det totala antalet tvångsvårdade mellan åren 2016-2019, uppdelat på barn- och ungdomspsykiatri, vuxna inom allmänpsykiatrisk vård samt vuxna inom rättspsykiatrisk vård.

Uppföljningssamtal efter tvångsåtgärd					
		2016	2017	2018	2019
Barn- och ungdomspsykiatri	Antal uppföljningssamtal efter tvångsåtgärd	X	X	4	6
	Totalt antal tvångsvårdade	78	68	46	75
	Andel uppföljningssamtal per tvångsvårdad	X	X	9%	21%
Vuxna inom allmänpsykiatrisk vård	Antal uppföljningssamtal efter tvångsåtgärd	77	93	100	122
	Totalt antal tvångsvårdade	1732	1672	2212	2263
	Andel uppföljningssamtal per tvångsvårdad	4%	6%	5%	5%
Vuxna inom rättspsykiatrisk vård	Antal uppföljningssamtal efter tvångsåtgärd	X	9	18	26
	Totalt antal tvångsvårdade	152	180	295	302
	Andel uppföljningssamtal per tvångsvårdad	X	5%	6%	9%

Kommentarer

Sett till statistiken från Socialstyrelsens databas har den totala mängden tvångsåtgärder inte minskat i den omfattning som är målsättningen i handlingsplanen. För BUP går det dock att se en minskning av tvångsåtgärder i linje med VGR:s nollvision. Vad gäller tvångsåtgärder som rör vuxna inom allmänpsykiatrisk vård och vuxna inom rättspsykiatrisk vård syns att antalet tvångsåtgärder av en vis typ kan variera kraftigt från år till år, likaså antalet patienter. Det gör det svårt att urskilja någon säker trend eller utveckling över tid. VGR:s egna psykiatridatabas över tvångsvård havererade 2017 på grund av införandet av ELVIS 5.0 och trots flera försök att återskapa den har det inte lyckats. Istället planeras att all tvångsvårdsdata ersätts med så kallade Power-BI-rapporter från och med år 2021. Frågor som även fortsatt bör diskuteras för VGR:s möjligheter att nå målet om nollvision för tvångsåtgärder i psykiatriska verksamheter är bland annat:

- Vilken information är viktig för att ur olika perspektiv kunna följa upp, analysera och förbättra tvångsvården?
- Hur stor betydelse har kvalitetssäkrad data för VGR:s strategiska arbete med att minska tvångsåtgärder?
- Vad innebär det för rättssäkerheten för de människor som är föremål för tvångsåtgärder att VGR inte har egen databas?

De insatser som beskrivs för att minska antalet tvångsåtgärder i VGR är utbildningar kring lågaffektivt bemötande, patientkontrakt och brukarstyrd inläggning. Andra insatser som kan nämnas är utveckling av människorättsbaserat arbete, där principerna om mänskliga rättigheter ska vägleda såväl mål som process.



Mål 11: Tydligare information om verksamheternas kompetens i människorättsfrågor

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

Åtgärd 11.1) Bredda Tillgänglighetsdatabasen

11.1 Breddning av Tillgänglighetsdatabasen (TD)

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

Enligt ansvarig tjänsteperson har åtgärden genomförts i och med den nya versionen av TD. Informationen tas fram via ett frågeformulär som skickas ut till alla inventerade verksamheter. I besöksvyn går att se vilken utbildning verksamheterna gått via ”Kunskap om mänskliga rättigheter”. Enkäten skickas ut inför inventeringen eller i samband med att besöksvyn färdigställs.

Kommentarer

Såsom mål och åtgärd är formulerad när handlingsplanen skrevs fokuserar det uteslutande på Tillgänglighetsdatabasens breddning och vad det innebär. Det är som tidigare konstaterat i halvtidsutvärderingen ett alltför smalt mål där utfallet inte riktigt är den grad av tydlighet som var tänkt. Likväl har det varit svårt att följa upp utan en omfattande handpåläggning. Det finns en möjlighet att se genomförda utbildningar bland inventerade verksamheter i TD, men detta grundar sig på en utskickad enkät och är beroende av att mottagarna svarar. Personalomsättning gör att dessa uppgifter dessutom snabbt kan bli inaktuella. VGR:s kompetens i människorättsfrågor bör inkluderas i fler av VGR:s kanaler som är mer synliga och mänskliga rättigheter bör generellt inkluderas tydligare i kommunikationen om vad VGR:s verksamheter gör.



Mål 12: Tillgänglig, begriplig och inkluderande information till

invånarna

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

Åtgärd 12.1) Utarbeta en tydlig gemensam struktur för målgruppsanpassad och begriplig patientinformation

Åtgärd 12.2) Genomföra en extern normkritisk granskning av vregion.se

Åtgärd 12.3) Säkerställa att den sverigefinska nationella minoriteten kan ta del av information på finska

Åtgärd 12.4) Säkerställa att viktig information är tillgänglig och finns på flera språk

12.1 Målgruppsanpassad patientinformation

En stor del av informationen till invånare är patientinformation, exempelvis kallelser till hälso- och sjukvården. Vid planperiodens början användes en stor mängd mallar, vilket försvårade möjligheterna till likvärdig vårdinformation och översättning. Genom enkla, standardiserade mallar blir det enklare att översätta till flera språk. Vid planperiodens slut har arbetet med standardiserade mallar färdigställts. Som en indikator anges i MR-planen att tio mallar ska finnas tillgängliga på minst 15 språk. Under planperioden har första steget varit att arbeta med kallelsernas tillgänglighet tillsammans med ett fokus på lätt svenska och att de ska vara inkluderande för alla användare. Nästa steg blir fokus på frågan om översättningar av mallarna till olika språk. För att översättning ska vara möjlig krävs att information om att patienten behöver tolk och till vilket språk tydligt registreras i patientens journal och att informationen förs över i alla led av vårdkedjan. Detta bedöms underlättas av Framtidens Vårdinformationsmiljöer, FVM.

Indikatorn med invånartestpanel som kan ge återkoppling på om kallelsernas innehåll är begripligt har fördröjts med anledning av pandemin. Avstämningar med invånare planeras under hösten 2021 efter att klarspråkskonsulter gett sitt utlåtande på kallelserna. Först efter avstämningar med invånare hösten 2021 går det att redovisa utfall för andel deltagare som upplevelser kallelsernas innehåll som begripligt.

12.2 Normkritisk granskning av vregion.se

Under planperioden har extern konsult utfört normkritisk granskning av Västra Götalandsregionens webbplats vregion.se, Sahlgrenska universitetssjukhusets webbplats sahlgrenska.se samt Västra Götalandsregionens digitala nyhetskanal vgrfokus.se. Granskningens fokus har varit att analysera vem den tänkta mottagaren är, vilka kunskaper och erfarenheter mottagaren förväntas ha, vilka grupper som finns representerade i text och bild och hur grupperna framställs. Granskningens slutsatser var att VGR:s hemsidor följer i

stort samma mönster som svenska medier, mönster som ibland kan vara exkluderande. Det finns dock en ambition att bryta mönstret och bryta normer. Konsulterna konstaterar vidare att kunskap om normkritik behöver öka och normkritik behöver vara en del av övriga riktlinjer som kommunikation i VGR, som den visuella profilen och arbetsgivarvarumärket. Annars finns risk att olika riktlinjer och arbetssätt går emot varandra. Efter granskningens avrapportering och slutsatser har arbetet med dessa fortsatt. En arbetsgrupp skapades för att ta fram regiongemensamma vägledningar för normmedveten kommunikation och inkludera dessa i befintliga riktlinjer. Arbetsgruppen bestod av representanter från koncernkontoret avdelning social hållbarhet, kommunikation och externa relationer, kunskapscentrum för jämlik vård samt Västtrafik. De regiongemensamma vägledningarna för inkluderande, jämlikt och normmedvetet språk och bilder färdigställdes och publicerades i mars 2021.

12.3 Information på finska

VGR har ett särskilt ansvar att skydda och främja de nationella minoritetsspråken generellt och finskan specifikt eftersom VGR ingår i det finskspråkiga förvaltningsområdet. Att den sverigefinska nationella minoriteten ska kunna ta del av all information på finska ingår därmed i Västra Götalandsregionens ansvar. För att se till att information finns tillgänglig på nationella minoritetsspråk har koncernstab kommunikation och externa relationer under planperioden träffat samrådet för de nationella minoriteterna. Utifrån dialogen har en prioriteringslista skapats över vilken information som ska översättas först.

12.4 Tillgänglig information på flera språk

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

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

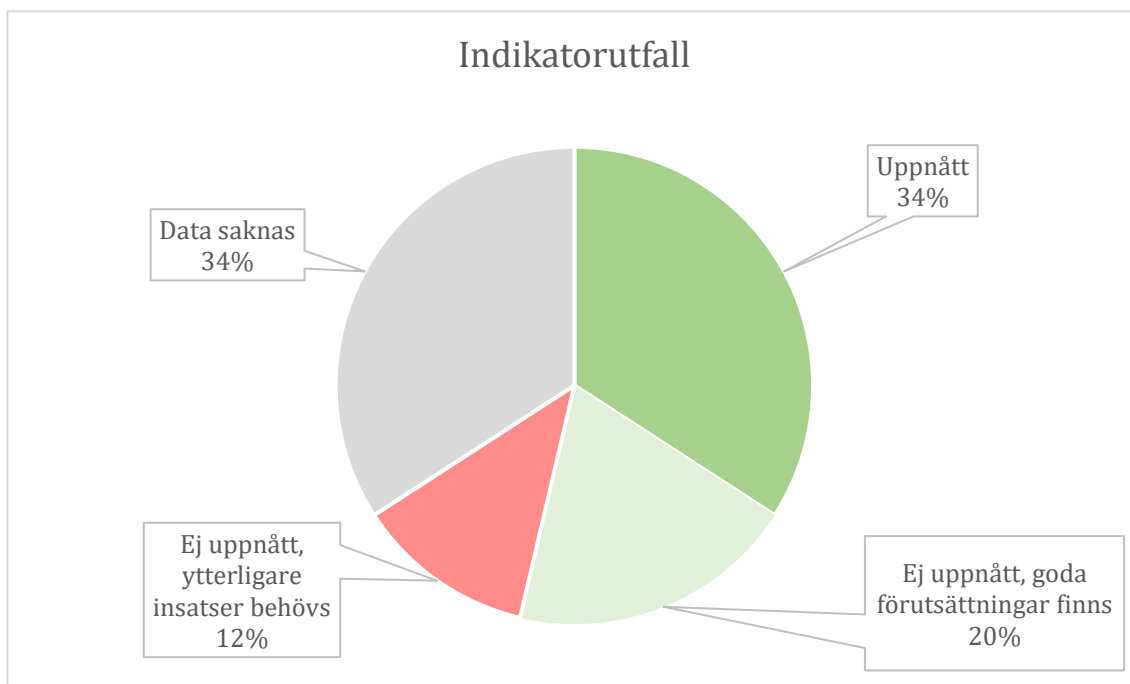
Kommentarer

De processer som pågår i VGR genom FVM och kunskapsstyrningen leder mot ett mer enhetligt hälso- och sjukvårdssystem, som förväntas underlätta samordning också gällande översättning. Processer och information synkas mellan alla förvaltningar i VGR vilket kommer att göra det möjligt att ta fram och sprida generisk information. Ett bra exempel på det är cancervården som kommit längst och där patientinformation automatiskt sprids till alla verksamheter. Ett annat exempel är arbetet med gemensamma kallelser och patientinformation där allt ska göras enhetligt och där översättningar därmed blir tillgängliga för alla samtidigt. Möjligheterna för måluppfyllelse bedöms därför som mycket goda när också kommunikationen går mot ett mer sammanhållet VGR.

Sammanfattande resultat och diskussion

Indikatorutfall

Av de 41 indikatorer som finns kopplade till handlingsplanen är det 14 motsvarande 34 % där måltalen bedöms vara helt uppnådda. För 13 av indikatorerna (sammanlagt 32 %) har måltalet inte uppnåtts, men för 8 av dessa bedöms utvecklingen ha gått åt rätt håll och goda förutsättningar finns för att målet ska kunna nås inom en snar framtid. För resterande 5 indikatorer kommer ytterligare insatser att behövas för att uppnå målet. För 14 indikatorer (34 %) saknas data och uppföljning av dessa har inte varit möjlig.



Exempel på framgångsrikt arbete är metoden om att fråga om våld på rutin (mål 3) och riktlinjer för vidgat deltagande i kulturlivet (mål 7). Minskning av tvångsåtgärder (mål 10) är exempel på områden som ligger långt ifrån de uppsatta måltalen. För vissa av indikatorerna har förutsättningarna förändrats vilket gjort att de ursprungliga måltalen varit mycket svåra att nå, som exempelvis hbtq-diplomerings av vårdcentraler (mål 4) och att organisationen ibland valt en annan väg för att uppnå det övergripande målet, som exempelvis vårdcentraler och tandvårdskliniker med KomHIT-diplomerade medarbetare (mål 5) där diplomeringsidén ersatts av andra sätt att arbeta med frågorna. För relativt många indikatorer finns inte något system för uppföljning och för att ta fram ett utfall. Exempel på detta är praktik för nyanlända (mål 8) samt inventerade verksamheters kompetens i TD (mål 11).

Övergripande måluppfyllelse

Precis som konstaterades vid halvtidsutvärderingen är handlingsplanens åtgärder och mål betydligt bredare än indikatorerna. Därigenom finns mycket arbete som pågår som inte syns i indikatorutfallet. Omprioriteringar under vägens gång har gjort att arbetet kan ha skett på annat sätt, men fortfarande styr mot samma mål. Så är fallet i arbetet med invånardialog (mål 6). Med anledning av detta känns det också angeläget att göra en bedömning av måluppfyllelsen i stort. I vissa fall är åtgärder och indikatorer kopplade till målen av helt olika karaktär, vilket gör att målet blir mer som ett paraply för redan

pågående insatser, exempelvis mål 8 om jämlika och icke-diskriminerande arbetsplatser. I andra fall hänger målet tydligare ihop med de åtgärder och indikatorer som formulerats, till exempel mål 2, stärkta rättigheter för barn och unga.

Nedanstående tabell visar utvärderingens samlade bedömning av måluppfyllelse för respektive mål. Sammantaget är det tre mål som anses vara uppfyllda (grönt) och fem mål där det skett en god utveckling och där befintliga strukturer troligtvis kommer att medföra att målet kan uppnås inom en relativt snar framtid (ljusgrönt). För två av målen är måluppfyllelsen oklar (vit) och för två mål behövs ytterligare insatser eller ett omtag för att måluppfyllelse ska realiseras (rött).

Mål	Motivering
1. Förbättrad tillgänglighet för personer med funktionsnedsättning	Målet kan sägas vara uppnått, då arbetet med EAH (Enkelt avhjälpta hinder) och webbutbildning skett enligt plan.
2. Stärkta rättigheter för barn och unga	Under planperioden har ett ökat fokus lagts på barn och ungas rättigheter. Ett framgångsrikt arbete har skett på området, men uppsatta måltal har inte fullt ut kunnat nås under planperioden.
3. Systematiskt arbete för rätten till frihet från våld	Målet uppnås genom kontinuerligt arbete och etablerade metoder, bland annat ”Fråga om våld på rutin”.
4. Stärkt hbtq-kompetens	Målet kan inte anses som uppnått., Förutsättningarna för ett fokuserat arbete med hbtq-frågor i primärvården har inte funnits. Frågan om ansvaret för att stärka hbtq-kompetensen i organisationen kvarstår.
5. Förståelse och egenmakt för rättighetsbärarna i vårdmötet	Utifrån de formulerade åtgärderna kan målet inte fullt ut anses vara uppnått, då det inte finns någon rutin för att följa upp implementering av Förstå mig rätt samt att KomHIT-diplomeringen inte har skett i den utsträckning som planerades i planperiodens start. Emellertid bidrar andra insatser såsom personcentrerat arbetssätt och användandet av bildstöd till ökad förståelse och egenmakt för rättighetsbärarna i vårdmötet.
6. Systematisk dialog med invånarna	Samråden har involverats i merparten av de reviderade måldokumenterna under planperioden, men inte till 100 %. Referensgrupp med barn och unga har inte kopplats in i processen med de reviderade måldokumenterna, men arbetet med ett förstärkt fokus på dialog med barn och unga har påbörjats under 2021.
7. Vidgat deltagande i kulturlivet	Målet anses vara uppfyllt då det sker ett systematiskt arbete med att vidga deltagandet i kulturlivet, t.ex. via uttalade prioriteringar i kulturstrategin och via riktlinjerna för stöd från kulturnämnden.

8. Jämlika och icke-diskriminerande arbetsplatser	Måluppfyllelsen är svårbedömd. Planer för lika rättigheter och möjligheter finns på flera förvaltningar, men det saknas en sammanhållen systematik för att kvalitetssäkra och följa upp arbetet med aktiva åtgärder mot diskriminering och insatser för jämställt föräldraskap. VGR erbjuder praktik via PILA, där nyanlända är en prioriterad målgrupp. Men det finns inga samordnade rutiner för att följa upp hur många nyanlända som fått praktik inom VGR.
9. Stärkt människorättsperspektiv i ärendeberedning och beslutsunderlag	Bedömningen är att målet ännu inte är uppnått, men insatserna utvecklas åt rätt håll och etablerade strukturer ger goda förutsättningar framgent.
10. Nollvision för användning av tvångsåtgärder inom psykiatriska verksamheter	Målet anses inte vara uppnått. Tvångsåtgärderna har enligt Socialstyrelsens data totalt sett inte minskat i den utsträckning som var tänkt, undantaget BUP där det går att se minskning i linje med nollvisionen. Uppföljande samtal har genomförts endast i mindre utsträckning. Det går inte att utläsa någon kontinuerlig minskning av tvångsåtgärder baserat på de förebyggande åtgärder som gjorts.
11. Tydligare information om verksamheternas kompetens i människorättsfrågor	Åtgärd och indikatorer fokuserar helt på Tillgänglighetsdatabasens breddning. Då utfall inte kunnat samlas in är det tveksamt om information om kompetensen i människorättsfrågor blivit tydligare. Troligtvis behövs en ökad kommunikation i andra kanaler för att målet ska uppnås.
12. Tillgänglig, begriplig och inkluderande information till invånarna	Arbetet med standardiserade mallar har försenats, men är nu omhändertaget i FVM. Arbetet med tillgänglig information har nu starkt fokus vilket i nästa steg också förenklar för översättningar. Vad gäller patientinformation på de nationella minoritetsspråken och övriga prioriterade språk bedöms därför utsikterna för snar måluppfyllnad som god. Översättning av information bör ytterligare prioriteras.

Slutsatser

En styrka i att samla arbetet med mänskliga rättigheter i en handlingsplan

Att ha en samlad plan för arbetet med mänskliga rättigheter lyftes fram som något positivt redan vid halvtidsutvärderingen och har i denna utvärdering förstärkts från bland annat MR-samordnarnas håll. Viktiga erfarenheter att lyfta är att planen beskrivs ha hjälpt till att synliggöra MR-frågorna och konkretisera arbetet.

”Handlingsplanen har bidragit till att konkretisera arbetet med mänskliga rättigheter och varit en viktig ingång till de olika delarna av min förvaltning.”

En utmaning att ta fram mätetal som är bärkraftiga över tid

Indikatorerna som är kopplade till MR-planen har i flera fall (redan vid halvtidsutvärderingen) visat sig vara svåra eller omöjliga att följa upp. För att kunna ta fram ett utfall krävs ofta att den ansvariga verksamheten rigger för detta från början – att vissa mätningar görs eller att uppgifter registreras kontinuerligt, för att inte alltför stor handpåläggning ska behövas när insatsen ska följas upp. De uppsatta indikatorerna i handlingsplanen speglar hur verksamheten såg ut när planen togs fram och då förutsättningarna kan ha förändrats har det i vissa fall varit svårt att avgöra i vilken grad arbetet svarar mot målet.

MR-frågornas långsiktiga karaktär komplicerar bedömningen av måluppfyllelse

Ovanstående tabell, med bedömning av måluppfyllelse på ett övergripande plan, kan vid första anblicken se ut att visa att många av målen inte lyckats nås under planperioden. Men i flera fall ser vi att utvecklingen går åt rätt håll och att det finns en struktur för att omhänderta frågan. De aktiviteter som beskrivs i handlingsplanen är till stor del långsiktiga och under ständig utveckling. Det gör att det är svårt att avgöra huruvida målet ska anses uppnått eller på väg att nå ”inom överskådlig tid”.

Intern organisering och kommunikation kan vara en avgörande framgångsfaktor i det fortsatta arbetet

I dialogen med MR-samordnarna framkommer även vissa upplevda svårigheter när det gäller implementering och att få gehör för frågorna ute i förvaltningarna. Arbetet fortsätter i och med de nyligen antagna målen för social hållbarhet och en viktig framgångsfaktor är troligtvis förmågan att hålla ihop och kommunicera arbetet i VGR:s stora och mångfacetterade organisation.

”Nätverket har mycket viktig betydelse för att få stöd i hur vi kan implementera mänskliga rättigheter i vår förvaltning.”

Mänskliga rättigheter är både mål och medel

Handlingsplanen för mänskliga rättigheter fastställer att mänskliga rättigheter är både mål och medel. Hur de mänskliga rättigheterna uppnås är lika viktigt som att de nås. Slututvärderingen visar att handlingsplanen bidragit till att VGR tagit viktiga kliv framåt i genomförandet av de mänskliga rättigheterna. Av vikt för det fortsatta arbetet genom de antagna målen för social hållbarhet är att genomförandet följer principerna om mänskliga rättigheter och på så sätt säkrar att målen uppfylls på ett människorättsbaserat sätt. Det vill

säga kännetecknas av människans värdighet och egenmakt i centrum, jämlikhet och icke-diskriminering, delaktighet och inkludering samt ansvar och transparens.

Tydliga direktiv och sammanhållet stöd ökar måluppfyllelsen

En slutsats som går att nå är att måluppfyllelsen ökar genom tydliga direktiv och sammanhållet stöd i genomförandet. Gemensamt för de av handlingsplanens mål som har uppnåtts är att det har varit väl definierade uppdrag, tydliga mandat och ett samordnat stöd. Det skapar i sin tur goda förutsättningar för ett sammanhållet VGR.

2021-04-09

Dokumentnamn: Ett samlat arbete för varje människa - Slutlig utvärdering av Västra Götalandsregionens handlingsplan för mänskliga rättigheter 2017-2020

Diarienummer: RS 2020-06413

Kontaktpersoner: Emma Broberg, Koncernkontoret, avdelning social hållbarhet och Åsa Rydin Svenberg, Koncernkontoret, enhet samhällsanalys

Telefon 076-809 19 54, 070-394 09 20

E-post: emma.broberg@vgregion.se, asa.rydin@vgregion.se