

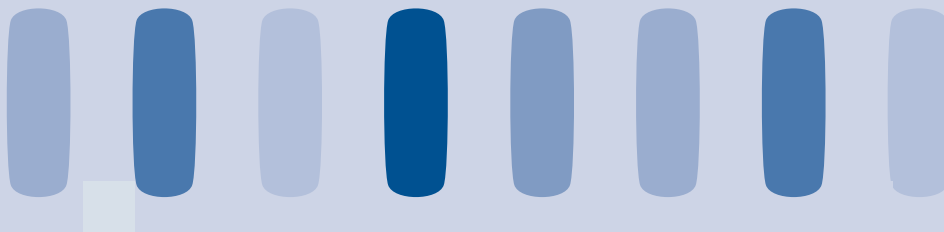


Landstinget i Uppsala län

# Likabehandling



Likabehandlingspolicy • Likabehandlingsplan



## **Innehåll**

Förord	3
<b>Likabehandlingspolicy</b>	4
Syfte	5
Likabehandling i ett demokratiskt landsting	5
Likabehandling och hälso- och sjukvård	5
Regionala frågor	6
Landstinget som arbetsgivare	6
Landstingets arbetssätt	6
<b>Likabehandlingsplan</b>	7
Bakgrund	7
Utgångspunkter	8
Handlingsplan	9
Samlade insatser	16
Genomförande	17
Uppföljning och utvärdering	17
<b>Definitioner och begrepp</b>	18
<b>Referenser</b>	19
<b>Offentliga tryck</b>	19

# Förord

## Alla lika, alla olika

Diskriminering förekommer i Uppsala län. Diskriminering förekommer i den verksamhet som Landstinget i Uppsala län bedriver, och vad värre är: diskriminerande bemötande resulterar i ökat vårdbehov och större otrygghet i länet.

Grundresonemanget i denna trycksak, både i den nya likabehandlingsplanen och i likabehandlingspolicyn, är att rätten till lika vård inte ska innebära rätten till likadan vård, utan istället rätten till likvärdig vård. Utifrån det belyser vi exempelvis att det finns ett samband mellan diskriminering och ohälsa, att utsatta grupper mår sämre. Det är i linje med den kunskapen vi ska ge vård och service.

Landstinget vill med denna plan och policy, helt i överensstämmelse med den nya diskrimineringslagen, ligga i framkant i frågor om jämlikt bemötande. Dokumenten är utformade av landstingets utskott för demokrati, jämställdhet och integration utifrån ett medborgarperspektiv.

Vi tror inte bara att mångfald berikar ett samhälle, vi vet också att det är vår skyldighet att erbjuda landstingets tjänster efter behov och att ett mer individanpassat förhållningssätt ger en effektivare service.

Vi inte bara accepterar olikheter i vårt landsting. Vi respekterar och prioriterar dem.

*Frida Johansson Metso (FP)*

Ordförande för utskottet för demokrati, jämställdhet och integration

# Likabehandlingspolicy

Landstingets likabehandlingspolicy utgår från idén om alla människors lika värde såsom den bland annat kommer till uttryck i regeringsformen samt FN:s deklARATION om de mänskliga rättigheterna.

Landstinget utgår ifrån att mångfald är en tillgång för landstingets verksamheter och något som ligger i linje med landstingets verksamhetsidé. Diskriminering som finns inbyggd i landstingets sätt att fungera ska motverkas. Den kan finnas i regler, normer och rutiner samt i vedertagna förhållningssätt och beteenden.

Likabehandlingspolicyen ska utgöra underlag för aktiviteter och åtgärder som uttrycks i planer, program och insatser i den löpande verksamheten.

Landstingets likabehandlingspolicy är upprättad utifrån diskrimineringslagen (SFS 2008:567) och dess sju diskrimineringsgrunder. Med diskriminering menas ett missgynnande, en negativ effekt, som har samband med en diskrimineringsgrund. Denna grund kan vara:

- etnisk tillhörighet
- religion eller annan trosuppfattning
- sexuell läggning
- könsöverskridande identitet eller uttryck
- funktionshinder
- kön
- ålder.

Följande slag av diskriminering är i enlighet med § 4 i diskrimineringslagen (SFS 2008:567) förbjuden:

- *Direkt diskriminering*: missgynnande genom att behandla patienter, brukare, arbetssökande eller arbetstagare sämre än landstinget behandlar, har behandlat eller skulle ha behandlat någon annan i en jämförbar situation.
- *Indirekt diskriminering*: genom tillämpning av bestämmelse, kriterium eller förfaringssätt som framstår som neutralt men som i praktiken missgynnar personer med viss etnisk tillhörighet, religion, trosuppfattning, sexuell läggning eller identitet, funktionshinder, kön eller ålder.
- *Sexuella trakasserier*: ett uppträdande av sexuell natur som kränker någons värdighet.
- *Trakasserier*: uppträdande i vård- eller brukarsituationen eller i arbetslivet som kränker en patients, brukares, arbetssökandes eller arbetstagares värdighet.
- *Instruktion att diskriminera*: ge order eller instruktioner om diskriminering.

Landstinget har en jämställdhetspolicy som antogs av landstingsfullmäktige den 16 juni 2008. Dnr CK2007-0100.

## Syfte

Syftet med att bedriva ett aktivt likabehandlingsarbete inom landstinget är att åstadkomma likvärdiga villkor, likvärdigt bemötande och att vara tillgänglig för alla länsinvånare. Landstinget ska erbjuda lika villkor och möjligheter i arbetslivet samt motverka diskriminering såväl internt bland landstingets personal som ut mot medborgarna. Att främja mångfald utvecklar kvaliteten i landstingets verksamhet. En blandning av erfarenheter skapar kreativa miljöer och ger fler infallsvinklar. Landstingets ambition är att se och möta människor som individer och se de möjligheter till utveckling som detta kan ge.

*Likabehandling inom landstinget innebär:*

- Bättre insikt om de möjligheter och hinder som finns.
- Bättre möjligheter att anpassa och utveckla landstingets verksamheter för alla i länet.

## Likabehandling i ett demokratiskt landsting

Det är viktigt att landstinget kan erbjuda mötesplatser för diskussion och samtal för alla grupper i samhället. Särskild vikt kan behöva läggas vid diskussioner när det gäller likabehandlingsfrågor. Landstinget behöver vända sig till alla grupper och utveckla nya mötesplatser för dialog och diskussion, ska vara tillgängligt för alla medborgare och bli bättre på att delge information som alla har möjlighet att ta del av.

## Likabehandling och hälso- och sjukvård

Bemötandet ska vara korrekt och vänligt, oberoende av vem den anställda möter. Kunskap om att olika människor har olika förutsättningar är viktig liksom kunskap om att likvärdig vård inte alltid är detsamma som lika vård.

Kulturella skillnader kan vara en utmaning i vårdverksamheten. Frågor och problem som uppstår förutsätts lösas på ett konstruktivt sätt. Säkerhetsregler ska i möjligaste mån vara kulturneutrala men inte värderingsneutrala.

Inom ramen för vad landstingets verksamhet kräver med avseende på kvalitet och patientsäkerhet, samt inom ramen för gällande lagstiftning, ska det vara möjligt för patienter och anställda att utöva sin religiösa tro.

Landstinget ska etablera samarbete med andra aktörer för att ytterligare utveckla mångfaldsarbetet. Olika perspektiv och fler partner stärker landstinget som aktör.

## Regionala frågor

### Kollektivtrafik

Kollektivtrafikens fordon, linjedragning och tidtabeller ska anpassas till resenärernas olika behov.

### Kultur, idrott och fritid

Mångfalden i samhället bör användas för att berika kulturutbudet, något som också bidrar till att överbrygga avstånd, minska fördomar och underlätta integration.

Det föreningsliv som tar del av landstingets föreningsstöd måste godta de grundläggande principerna i landstingets likabehandlingspolicy.

### Utveckling och tillväxt

Landstinget behöver förbättra sitt synsätt, från att ge stöd till att uppskatta och använda de sociala, kulturella och ekonomiska värden som finns i mångfald.

Mångfald är en resurs som ska tas tillvara i vår region.

## Landstinget som arbetsgivare

Landstinget i Uppsala län betraktar mångfald bland anställda som berikande och önskvärt. Det ställer krav på landstinget som arbetsgivare att erkänna och säkra att alla lika värde och att ta tillvara alla anställdas fulla kompetens.

Arbetsförhållandena ska lämpa sig för alla arbetstagare. Kunskap om olika kulturer, språk och villkor ska ses som en värdefull merit vid rekrytering och i arbetslivet. Chefer och anställda ska utbildas i likabehandlingsfrågor.

## Landstingets arbetssätt

Landstingets likabehandlingsarbete bedrivs både genom aktiva, målinriktade åtgärder och genom integrering av mångfaldsperspektiv i den dagliga verksamheten. Likabehandlingsarbetet ses som ett förändrings- och utvecklingsarbete. I grunden handlar likabehandlingsarbetet om att synliggöra, acceptera och ta tillvara individens olikheter. Det gör vi bland annat i mötet och dialogen med varandra, inom och utom landstinget, men också genom att öka kunskapen och medvetenheten om våra attityder och värderingar.

Utifrån lagstiftning, landstingets budget och verksamhetens behov gör landstinget i samverkan med de fackliga organisationerna årligen en övergripande utvärdering av landstingets likabehandlingsplan med åtgärder och mätbara mål.

Vid upphandling ska diskrimineringslagen vara en självklar utgångspunkt. Företag som landstinget samarbetar med och som diskriminerar ska mista sina kontrakt.

För att underlätta uppföljningen av landstingets likabehandlingsarbete bör en landstingsgemensam struktur finnas. Likabehandlingsarbetet ska återrapporteras i landstingets årsredovisning.

# Likabehandlingsplan

Landstinget bedriver ett likabehandlingsarbete. Landstingsfullmäktige fastställde den 23 februari 2009 en policy för likabehandling ur ett medborgarperspektiv (se sid 4–6). Planen för likabehandling utgår från landstingets policy. Målet för likabehandling är att landstinget ska vara fritt från diskriminering och trakasserier. Därmed är landstinget ett välfungerande och demokratiskt samhällsorgan, som ger likvärdigt bemötande och likvärdig vård till alla människor som kommer i kontakt med dess verksamhet.

*Delmålen är att landstinget som organisation får:*

- bättre insikt om de möjligheter och de hinder som finns för medborgare att vara mottagare av landstingets vård och service
- bättre möjligheter att anpassa och utveckla landstingets verksamheter efter alla länsinvånarens behov.

Landstingets likabehandlingsplan är ett verktyg för att nå målet och delmålen. Delmålen tar till exempel upp hur man undanröjer fördomar och okunskap om människors olika bakgrund och livssituation.

## Bakgrund

### Nulägesbeskrivning

Patienter upplever sig ibland illa behandlade, kränkta eller diskriminerade i sina kontakter med landstinget.

Av siffror från 2008 års folkhälsoundersökning, Liv och hälsa 2008, framgår att cirka 24 procent (58 000 personer) av länets befolkning mellan 18 och 84 år under de senaste tre månaderna har upplevt att någon behandlat dem på ett nedlåtande sätt. Det skiljer sig åt mellan kvinnor och män. Bland kvinnor är det 29 procent och bland män 19 procent som upplever att någon behandlat dem på ett nedlåtande sätt under de senaste tre månaderna. På frågan om man upplevt ett nedlåtande bemötande i kontakten med vårdpersonal är det cirka 8 procent (2 600 personer) av kvinnorna och cirka 5 procent (1 100 personer) av männen som upplevt detta under de senaste tre månaderna.

Andra källor och indikationer om bemötande i landstinget kan bland annat hämtas från brukar- och patientenkäter som används vid landstingets olika förvaltningar. Vid Akademiska sjukhuset och Lasarettet i Enköping används patientenkäten *Kvalitet ur patientens perspektiv*, KUPP, som mäter vård ur patientens perspektiv.

Från Kuppundersökningen 2006 har man analyserat om etnisk bakgrund och kön har spelat roll för hur patienten har upplevt bemötandet på Lasarettet i Enköping och Akademiska sjukhuset. I stort fann man inga statistiskt säkerställda samband i enkäterna mellan etnisk bakgrund och kön i förhållande till bemötande.

Under perioden 2005–2008 har ett forskningsprojekt om bemötande i vården genomförts. Det baserades på bemötandearbenden från patienter och anhöriga som behandlades av patientnämndens kansli i Uppsala. Bemötandeperspektivet framkommer ofta även i övriga typer av ärenden, till exempel vård- och behandlingsärenden.

Bristande information, bristande respekt och bristande empati var de vanligaste orsakerna till att såväl patienter som anhöriga gjort en anmälan, men även direkta kränkningar i vårdsituationer förekom som skäl.<sup>1)</sup> Patientnämnden tar emot cirka 1 200 ärenden per år. Idag klassificeras 11–13 procent av patientfallen som rena bemötandearenden.

## Likabehandlingsarbete i Landstinget i Uppsala län

Landstingets likabehandlingsarbete bygger på de sju diskrimineringsgrunderna som ingår i diskrimineringslagen (SFS 2008:567) och landstingets likabehandlingspolicy (Dnr CK2008:0301). För att uppnå målet med likabehandlingsarbetet ska landstinget arbeta utifrån två perspektiv:

- Medborgarperspektiv. Denna plan har ett medborgarperspektiv och den eftersträvar ett bra *bemötande* av och en god *tillgänglighet* för länets invånare.
- Arbetsgivarperspektiv. Landstinget ska upprätta en eller flera planer med ett arbetsgivarperspektiv. Syftet är att förbättra arbetsmiljöförhållanden internt för landstingets medarbetare.

Det är viktigt för människors välbefinnande att de kan vara öppna med sin identitet. Landstingets anställda bör så långt det är möjligt skapa en förtroendefull dialog. Det är också viktigt att landstingets verksamhet, där såväl hälso- och sjukvård som kollektivtrafik och kultur och fritid ingår, tar hänsyn till den mångfald som finns i samhället.

## Utgångspunkter

### Bemötande

Samspelet mellan patient eller brukare och hälso- och sjukvårdens personal är grunden för ett konstruktivt vård- och behandlingsförhållande. Detsamma gäller för landstingets övriga verksamheter, till exempel kollektivtrafik och kultur. Samspelet ska bygga på respekt för landstingets patienter och brukare.

### Tillgänglighet

Landstingets verksamhet ska vara tillgänglig för alla. Det förutsätter att likabehandlingsperspektivet integreras i landstingets planering, beslut och processer. Tillgänglighet innebär också att alla ska kunna ta del av landstingets verksamhet, till exempel komma in i lokaler eller åka kollektivt. Med tillgänglighet förstås vidare möjlighet att kommunicera med och att kunna ta del av landstingets information.

### Diskrimineringslagstiftningens utgångspunkt

Det speciella med diskrimineringslagstiftningen i Sverige är att någon direkt *avsikt* att diskriminera inte krävs, utan det är *konsekvensen* av handlingen som avgör om det är fråga om diskriminering.

---

<sup>1)</sup>Jangland E. et al. (2008) Patients' and relatives' complaints about encounters and communication in healthcare. Evidence for quality improvement. Institutionen för kirurgiska vetenskaper, Uppsala universitet.

Bakgrunden till diskriminering kan vara slentrianmässigt tänkande, okunskap eller fördomar. Slarv eller avsaknad av en hållbar förklaring kan räcka för att en domstol ska anse att arbetsgivaren gjort sig skyldig till diskriminering.<sup>2)</sup>

## Trakasserier

Trakasserier kan exempelvis vara stötande kommentarer och anspelningar, utfrysning eller förlöjliganden. Det är upplevelsen hos arbetstagaren, patienten eller brukaren som är landstingets utgångspunkt i arbetet för att motverka trakasserier.

## Lagar och regler som ska följas och efterlevas på området

- Diskrimineringslag (SFS 2008:567)
- Regeringsformen (SFS 1974:152)

Nedan följer några av de internationella juridiska dokument inom området diskriminering, som Sverige har anslutit sig till och som fanns tillgängliga när denna plan antogs. Listan är inte uttömmande på området.

- FN:s konvention om mänskliga rättigheter, Europarådets konvention om mänskliga rättigheter.
- FN:s konvention om avskaffande av all slags diskriminering av kvinnor.
- FN:s konvention om avskaffandet av alla former av rasdiskriminering.
- FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning.
- FN:s konvention om barnets rättigheter.
- Direktivet mot etnisk diskriminering (direktiv 2000/43/EG).
- Arbetslivsdirektivet (direktiv 2000/78/EG).

## Handlingsplan

Utifrån respektive diskrimineringsgrund har landstinget valt att lyfta fram ett antal målsättningar som är särskilt angelägna att arbeta med under kommande treårsperiod.

### Kön

Jämställdhetsarbetet syftar till att driva utvecklingen till en nivå där kvinnor och män har samma rättigheter, skyldigheter och möjligheter inom livets alla områden. På många områden har mannen utgjort normen för människan, så även inom olika delar av vården och den medicinska forskningen. Kvinnor riskerar därför att få sämre tillgång till vård anpassad till det egna könets förutsättningar.<sup>3)</sup> En jämställd vård innebär att kvinnor och män får den vård de behöver, bland annat att de ska ha lika tillgång till vård utifrån könsspecifika behov och vården ska hålla lika god kvalitet för båda könen.

Det innebär att såväl den medicinska forskningen som hälso- och sjukvården behöver arbeta med ett medvetet genusperspektiv.<sup>4)</sup>

2) HomO (2004), Att motverka diskriminering i arbetslivet. Informationsfolder.

3) Smirthwaite G (2007). (O)jämställdhet i hälsa och vård – en genusmedicinsk kunskapsöversikt. Sveriges Kommuner och Landsting, s. 11.

4) Genusperspektiv handlar bland annat om att ägna sig åt frågor som: vad spelar kön för roll i mötet mellan läkare och patient? Hur påverkar föreställningar om kön den diagnos och behandling patienten eller brukaren får? Vilka konsekvenser får det att vissa sjukdomar betraktas som manliga och andra som kvinnliga? Hur bidrar läkare och medicinsk forskning till att skapa och vidmakthålla uppfattningar om kvinnligt och manligt? (Smirthwaite G (2007) s. 23).

Kvinnor och män har ofta olika behov och olika vanor när det gäller rörlighet och transport. Kvinnor är i större utsträckning användare av kollektivtrafiken än män. Ett viktigt område för landstinget är att främja resenärers trygghet, bland annat genom säkerhetsåtgärder i samverkan med kommunerna om tryggare gångvägar och hållplatser utomhus.

## Mål

- All statistik som berör exempelvis väntetider eller behandlingstid är i möjligaste mån uppdelad på kön.
- Landstingets patientblanketter är inkluderande för såväl heterosexuella som för personer med könsöverskridande identitet eller uttryck (förändring av blanketter görs kontinuerligt).
- Landstinget verkar för att landstingets forskning om hälsa eller ohälsa sker med ett genusperspektiv. När det gäller landstingsfinansierade projekt beaktas könsaspekter.
- Genusperspektiv finns alltid med i kvalitetsarbetet inom varje förvaltning som har kontakt med patienter eller brukare.
- Trafiken är utformad så att den svarar mot både kvinnors och mäns behov.
- Den kultur- och fritidsverksamhet landstinget tillhandahåller erbjuds kvinnor och män på lika villkor.

## Sexuell läggning

En persons sexuella läggning syns inte och behöver inte komma fram i mötet med landstingets personal. På grund av att heteronormen<sup>5)</sup> är stark i vårt samhälle är många blanketter och andra dokument utformade utan tanke på att alla människor inte är heterosexuella eller lever i olikkönade förhållanden. Konsekvenserna av detta kan vara en känsla av utestängning, till exempel att en patient inte känner att hon eller han passar in i de blanketter som finns eller känner sig välkommen och inkluderad i de lokaler landstinget har inrett eller i det sätt personalen muntligen kommunicerar med människor. Ett exempel som HomO:s bok *Det syns inte utanpå men känns inuti – om heteronormer och diskriminering i hälso- och sjukvården* tar upp, är att de tidningar och informationsmaterial som till exempel finns i ett väntrum inte enbart vänder sig till en heterosexuell målgrupp.

Folkhälsoinstitutet genomförde år 2006 en enkätundersökning som gick ut på att undersöka och analysera hälsosituationen för homo- eller bisexuella samt transpersoner. Resultaten visar att hälsosituationen bland dessa personer är generellt god, men det finns en större andel med sämre hälsa bland dessa personer än i den övriga befolkningen.

Största skillnaden i hälsotillståndet är mellan homo- och bisexuella kvinnor och kvinnor i övriga befolkningen. En större andel av homo- eller bisexuella samt transpersoner har nedsatt psykiskt välbefinnande än övriga befolkningen. Vidare är självmordstankar vanligare bland dessa personer än i övriga befolkningen. Utsatthet för hot och våld är vanligare bland personer med homo- och bisexuell

---

5) Heteronormen: föreställningen att alla är heterosexuella och att samhällets system utgår från detta.

läggning, framför allt bland unga män, än i den övriga befolkningen.<sup>6)</sup>

Utredningen visar att utsatthet, det vill säga att ha blivit diskriminerad på grund av sin sexuella läggning, könsuttryck eller könsidentitet, är lika vanligt bland personer med homo- och bisexuell läggning som bland transpersoner.

### **Mål**

- Landstingets personal har en dokumenterad och god kunskap om livsvillkoren för personer med homosexuell eller bisexuell läggning. I planering av personalutbildning beaktas detta.
- Landstingets patientblanketter kvalitetssäkras och är inkluderande för personer oavsett sexuell läggning (förändring av blanketter görs kontinuerligt).
- Landstingets lokaler är inkluderande och välkomnande för personer oavsett sexuell läggning.

### **Könsöverskridande identitet eller uttryck**

Resultat av studier visar att det finns en större andel med sämre hälsa bland hbt-personer än i den övriga befolkningen.

En större andel av homo- eller bisexuella samt transpersoner har nedsatt psykiskt välbefinnande än i övriga befolkningen. Vidare är självmordstankar vanligare bland dessa personer än bland övriga befolkningen.

Det är vanligare bland transpersoner att sakna emotionellt stöd än bland personer med homosexuell läggning.<sup>7)</sup>

Transpersoner<sup>8)</sup> har generellt ett lågt förtroende för sjukvården och landstingspolitiker. Det är en utmaning för landstinget att bli mer medvetet om och att bättre möta behoven hos dessa individer.

### **Mål**

- Landstingets personal har en dokumenterad och god kunskap om hälsa och speciella vårdbehov hos transpersoner. I planering av personalutbildning beaktas detta.
- Landstingets patientblanketter kvalitetssäkras och inkluderar personer med könsöverskridande identitet eller uttryck (förändring av blanketter görs kontinuerligt).
- Landstingets lokaler är inkluderande och välkomnande för personer med könsöverskridande identitet eller uttryck.

### **Etnisk tillhörighet**

Att arbeta för mångfald och motverka diskriminering och trakasserier är en del av arbetet för ett bra bemötande, hög kvalitet och god service. Landstingets mångfaldsarbete ska bidra till att vård, service och övriga verksamheter ska utföras på ett sådant sätt att etnicitet, kultur eller tro inte osakligt utgör hinder för likabehandling. Information till allmänheten om och från landstinget ska finnas tillgänglig på relevanta språk.

Språket är avgörande för den enskilda människans möjligheter att göra sig hörd i vården. Vården ska sträva efter att kunna erbjuda alla vårdsökande inledande

---

6 och 7) Statens folkhälsoinstitut, Hälsa på lika villkor? Hälsa och livsvillkor bland hbt-personer, sid 8–10.

8) Ibid, s. 79.

samtal på ett språk som patienten kan kommunicera väl på. I vardagssammanhang bör personalens språkkompetens tas till vara. Förvaltningarna ska kartlägga och nyttiggöra anställda med språklig eller annan värdefull kompetens för att förbättra bemötandet och underlätta vårdarbetet. Denna språkkompetens ska inte ersätta rätt till utbildad tolk när det gäller medicinsk information till patienten.

#### **Mål**

- Vid möten med människor som har annat modersmål än svenska ska tolk kunna erbjudas.
- Riktlinjer finns för dokument och information som är av allmänhetens intresse. De är framtagna på relevanta språk.
- Behandlingsinformation och annan relevant information finns tillgänglig på relevanta språk.
- Trafikinformation ges på relevanta språk.
- Länsbiblioteket och Upplandsstiftelsen ger en differentierad och individuell service till länsinvånare med annat modersmål än svenska.

#### **Religion eller annan trosuppfattning**

De anställda behöver bli mer medvetna om olika religioner och trosuppfattningar. De ska beakta och respektera en patients eller en brukares förhållningssätt till sin religion och hur individen vill uttrycka sin religion eller trosuppfattning. Det ska vara möjligt för individen att utöva sin religion i landstingets lokaler.

#### **Mål**

- Alla medborgare kan utöva sin religion i landstingets lokaler på samma villkor.
- Landstingets anställda har ökat förståelsen för skilda kulturella och religiösa föreställningar och uttryck. I planering av personalutbildning beaktas detta.

#### **Funktionshinder**

I början av 1990-talet antog FN:s generalförsamling ”standardregler för att tillförsäkra människor med funktionsnedsättning jämlikhet och delaktighet i medlemsländerna”. De 22 reglerna uttrycker principiella ståndpunkter när det gäller rättigheter, möjligheter och ansvar för personer med funktionsnedsättning.

År 2006 stärktes ställningen för personer med funktionsnedsättningar, då FN antog en konvention om mänskliga rättigheter. FN-konventionen ratificerades av Sveriges riksdag i november 2008. År 2000 antog riksdagen en nationell plan för handikappolitiken.<sup>9)</sup> I handlingsplanen lyfte man särskilt fram vikten av att utveckla insatser inom områdena tillgänglighet och bemötande.

Inom handikappolitiken finns en stabsmyndighet som heter Myndigheten för handikappolitisk samordning (Handisam), vars uppdrag är att samordna handikappolitiken i Sverige.

När det gäller tillgänglighet har riksdagen beslutat att enkelt åtgärdade hinder i befintliga lokaler dit allmänheten har tillträde bör vara åtgärdade senast vid

---

9) Prop. 1999/2000:70 Från patient till medborgare.

utgången av år 2010. Det innebär att landstinget har ett ansvar för att snarast åtgärda tillgänglighetsbrister i lokalerna. Att anpassa landstingets information och att utforma en kollektivtrafik som alla kan använda sig av är andra viktiga tillgänglighetsfrågor. Avseende bemötandefrågor tilldelades landstinget vissa statliga medel i början av 2000-talet. Medlen användes bland annat till att utveckla ett bemötandespel och till att arrangera utbildningar. Det är angeläget att det arbete som landstinget redan har påbörjat kring bemötandefrågor fortsätter och utvecklas.

Hälsoläget hos personer med funktionsnedsättningar är generellt sett sämre än hos den övriga befolkningen, även om det råder stora variationer inom gruppen. En funktionsnedsättning kan innebära en begränsad möjlighet att nyttja samhällets tjänster, vilket kan leda till ett nedsatt psykiskt välbefinnande. Personer med funktionsnedsättningar har dessutom ofta behov av insatser under en längre tidsperiod och från många olika aktörer, vilket kräver en väl fungerande samordning.

En god habilitering och rehabilitering är ytterst angelägen för att personer med funktionsnedsättningar ska kunna uppnå och bibehålla största möjliga självständighet och funktionsförmåga och därmed leva under samma eller liknande villkor som andra.<sup>10)</sup>

## *Tillgänglighet*

### **Mål**

- Handisams riktlinjer för tillgänglighet är vägledande för landstingets tillgänglighetsarbete, såväl när det gäller tillgänglig verksamhet som information och lokaler. Landstinget deltar i det nationella utvecklingsarbetet kring tillgänglighetsfrågor, som bland annat innebär utveckling av en nationell databas.
- Tillgänglighetsaspekter beaktas i samband med ny- och ombyggnationer. Det finns ett forum där Landstingsservice och den lokala handikapprörelsen (HSO i Uppsala län) regelbundet träffas för att diskutera tillgängligheten vid planerade ny- och ombyggnationer.
- Landstingets befintliga lokaler ska ha inventerats ur tillgänglighetsperspektiv. Åtgärdslistor är framtagna med angiven tidpunkt för åtgärder. Inventeringarna har skett tillsammans med eller i dialog med HSO i Uppsala län.
- Landstingets verksamheter ska ha utvecklat rutiner så att det är möjligt att ta emot synpunkter om brister i tillgängligheten från besökare och anställda.
- Vid upphandlingar, när konsulter anlitas eller vid inköp av förbrukningsvaror ska krav ställas på tillgänglighet.
- All kollektivtrafik är tillgänglig för personer med funktionsnedsättning. Intentionerna i ”Färdplan 2010 – en handlingsplan för ökad tillgänglighet”, utgiven av Upplands Lokaltrafik, ska ha förverkligats.
- Landstingets information är tillgänglig för personer med funktionsnedsättning. En inventering av landstingets information ska ha genomförts med hjälp av

---

12) Arnhof, Y. Onödig ohälsa – Hälsoläge för personer med funktionsnedsättning.

Handisams inventeringsformulär för kommunikation och information.

- Personer med funktionsnedsättning ska ha fått ökad tillgänglighet tack vare att landstingets riktlinjer för yttre och inre skyltning har tillämpats.

## *Bemötande*

### **Mål**

- Landstingets personal ska ha en dokumenterad och god kunskap om olika funktionsnedsättningar och vilka särskilda krav detta ställer på bemötandet.
- Brukare och anhöriga betraktas som en resurs i personalutbildning, i syfte att öka kunskapen och därigenom säkerställa ett gott bemötande.
- Landstinget arbetar aktivt för att sprida information om funktionsnedsättningar, till exempel genom en fortsatt utveckling av infoteksverksamheten.
- Landstinget tillhandahåller information både om vilket stöd landstingets olika verksamheter kan erbjuda, och rätten till det, för personer med funktionsnedsättningar.

## *God vård och lika möjligheter*

### **Mål**

- Landstingets personal ska ha en dokumenterad och god kunskap om hälsoläget hos personer med funktionsnedsättningar. Verksamheter som arbetar med att förändra levnadsvanor ska ha en god kunskap om olika funktionsnedsättningar och de specifika behov som kan vara förknippade med respektive funktionsnedsättning.
- Rutiner i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter om samordning av insatser för habilitering och rehabilitering (SOSFS 2008:20) ska ha utvecklats. I utvecklingsarbetet för att implementera Socialstyrelsens föreskrifter har handikappföreningarna varit delaktiga.
- Landstinget verksamheter säkerställer att personer som tillhör LSS-lagstiftningens personkrets har tillgång till LSS-insatsen som landstinget ansvarar för (i nuläget rådgivning och annat personligt stöd), oaktat statsbidrag.
- Landstinget ska ha ökat kunskapen om och dialogen kring olika sjukdomsgrupper, bland annat genom landstingets programarbete. Brukar- och anhörigföreningar utgör en viktig part i arbetet med att ta fram, följa upp och revidera programmen.
- Landstinget ska ha utvecklat habiliterings- och vårdprogram för olika grupper av personer med funktionsnedsättningar. När området berör flera aktörer inom landstinget kan det ha varit aktuellt att ta fram gemensamma program, i samverkan mellan exempelvis Akademiska sjukhuset, Primärvården och Rehabilitering och hjälpmedel. Programmen kan då ha initierats inom landstingets Centrum för funktionshinder. Arbetet har då också samordnats med det vårdprogramarbete som bedrivits i samverkan mellan Akademiska sjukhuset, Primärvården och Lasarettet i Enköping.
- Landstingets verksamheter erbjuder utbildning till personer med olika funktionsnedsättningar och deras anhöriga. Utbildningarna utformas i samråd med

den lokala handikapprörelsen.

- Landstinget och dess olika verksamheter samverkar med brukar- och anhörigföreningar. Brukar- och anhörigföreningar informeras om ett ärende i ett tidigt skede och involveras i beslut som påverkar insatser för de olika målgrupperna.
- Landstingets olika verksamheter utvecklar aktivt metoder för stöd till närstående. I samband med utvecklingen av insatser tar landstinget tillvara både erfarenheter från andra aktörer som bedriver stöd till närstående och landstinget och synpunkter från brukar- och anhörigföreningar.

## **Ålder**

Landstinget ska främja likabehandling av patienter och brukare oavsett ålder. Det är alltid det individuella hälsoläget, inte ålder, som ska avgöra vilken sjukvårdande behandling som ska ges. Landstingets anställda ska särskilt beakta landstingets barnpolicy (fastställd av landstingsfullmäktige 2000-06-14 § 57), som utgår från barnkonventionen. I landstingets antagna barnpolicy står bland annat att barn och unga har rätt till en hälso- och sjukvård som är anpassad för deras behov. Det är viktigt för barn och unga att deras åsikter respekteras och att de har inflytande över de verksamheter som de kommer i kontakt med. Det gäller i såväl hälso- och sjukvård som i kollektivtrafik, utbildning och länets kulturliv. Formerna för hur barn och unga kommer till tals behöver utvecklas. En viktig stödfunktion är Länsbarnombudsmannen.

Landstinget ska uppfylla riksdagens mål för äldrepolitiken om god kvalitet i vård och omsorg genom att belysa äldres särskilda behov i förebyggande insatser och i hälso- och sjukvården.

## **Mål**

- Landstinget ska utveckla vårdinsatser som är särskilt anpassade efter äldres behov, till exempel vid akuta omhändertaganden och genom att undvika väntetider som är särskilt olämpliga för äldre personer.
- Formerna för hur barn och unga kommer till tals är utvecklade i landstingets verksamheter.
- Information som är riktad till barn och unga ska ha förbättrats.

## Samlade insatser

I de föregående avsnitten är målen formulerade för landstingets arbete med de sju olika diskrimineringsgrunderna. Det finns ett stort behov av samlade insatser för att förbättra bemötandet av och kommunikationen med utsatta personer och för att motverka fördomar. Genom att arbeta målinriktat och organiserat med frågor som rör bemötande och diskriminering höjs kvaliteten på arbetet.

### Mål för kartläggning

- Förvaltningarna har utifrån de olika diskrimineringsgrunderna systematiskt analyserat resultaten från patient- och brukarenkäter.
- När patientärenden som rör brister i kommunikation och bemötande härleds till diskrimineringsgrunderna, kommer dessa de respektive förvaltningarna till del.
- Landstinget strävar efter att ärenden som kommer till patientnämnden blir föremål för vidare forskning.

### Mål för kunskap och information

- Alla förtroendevalda har en dokumenterad och god kunskap om diskrimineringslagen.
- Landstinget har riktlinjer för ärendeberedningar som leder till att landstinget i högre grad än tidigare inhämtar remisser från organisationer som företräder olika intressegrupper.
- Landstinget har tagit fram en informationsfolder till stöd för verksamhetschefer med goda exempel på hur man i landstingets olika verksamheter kan arbeta för likabehandling.

### Mål för bemötandesatsning

- Utveckla en introduktionsutbildning i bemötandefrågor som utgår från de sju diskrimineringsgrunderna.
- Landstinget verkar för att bemötandefrågor utifrån de sju diskrimineringsgrunderna ingår som ett moment i samtliga vårdutbildningar, såväl grund- som vidareutbildningar.

### Mål för regionala frågor

- Landstinget bevakar och verkar för att likabehandlingsfrågorna beaktas vid samverkan med regionala aktörer, till exempel Regionförbundet.

### Mål för kultur

- I all bidragsgivning som rör kulturfrågor efterföljs likabehandlingspolicy och likabehandlingsplan.
- Det kulturutbud som landstinget främjar eller erbjuder speglar en mångfald.

## Genomförande

Landstingsstyrelsen har det yttersta arbetsgivaransvaret för att det bedrivs ett målinriktat likabehandlingsarbete i landstinget.

Chefer och andra personer i beslutsfattande position har ett särskilt ansvar för att driva likabehandlingsfrågor och vidta åtgärder för ökad likabehandling inom sina respektive områden. Varje medarbetare har ansvar för likabehandlingsarbetet på sin arbetsplats.

Likabehandlingsarbetet ska ske i samverkan mellan arbetsgivare och arbetstagare. För att likabehandlingsplanens mål ska uppfyllas krävs åtgärder på samtliga nivåer i organisationen. Det är viktigt med aktiva insatser på såväl central nivå som avdelningsnivå eller motsvarande. Varje förvaltningschef ska se till att landstingets mål och intentioner för likabehandling, uttryckta i policy och plan, konkretiseras och genomförs i relation till förhållandena vid den egna förvaltningen.

Denna plan ska tas i beaktande vid arbetet med vårdöverenskommelserna, ägaruppdragen samt landstingsplan och budget.

### Kommunicering av planen

Det åligger varje förvaltning att kommunicera och göra likabehandlingsplanen känd för medarbetarna och medborgarna.

## Uppföljning och utvärdering

Avgörande för likabehandlingsarbetets resultat är att denna plan följs upp kontinuerligt.

Återrapportering sker i respektive förvaltnings delårsrapport och årsredovisning. Det är grad av måluppfyllelse avseende de mål för likabehandlingsarbetet som ingår i respektive förvaltnings verksamhetsplan som ska återrapporteras.

Landstingsstyrelsen ansvarar för att landstingets likabehandlingsplan revideras. En utvärdering av tidigare plan och en nulägesanalys görs vid planperiodens slut, för att stämna av hur likabehandlingsarbetet har utvecklats. Respektive förvaltningschef ansvarar för att en utvärdering görs på den egna förvaltningen. För den övergripande utvärderingen ansvarar landstingets kansli. I detta utvärderingsarbete är det angeläget att samverka med patientnämnden, diskrimineringsombudsmannen (DO), diskrimineringsbyrån i Uppsala (DU) samt hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN) och att resultatet av patient- och personalenkäter analyseras. Resultatet av utvärderingen ska återföras till landstingsstyrelsen.

# Definitioner och begrepp

Där inget annat anvisas är definitionerna hämtade från 5 § i diskrimineringslagen (SFS 2008:567).

## Kön

Med begreppet kön menas att någon är kvinna eller man.

## Könsöverskridande identitet eller uttryck

Med begreppen könsöverskridande identitet eller uttryck menas att någon inte identifierar sig som kvinna eller man eller genom sin klädsel eller på annat sätt ger uttryck för att tillhöra ett annat kön.

## Etnisk tillhörighet

Med begreppet etnisk tillhörighet menas nationellt eller etniskt ursprung, hudfärg eller annat liknande förhållande.

## Funktionshinder - funktionsnedsättning<sup>13)</sup>

Med begreppet funktionshinder menas varaktiga fysiska, psykiska eller begåvningsmässiga begränsningar av en persons funktionsförmåga som till följd av en skada eller en sjukdom fanns vid födelsen, har uppstått därefter eller kan förväntas uppstå.

## Sexuell läggning

Med begreppet sexuell läggning menas homosexuell, bisexuell eller heterosexuell läggning.

## Ålder

Med begreppet ålder menas uppnådd levnadslängd. Förbudet mot åldersdiskriminering är enligt lagen begränsat till utbildningsverksamhet och arbetsliv.

## Religion eller annan trosuppfattning

I regeringens proposition Ett utvidgat skydd mot diskriminering (2002/03:65) förs ett resonemang om begreppet "religion och annan trosuppfattning". "Annan trosuppfattning" innebär något annat än "religion" men är begränsat till en åskådning som har sin grund i eller samband med en religiös åskådning. Den gäller inte etiska, filosofiska eller politiska värderingar eller åskådningar. Åskådningar som buddism, ateism och agnosticism är jämförbara med religion och omfattas av begreppet annan trosuppfattning.<sup>14)</sup>

---

13) Socialstyrelsens definition: Med begreppet funktionsnedsättning avses nedsättning av fysisk, psykisk eller intellektuell funktionsförmåga. Funktionshinder beskriver i sin tur den begränsning som en funktionsnedsättning innebär för en person i relation till omgivningen.

14) I lagtexten (diskrimineringslag 2008:567) har man aktivt valt att inte definiera innebörden av religion eller annan trosuppfattning. I propositionen Ett starkare skydd mot diskriminering (2007/08:95), anger man skälet till detta vara att någon definition av religion inte finns i vare sig EG-rätt eller svensk lagstiftning.

## Referenser

Arnhof, Y (2008). Onödig ohälsa – Hälsoläge för personer med funktionsnedsättning, rapport nr 2008:13. Statens folkhälsoinstitut.

Frykman J (2006). Diskriminering – ett hot mot folkhälsan. Slutrapport från projektet Diskriminering och hälsa, Statens folkhälsoinstitut.

HomO (2004) Ombudsmannen mot diskriminering på grund av sexuell läggning. Att motverka diskriminering i arbetslivet. Informationsfolder.

Jangland E, et al. (2008). Patients' and relatives' complaints about encounters and communication in health care: Evidence for quality improvement. Institutionen för kirurgiska vetenskaper, Uppsala universitet.

Jansson A-C & Jacobson M, HomO (2008). HomO:s kommunhandbok – en vägledning för dig som jobbar inom vård/omsorg.

Kvalitet Ur Patientens Perspektiv (KUPP-kvalitetsmätning), resultatrapport – 2006. Kontaktperson: Kerstin Franck, Akademiska sjukhuset.

Knöfel Magnusson A (2006). Det syns inte utanpå men känns inuti – om heteronormer och diskriminering i hälso- och sjukvården. HomO.

Liv & hälsa 2008 – en undersökning om hälsa, levnadsvanor och livsvillkor. Kontaktperson: Inna Feldman, Samhällsmedicinska enheten, Landstinget i Uppsala län.

Roth N, Boström G, Nykvist K (2006). Hälsa på lika villkor? Hälsa och livsvillkor bland hbt-personer, Statens folkhälsoinstitut.

Smirthwaite G (2007). (O)jämsällldhet i hälsa och vård – en genusmedicinsk kunskapsöversikt. Sveriges Kommuner och Landsting.

## Offentliga tryck

Prop. (2002/03:65) Ett utvidgat skydd mot diskriminering.

Prop. (2007/08:95) Ett starkare skydd mot diskriminering.

Prop. (1999/2000:79) Från patient till medborgare.



Likabehandlingsplanen fastställdes av landstingsfullmäktige den 15 juni 2009.  
Gäller till den 15 juni 2012. Dnr CK 2008-0301.

Likabehandlingspolicyn fastställdes av landstingsfullmäktige den 23 februari 2009.  
Gäller till den 23 februari 2011. Dnr CK 2008-0301.

Tryckta exemplar beställs från [landstinget@lul.se](mailto:landstinget@lul.se).  
Dokumentet finns att ladda ner på [www.lul.se/demokrati](http://www.lul.se/demokrati)