Handläggare: Lillemor Humlekil

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2018-01-11

PaN A1801-0001043

Lokal handlingsplan för HBT-frågor 2018

Ärendet

Mot bakgrund av att homosexuella, bisexuella och transpersoner löper större risk att drabbas av olika former av ohälsa än den övriga befolkningen har Stockholms läns landsting utarbetat en särskild hbt-policy. Ansvaret för lokala handlingsplaner och åtgärder, liksom uppföljning, ligger hos respektive verksamhet. Resultatet ska redovisas årligen.

Patientnämndens förvaltning har därför utarbetat föreliggande handlingsplan för hbt-frågor. Den följer i tillämpliga delar den centrala policyn och innehåller förutom planerade aktiviteter 2018 även uppföljning av aktiviteter genomförda under 2017.

Förslag till beslut

Nämnden föreslås besluta att

- anta den lokala handlingsplanen för hbt-frågor 2018.

Steinunn Ásgeirsdóttir
Förvaltningschef

Bilaga

Lokal handlingsplan för hbt-frågor 2018

Lokal handlingsplan för hbt-frågor 2018

1 BAKGRUND

Mot bakgrund av att homosexuella, bisexuella och transpersoner löper större risk att drabbas av olika former av ohälsa än den övriga befolkningen har Stockholms läns landsting utarbetat en särskild hbt-policy. Diskrimineringslagen och hälso- och sjukvårdslagen utgör grunder för denna.

Enligt policyn ska landstingets verksamheter tillvarata medarbetarnas erfarenheter och kunskaper och värdesätta den mångfald som olika kön, ålder, sexuell läggning, etnicitet, trosuppfattning och funktionsnedsättning utgör. Medarbetarna ska ha hög kompetens, vara lyhörda och ha ett professionellt förhållningssätt.

Policyn anger tre mål rörande synliggörande, kompetens och bemötande som syftar till reflexion och insatser för att inkludera hbt-perspektivet i samtliga verksamheter. Varje mål har en vision, förslag till åtgärder samt indikatorer för uppföljning.

Samtliga verksamheter ska utarbeta lokala handlingsplaner för åtgärder och uppföljning av målen, vilka ska redovisas årligen.

Förvaltningens lokala hbt-plan följer den centrala policyn. De visioner och mål som anges nedan har anpassats till verksamhetens behov. Antalet åtgärder har minskats något jämfört med den centrala policyn. Med anledning av nämndens uppdrag och verksamhetens omfattning bedöms detta vara tillfyllest. Förvaltningen utesluter dock inte att ytterligare åtgärder kan tillkomma.

Under punkten 5 redovisas förvaltningens arbete avseende hbt under år 2018.

1.1 Förvaltningens uppdrag och ärenden

Patientnämndens förvaltning är en instans dit patienter och anhöriga kan vända sig när problem uppstått vid kontakter med i stort sett all offentligt finansierad hälso- och sjukvård. Nämndens förvaltning utreder vad som skett, föreslår lösningar, informerar och lotsar vid behov vidare till annan instans. Förvaltningen gör inga egna medicinska bedömningar och ger inte råd i hälso- och sjukvårdsfrågor.

Därutöver har förvaltningen en lagreglerad skyldighet att rekrytera, utbilda och förordna stödpersoner till patienter som tvångsvårdas i psykiatrin eller isoleras enligt smittskyddslagen.

I majoriteten av ärendena framkommer inga uppgifter rörande patientens/anmälarens/stödpersonens eventuella hbt-identitet. Det kan ändå vara fallet även om det inte kommer till handläggarens kännedom.

2 SYNLIGGÖRANDE

2.1 Vision

Alla med hbt-identitet känner sig inkluderade och synliggjorda i förvaltningens kommunikation med befolkningen och i kontakten med medarbetare.

2.2 Mål

Information och kommunikation om förvaltningens tjänster och service ska såväl språkligt som bildmässigt omfatta personer med hbt-identitet. Hbt-perspektivet ska beaktas vid val av kommunikationskanaler.

2.3 Målet nås genom att

1. hbt-perspektivet inkluderas vid nyproduktion och uppdatering av informationsmaterial och blanketter samt på hemsidan
2. förvaltningen kontinuerligt ser över rutiner och arbetsmiljö för att säkerställa att synliggörandet av hbt-perspektivet även omfattar den egna personalen.

2.4 Indikatorer

Varje år redovisas

1. vilka åtgärder som vidtagits för att öka synliggörandet av personer med hbt-identitet samt de kvantitativa och kvalitativa resultaten av dessa åtgärder
2. vilka åtgärder som vidtagits för att säkerställa ett hbt-inkluderande perspektiv gentemot de egna medarbetarna.

3 KOMPETENS

3.1 Vision

Alla medarbetare har relevant hbt-kompetens och visar professionalitet i mötet med personer med hbt-identitet.

3.2 Mål

Medarbetarnas kunskap och hbt-kompetens ska öka kontinuerligt så att personer med hbt-identitet får den service som motsvarar deras behov.

3.3 Målet nås genom att

1. förvaltningen varje år vidtar de åtgärder som bedöms angelägna för att öka hbt-kompetensen på ett sätt som är relevant för verksamheten
2. förvaltningen tar del av relevant kunskap och erfarenhet från exempelvis experter, frivilligorganisationer, anställda, patienter och anhöriga i syfte att ökat och utveckla hbt-kompetensen.

3.4 Indikatorer

Varje år redovisas

1. vilka åtgärder som vidtagits för att öka relevant hbt-kompetens hos medarbetare samt de kvantitativa och kvalitativa resultaten av dessa åtgärder
2. vilka åtgärder som vidtagits för att tillvarata relevant kunskap och erfarenheter inom området.

4 BEMÖTANDE

4.1 Vision

Alla som har kontakt med förvaltningen bemöts, oavsett kön, könsidentitet, könsuttryck och sexuell läggning, på ett respektfullt och lyhört sätt.

4.2 Mål

I syfte att skapa ett öppet förhållningssätt till och ett gott bemötande av dem som kontaktar förvaltningen ska medarbetarnas medvetenhet om egna attityder i hbt-frågor öka kontinuerligt.

4.3 Målet nås genom att

1. förvaltningen varje år vidtar de åtgärder som bedöms angelägna för att öka medvetenheten om och göra medarbetarna uppmärksamma på egna attityder till och värderingar om hbt-frågor
2. förvaltningen inkluderar hbt-frågor i sitt kvalitets- och utvecklingsarbete.

4.4 Indikatorer

Varje år redovisas

1. vilka åtgärder som vidtagits för att förbättra bemötandet och öka medvetenheten och kunskapen om hbt-frågor hos medarbetarna samt de kvantitativa och kvalitativa resultaten av dessa åtgärder
2. vilka åtgärder som vidtagits för att förbättra kvaliteten och utveckla arbetet mot ett bra bemötande av personer med hbt-identitet.

5 ÅTGÄRDER 2017

En handläggare har utsetts att bevaka ärenden av diskriminerande karaktär i förvaltningens databas. Ärenden med hbt-relaterade frågeställningar har återförts på ärendemöten där förvaltningens samtliga handläggare deltar. Ärendena redovisas även i förvaltningens årsrapport 2017.

6 PLAN FÖR 2018

6.1 Synliggörande

Förvaltningen kommer även fortsättningsvis att särskilt följa ärenden relaterade till hbt-problematik. Ärendena kommer att diskuteras vid ärendemöten och redovisas i kommande årsrapporter.

Samtligt informationsmaterial är neutralt utformat. Hbt-perspektivet inkluderas vid nytryck/uppdatering av informationsmaterial, blanketter eller text på hemsidan.

6.2 Kompetens

Under året kommer de senast anställda att genomföra den webbaserade utbildningen och ytterligare två till fyra handläggare kommer att delta i jämlikhets- och jämställdhetsutbildningen.

6.3 Bemötande

Förvaltningens kvalitetsmål gällande bland annat bemötande följs upp genom enkäter riktade till anmälare var tredje år. Minst 90 procent av dem som har kontakt med förvaltningen ska vara nöjda med personalens bemötande. Vid den senaste undersökningen våren 2016 uppgav 93 procent av samtliga svarande att de var mycket eller ganska nöjda med bemötandet. I det fall någon person med känd hbt-identitet framför synpunkter på bemötandet kommer detta att belysas och diskuteras.