



Uppföljning av projektet Att pröva ett
människorättsbaserat arbetssätt i praktiken
i Västra Götalandsregionen

Innehållsförteckning

1 Bakgrund	2
1.1 Pilotprojektets uppdrag	2
1.2 Följeforskning och tidigare resultat	2
1.3 Fortsatt arbete för ett människorättsbaserat arbetssätt i Västra Götalandsregionen	3
2 Rapportens uppdrag och genomförande	3
2.1 Frågeställningar	3
2.2 Metod och material	4
3 Hur har arbetet med mänskliga rättigheter sett ut efter att pilotprojektet avslutades?	6
3.1 Angereds Närsjukhus	6
3.2 Psykosvårdkedja Nordost	15
3.3 Bohusläns museum	32
3.4 Nätverket för ett människorättsbaserat arbetssätt i Västra Götalandsregionen	37
4 Verksamheternas arbete i relation till idealbilden för ett människorättsbaserat arbete	38
4.1 Angereds Närsjukhus	39
4.2 Psykosvårdkedja Nordost	40
4.3 Bohusläns museum	42
5 Effekter inom hälso- och sjukvården	44
5.1 Angereds Närsjukhus	44
5.2 Psykosvårdkedja Nordost	45
6 Slutsatser och rekommendationer	46
Bilaga 1	49

1 Bakgrund

Alla stater och all offentlig verksamhet har ett juridiskt ansvar att respektera, skydda, uppfylla och främja de mänskliga rättigheterna för samtliga invånare. Utifrån detta ansvar drev Västra Götalandsregionen under 2012-2015 ett pilotprojekt med syftet att pröva vad det innebär för verksamheter i regionen att arbeta människorättsbaserat. De tre verksamheter som prövade att arbeta systematiskt utifrån mänskliga rättigheter var Angereds Närsjukhus, Psykosvårdkedja Nordost – där Psykosvård Nordost och Avdelning 242 ingår – och Bohusläns museum. Det har nu gått nästan tre år sedan pilotprojektet avslutades och i den här uppföljningsrapporten tittar vi på hur arbetet med mänskliga rättigheter har sett ut i verksamheterna sedan dess.

1.1 Pilotprojektets uppdrag

Uppdraget om ett pilotprojekt formulerades av kommittén för mänskliga rättigheter, som är en del av Västra Götalandsregionens arbete med att utforska hur den regionala samhällsnivån ska ta ansvar för de internationella människorättsfördrag Sverige har anslutit sig till. Projektet genomfördes med processledning av tjänstepersoner på Avdelning mänskliga rättigheter¹ och syftet med projektet var att skapa ett grundkoncept för ett människorättsbaserat arbetssätt som kunde spridas vidare till övriga verksamheter inom regionen. Utgångspunkten för projektet var att testa att arbeta praktiskt och systematiskt utifrån Förenta Nationernas (FN) kriterier för ett människorättsbaserat arbetssätt.²

1.2 Följeforskning och tidigare resultat

Under projektperioden följdes arbetet i de tre verksamheterna av externa följeforskare – från konsultverksamheten MR-piloterna – som löpande dokumenterade och utvärderade arbetet samt återrapporterade till projektet. Efter att pilotprojektet avslutats sammanställdes erfarenheterna från projektet i en slutrapport.³ I slutrapporten beskrevs att ingen av de tre pilotverksamheterna arbetade människorättsbaserat fullt ut, det vill säga att ingen av verksamheterna arbetade systematiskt med mänskliga rättigheter i hela sin organisation. Dock hade ett flertal aktiviteter genomförts och arbetsprocesser påbörjats – med syftet att stärka mänskliga rättigheter – i samtliga verksamheter. Projektarbetet hade bland annat resulterat i att:

- Samtliga verksamheter hade utbildat sina medarbetare i mänskliga rättigheter och rättigheternas koppling till den egna verksamheten.
- Två av tre verksamheter hade involverat rättighetsbärare i sitt arbete med mänskliga rättigheter.
- Två av tre verksamheter hade skrivit in mänskliga rättigheter i sina verksamhetsplaner.
- Samtliga verksamheter hade på olika sätt börjat att arbeta med analysmodeller och andra praktiska verktyg kring mänskliga rättigheter, såsom AAAQ⁴, språkanalyser och checklistor.
- Samtliga verksamheter hade etablerat strukturer i sin organisation för ett fortsatt arbete med mänskliga rättigheter, såsom mötesformer och arbetsgrupper.

Ett ytterligare resultat av pilotprojektet var att det hösten 2015 – strax efter att projektet tagit slut –

¹ Avdelning mänskliga rättigheter är ett tjänstepersonskansli kopplat till Västra Götalandsregionens politiska kommitté för mänskliga rättigheter.

² The Human Rights Based Approach to Development Cooperation: Towards a Common Understanding Among UN Agencies: <http://hrbportal.org/the-human-rights-based-approach-to-development-cooperation-towards-a-common-understanding-among-un-agencies>

³ Slutrapporten finns att läsa på Avdelning mänskliga rättigheters hemsida:

<http://www.vgregion.se/regional-utveckling/verksamhetsomraden/manskliga-rattigheter/rattighetsbaserat-arbete/>

⁴ AAAQ är en förkortning för följande begrepp: Availability, accessibility, acceptability och quality (tillgång, tillgänglighet, acceptans och kvalitet)

skapades ett nätverk bestående av de parter som tidigare ingått i projektet – Nätverket för ett människorättsbaserat arbetssätt i Västra Götaland⁵.

1.3 Fortsatt arbete för ett människorättsbaserat arbetssätt i Västra Götalandsregionen

Sedan pilotprojektet avslutades har arbetet med mänskliga rättigheter fortsatt inom Västra Götalandsregionen. Hösten 2016 antogs exempelvis *För varje människa – Handlingsplan för det systematiska arbetet med mänskliga rättigheter i Västra Götalandsregionen 2017-2020*. Handlingsplanen är Sveriges enda regionala plan för mänskliga rättigheter – och dess innehåll har bland annat inspirerats av det arbete som genomfördes inom ramen för pilotprojektet.⁶

Handlingsplanen sätter agendan för det fortsatta arbetet med mänskliga rättigheter i regionen och innehåller bland annat dessa formuleringar om ett människorättsbaserat arbetssätt:

*“Västra Götalandsregionen ska respektera, skydda, uppfylla och främja de mänskliga rättigheterna. Det kräver ett systematiskt arbete inom hela organisationen. För att skapa förutsättningar för ett systematiskt arbete ska mänskliga rättigheter integreras i såväl styrning och ledning som i det vardagliga arbetet i organisationen. Detta kräver ett människorättsbaserat arbetssätt.”*⁷

Handlingsplanens formuleringar har även understrukits i regionens årliga budgetar. I budgeten för 2018 står det att: *“Ett rättighetsbaserat arbetssätt ska fortsatt stärkas inom regionens samtliga verksamheter och bland annat bidra till ett gott bemötande.”*⁸

2 Rapportens uppdrag och genomförande

Då snart tre år har gått sedan pilotprojektet avslutades ville Kommittén för mänskliga rättigheter följa upp arbetet med ett människorättsbaserat arbetssätt i de tre pilotverksamheterna. Denna uppföljningsrapport är skriven av konsultverksamheten MR-piloterna på uppdrag av kommittén och tar sin utgångspunkt i slutrapporten från pilotprojektet.

2.1 Frågeställningar

Uppföljningen har genomförts under perioden 2017-12-01 – 2018-03-31. De frågeställningar som som ingick i uppföljningsuppdraget listas här nedan tillsammans med hänvisningar till aktuella kapitel i rapporten där de behandlas.

1. Vilken effekt har människorättsbaserat arbete haft inom hälso- och sjukvården? Hur menar medarbetare, chefer och egenspecialister att människorättsbaserat arbete påverkar beteende, bemötande, synsätt, prioriteringar och insatser? Vilka effekter menar medarbetare, chefer

⁵ Nätverket för ett människorättsbaserat arbetssätt i Västra Götaland består idag av Avdelning mänskliga rättigheter, Angereds Närsjukhus, Bohusläns museum, Psykosvård Nordost, Avdelning 242 och Västtrafik.

⁶ *För varje människa – handlingsplan för det systematiska arbetet med mänskliga rättigheter i Västra Götalandsregionen 2017-2020*. Planen innehåller prioriterade mål med tillhörande åtgärder och indikatorer. Målen har kopplingar till bl.a. fysisk tillgänglighet, barnets rättigheter, delaktighet, icke-diskriminering och jämlikhet för både medarbetare och invånare. Ett av målen berör psykiatri med en uttalad nollvision gällande tvångsåtgärder och ökad delaktighet för rättighetsbärare inom psykiatriska verksamheter. Detta var något som Psykosvårdkedja Nordost arbetade mycket med under projektet *Att pröva ett människorättsbaserat arbetssätt i praktiken*.

⁷ Ibid. s. 5

⁸ Västra Götalandsregionen Budget 2018, s.27

och egenspecialister att människorättsbaserat arbete har för rättighetsbärare och skyldighetsbärare? Hur nära idealbilden för ett människorättsbaserat arbete är verksamheterna idag?

Denna frågeställning har i rapporten indelats i två frågor. Den ena berör effekter och behandlas i kapitel 5 med titeln *Effekter inom hälso- och sjukvården*. Den andra berör frågan kring idealbild och behandlas i kapitel 4 med titeln *Verksamheternas arbete i relation till idealbilden för ett människorättsbaserat arbete*.

2. Beskrivning av konkreta exempel från Angereds Närsjukhus, Psykosvårdkedja Nordost, Bohusläns museum/Västarvet på applicering av mänskliga rättigheter och människorättsbaserat arbete i verksamheten.

Detta område behandlas i kapitel 3 med titeln *Hur har arbetet med mänskliga rättigheter sett ut efter att pilotprojektet avslutades?*

3. Uppföljningen ska innehålla rekommendationer kring hur människorättsbaserat arbete kan bli en mer integrerad del av ordinarie verksamhet.

Denna del behandlas i kapitel 6 med titeln *Slutsatser och rekommendationer*.

2.2 Metod och material

Intervjuer

Datainsamlingen till denna uppföljning har skett med en kvalitativ metod, främst genom intervjuer. Metoden har valts för att kunna fånga upplevelser av och berättelser kring arbetet i verksamheterna. Totalt har 17 intervjuer genomförts med sammanlagt 40 personer.⁹ Intervjuerna har varit semistrukturerade, det vill säga att frågorna som ställts har följt en mall med på förhand skrivna frågor. Frågorna har varit öppna och informationen som har kommit upp under samtalen har kunnat leda intervjun i en ny riktning.

Det har främst varit medarbetare och chefer i de berörda verksamheterna – Angereds Närsjukhus, Psykosvårdkedja Nordost och Bohusläns museum – som intervjuats. För att få en överblick över arbetet med mänskliga rättigheter i respektive verksamhet var ett kriterie för urval av medverkande i intervjuerna att det skulle vara anställda från olika delar av verksamheten och gärna tillhörande olika yrkeskategorier. Bland de som intervjuades fanns också personer som anställdes efter projekttiden, vilket gav en inblick i hur arbetet med mänskliga rättigheter introducerats för nyanställda. Intervjuer genomfördes även med personal som i olika grad var direkt involverade i pilotprojektet, genom arbets- och styrgrupper, för att få en inblick i hur arbetet fortsatt på en mer strukturell nivå efter projekttidens slut.

Då Psykosvårdkedja Nordost var den pilotverksamhet som tydligast involverat rättighetsbärare i arbetet med mänskliga rättigheter (rättighetsbärare satt exempelvis i arbetsgruppen för projektet) har intervjuer även genomförts med rättighetsbärare inom vårdkedjan. Intervjuer har också genomförts med anställda i Arvsfondsprojektet *Att komma till sin rätt – Egenmaktsbaserad psykiatri*, som är ett nu pågående projektarbete och som vuxit ur pilotprojektet.

⁹ Elva personer har intervjuats från Angereds Närsjukhus, 17 personer från Psykosvårdkedja Nordost, fyra personer från projektet *Att komma till sin rätt* och åtta personer från Bohusläns museum. Mer information om intervjuerna finns i bilaga 1.

Då Bohusläns museum efter pilotprojektets slut har lämnat Västra Götalandsregionens organisation för natur- och kulturarvsfrågor Västarvet, och därmed inte längre är en del av regionen på samma sätt som tidigare, har museet i denna rapport fått ett något mindre utrymme än övriga verksamheter.

Analys av styrdokument och övrigt textmaterial från verksamheterna

En översyn och analys har gjorts av ett urval av verksamheternas styrdokument och material producerat inom verksamheterna. Detta inkluderar bland annat verksamhetsplaner, mötesanteckningar, arbetsmallar och texter på hemsidor.

Etiska överväganden

Alla uppgifter som har samlats in har behandlats och förvarats på ett sådant sätt att obehöriga inte har tillgång till dem.

Analysram - kriterier för ett människorättsbaserat arbetssätt

I pilotprojektet *Att pröva ett människorättsbaserat arbetssätt i praktiken* utgick arbetet från FN:s kriterier för människorättsbaserat arbete, sammanfattade i dokumentet UN Common Understanding. Under projektets gång – och genom Avdelning mänskliga rättigheters fortsatta arbete – har kriterierna vidareutvecklats för att enklare kunna användas i lokal kontext.¹⁰ Det är dessa vidareutvecklade kriterier som används i denna uppföljningsrapport, både som underlag för intervjuer och som analysram för insamlat material. Kriterierna är följande:

1. Allt vi gör – alla processer, all kartläggning, all analys och allt genomförande ska genomsyras av principerna om:
 - jämlikhet och icke-diskriminering
 - delaktighet och inkludering
 - ansvar och transparens
2. Gör en analys
 - a. vilka mänskliga rättigheter har verksamheten ansvar för?
 - b. hur ser det ut med olika grupper tillgång till dessa?
3. Relatera målen uttalat till mänskliga rättigheter.
4. Rikta verksamheten och resurser särskilt på områden eller personer som har störst risk att marginaliseras (koppla till analysen i 2b)
5. Erbjud kunskap och information om de mänskliga rättigheterna för
 - Skyldighetsbärare, det vill säga personal och beslutsfattare
 - Rättighetsbärare, det vill säga de som verksamheten är till för
6. Se till att beslut och prioriteringar sker så nära den som berörs som möjligt. Tänk på att styra både ”uppifrån-och-ned” och ”nedifrån och upp” – så långt det går
7. Utveckla samverkan med rättighetsbäraren i centrum
8. Utvärdera mål/effekter och arbetsprocesser

Utmaningar med att mäta effekter efter pilotprojektet

Uppdraget för denna uppföljningsrapport är bland annat att se till vilka effekter ett människorättsbaserat arbete har haft hos de verksamheter inom hälso- och sjukvården som deltog i pilotprojektet.

¹⁰ Kriterier för ett människorättsbaserat arbete:
<http://www.vgregion.se/regional-utveckling/verksamhetsomraden/manskliga-rattigheter/rattighetsbaserat-arbete/>

I metodrapporten *Mäta effekter av arbetet med lika rättigheter och möjligheter?*¹¹ beskrivs att det finns en enighet kring att en effekt är ett resultat av något som kan härledas med ett tydligt orsaks-verkanssamband. *“De flesta beskriver effekten som ett utfall som orsakas av en insats, dvs. att det finns ett orsaks-verkanssamband mellan insats och utfall.”*

Utmaningarna med att i denna rapport besvara frågeställningar om effekter av ett människorättsbaserat arbete blev tydliga under arbetet med materialinsamlingen. Vid intervjuerna framkom att det fortfarande inte är någon av de tidigare pilotverksamheterna som arbetar människorättsbaserat fullt ut – det vill säga, ingen av dem arbetar systematiskt utifrån mänskliga rättigheter i hela sin verksamhet. I denna situation är det svårt att mäta och beskriva effekter av ett människorättsbaserat arbete. Denna svårighet förstärks av att det under och efter pilotprojektet har funnits parallella arbetssätt och projekt i verksamheterna.

Det vi rapportförfattare har gjort är istället att analysera vilka eventuella effekter pilotprojektet har haft i verksamheterna inom hälso- och sjukvården – det vill säga att visa på eventuella orsaks-verkanssamband som kan härledas till pilotprojektet.

Begreppen rättighetsbärare och skyldighetsbärare

I denna rapport används begreppen rättighetsbärare och skyldighetsbärare. Orden ingår i vad som ibland kallas ett människorättspråk, vilket innehåller ord som är kopplade till juridiken kring mänskliga rättigheter (såsom konventioner, människorättskränkningar, rättighetsbärare och skyldighetsbärare). Begreppet rättighetsbärare används synonymt med ordet invånare – det vill säga alla som har rätt att åtnjuta de mänskliga rättigheterna. Skyldighetsbärare används för att beskriva staten, den offentliga verksamheten och alla dess anställda, det vill säga de som har till uppgift att säkra att de mänskliga rättigheterna respekteras, skyddas, främjas och uppfylls.

Anställda i offentlig verksamhet ingår i denna uppdelning både i gruppen rättighetsbärare och gruppen skyldighetsbärare. Rättighetsbärare är de i förhållande till sin arbetsgivare – och självfallet även som privatpersoner när de inte agerar inom sin yrkesroll.

3 Hur har arbetet med mänskliga rättigheter sett ut efter att pilotprojektet avslutades?

I slutrapporten för pilotprojektet beskrevs att ingen av de tre pilotverksamheterna arbetade människorättsbaserat fullt ut. I det här kapitlet beskriver och analyserar vi hur arbetet med mänskliga rättigheter har fortsatt i de tre verksamheterna efter att pilotprojektet avslutats. Pilotverksamheterna presenteras var för sig och texterna inleds med en kort beskrivning av själva verksamheten och det arbete som genomfördes där under pilotprojektet.

3.1 Angereds Närsjukhus

Stadsdelen Angered är belägen i nordöstra Göteborg, ett område med cirka 100 000 invånare varav 70 procent har annat modersmål än svenska¹². Här ligger Angereds Närsjukhus (ANS) med cirka 360

¹¹ *Mäta effekter av arbetet med lika rättigheter och möjligheter? En rapport om hur man kan mäta effekterna av likabehandlingsarbete i projekt finansierade av Europeiska socialfonden. 2012*
https://www.esf.se/Documents/Press/Publikationer/Rapport_Mata-effekter-av-arbetet-med-lika-rattigheter-och-mojligheter.pdf

¹² Presentation: “Mänskliga rättigheter (MR), ANS Introdagar 18 oktober 2017” av Henry Ascher och Maria Lind

anställda¹³. Angereds Närsjukhus består av flera olika mottagningar¹⁴ som ryms i den nya sjukhusbyggnaden i Angered och i lokaler i Angered och i Gamlestaden.

Sjukhuset skapades för att det behövdes en närmare och bättre vård för invånarna i nordöstra Göteborg¹⁵. Angereds Närsjukhus erbjuder specialistvård och har ett uppdrag att *“...aktivt delta och samverka i det lokala folkhälsoarbetet i Nordost för att förbättra folkhälsan och förebygga ohälsa bland befolkningen”*¹⁶. I området finns en hög ohälsa, låg medelinkomst och utbildningsnivå liksom låg grad av valdeltagande.¹⁷

Angereds Närsjukhus drivs av en politiskt tillsatt styrelse. På sjukhuset finns också sjukhusledning och stab som hanterar det övergripande administrativa arbetet, samt medicinsk service som arbetar med att tillhandahålla administrativt stöd till de olika mottagningarna.

Arbetet med mänskliga rättigheter på Angereds Närsjukhus under pilotprojektet

Hösten 2013 tog Angereds Närsjukhus styrelse beslut om att verksamheten skulle bli en del av pilotprojektet. Närsjukhuset deltog i projektet fram tills dess att det avslutades, sommaren 2015. Under projekttiden bedrev Angereds Närsjukhus stor del av sitt arbete i tillfälliga lokaler i Angered Centrum och Gamlestaden i Göteborg i väntan på att den nya sjukhusbyggnaden skulle bli klar. Denna invigdes strax efter projektets slut, sommaren 2015.

På Angereds Närsjukhus hade det under den förhållandevis korta projektperioden skapats många bra förutsättningar för att arbeta systematiskt med mänskliga rättigheter i verksamheten, såsom mentorer i mänskliga rättigheter (MR-mentorer), utbildningar och information om mänskliga rättigheter till verksamhetens skyldighetsbärare (medarbetare, ledning och styrelse), information till och dialog med rättighetsbärare, människorättspråk i verksamhetsdokument och indikatorer för arbetet med mänskliga rättigheter. Dessa strukturer beskrivs kortfattat nedan.

Projektets arbetsgrupp och mentorer i mänskliga rättigheter

Arbetet med pilotprojektet planerades och genomfördes till stor del av den arbetsgrupp som Angereds Närsjukhus tillsatte. I denna arbetsgrupp satt representanter från Avdelning mänskliga rättigheter och medarbetare från Angereds Närsjukhus. Majoriteten av dessa medarbetare kom från staben och flera satt också med i sjukhusledningen.

Tidigt i projektet etablerade Angereds Närsjukhus en struktur med mentorer i mänskliga rättigheter (MR-mentorer). Dessa hade till uppgift att upprätthålla kunskapen om mänskliga rättigheter i verksamheten – under och efter projekttiden. MR-mentorerna satt även med i arbetsgruppen och hade under projekttiden en uppdragsbeskrivning samt timmar avsatta för arbetet (cirka 40-65h vardera per år). Under det sista halvåret av projektet hade MR-mentorernas ansvarsområden kommit att omfatta en allt större del av det arbete som bedrevs i arbetsgruppen. I slutet av projekttiden fanns det tre mentorer. Efter att projekttiden officiellt tagit slut var planen att MR-mentorerna skulle ta över ledningen av det fortsatta arbetet med ett människorättsbaserat

¹³ Årsredovisning 2017 Angereds Närsjukhus

¹⁴ Mottagningarna är gynekologi, kardiologi, kirurgi, lung, neurologi, ortopedi, psykiatri, röntgen, smärta, vulva, öron- näs- och hals samt mobila närsjukvårdsteamet, provtagningscentral, specialistcentrum Barn och Unga Angered, specialistcentrum Barn och Unga Gamlestaden och ungdomsmottagning Angered. Se www.angeredsnarsjukhus.se

¹⁵ www.angeredsnarsjukhus.se samt Statistik och Analys, Göteborgs stadsledningskontor, Göteborgsbladet 2017 Angered och Göteborgsbladet 2017 Östra Göteborg. Se <http://statistik.goteborg.se/>

¹⁶ Detaljbudget 2018 Angereds Närsjukhus, fastställt i ANS styrelse 2017-11-22

¹⁷ Projektbeskrivning Människorättsbaserat arbetssätt, utgåva 5.0. Reviderat: 2014-04-02, 2014-06-23 och Presentation: “Mänskliga rättigheter (MR), ANS Introduktionsdag 18 oktober 2017” av Henry Ascher och Maria Lind

arbetsätt och att fler skulle rekryteras så att samtliga verksamheter inom Angereds Närsjukhus skulle representeras.

Utbildning och information om mänskliga rättigheter till skyldighetsbärare

Under projekttiden utbildades styrelse, ledning och anställda i mänskliga rättigheter och ett människorättsbaserat arbetsätt av Avdelning mänskliga rättigheter¹⁸. Utbildningen startade med ledningsgruppen – då arbetsgruppen såg vikten av att ledningen var väl informerad och kunnig om projektet och kunde ge projektet stöd och mandat att utföra arbetet. Utifrån samtal i arbetsgruppen om vikten av att nyanställda skulle få utbildning och att mentorernas uppgift skulle vara att bygga upp den framtida kompetensutvecklingen tog MR-mentorerna fram och genomförde en utbildning i mänskliga rättigheter för nyanställda.

Månadens Case och information på intranätet

Under projekttiden utvecklade arbetsgruppen case (tillämpningsfall). Syftet med casen var att ge medarbetarna exempel på hur mänskliga rättigheter kan tillämpas på dilemman eller situationer i verksamheten och därigenom öka kunskapen. De dilemman som användes inkom bland annat från medarbetare under utbildningarna. Dessa analyserades med stöd av AAAQ-modellen¹⁹, en modell framtagen av FN som bland annat tydliggör innehållet i den mänskliga rättigheten till hälsa. Casen lades sedan upp på intranätet, på den flik/sida om mänskliga rättigheter som skapats under projektet. Vid slutet av projektperioden var planen att MR-mentorerna skulle lägga upp ett nytt case i månaden för medarbetarna att ta del av.

Information till och dialog med rättighetsbärare

Under projekttiden höll arbetsgruppen två invånarsamtal om mänskliga rättigheter som totalt berörde cirka 33 rättighetsbärare. Det ena på Blå Stället i Angered och det andra på Medborgarhuset i Gamlestaden. För att nå ut till invånarna samarbetade arbetsgruppen bland annat med Hälsotekens hälsoguider²⁰ och doulor²¹. Under dessa samtal informerade Närsjukhuset om mänskliga rättigheter och tog in synpunkter kring rättighetsbärarens syn på vården och förslag på förbättringsområden för Angereds Närsjukhus. I slutet av projekttiden beskrev personer ur arbetsgruppen hur de två invånarsamtalen inom projektet skiljt sig från de som tidigare har genomförts – och vilka lärdomar som dragits: Att tidigare samtal har genomförts mer på Närsjukhusets villkor än invånarnas och att Närsjukhuset måste ha mer uppsökande verksamhet och vara där befolkningen är.

Om patientens rättigheter på Angereds Närsjukhus hemsida

Under projekttiden skapade arbetsgruppen en flik på Angereds Närsjukhus hemsida med titeln *Dina rättigheter som patient*. Dock gjordes inga uttalade kopplingar till mänskliga rättigheter. Mer information var planerad att läggas ut på hemsidan.

¹⁸ I utbildningen till styrelsen deltog även en anställd från Angereds Närsjukhus som utbildningsledare. Denna person satt även med i projektets arbetsgrupp.

¹⁹ Enligt Förenta Nationerna (FN) innebär rätten till hälsa: tillgång till hälso- och sjukvård som är tillgänglig, acceptabel, av god kvalitet. Detta brukar förkortas AAAQ utifrån de engelska orden Availability, Accessibility, Acceptability, och Quality (tillgång, tillgänglighet, acceptans och kvalitet).

<http://www.angeredsnarsjukhus.se/for-patienter/dina-rattigheter-som-patient/angereds-narsjukhus-arbete-med-ratten-till-halsa/>

²⁰ Hälsoguide: En person med stort nätverk som vill stötta människor att må bra och tycker det är viktigt att alla har samma rätt till information om hälsa. Se:

<http://www.angeredsnarsjukhus.se/om-angereds-narsjukhus/halsoframjande-sjukhus/halsoguider/>

²¹ Doula: En person som ger medmänskligt stöd till blivande föräldrar som saknar erfarenhet av den svenska mödra- och förlossningsvården. Se:

<http://www.angeredsnarsjukhus.se/om-angereds-narsjukhus/halsoframjande-sjukhus/doulaverksamhet/>

Människorättsspråk i verksamhetsdokument

Under projekttiden skrev Angereds Närsjukhus in mänskliga rättigheter i sin verksamhetsplan för 2015. I planen formulerades även att samtliga styrdokument och material som publiceras från verksamheten ska ha ett människorättsspråk. Ett beslut som fick genomslag i exempelvis verksamhetens årsredovisning för 2014. Barn- och ungdomsverksamheterna utgick från människorättsartiklar i FN:s barnkonvention i verksamhetsplanen för 2015. Under en del av projekttiden hade Angereds Närsjukhus tillgång till en språkkonsulent, som de tagit till stöd för att se över verksamhetens texter. Det togs även fram en handledning till att skriva lättläst, för att text som tas fram inom verksamheten ska bli mer tillgänglig.

Indikatorer för att följa upp arbetet med mänskliga rättigheter

Under projektperioden tog MR-mentorerna, med feedback från arbetsgruppen, fram indikatorer för att mäta och följa upp Angereds Närsjukhus förverkligande av mänskliga rättigheter och rätten till hälsa. Vid projektets slut hade indikatorerna lagts ut på närsjukhusets sida om mänskliga rättigheter på intranätet och planerades att kommuniceras ut externt.

Arbetet med mänskliga rättigheter på Angereds Närsjukhus efter att pilotprojektet avslutats

Organisatoriska förändringar – strukturer för arbetet finns kvar

Sedan pilotprojektet avslutades 2015 har Angereds Närsjukhus gått igenom en del organisatoriska förändringar som, enligt intervjumaterialet, till viss del påverkat det fortsatta arbetet med mänskliga rättigheter på närsjukhuset. När den nya sjukhusbyggnaden stod klar sommaren 2015 påbörjades ett skifte i både ledning och stab. Sjukhuset växte i antal anställda samt gick in i en mer förvaltande fas. Vid tidpunkten för denna mätning (åren 2018) är ledningen helt ny jämfört med under projektperioden och staben är till stora delar förändrad. Med skiftet försvann många av de personer som varit aktiva i pilotprojektets arbetsgrupp, då majoriteten av de som satt i denna kom från staben och flera också satt med i sjukhusledningen. I intervjumaterialet beskrivs att detta skifte innebar att personer med engagemang för – och tydlig roll i – arbetet med mänskliga rättigheter försvann. Trots skiftet kvarstår ändå vissa strukturer som etablerades under projekttiden såsom MR-mentorer och utbildning av nyanställda – vilket också lyfts fram av flera av de vi har intervjuat. Däremot har arbetet ännu inte förstärkts resursmässigt vilket har inneburit att arbetet tappat fart på vissa områden, samt att arbetet främst skett på en sjukhusövergripande nivå.

Enligt intervjumaterialet har ledningen avvaktat med att tillsätta resurser såsom flera MR-mentorer bland annat för att det inte har bestämts hur sjukhuset ska arbeta vidare med frågorna. Under hösten 2017 fick den nya ledningen och styrelsen utbildning i mänskliga rättigheter, vilket beskrivs här nedan. Dessa utbildningar beskrivs som en start för att hitta tillbaka till frågorna. Under samma höst fick utvecklingschefen på Angereds Närsjukhus rollen som samordnare för MR-frågorna på ledningsnivå.

I sammanhanget av att arbetet med mänskliga rättigheter har tappat fart på sjukhuset de senaste åren är det dock viktigt att framhålla att många strukturer som etablerades under projekttiden finns kvar och kan stärkas med ökade resurser. Arbetet med mänskliga rättigheter på Angereds Närsjukhus har också rönt uppmärksamhet både nationellt och internationellt vilket visar att närsjukhuset är med och bryter ny mark på området. MR-mentorerna berättade i intervjun exempelvis om den positiva respons de fått vid ett seminarie de höll på MR-dagarna 2016 om närsjukhusets arbete: *“Det var landsting som pratade om att de ska starta upp ett*

människorättsbaserat arbete och [beskrev att] 'vi har haft så svårt att veta hur vi ska jobba, men det här har varit väldigt inspirerande.' ” Dainius Puras, FN:s särskilda rapportör för rätten till bästa uppnåeliga fysiska och psykiska hälsa, har också besökt sjukhuset för att få en inblick i det arbete som görs.

Vi ska nu titta närmare på de strukturer som kvarstår.

MR-mentorer

Angereds Närsjukhus har i dagsläget två anställda som är MR-mentorer. Dessa var MR-mentorer även under projektiden och inga nya har rekryterats sedan pilotprojektet avslutades.

MR-mentorerna har fortsatt cirka 45-60 timmar avsatta vardera per år till uppdraget och det är främst de som planerar och genomför de aktiviteter på närsjukhuset som är kopplade till det människorättsbaserade arbetssättet. I den presentation²² som MR-mentorerna använder i sin introduktionsutbildning i mänskliga rättigheter för nyanställda beskrivs att det i deras uppdrag ingår att:

- utveckla verktyg, underlätta tillämpningen av rättighetsbaserat arbete
- bistå medarbetare och vara rådgivande
- utbilda nyanställda och fortbilda medarbetare
- verka som kontakt internt och externt för frågor gällande mänskliga rättigheter och ett rättighetsbaserat arbetssätt.

MR-mentorerna är synliga externt genom Angereds Närsjukhus hemsida²³. Internt presenteras de för nyanställda genom introduktionsutbildningen och för samtliga medarbetare genom information på intranätet. Bland de medarbetare som intervjuats finns de som är bekanta med att MR-mentorerna finns men också de som inte känner till dem alls. Detta indikerar att arbetet inte når ut och involverar alla delar av verksamheten.

Strukturen med MR-mentorer som Angereds Närsjukhus etablerat – med timmar avsatta för arbetet och med en uppdragsbeskrivning – är en viktig grund för det systematiska arbetet med mänskliga rättigheter. Strukturen är dock väldigt skör när den i princip upprätthålls av endast två personer. Hur kunskapen om och ansvaret för frågorna ska kunna spridas så att den når och involverar samtliga verksamhetsnivåer är en viktig fråga för att säkra arbetet på sikt. En fråga som vi utifrån intervjumaterialet förstår är uppe på styr- och ledningsnivå.

Introduktionsutbildning till nyanställda i mänskliga rättigheter

Två gånger om året håller MR-mentorerna en introduktionsutbildning i mänskliga rättigheter för nyanställda på närsjukhuset. Utbildningen hålls fram av flera personer vi intervjuat som en viktig del i närsjukhusets arbete med mänskliga rättigheter. Utbildningen är en timme lång och ingår som en del i Angereds Närsjukhus introduktionsdagar, som innehåller all information som ny personal ska ta del av kring sjukhuset. Utbildningen i mänskliga rättigheter omfattar följande områden:

- Rättighetsbaserat arbete på Angereds Närsjukhus
- Varför mänskliga rättigheter?
- Varför MR mentorer?
- Vad är mänskliga rättigheter?
- Om rätten till hälsa
- Om AAAQ
- Om diskriminering

²² Från presentationen: “Mänskliga rättigheter (MR), ANS Introdagar 18 oktober 2017” av Henry Ascher och Maria Lind

²³ <http://www.angeredsnarsjukhus.se/for-patienter/dina-rattigheter-som-patient/vad-du-kan-gora-om-du-inte-ar-nojd/>

Att denna utbildning är återkommande och ges till alla nyanställda är viktigt för det systematiska arbetet med mänskliga rättigheter. Det som skulle behövas för att kunskapen ska bli levande och omsättas i praktiken på verksamhetsnivå är dock att utbildningen följs upp inom de olika verksamheterna – detta är inget som vi genom intervjumaterialet ser sker på ett systematiskt sätt i dagsläget. Även om utbildningen till stora delar är verksamhetsanpassad och ger många bra ingångar för fortsatt samtal och inspiration till arbete i verksamheterna, kan ett sådant uppföljningsarbete också kräva ett visst kunskapsstöd från exempelvis MR-mentorerna. Dessa har dock i dagsläget ett mycket begränsat tidsutrymme.

Information om mänskliga rättigheter till skyldighetsbärare

Information till medarbetare om mänskliga rättigheter och ett människorättsbaserat arbetssätt finns ännu kvar på Angereds Närsjukhus intranät. Nyanställda introduceras till sidan genom MR-mentorernas introduktionsutbildning och sidan innehåller teman såsom verktyg för medarbetare på närsjukhuset, om MR-mentorsuppdraget, om mänskliga rättigheter, rätten till hälsa och AAAQ samt dilemman/situationer från vården kopplade till mänskliga rättigheter. Sidan är en viktig del av den struktur som närsjukhuset etablerade för arbetet men enligt intervjumaterialet används den inte av medarbetarna i dagsläget, vilket belyser vikten av att det finns resurser avsatta för att sidan ska hållas levande och relevant och utgöra en aktiv del i den fortsatta kompetensutvecklingen.

Case

Ett sätt som sidan på intranätet både under – och till viss del efter – projektet hölls aktiv och utgjorde en del i den fortsatta kompetensutvecklingen för medarbetare, var genom att MR-mentorerna (men även annan personal) publicerade olika case på sidan. Casen syftade bland annat till att starta en dialog kring hur mänskliga rättigheter kunde tillämpas på olika situationer i sjukhusets verksamhet. I dagsläget publiceras inga nya case på grund av tidsbrist. MR-mentorerna ser fortsatt arbetet med case som ett sätt att engagera medarbetare och upprätthålla intresset för ett människorättsbaserat arbetssätt, men menar att arbetet med casen faller om det inte hålls igång och att det är viktigt att i arbetet fånga upp vad medarbetare tycker är väsentligt. De medarbetare som intervjuats – och som fanns med under projektperioden – är medvetna om att inga nya case tillkommit. De beskriver att casen kan vara ett sätt att förstå hur mänskliga rättigheter kan tillämpas men menar, i likhet med MR-mentorerna, att casen behöver beröra den egna verksamheten och att det behöver finnas tid för reflektion och diskussion medarbetare emellan. En medarbetare uttryckte det så här:

“Casen är säkert jättebra att diskutera på något APT [arbetsplatsträff] kanske. Men då måste man hitta något som är relaterat till mottagningen som man är på. Går det utanför vår mottagning blir det ingen diskussion för att man inte har anknytning till problemet.”

(Medarbetare, Angereds Närsjukhus.)

Även om det inte längre publiceras några nya case finns strukturerna för att arbetet ska kunna tas upp igen och vidareutvecklas kvar. Att i arbetet fånga upp och använda det som medarbetarna tycker är viktigt är också en grundläggande del i det människorättsbaserade arbetssättet och därför en viktig aspekt att hålla fast vid. Nedan ges ett exempel på delar av ett case, taget från MR-mentorernas presentation som används på introduktionsutbildning i mänskliga rättigheter för nyanställda.

Exempel på case

Case nummer 23: Är det en mänsklig rättighet att själv bestämma sin könsidentitet?

Rättighetsbärare: Varje enskild individ.

MR-aspekter: Diskriminering av människor på grund av könsöverskridande identitet eller uttryck står i strid med den grundläggande principen om alla människors lika värde och rättigheter.

- Den svenska diskrimineringslagen om förbud mot diskriminering på grund av bland annat kön, könsöverskridande identitet eller uttryck.
- Yogyakartapinciperna om tillämpning av det internationella skyddet av de mänskliga rättigheterna vad gäller sexuell läggning och könsidentitet.

Förslag till åtgärder

- När vi på ANS tar fram material (formulär, enkäter, eller liknande) ska vi alltid erbjuda minst tre svarsalternativ på frågan om kön: "kvinna", "man", och "övrigt".
- I standardiserade formulär där man själv inte har möjlighet att göra ändringar kan man alltid försöka kontakta skaparna/utgivarna och undersöka möjligheten att de utifrån ett rättighetsperspektiv ändrar i sina formulär.

Utbildning till styrelse och ledning i mänskliga rättigheter

MR-mentorerna har genomfört en utbildning i mänskliga rättigheter och ett människorättsbaserat arbetssätt för den nya ledningen och styrelsen under hösten 2017. Att styr- och ledningsnivå får kunskap om dessa områden och blir insatta i arbetet är enligt intervjuaterialet viktigt för att frågorna ska ges mandat och utrymme. Flera vi intervjuat upplever intresset för frågorna som stort. Utbildningarna som hölls var på cirka en och en halv timme vardera. Innehållet i utbildningarna inkluderade olika typer av styrdokument som Angereds Närsjukhus behöver förhålla sig till och som adresserar mänskliga rättigheter, såsom:

- FN:s globala mål²⁴
- Västra Götalandsregionens budget 2018²⁵
- Västra Götalandsregionens handlingsplan *För varje människa – plan för mänskliga rättigheter 2017-2020*
- De juridiskt bindande konventioner om mänskliga rättigheter som skrivningarna i ovan nämnda dokument tar sin utgångspunkt i.

Vidare innehöll utbildningen information om mänskliga rättigheter och ett människorättsbaserat arbete, samt mer specifik verksamhetsanpassad information om rätten till hälsa utifrån bland annat AAAQ-modellen och Angereds Närsjukhus arbete med mänskliga rättigheter. I utbildningen lyfte MR-mentorerna även in utmaningar för arbetet med mänskliga rättigheter på Angereds Närsjukhus och förslag på lösningar – för diskussion och reflektion. Utmaningarna adresserade till stor del hur arbetet med mänskliga rättigheter kan systematiseras på närsjukhuset och inkluderade:

- Hur kan vi få mänskliga rättighetsarbetet att genomsyra vardagsarbetet på ANS?
- Hur kan vi upprätthålla arbetet över tid på ett hållbart sätt?
- Hur kan vi utveckla, stärka och upprätthålla arbete med rättighetsbärarna – invånarna?
- Hur kan vi mäta och övervaka kvaliteten i det vi gör?
- Hur kan vi dela med oss av våra erfarenheter?

²⁴ "Ett hållbart samhälle innebär att grundläggande mänskliga rättigheter respekteras och att inga grupper missgynnas strukturellt".

²⁵ "Mänskliga rättigheter ska vara i centrum för Västra Götalandsregionens arbete. Västra Götalandsregionen har som offentlig aktör en skyldighet att bidra till att upprätthålla dessa rättigheter och bidra till social hållbar utveckling. Det innebär krav både ur ett service- och arbetsgivarperspektiv och utgör också viktiga delar i ett strategiskt kvalitetsarbete". "Ett rättighetsbaserat arbetssätt ska fortsatt stärkas inom regionens samtliga verksamheter och bland annat bidra till ett gott bemötande".

Lösningar inbegrep bland annat: Rättighetsbaserat arbete som en synlig och levande del av sjukhusets målsättning, återkommande fortbildning och utrymme för reflexion och diskussion, fortsatt utvecklingsarbete med indikatorer för mänskliga rättigheter för att följa upp och utvärdera sjukhusets rättighetsarbete och fler MR-mentorer som täcker de olika verksamhetsområdena på sjukhuset och ges förutsättningar att bidra till arbetet med mänskliga rättigheter i verksamheterna.

Strukturer för arbete med information till och dialog med rättighetsbärare

Invånarsamtal har under 2017 genomförts på Angereds Närsjukhus som ett sätt att få in synpunkter och förslag från invånare på verksamheten. Dessa har dock inte, såsom under projekttiden, varit kopplade till det människorättsbaserade arbetssättet. MR-mentorerna har inte varit involverade utan samtalen har genomförts av andra medarbetare. MR-mentorerna beskriver att deras arbete med invånarsamtal fortsatte efter projekttiden som en del i arbetet med att använda ett människorättspråk på hemsidan (läs mer om detta under nästa rubrik). Tankar finns att framöver koppla ihop invånarsamtalen med det människorättsbaserade arbetet. Inom verksamheten används även andra metoder, såsom enkäter, för att ta in synpunkter från rättighetsbärare. Angereds Närsjukhus har också genom sitt utåtriktade arbete, bland annat genom sjukhusets hälsoguider, kanaler för att nå och ha dialog med invånare. Det finns alltså strukturer för att nå och ha dialog med invånare. Om mänskliga rättigheter integreras även i dessa strukturer skulle kunskapen om mänskliga rättigheter troligtvis öka både hos skyldighetsbärare och rättighetsbärare – inte minst kring rätten till delaktighet.

Information om mänskliga rättigheter till rättighetsbärare

Sedan projektet avslutades har Angereds Närsjukhus arbetat med att utveckla informationen som finns under fliken *Dina rättigheter som patient* på hemsidan. I dagsläget finns mycket tydliga kopplingar till mänskliga rättigheter. Informationen utgör ett väldigt bra exempel på hur mänskliga rättigheter kan konkretiseras och förmedlas till rättighetsbärare inom hälso- och sjukvården.

Rättighetsbärare kan nu läsa om vad den mänskliga rättigheten till hälsa innebär och vad rättighetsbärare har rätt till, såsom att inte bli diskriminerad; att ha med anhöriga till mottagningarna; att få information; att lämna klagomål om en inte är nöjd med mer. En kan också läsa mer om Angereds Närsjukhus arbete med rätten till hälsa. Denna information presenteras utifrån FN:s beskrivning av vad rätten till hälsa innebär i kategorierna tillgång, tillgänglig, acceptabel, av god kvalitet. På startsidan möts en av följande information:

“Som patient är du ‘rättighetsbärare’. Det betyder att du har rättigheter i mötet med hälso- och sjukvården. Som offentlig verksamhet är Angereds Närsjukhus ‘skyldighetsbärare’. Det betyder att sjukhuset har ett ansvar att respektera, skydda, och förverkliga mänskliga rättigheter för alla patienter och invånare. Till exempel är bästa möjliga fysiska och psykiska hälsa en mänsklig rättighet. Detta kallas för rätten till hälsa”²⁶

Delaktighet i arbetsprocessen med texterna på hemsidan

MR-mentorerna beskriver att de har involverat rättighetsbärare i arbetet med texterna på hemsidan, där de har fått läsa texterna och tycka till. MR-mentorerna har även samlat in synpunkter och idéer på hemsidans texter från deltagare under ett seminarium som de höll på MR-dagarna 2016. Seminariets tema var Språkets betydelse i praktiskt MR-arbete. På seminariet berättade MR-mentorerna om arbetet med att tillsammans med rättighetsbärare ta fram ett begripligt språkbruk för att förmedla vad rätten till hälsa och utkrävande av denna rättighet innebär.

²⁶ angeredsnarsjukhus.se/for-patienter/dina-rattigheter-som-patient

Allt material som kommit in har ännu inte hunnit behandlats av MR-mentorerna. Informationen som tagits fram – och hur den har tagits fram, det vill säga med delaktighet från rättighetsbärare – är en viktig del i det arbete med mänskliga rättigheter som görs på Angereds Närsjukhus.

Ett människorättspråk i verksamhetsdokument

I dagsläget har arbetet med att använda ett människorättspråk i styrdokument och material som publiceras från verksamheten tappat fart, denna bild delas till stor del av de som intervjuats. I intervjuerna beskrivs att det tidigare fanns en verksamhetsutvecklare som gick igenom dokumenten och kunde ge feedback kring språket. Detta har inte MR-mentorerna själva haft tid att göra. Kommunikationschefen menar att det inte aktivt nedtonats men att det är svårt att hitta personal som både har rätt kompetens inom kvalitetsarbete och kunskap om mänskliga rättigheter.

Att arbetet har tappat fart bekräftas också av vår genomgång av verksamhetsplanerna från 2015 till 2018. I planerna för år 2015 och 2016 fanns kopplingar till mänskliga rättigheter och ett rättighetsbaserat arbetssätt i flera olika områden. I 2017 års detaljbudget finns begreppet "rättighetsbaserat arbetssätt" inte längre med. Mänskliga rättigheter återfinns endast i ett kapitel²⁷. Där uttrycks det dock att "ANS försöker i allt väsentligt att knyta verksamhetens mål och aktiviteter till arbetet med mänskliga rättigheter...". Detta följs av en beskrivning av vad rätten till bästa möjliga fysiska och psykiska hälsa innebär för Angereds Närsjukhus och att utifrån denna utgångspunkt – tillsammans med sjukhusets grunduppdrag – har två kompletterande mål med tillhörande aktiviteter fastställts för 2017: "Allas rätt till sjukvård" och "Minska uteblivande besök".

Angereds Närsjukhus verksamhetsplaner för år 2015 och 2016 utgör goda exempel på hur mänskliga rättigheter kan integreras i verksamhetsdokument. Om resurser tillsätts för arbetet kan dessa dokument användas för inspiration. Att mänskliga rättigheter får en synlig plats i styrdokument är en viktig del i ett systematiskt arbete med mänskliga rättigheter. Intervjumaterialet pekar på att det finns ett intresse från ledningens sida att få med mänskliga rättigheter i verksamhetsdokumenten. Till Angereds Närsjukhus verksamhetsberättelse för 2017 fick exempelvis MR-mentorerna uppdraget att ge en beskrivning av hur arbetet med mänskliga rättigheter sett ut på sjukhuset. Likaså ville ledningen skriva in mänskliga rättigheter i verksamhetsplanen för 2018 för att koppla till Västra Götalandsregionens handlingsplan för mänskliga rättigheter. I verksamhetsplanen står det nu att ett prioriterat mål för 2018 är att implementera och genomföra regionens handlingsplan.

Indikatorer för att följa upp arbetet med mänskliga rättigheter

MR-mentorerna har tagit fram en preliminär lista på indikatorer för mänskliga rättigheter kopplade till Västra Götalandsregionens handlingsplan för mänskliga rättigheter. Denna var tänkt att diskuteras med ledningen men arbetet avstannade då ledningen byttes ut.

Koppla samman ett människorättsbaserat arbetssätt med andra metoder

Efter projektperioden har andra metoder, utbildningsprogram och annat arbete i verksamheten diskuterats i förhållande till det människorättsbaserade arbetssättet. Detta är en viktig del för att rättigheterna ska kunna integreras i verksamheten och inte försvinna i parallella spår. Nedan belyser vi några av de områden som diskuterats.

Personcentrerad vård²⁸ har diskuterats i relation till ett människorättsbaserat arbetssätt. Vilka beröringspunkter och skillnader arbetssätten har och om de båda synsätten ska slås ihop – istället för

²⁷ Detaljbudget och verksamhetsplan 2017 Angereds Närsjukhus, kapitel: Fördjupad rapport till egen nämnd/styrelse.

²⁸ Personcentrerad vård är en arbetsmodell för sjukvården som bland annat syftar till att göra patienten – personen – mer delaktig i sin vård.

att behandlas parallellt och åtskilt. MR-mentorerna menar att arbetssätten – som båda handlar om att öka patientens delaktighet – har väldigt närliggande aspekter. Det finns intresse från ledningen att dessa arbetssätt slås ihop och i verksamhetsplanen för 2018 finns båda perspektiv med. I intervjumaterialet uttrycks att det vore bra att få stöd i detta arbete (att se över synsättens beröringspunkter och skillnader) från centralt håll i Västra Götalandsregionen.

Utbildningsprogrammet *Medarbetarskap och ledarskap baseras* på Angereds Närsjukhus värdegrund och har tagits fram utifrån bland annat intervjuer med anställda. Denna utbildning ska alla medarbetare genomgå. I dagsläget är inte utbildningen – och inte heller värdegrunden – kopplad till mänskliga rättigheter men det finns tankar kring att en modul i utbildningen kan beröra både ett människorättsbaserat arbetssätt och personcentrerad vård.

Något som också skulle behöva slås ihop mer, menar MR-mentorerna, är det människorättsbaserade arbetet och barnrättsarbetet på barnverksamheterna. Dessa arbeten har skett relativt oberoende av varandra och MR-mentorerna menar att när barnkonventionen nu ska bli lag är det viktigt att hålla ihop arbetet.

Nätverket och MR-dagarna

MR-mentorerna beskriver att de under projektiden inte hade så mycket samarbete med de andra pilotverksamheterna, men att de nu träffas genom Nätverket för ett människorättsbaserat arbetssätt i Västra Götaland cirka tre gånger per år – och utbyter erfarenheter om hur de kan utveckla arbetet efter projektet. MR-dagarna har varit en gemensam aktivitet inom nätverket – men Angereds Närsjukhus har också varit aktiva med sina egna föredrag varje år. Angereds Närsjukhus var även med och arrangerade seminarium på Västra Götalandsregionens spridningskonferens om människorättsbaserat arbete i Göteborg i oktober 2017.

AAAQ – en modell för att bland annat tydliggöra innehållet i rätten till hälsa

AAAQ-modellen används fortfarande på olika sätt inom verksamheten – men främst av MR-mentorerna. Övriga medarbetare som intervjuats är inte bekanta med modellen. Modellen används i dagsläget bland annat för att tydliggöra innehållet i rätten till hälsa i utbildningarna. Den har även använts i viss forskning kopplad till verksamheten (i en utvärdering av det mobila KOL-teamet²⁹ och i ett examensarbete som behandlar One-call in-systemet³⁰). Dessa exempel skulle kunna användas för att skapa en fördjupad dialog kring innehållet i rätten till hälsa bland medarbetare och hur modellen skulle kunna användas för att granska fler områden i verksamheten.

3.2 Psykosvårdkedja Nordost

Två vårdenheter från Sahlgrenska Universitetssjukhuset deltog i pilotprojektet kring att pröva ett människorättsbaserat arbetssätt – Psykosvård Nordost och Avdelning 242. De båda enheterna bildar tillsammans Psykosvårdkedja Nordost och vårdkedjan ingår i verksamhetsområdet Psykiatri Psykos. Sahlgrenska är Sveriges största sjukhus, med verksamhet på flera olika platser i Göteborg och Mölndal.³¹ Sjukhuset erbjuder cirka 1 950 vårdplatser fördelade på 120 avdelningar och har totalt cirka 16 000 anställda – vilket gör verksamheten till Västra Götalandsregionens största arbetsgivare.

²⁹ *Chronic obstructive pulmonary disease mobile care: A participant-focussed and human rights-based evaluation* Vania Ranjbar, Anna Hjalmarsson, Henry Ascher and Ann Ekberg-Jansson. Health Service Management Research 2015 SAGE

³⁰ Call me, later! - Individual experiences of healthcare services' call-back telephone system and access to healthcare. Author:, Magnea Unnarsdóttir, Master's Thesis in Public Health Science with Health Economics, 30 hec

³¹ Sahlgrenska sjukhuset, Mölndals sjukhus, Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus, Östra sjukhuset, Högsbo sjukhus, Rågårdens och flera öppenvårdsmottagningar runtom i Göteborg.

Psykosvård Nordost

Psykosvård Nordost är en öppenvårdsmottagning specialiserad på utredning och behandling av patienter med psykosjukdomar. Mottagningen är placerad i Gamlestaden i Göteborg och dess upptagningsområde är Nordost, det vill säga stadsdelarna Angered och Östra Göteborg. Antalet patienter kopplade till Psykosvård Nordost uppgår till 640 personer och målgruppen utgörs främst av personer över 18 år. Vårdenheten har stor samverkan med patienternas närstående samt med enhetens vårdgrannar. Antalet anställda på Psykosvård Nordost är cirka 28 och personalen arbetar i team som består av läkare, sjuksköterskor, skötare, psykologer, socionomer, fysioterapeuter, arbetsterapeuter och vårdadministratörer.³²

På samma sätt som Angereds Närsjukhus, påverkas Psykosvård Nordosts verksamhet och arbetssätt av sin placering i nordöstra Göteborg, där många invånare har annat modersmål än svenska. Området har – som tidigare nämnts i rapporten – också generellt höga ohälsotal, samt låg utbildningsnivå och medelinkomst.

Under projekttiden var Psykosvård Nordost en så kallad integrerad enhet vilket innebar att den erbjöd både öppenvård och slutenvård. Den slutna vården bestod av sju krisvårdplatser som var tillgängliga dygnet runt och som låg i anslutning till mottagningen. Målet för den slutna vården var att tillhandahålla en hemlik atmosfär, där exempelvis mat lagades på plats och där behandlare hade nära till sina patienter. Den slutna avdelningen stängdes under hösten 2017, bland annat på grund av personalbrist.

Avdelning 242

Avdelning 242 är en sluten avdelning som erbjuder heldygnsvård till personer med psykosjukdom som har behov av inläggande vård. Avdelningen är placerad på Mölndals sjukhus och upptagningsområdet är idag hela Göteborg och Mölndals stad samt Partille och Härryda kommun. (Under projektperioden var upptagningsområdet främst Nordost, det vill säga stadsdelarna Angered och Östra Göteborg.)

Avdelningen tillhandahåller som mest tolv vårdplatser och antalet anställda är cirka 28 personer. Liksom på Psykosvård Nordost arbetar personalen i team och på avdelningen finns vårdenhetschef, överläkare, underläkare, sektionsledare, sjuksköterskor, försteskötare, skötare och kurator.³³ Sedan pilotprojektet avslutades har enheten fått en ny enhetschef. Den tillsatta chefen hade tidigare en tjänst som sektionsledare på avdelningen och var anställd under tiden för pilotprojektet.

Arbetet med mänskliga rättigheter i Psykosvårdkedja Nordost under pilotprojektet

Psykosvårdkedja Nordost deltog i pilotprojektet från sommaren 2013 tills dess att projektet avslutades, sommaren 2015. I det här delkapitlet tittar vi på det arbete som genomfördes inom Psykosvårdkedja Nordost under pilotprojektet.

Projektets arbetsgrupp

Vårdkedjan hade under projektet en arbetsgrupp som bestod av medarbetare och enhetschefer från de båda enheterna samt medarbetare från Avdelning mänskliga rättigheter.³⁴ Under hösten 2013 –

³² Psykosvård Nordost webbsida och broschyren *Välkommen till Psykosvård Nordost. Information till patient och närstående*.

³³ Avdelning 242:s webbsida och broschyren *Välkommen till avdelning 242. Information till patient och närstående*.

³⁴ Psykosvård Nordost valde att ha en en sammanslagen styrgrupp och arbetsgrupp i projektet, till skillnad från Bohusläns

ett par månader efter att projektet påbörjades – tillfrågades även tre personer som var inskrivna på vårdkedjans öppna mottagning om de ville sitta med i arbetsgruppen. Frågan kom utifrån diskussioner i arbetsgruppen om att göra enheternas rättighetsbärare mer delaktiga i arbetet, vilket är viktigt utifrån kriterierna för ett människorättsbaserat arbetssätt. De tre tillfrågade rättighetsbärarna kom att delta i arbetsgruppen under den resterande tiden av pilotprojektet.

Under projektperioden utökades arbetsgruppen med både fler medarbetare och med en representant från ledningsgruppen för verksamhetsområdet Psykiatri Psykos samt representanter från brukarorganisationerna Riksförbundet för social och mental hälsa (RSMH) och Nationell samverkan för psykisk hälsa i Göteborg (NSPHiG). När alla i arbetsgruppen var samlade var gruppen över 15 personer och i takt med att denna grupp växte bildades en mindre, parallell, arbetsgrupp som kom att kallas lilla MR-gruppen. Den lilla MR-gruppen bestod av rättighetsbärarna från den ursprungliga arbetsgruppen och personal på Psykosvård Nordost. Förslaget om en till arbetsgrupp kom från rättighetsbärarna själva, då de ibland upplevde det utmanande med delaktigheten i den större gruppen.

Utbildning om mänskliga rättigheter

Utbildning för vårdkedjans skyldighetsbärare

Under projekttiden fick medarbetarna på de två vårdenheter ta del av en heldags grundutbildning i ett människorättsbaserat arbetssätt som hölls av Avdelning mänskliga rättigheter. En majoritet av medarbetarna deltog och utöver grundläggande information om mänskliga rättigheter uppmärksammades länkar mellan rättigheterna och verksamheternas uppdrag, samt kopplingar till icke-diskriminering, jämlikhet, normer och normkritik, makt och härskartekniker. De två vårdenheter hade också en gemensam organisationsdag. Syftet med dagen var bland annat att medarbetarna skulle få lära känna varandra och att de tillsammans skulle få reflektera över frågor som berör ett människorättsbaserat arbetssätt i vårdkedjan.

I mitten av projektet höll Avdelning mänskliga rättigheter även en utbildning om ett människorättsbaserat arbetssätt för verksamhetsledning för område Psykiatri Psykos.

Utbildning för vårdkedjans rättighetsbärare

Vårdkedjan anordnade under projekttiden ett antal informationstillfällen för rättighetsbärare om mänskliga rättigheter – främst utifrån Psykosvård Nordosts verksamhet och lokaler. Under projektets första höst hölls både en informationsträff på kvällstid på temat *Hur berör FN:s deklARATIONER om mänskliga rättigheter dig?* och en halvdagsutbildning om mänskliga rättigheter. Både under våren 2014 och 2015 presenterades vårdkedjans arbete med mänskliga rättigheter också på Psykosvård Nordosts Öppet hus-dagar, som är en återkommande dag då enheten öppnar upp sina dörrar med olika aktiviteter och presentationer för rättighetsbärare och anhöriga.

Under projekttiden hölls även en studiecirkel för rättighetsbärare på enheten – där de arbetade med NSPHiG:s material *Din rätt*, som uppmärksammar mänskliga rättigheter och psykisk ohälsa.

Arbetsgruppen arbetade under projekttiden även med en folder med information om mänskliga rättigheter i vården riktad till rättighetsbärare.

museum som var den första verksamheten som gick in i projektet och som hade två separata grupper. Valet att ha en sammanslagen grupp utgick ifrån tanken om att korta beslutsvägarna och försöka säkra att arbetsgruppen hade beslutande mandat i de frågor som diskuterades.

Utåtriktad informationsverksamhet

Psykosvårdkedja Nordost spred under projekttiden information om sitt arbete med mänskliga rättigheter till rättighetsbärare och skyldighetsbärare genom presentationer på bland annat Sahlgrenskas kvalitetsdagar, MR-dagarna och den internationella konferensen kring psykos ISPS³⁵ som hölls i New York 2015.

Bemötande och etiska dilemman

Ett centralt ämne under hela projekttiden på Psykosvårdkedja Nordost var hur mänskliga rättigheter skulle kunna vara ett stöd i arbetet med bemötande och kring de etiska dilemman som uppstår inom psykosvården, framför allt kopplat till tvångsvård. Genom lagen om psykiatrisk tvångsvård kan en person tvingas till behandling mot sin vilja om den befinner sig i ett tillstånd som präglas av störd realitetsprövning och utgör en fara för sig själv eller andra men själv motsätter sig erbjuden vård.³⁶ Lagen är alltså utformad på ett sådant sätt att vårdpersonalen har rätt att inskränka patientens mänskliga rätt till frihet för att värna patientens mänskliga rätt till liv och mänskliga rätt till bästa möjliga fysiska och psykiska hälsa.³⁷ Det faktum att patientens rättigheter ofta ställas mot varandra inom psykiatri var också en anledning till att Psykosvård Nordost tillfrågades att vara en del av pilotprojektet.

Då patienter kan tvingas till vård mot sin vilja kan de uppleva sig extremt utsatta i vårdsituationen – vilket var något medarbetarna var väl medvetna om och ofta diskuterade. I ljuset av detta pratade medarbetarna på Avdelning 242 under sina utbildningar i ett människorättsbaserat arbetssätt bland annat om sina regler och rutiner för patienter. De ifrågasatte de regler som inte direkt hade till uppgift att säkra vården och lyfte tankar kring varför det fanns regler för till exempel när patienterna fick ta en kopp kaffe eller en cigarett. Medarbetare lyfte att många regler kanske hade en mer moraliserande karaktär snarare än att de fanns till för att värna om patienternas rätt till hälsa.³⁸ Diskussioner som denna landade ofta i att det var viktigt att fånga in patienternas upplevelser och erfarenheter av vården och sitt mående, för att kunna dra lärdomar från verksamheten. Den dåvarande enhetschefen beskrev att enhetens faktiska uppdrag förtydligades genom att de pratade om mänskliga rättigheter *“Det blev så tydligt med rättighetsbärare och skyldighetsbärare – vi är där för patienterna. Om man inte använder orden blir det inte lika tydligt.”* (Tidigare enhetschef, Avdelning 242.)

Nollvision för bältning – preventivt arbete

På Avdelning 242 fanns det redan innan pilotprojektet påbörjades tankar på att arbeta med en nollvision gällande bältning av patienter.³⁹ Dessa tankar lyftes av enhetschefen redan vid de första mötena kring pilotprojektet. Arbetet med mänskliga rättigheter gav ytterligare incitament för denna vision – och utrymme för medarbetarna att diskutera tvångsvård och bältning i förhållande till rättigheterna. I diskussionerna under utbildningen kring ett människorättsbaserat arbetssätt under pilotprojektet tycktes medarbetarna vara eniga om att bältning är en kränkning – som kan skapa nya trauman – och att det därför är bättre att så långt det är möjligt arbeta på andra sätt. Exempelvis genom att vara lyhörd och hellre begränsa eller avstyra patienten på olika sätt, än att bälta.

³⁵ ISPS står för The International Society for Psychological and Social Approaches to Psychosis. Två personer – en rättighetsbärare och en skyldighetsbärare – från arbetsgruppen deltog på konferensen och presenterade projektarbetet genom ett seminarium.

³⁶ Lag om psykiatrisk tvångsvård, Svensk författningssamling (1991:1128)

³⁷ Rätten till liv, frihet och personlig säkerhet (Artikel 3, FN:s Allmänna förklaring om de mänskliga rättigheterna). Rätten till bästa möjliga fysiska och psykiska hälsa (Artikel 12, FN:s konvention om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter).

³⁸ Som en fortsättning på dessa diskussioner arbetade medarbetarna på Avdelning 242 bland annat vidare på en intern organisationsdag med frågor som: Hur skulle du vilja bli bemött som patient om du vårdades här? Hur skulle du vilja att dina anhöriga skulle bli bemötta?

³⁹ Avdelning 242 ingick även i projektet “Bättre vård, mindre tvång” kopplat till Sveriges kommuner och landsting (SKL).

Arbetet med nollvisionen kring bältning var framgångsrikt under tiden för projektet och medarbetarna på Avdelning 242 beskrev vid projekttidens slut – i juni 2015 – att ingen patient blivit bältad på avdelningen sedan juli året tidigare.

Under projekttiden diskuterades även möjligheten att både i öppenvården och slutenvården kunna prata uttalat med patienten om hur hen vill bli behandlad i vården – och även hur hen vill bli behandlad under en situation av tvång. Kopplat till detta såg Avdelning 242 över sin checklista för inskrivning av nya patienter så att den skulle vara mer anpassad till ett människorättsbaserat arbetssätt. I checklistan beskrivs som första punkt vad medarbetarna inledningsvis ska göra: *”Välkomna patienten varmt och erbjud mat och dryck”*. I checklistan får medarbetarna bocka av med en signatur om de har genomfört uppgiften – och i det här fallet beskrivs inte bara vad det är som ska göras, formuleringen sätter även tonen för *hur* det ska genomföras: Varmt. Punkten uppmanar medarbetarna att se rättighetsbäraren och behandla den som en människa med tillhörande värdighet. I checklistan nämns dock inte mänskliga rättigheter uttalat.

Mänskliga rättigheter och andra arbetsmetoder

Under projektperioden försökte arbetsgruppen att koppla samman arbetet med ett människorättsbaserat arbetssätt med andra metoder och projekt som var aktuella inom vårdkedjans arbete. Bland annat med ett arbetsmaterial vid namn Kulturformuleringen, som användes för att ta hänsyn till kultur och kontext vid psykiatrisk vård på Psykosvård Nordost.⁴⁰

Under projekttiden introducerades parallellt även arbetsmetoden Personcentrerad vård. Under hösten 2014 bjöds projektkoordinatorn för arbetet med Personcentrerad vård på Sahlgrenska in till ett arbetsgruppsmöte. Syftet med mötet var att diskutera möjliga områden för samverkan. Personcentrerad vård var – och är fortsatt – ett stort projekt som innefattar forskning och omfattande utbildning för medarbetare. Under mötet väcktes tankar kring att det skulle kunna vara möjligt att använda ett människorättspråk även inom det personcentrerade arbetet – för att synliggöra mänskliga rättigheter i arbetet.⁴¹

Rätten att rösta och rätten till bostad – ett människorättsbaserat arbetssätt breddade blicken och ansvarsområdet

När vårdkedjan under projektperioden såg på sitt verksamhetsområde utifrån ett människorättsbaserat arbetssätt uppmärksammades fler rättigheter än rätten till hälsa. En tydlig effekt av pilotprojektet var att samtal kring mänskliga rättigheter satte ljuset på rätten till politiskt deltagande och patienternas rätt att rösta i samband med det då aktuella EU-valet, 2014. På Avdelning 242 diskuterades hur de som personal och skyldighetsbärare skulle kunna underlätta för rättighetsbärarna att rösta. Mölndals kommun kontaktades och de möjliggjorde röstning på den psykiatriska kliniken på Mölndals sjukhus. Inför riksdagsvalet samma år engagerades Mölndals kommun återigen och kommunala bud och vittnen kom till sjukhuset.

På samma sätt uppmärksammades rätten till bostad under samtal i arbetsgruppen. Boendesituationen är för många patienter kritisk – många saknar bostad och det råder bostadsbrist i Göteborg – vilket i sin tur påverkar både deras psykiska och fysiska hälsa negativt. I diskussionerna uppmärksammade

⁴⁰ Kulturformuleringen är ett arbetsmaterial som är tänkt att ge stöd för att beakta kultur och kontext vid psykiatrisk diagnostik. Materialet är framtaget i ett forskningsprojekt i samarbete mellan Transkulturellt Centrum och Spånga psykiatriska mottagning och utgår ifrån kulturformuleringen i DSM-IV (DSM-IV är en förkortning av titeln *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th. Edition*. Denna manual publiceras av American Psychiatric Association och täcker alla nu kända psykiatriska sjukdomstillstånd.)

⁴¹ Det lyftes om det var möjligt att i arbetet använda begrepp som rättighetsbärare, skyldighetsbärare, prata om den mänskliga rätten till delaktighet, information, integritet m.m.

arbetsgruppen att Sverige fått kritik från FN för brister när det gäller samarbete mellan olika samhällsnivåer för att säkerställa de mänskliga rättigheterna. Stärkta av kunskapen kring det juridiska ansvaret kring ämnet var arbetsgruppen enig om att frågan behövde lyftas högre än till verksamhetsnivå – då den involverar både socialtjänsten, kommunen och politiska beslutsnivåer. Arbetsgruppen valde att lyfta ämnet till samverkansorganet Närområdessamverkan (NOSAM)⁴² och representanter från arbetsgruppen besökte ett av deras möten. För att fortsatt driva frågan gjorde medarbetare från Avdelning 242 tillsammans med medarbetare från Avdelning mänskliga rättigheter en rättighetsanalys kopplad till rätten till bostad utifrån modellen AAAQ, där de analyserade de då inskrivna patienternas rätt till bostad utifrån faktorerna tillgång, tillgänglighet, acceptans och kvalitet.

När projektet avslutades på försommaren 2015 hade vårdkedjan bestämt att fortsätta sitt arbete med mänskliga rättigheter, genom arbete i både den stora arbetsgruppen och i den lilla MR-gruppen. Under våren 2015 hade Psykosvård Nordost även skickat in en ansökan till Allmänna arvsfonden tillsammans med NSPHiG för att kunna fortsätta sitt arbete med mänskliga rättigheter tillsammans med de rättighetsbärare som ingått i arbetsgruppen.

Arbetet med mänskliga rättigheter i Psykosvårdkedja Nordost efter att pilotprojektet avslutats

Den utveckling som har skett med styrdokument kring mänskliga rättigheter inom Västra Götalandsregionen – såsom den regionala handlingsplanen för mänskliga rättigheter och skrivningar om rättigheter i regionens budget – påverkar självklart även Sahlgrenska Universitetssjukhuset. I december 2017 antog Sahlgrenska styrelse ett tjänsteutlåtande från den egna förvaltningen kring införande av den regionala handlingsplanen. Tjänsteutlåtandet adresserar de tolv mål som finns formulerade i den regionala handlingsplanen och Etiskt forum, som är placerat inom verksamheten, har fått i uppdrag att samordna det fortsatta arbetet.

Den regionala handlingsplanen rymmer bland annat ett mål kopplat till psykiatri som berör tvångsåtgärder. *“Mål 10. Nollvision för användning av tvångsåtgärder inom psykiatriska verksamheter.”*⁴³ I det utlåtande som Sahlgrenska styrelse antog beskrivs arbetet med detta mål på följande sätt: *“SU följer användandet av tvångsåtgärder. Insatser pågår i form av samtal efter tvångsåtgärder, utbildning i lågaffektivt bemötande samt förebyggande av våldssituationer.”*⁴⁴ Ingenstans i tjänsteutlåtandet kring hur Sahlgrenska fortsatt ska arbeta med mänskliga rättigheter berörs dock det arbete eller de erfarenheter som gjorts i den egna verksamheten kopplat till Psykosvårdkedja Nordost och pilotprojektet.

Mänskliga rättigheter saknas fortsatt i styrdokument

Trots att det sker arbete med mänskliga rättigheter inom olika delar av Sahlgrenska verksamhet finns mänskliga rättigheter ännu inte uttryckligen omnämnda i de specifika styrdokumenten för verksamhetsområdet Psykiatri Psykos – där Psykosvårdkedja Nordost igår. Detta påverkar både verksamhetsområdets tolkning av sitt uppdrag och prioriteringar, och i sin tur Psykosvård Nordosts och Avdelning 242:s uppdrag och prioriteringar.

Enhetscheferna på de två vårdenheter beskriver att det kopplat till andra arbetsätt som har tagits in i verksamhetsområdet finns planer och krav om återrapportering kring arbetet – men att arbetet med mänskliga rättigheter inte lyfts och behandlas på samma sätt. I detta skede befinner sig de båda

⁴² I NOSAM sitter områdes- och verksamhetschefer från primärvård, kommun och stadsdel i Göteborgsområdet. 2014-02-10 hade NOSAM möte och utöver Psykosvård Nordosts enhetschef, som sitter som ordinarie representant i gruppen, medverkade ytterligare en representant från arbetsgruppen och personal från Avdelning mänskliga rättigheter.

⁴³ *För varje människa – handlingsplan med 12 mål för mänskliga rättigheter 2017-2020*, s.23.

⁴⁴ Tjänsteutlåtande, *Införande av regional handlingsplan "För varje människa"*, Diarienummer SU 2016-02483

enheterna i lite av ett glapp – då de redan har arbetat mycket med ett regionalt mål, men målet har ännu inte etablerats i styr- och ledningsstrukturen för den egna organisationen. *“Det är inte så stort intresse internt, och jag vet inte om det är för att det inte kommer från ledningen själva utan att det är tilldelat.”* (Enhetschef, Avdelning 242)

I denna situation är risken stor att enheterna tappar fart och fokus i arbetet – om de indirekt ska driva regionala mål utan att ha stöttning i de egna ledningsstrukturerna. I relation till detta har enheterna till viss del förhållit sig olika till det fortsatta arbetet med ett människorättsbaserat arbetssätt efter att projektet tagit slut. Vi börjar med att beskriva det fortsatta arbetet på Avdelning 242.

Avdelning 242

Avdelning 242 arbetar – som enhet – idag inte uttryckligen med mänskliga rättigheter eller ett människorättsbaserat arbetssätt. Med detta sagt finns det dock medarbetare som var aktiva i projektarbetet, eller som tagit del av projektets utbildningar, som beskriver att de är stärkta i sitt uppdrag utifrån mänskliga rättigheter och att de har med sig tankar kring rättigheter i sitt dagliga arbete.

Sedan projektet slutade har enheten fortsatt arbetet med en nollvision kring bältning, med positiva resultat. De medarbetare som intervjuats till denna rapport beskriver att det – utöver minskat antal bältningar – skett stora positiva förändringar på avdelningen sedan 2012-2013, med borttagna regler och med ett arbetssätt där de försöker att möta patienterna och göra dem mer delaktiga i sin vård.

“Det positiva arbetet på avdelningen, jag är helt övertygad om att det beror på nyckelpersoner i nyckelpositioner. Det räcker inte med att en sjuksköterska eller en kurator försöker att driva de här frågorna utan det gäller att enhetschefen, sektionsledare och framförallt läkare som har slutmandaten har den linjen, det förhållningssättet och den övertygelsen om att det här är rätt väg att gå. Har du motstånd där så är det otroligt mycket svårare att påverka i gruppen. Redan vår tidigare chef hade ett väldigt tydligt mål, det är dit vi ska – att ta bort bältssängen till exempel. När man har ett så tydligt mål händer det någonting med gruppen. Vi har haft väldigt goda förutsättningar.”
(Medarbetare, Avdelning 242)

De anställda beskriver att förändringarna är ett resultat av att de tillsammans i personalgruppen har kunnat diskutera mycket och ta intryck från olika metoder, såsom Personcentrerad vård, Integrerad Psykiatri⁴⁵ och ett människorättsbaserat arbetssätt.

På frågan om de olika arbetsmetoderna har fungerat bra tillsammans är de tillfrågade medarbetarna eniga om att arbetssätten – så som de har tolkat och arbetet med dem – har förstärkt varandra.

“Personcentrerad vård och arbete med mänskliga rättigheter verkar åt samma håll. De gifter sig med varandra. I personcentrerad vård ska du se till vad en person har för resurser. Man utgår från personen man har framför sig och ser inte bara en patient.”
(Medarbetare, Avdelning 242)

“Personcentrerad vård innebär att det är två experter som möts [personen som behöver vård och vårdpersonalen]. (...) Mänskliga rättigheter finns inte med uttalat i den

⁴⁵ Integrerad Psykiatri är ett behandlingsprogram inom psykiatrin.

utbildningen, men när vi hade de spåren parallellt var det väldigt enkelt att använda sig av båda.” (Medarbetare, Avdelning 242)

När medarbetare beskriver hur arbetet på avdelningen ser ut idag beskriver de bland annat följande skeenden:

“När patienten först kommer till oss så är vi alla samlade. Vi upprättar en handlingsplan tillsammans med patienten så att alla vet vad de ska göra om något händer. Vi frågar: Hur vill du ha det? Vad ska vi göra när det blir så? Planen kan beröra allt ifrån när patienten kan riskera att hamna i affekt – och hur vi ska agera då – till mindre frågor, som nutrition.” (Medarbetare, Avdelning 242.)

“Användandet av tvång, och framför allt bältningar, har ju minskat i hela huset. Det är väldigt sällan som larmen blir en bältning. Tankesättet kanske har spridit sig.” (Medarbetare, Avdelning 242.)

“Smärtröskeln för min del har ökat. När jag började här; skrek patienterna då skickade vi in dem på rummet. Nu får de gärna skrika på mig, det gör ingenting. Jag hade också varit rätt förbannad om jag hade varit här mot min vilja.

Jag tror att vi är mer ödmjuka inför tvångssituationer också generellt sett i gruppen. Även läkarna som fattar beslut. Vi gör det om vi måste – men helst inte – och vi försöker att få med patienterna på tåget mer. Nästan så att det kanske går lite för långt ibland, alltså att man låter patienten vara omedicinerad eller stå på en låg dos för länge för att man tycker att kränkningen av att tvinga dem – den risken – är högre än risken att de blir försämrade utan sin medicin. Ibland kan det gå lite för långt men det är priset för att slippa kränka.” (Medarbetare, Avdelning 242.)

Medarbetarna håller också fram vikten av att ha en god arbetsmiljö för att kunna genomföra ett förändringsarbete som består.

“En god arbetsmiljö är ju också viktigt och jag tror att vi har en ganska god arbetsmiljö på just vår avdelning, och det påverkar väldigt mycket. Annars får man svårare att behålla personalen, och har man en stor omsättning är det svårare att ha det här tänket. Det måste också finnas en ganska hög höjd för att kunna ta diskussionerna, det får inte vara en tystnadskultur eller att man ifrågasätter varandra. De här frågorna kring tvångsvård och bältning är inte enkla, det är väldigt mycket etiska dilemman och då måste man ha möjlighet att kunna diskutera det.” (Medarbetare, Avdelning 242.)

Vid den fas då pilotprojektet avslutades – och förhoppningen var att arbetet med mänskliga rättigheter skulle leva vidare i den ordinarie verksamheten – blev det tydligt hur viktigt det är att det finns etablerade och uttalade strukturer för arbetet. Då verksamhetens mål inte är kopplade till mänskliga rättigheter i några styrdokument och rättigheterna inte uttryckligen omnämns i enhetens arbets- eller rutindokument, är det lätt att förankring i arbetet kopplat till rättigheter tappas bort. En faktor till att Avdelning 242 idag inte uttalat arbetar med ett människorättsbaserat arbetssätt kan även vara att en viktig nyckelperson – enhetens chef – har lämnat sin tjänst efter att pilotprojektet avslutades. I överlämningen till den nya enhetschefen uttalades aldrig något uppdrag kring mänskliga rättigheter, och den tidigare chefens kompetenser från pilotprojektet försvann från avdelningen.

Bilden av hur stor påverkan arbetet med mänskliga rättigheter har haft på den positiva utveckling som skett på avdelningen de senaste åren skiljer sig idag åt hos de anställda. Avdelningens nuvarande enhetschef, som tillträdde sin tjänst i juni 2017 – men som arbetade på enheten under projekttiden i en annan roll – beskriver förändringarna på enheten på följande sätt:

“Vi har jobbat med Personcentrerad vård och vi har jobbat med minskade tvångsåtgärder, och det har varit bra kryddor som tillsammans har blivit ett bra recept för oss. Men jag kan inte nämna så många konkreta saker som har kommit från pilotprojektet – mer än röstningen som ofta nämns. Jag vet inte om detta är bra eller inte – om det är så att mänskliga rättigheter bara är en värdegrund? (...) Jag tror att om du – eller personal från Avdelning mänskliga rättigheter hade kommit hit och följt oss i vårt arbete, så skulle ni säkert säga att vi arbetar människorättsbaserat. Jag skulle dock säga att vi arbetar ‘människobaserat’, för jag är inte van vid de termerna, men från morgon till kväll jobbar vi ju med att vi ser människan och lyssnar till människans behov. “
(Enhetschef, Avdelning 242.)

De medarbetare som var aktiva i arbetet med pilotprojektet beskriver dock arbetet med mänskliga rättigheter som bidragande till att avdelningen har arbetat mycket med bemötande, att de ser personerna bakom diagnoserna på ett annat sätt, att de har tagit bort omotiverade regler och att de har lyckats minska antalet tvångsåtgärder. Vad som kan konstateras i förhållande till detta är att en positiv förändring har skett på avdelningen och att trots att det är svårt att urskilja vilka resultat som är en effekt av vilka arbetssätt, kan en se att metoder som Personcentrerad vård kan vara bra arbetsverktyg för att säkra mänskliga rättigheter i vården. Viktigt är dock att i verksamheterna inte tappar kopplingen till den internationella juridiken som mänskliga rättigheter utgör. Det offentliga uppdraget att respektera, skydda, främja och uppfylla rättigheterna är bestående och bör inte ses som ett projekt eller en vårdtrend, därför är det viktigt att uttryckligen ta in de mänskliga rättigheterna i andra metoder som används i offentlig verksamhet.

Mänskliga rättigheter – en värdegrund

Av de vi intervjuat på Avdelning 242 är det flera som beskriver att arbetet med mänskliga rättigheter främst har blivit ett förhållningssätt – en värdegrund att arbeta utifrån men som inte direkt uttrycks. När vi frågar vidare kring vad detta innebär nämns främst att medarbetarna agerar utifrån alla människors lika värde. En medarbetare som var aktiv i pilotprojektets arbetsgrupp uttrycker ett vidare resonemang kring hur arbetet med mänskliga rättigheter har påverkar hans fortsatta arbetssätt.

“Jag tror att jag har blivit mer ödmjuk för att jag faktiskt har juridisk makt att kränka de mänskliga rättigheterna för mina patienter, och att det är ganska lätt att komma undan med det. Jag kan ju välja vad jag dokumenterar. Egentligen kan jag ju göra vad jag vill med mina patienter så länge de är på tvångsvård. Det gäller ju att vara extremt ödmjuk inför det – och tänka på det. Sedan tänker jag ju inte alltid att det är mänskliga rättigheter, men det finns ju där. Man kränker ju patienterna bara genom att skriva det där vårdintyget och tar ifrån dem allt i beslutsmyndighet just här och nu. De har nog rätt att vara lite förbannade och irriterade, det får man ta.“ (Medarbetare, Avdelning 242.)

Om det fortsatt dröjer innan ett människorättsbaserat arbetssätt etableras i Sahlgrenska's eget styrnings- och ledningssystem – och mänskliga rättigheter förblir osynliga i styrdokument för verksamhetsområdet Psykiatri Psykos – är risken stor att arbetet med ett människorättsbaserat arbetssätt stannar vid att vara ett avslutat projektarbete för Avdelning 242.

“Någonstans är det ju så med projekt också att de ska ta slut och att det kommer nya projekt. Det kan kanske vara bra att ha en arbetsgrupp som hänger kvar, som Arthurs [enhetschef för Psykosvård Nordost] idé, för att nätverka och så men det kommer ju nya saker, och så ska man ju hinna med allt.” (Enhetschef, Avdelning 242.)

Det finns dock fortfarande erfarenheter kvar på Avdelning 242 från pilotprojektet, som enheten skulle kunna plocka upp om de vill fortsätta att utveckla sitt människorättsbaserade arbete – och vissa steg har redan tagits. Genom projektet *Att komma till sin rätt – Egenmaktsbaserad psykiatri* (se nedan) har nyanställda medarbetare på avdelningen fortsatt kunnat ta del av utbildning om mänskliga rättigheter och vad ett människorättsbaserat arbetssätt innebär inom psykiatrin. Likt citatet ovan beskriver har det även bestämts att avdelningens egen MR-grupp – som varit vilande – ska återupplivas.

Psykosvård Nordost

På samma sätt som för Avdelning 242 kan Psykosvård Nordost i dagsläget inte luta sig mot sina styrdokument inom verksamhetsområdet för guidning eller stöd i det människorättsbaserade arbetet. Dock har enheten valt att mer uttalat arbeta vidare med mänskliga rättigheter efter att pilotprojektet tagit slut. Den största delen av det fortsatta arbetet med mänskliga rättigheter på enheten har varit kopplat till det nu pågående arvsfondsprojektet *Att komma till sin rätt*.

Projektet *Att komma till sin rätt – Egenmaktsbaserad psykiatri*

Projektet *Att komma till sin rätt – Egenmaktsbaserad psykiatri* (*Att komma till sin rätt*) beviljades medel från Allmänna arvsfonden i december 2015. Huvudman för projektet är Psykosvård Nordost och det drivs i samarbete med NSPHiG⁴⁶. Att söka pengar från Arvsfonden var en möjlighet för Psykosvård Nordost att kunna fortsätta arbetet med mänskliga rättigheter tillsammans med de rättighetsbärare som var aktiva i arbetsgruppen under pilotprojektet. Syftet med det nya projektet var att fortsätta sprida metoder för ett människorättsbaserat arbete inom psykiatrin och samtidigt ge de aktiva rättighetsbärarna möjlighet att fortsätta sitt arbete med detta inom ramen för en anställning, då deras arbetsinsats under pilotprojektet varit oavlönad. Idén till projektet föddes på MR-dagarna i Umeå 2014 – under tiden för pilotprojektet – då den lilla MR-gruppen höll ett eget seminarium med titeln *Vad har mänskliga rättigheter och kultur med psykiatrin att göra?*. I publiken satt personal från Allmänna arvsfonden, som blev imponerad av gruppens arbete och tipsade dem att söka medel från fonden.

Arvsfondsprojektet påbörjades officiellt i mars 2016 då två medarbetare på Psykosvård Nordost började arbeta deltid i projektet. Projektparten NSPHiG gick in som arbetsgivare för rättighetsbärarna i projektet – och utifrån deras kunskap som brukarorganisation skapades tjänster för rättighetsbärarna.⁴⁷

Under det första projektåret bildades en styrgrupp för projektet, som agerar bollplank och stöd till projektgruppen. Styrgruppen består av projektparterna, samt personal från Avdelning mänskliga rättigheter. För att separera projektet något från Psykosvård Nordosts verksamhet, arbetar *Att komma till sin rätt* utifrån en lokal placerad på en stiftelse som heter Gyllenkroken och som vänder sig till personer med psykisk ohälsa och deras anhöriga.⁴⁸

⁴⁶ NSPHiG står för Nationell samverkan för psykisk hälsa i Göteborg och brukarorganisationen fanns representerad i Psykosvårdkedja Nordosts arbetsgrupp under pilotprojektet.

⁴⁷ Tjänsterna i projektet har varierat under olika delar av projekttiden och mellan olika personer. Under projektår 1 var tjänsterna upp till 75 procent och under projektår 2 var tjänsterna upp till 100 procent.

⁴⁸ I Stiftelsen Gyllenkrokens lokaler ryms ett aktivitetshus med kurser och projekt, en lunchservering, barnverksamhet samt korttids- och akutboende.

Som redan beskrivits är både rättighetsbärare och skyldighetsbärare anställda i projektet, och något som projektgruppen är väldigt tydliga med är att de anställdas erfarenheter värderas likvärdigt. Det vill säga den egna erfarenheten av psykos och den erfarenhet som anställda tillskansat sig om psykos genom att arbeta inom psykiatrin (samt den utbildning som ligger till grund för tjänsten) värderas lika hög i projektet.

Att komma till sin rätt har arbetat mycket med aktiviteter för att sprida information om mänskliga rättigheter inom psykiatrin. Exempel på dessa aktiviteter är rättighetspicknickar på somrarna, samtalsgrupper kring mänskliga rättigheter för rättighetsbärare och utbildning för skyldighetsbärare om ett människorättsbaserat arbetssätt. Vi kommer att titta närmare på några av projektets aktiviteter och arbetssätt här nedan.

Rättighetspicknick med sommarprat

Redan ett par månader efter att projektet startade presenterade projektgruppen en sommaraktivitet för rättighetsbärare och anhöriga inom psykiatrin kopplad till mänskliga rättigheter. Aktiviteten – som de döpte till rättighetspicknick – fanns inte med i projektbeskrivningen men arbetsgruppen upplevde att det fanns ett behov av att skapa någon form av sammanhang under sommartid då många andra aktiviteter för målgruppen har uppehåll.

“Vi kom på att vi skulle ha rättighetspicknick – picknickar med sommarprat. Så hela sommaren gick ju av bara farten. (...) Det var jätteuppskattat och vi har fått mycket fin respons på det. De som kom tyckte att det var viktigt, bra och roligt.” (Medarbetare, Att komma till sin rätt.)

“Vid sex av tillfällena bjöd vi in en ‘sommarprat’ som pratade om olika ämnen som på något sätt hade med mänskliga rättigheter att göra. Picknickarna blev ett sätt att träffas på trevliga platser runt om i Göteborg och prata om mänskliga rättigheter m.m. Några olika teman för picknickarna var härskartekniker, rättigheter i vården, normer, sinnesupplevelser, introduktion till mänskliga rättigheter och hur personligt ombud fungerar.”⁴⁹

Rättighetspicknicken har blivit en återkommande aktivitet, med åtta picknickar första året och med sju picknickar under projektets andra år. Planen är att anordna picknickar även den tredje projektsommaren.

Samtalsgrupper

Sedan hösten 2016 har *Att komma till sin rätt* anordnat samtalsgrupper för rättighetsbärare kring mänskliga rättigheter inom vården. Projektet har startat 2-3 samtalsgrupper per halvår och temat för grupperna har varit *Att återhämta sig från psykos* samt *Att återhämta sig från psykisk ohälsa*.

⁴⁹ Årsrapport – Redovisning av projektstöd från Arvsfonden, 2016

“Vi gick en utbildning hos Kunskapscentrum för jämlik vård⁵⁰, och så lärde vi oss hur man leder en grupp enligt en metod de arbetar med. Då är det en brainstorming den första gången – där alla får säga vad de vill prata om de andra gångerna – och så gör man teman och scheman och har fem träffar totalt utifrån vad gruppen vill prata om.”
(Medarbetare, Att komma till sin rätt.)

Projektgruppen har anpassat modellen efter sina behov och de leder samtalsgrupperna tillsammans, två eller tre personer där de blandar medarbetare med egen erfarenhet av psykos och medarbetare med professionell erfarenhet.

Samtalsgrupperna har blivit ett sätt att sprida information om mänskliga rättigheter och samtidigt kunna prata om vården utifrån egna erfarenheter.

“Det är mycket frågor som kommer upp som är jätteviktiga och vi kommer in mycket på det här med rättigheter. I vår grupp har det varit följande teman; rättigheter – rätt till vård, rätt till en psykolog, rätt till delaktighet, delaktighet vad det gäller att få medicin, rätten att byta vårdgivare. (Medarbetare, Att komma till sin rätt.)

Att nå rättighetsbärarna

De som arbetar i projektet beskriver att det till viss del kan vara en utmaning att nå ut till sin målgrupp. Kopplat till samtalsgrupperna beskriver de att rättighetsbärarna bland annat kan uppleva det som lite läskigt att möta andra i grupp och prata om psykos eller psykisk ohälsa, ämnen som ofta har stigmatiserats. De personer som har deltagit i samtalsgrupperna har främst fått informationen om aktiviteten genom Psykosvård Nordosts mottagning. En medarbetare beskriver det så här:

“Vi rekryterar patienter via våra team. Vi har tre stora team på mottagningen [Psykosvård Nordost]. Vi tar upp det på våra arbetsplatsträffar. Vi diskuterar vilka som skulle kunna vara lämpliga för samtalsgrupperna och ger dem en inbjudan och pratar med dem.” (Medarbetare, Att komma till sin rätt.)

Vidare förklarar en medarbetare att de som har tillfrågats att delta i grupperna främst är “... personer som fått landa lite i sin diagnos och inte är i något akut skede.”⁵¹

Då det finns många inom Psykosvård Nordosts upptagningsområde som inte pratar svenska – eller som pratar begränsad svenska – har projektgruppen på olika sätt arbetat för att kunna inkludera denna grupp i sina projektaktiviteter.

Under våren 2017 hölls exempelvis en samtalsgrupp med tolk. Arbetsgruppen beskriver det som något utmanande – då samtalet blir annorlunda – men att det är väldigt viktigt för dem att kunna möta verksamhetens rättighetsbärare. Likaså har projektet hållit föreläsningar om mänskliga rättigheter och psykisk hälsa via tolk för nyanlända på Integrationscentrum Göteborg.⁵²

Utbildningar för skyldighetsbärare

Tillsammans med Avdelning mänskliga rättigheter har projektgruppen tagit fram en utbildning för

⁵⁰ I april 2016 gick medarbetarna i arbetsgruppen en utbildning i en metod för att genomföra samtalsgrupper som hölls av Kunskapscentrum för jämlik vård, Koncernstab Hälso- och sjukvård, Västra Götalandsregionen.

⁵¹ Medarbetare, Psykosvård Nordost

⁵² Integrationscentrum Göteborg drivs av Göteborgs stad. Centret arbetar med med lärande, möten och integration och riktar sig till nyanlända eller personer som på olika sätt möter personer som är nya i Sverige. Att komma till sin rätt har mött deltagare på Integrationscentrums kurser.

personal inom psykiatrin. Det är en heldags-workshop kring ett människorättsbaserat arbetssätt. Workshopen har utvecklats under projektperioden – i takt med både strukturella förändringar och att erfarenheterna och kunskaperna vuxit genom det pågående arbetet.

Under dagen får deltagarna grundläggande information om mänskliga rättigheter och hur det regionala arbetet med mänskliga rättigheter är formulerat utifrån handlingsplanen om mänskliga rättigheter och den regionala budgeten. Deltagarna får kunskap om att de i sin yrkesroll är skyldighetsbärare och att de ska tillgodose rättighetsbärarnas mänskliga rätt till hälsa. De blir även presenterade för kriterierna kring ett människorättsbaserat arbetssätt samt får information och exempel kring hur mänskliga rättigheter är sammanlänkade med normer, diskriminering och härskartekniker. Under dagen får deltagarna även diskutera olika människorättsdilemman som kan uppkomma i en vårdsituation och känna på härskartekniker och motstrategier.

Människorättsdilemman som berörts under utbildningarna har bland annat handlat om var gränsen går mellan att skydda och kränka en rättighetsbärare som inte vill ta emot vård – men som vården bedömer som sjuk. Andra områden som diskuterats är exempelvis onödiga rutiner för patienterna på slutenvårdsavdelningar. (Detta med inspiration från det arbete som gjorts på Avdelning 242.) Kopplat till diskussioner kring dilemman har de anställda rättighetsbärarna i projektet kunnat lyfta ett patientperspektiv – med resonans ur personliga erfarenheter. Något som har varit väldigt uppskattat av de som deltagit vid utbildningarna.

“Det har varit flera som har kommit fram och pratat efteråt och tyckt att det har varit bra att tänka kring de här frågorna och reflektera kring MR-perspektivet kring sin arbetsplats. Att tänka kring dilemman och vad som kan komma upp. Jag tror inte att alla hade tänkt på sin arbetsplats utifrån mänskliga rättigheter.” (Medarbetare, Att komma till sin rätt.)

Under alla projektets aktiviteter används metoder för att öka delaktigheten i aktiviteten såsom exempelvis rundor, där alla deltagare får möjlighet att prata och beskriva sina förhoppningar på dagen. Lika så används bikupor och mindre arbetsgrupper för att öka deltagandet och stimulera samtalet inför diskussioner i helgrupp.

Tillsammans med Avdelning mänskliga rättigheter har *Att komma till sin rätt* haft tio utbildningar och utbildat över 100 personer.

Informationsspridning och nätverkande

För att sprida information om mänskliga rättigheter och vad det innebär att arbeta människorättsbaserat har projektgruppen hållit ett flertal föreläsningar, bland annat på konferensen MR-dagarna⁵³, för personal på andra vårdenheter och för rättighetsbärare i olika sammanhang – bland annat i samverkan med Integrationscentrum Göteborg, Samordningsförbundet⁵⁴ och Gyllenkroken⁵⁵.

⁵³ Under MR-dagarna både 2016 och 2017 har Att komma till sin rätt hållit presentationer om sitt arbete genom Nätverket för ett människorättsbaserat arbetssätt, tillsammans med de andra pilotverksamheterna.

⁵⁴ Samordningsförbundet Göteborg Centrum erbjuder samordnad arbetslivsinriktad rehabilitering för personer i yrkesverksam ålder som är bosatta i de centrala stadsdelarna i staden (Majorna-Linné, Örgryte-Härlanda och Centrum). Samordningsförbundet är en finansiell samordning mellan Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, Västra Götalandsregionen och Göteborgs stads stadsdelar Majorna-Linné, Örgryte-Härlanda och Centrum.

⁵⁵ Stiftelsen Gyllenkroken vänder sig till personer med psykisk ohälsa och deras anhöriga. Verksamheten driver ett aktivitetshus med kurser och projekt, en lunchservering, barnverksamhet samt ett korttids- och akutboende.

Projektet har också bedrivit informationsarbete i internationella sammanhang. *Att komma till sin rätt* medverkade bland annat vid en den internationella konferensen kring psykos, ISPS 2017⁵⁶, som ägde rum i Liverpool. Genom sin workshop med titel *Making real change happen* satte projektet fokus på att arbeta med ett människorättsbaserat arbetssätt inom psykiatrin. Projektgruppen reste till Liverpool tillsammans med ytterligare medarbetare från Psykosvård Nordost och under konferensen tog de del av flera intressanta seminarier. När arbetsgruppen beskriver resan i efterhand berättar de att arbete med mänskliga rättigheter berördes i många seminarier och beskrivs som en väg framåt. *“Det händer saker internationellt!”* (Medarbetare, *Att komma till sin rätt.*)

Projektgruppen har liksom de andra verksamheterna som deltog i pilotprojektet genom Nätverket för ett människorättsbaserat arbetssätt i Västra Götaland varit aktiva med arbetet kring Västra Götalandsregionens spridningskonferens Mänskliga rättigheter – vackra ord och verkstad.

Använder sig av analysverktyget AAAQ

Personalen i *Att komma till sin rätt* har fortsatt det arbete som påbörjades genom pilotprojektet med att testa olika verktyg och material kopplade till mänskliga rättigheter. Ett exempel på detta är att projektgruppen har gjort en analys av sitt eget arbete med hjälp av analysverktyget AAAQ. Det innebär att de har tittat på sin egen projektverksamhet utifrån följande kriterier; tillgång, tillgänglighet, acceptans och kvalitet.

Metodmaterial för ett människorättsbaserat arbetssätt

Tillsammans med Avdelning mänskliga rättigheter har projektgruppen även påbörjat arbetet med att ta fram ett metodmaterial för ett människorättsbaserat arbetssätt. Både *Att komma till sin rätt* och Avdelning mänskliga rättigheter har som uttalade mål att ta fram ett metodmaterial för arbetssättet – och tillsammans har de en unik spännvidd av kunskaper och erfarenheter med kompetenser från regional nivå, yrkesverksamma inom psykiatrin och rättighetsbärare.

Metodmaterialet kommer att fylla en viktig funktion som stöd och inspiration till alla verksamheter inom Västra Götalandsregionen i arbetet med att nå målen för regionens budget och den regionala handlingsplanen för mänskliga rättigheter.

I arbetet med metodmaterialet har de båda parterna mycket bra material att utgå ifrån. I de workshops de hållit tillsammans om ett människorättsbaserat arbetssätt har de gett tydlig information kring utgångspunkterna för ett människorättsbaserat arbete i regionens verksamheter. Genom workshopsen, det praktiska arbetet i *Att komma till sin rätt* samt genom arbetet i de andra verksamheterna i Nätverket för ett människorättsbaserat arbetssätt i Västra Götaland har de även tillgång till ett antal verksamhetsnära exempel från aktiviteter och arbetssätt som kan plockas upp i materialet – såsom case, samtalsgrupper utifrån mänskliga rättigheter och interna MR-forum.

Besök av regiondirektören för Västra Götalandsregionen

Ett resultat av att *Att komma till sin rätt* har väckt mycket uppmärksamhet genom sitt arbete var att de i maj 2017 fick besök av regiondirektören för Västra Götalandsregionen, Ann-Sofi Lodin. Syftet med besöket var att titta på ett exempel inom regionen som arbetar med rättighetsbärare och mänskliga rättigheter – och medarbetarna i projektet beskriver att hon ställde många frågor. Bland annat kring hur det kom sig att projektet var finansierat genom Allmänna Arvsfonden, och inte genom regionen. Tankar uttrycktes även kring om det skulle vara möjligt att göra verksamheten permanent. Under mötet pratade de även om konstellationen i arbetsgruppen – om hur det är att

⁵⁶ Konferensen ISPS 2017 i Liverpool (The International society for Psychological and Social Approaches to Psychosis.)

arbeta med en tidigare behandlare/patient. Ann-Sofi Lodin bjöds in till nätverkets spridningskonferens.

Aktiviteter på Psykosvård Nordost

Då Psykosvård Nordost är huvudman för projektet *Att komma till sin rätt* – och två av de anställda på vårdenheten arbetar deltid i projektet – är arbetet i projektet nära sammanlänkat med arbetet på enheten. Det faktum att det finns två tjänster med avsatt tid att arbeta med mänskliga rättigheter visar att enheten vill skapa plats för frågan – och mycket av det arbete som skett i Arvsfondsprojektet har spillt över i arbetet på vårdenheten. Exempel på detta är bland annat att nyanställda medarbetare har kunnat ta del av projektets heldagsworkshop om ett människorättsbaserat arbetssätt. Under våren 2018 kommer medarbetarna på enheten dessutom åter att ta del av gemensamma utbildningsdagar kring ett människorättsbaserat arbetssätt genom projektet. Likaså håller Arvsfondsprojektet samtalet om mänskliga rättigheter levande på enheten – genom att det sker återkommande uppdateringar kring projektets arbete och att enheten har kunnat erbjuda sina rättighetsbärare projektets aktiviteter, såsom samtalsgrupper och rättighetspicknickar.

Arbetet genom Arvsfondsprojektet har dock inte inneburit att Psykosvård Nordost automatiskt arbetar människorättsbaserat fullt ut i sin verksamhet. Trots att samtalet kring mänskliga rättigheter hålls aktuellt saknas arbetet med flera av kriterierna i ett människorättsbaserat arbetssätt. Som tidigare nämnts i rapporten är mänskliga rättigheter inte inskrivet i styrdokumentet för verksamhetsområdet, och då det inte finns några tydligt satta mål för arbetet med mänskliga rättigheter på vårdenheten finns det heller inte exempelvis någon uppföljning av arbetet.

Samtidigt beskriver medarbetare hur de kan använda sig av kunskapen kring mänskliga rättigheter för att skapa utrymme för frågor som de upplever som viktiga men som annars inte ryms inom deras uppdrag.

“Det blev så tydligt här. Gruppen [enhetens rättighetsbärare] är marginaliserad och många vet inte vad de har rätt till. Projektet har öppnat upp för att ha samtal om dessa frågor.” (Medarbetare, Psykosvård Nordost.)

Flera medarbetare pratar om att arbetet på enheten har förändrats under de senare åren och blivit mer mallstyrt genom arbetsmodeller som Personcentrerad vård och RACT⁵⁷. På samma sätt som för Avdelning 242 riskerar mänskliga rättigheter att bli osynliga i det dagliga arbetet då rättigheter inte nämns i dessa modeller.

“I statistiken med pinnar och så vidare premieras inte mänskliga rättigheter. Modellen RACT som Psykiatri Psykos vill att vi ska jobba utifrån är inte så lätt att översätta till vår verksamhet. Den handlar mer om att checka av boxar. Det är vissa insatser och mål som premieras och vi ska erbjuda vissa saker – men det är inte alltid det patienterna vill ha. Många av våra patienter har dålig ekonomi, litet nätverk, ingen bostad – det är detta de behöver hjälp med för att kunna ta till sig behandlingen. Men det är inte det som premieras. Detta glöms ibland bort. (...) Här måste man se till helhetsperspektivet.” (Medarbetare, Psykosvård Nordost.)

Flera medarbetare beskriver att de använder sig av mänskliga rättigheter för att motivera att de ser till fler aspekter av en patients liv och mående än de som ryms i enhetens behandlings- och rapporteringssystem idag.

⁵⁷ Resursgrupps-ACT (Assertive Community Treatment)

En medarbetare beskriver att innan hen deltagit i utbildningarna under pilotprojektet var hen skeptisk till varför enheten skulle lägga tid på att prata om mänskliga rättigheter, men under utbildningen fick hen nya perspektiv.

“Varför har jag inte tänkt på detta i vården tidigare? Det blev en slags mänskliggörande av vården, istället för tankar om att det är speciella regler som gäller inom vården. Patienterna blev mer än patienter – de blev också människor. Det handlar mycket om värdigheten, och jag upplevde att det var mer berättigat att tänka på “bra” sätt eftersom hela FN står bakom det. Jag kände att jag fick ett stöd att föra fram sånt jag redan tyckte men inte visste hur det skulle implementeras.” (Medarbetare, Psykosvård Nordost.)

Medarbetare beskriver även att arbetet med mänskliga rättigheter ger positiv energi till det övriga arbetet på enheten. Speciellt det faktum att enhetens rättighetsbärare har haft en central roll i det fortsatta arbetet med frågorna.

“Jag har i och med projektet fått en stolthet över hela PNO [Psykosvård Nordost]. Regiondirektören kom hit och så vidare – och vi har fått möjlighet att se hur det kan bli för patienterna. Det är väldigt viktigt att det både är personal och brukare med i arbete med de här frågorna. Makthierarkier utmanas och man måste reflektera över de mänskliga rättigheterna i alla patientmöten. Det handlar om respekt. Jag vet inte alltid vad som är bäst för dig.” (Medarbetare, Psykosvård Nordost.)

I en tid av en ganska stor personalomsättning på Psykosvård Nordost har medarbetare även uttalat att arbetet med mänskliga rättigheter har varit en bidragande faktor till att de har stannat kvar på enheten och inte sökt sig vidare.

Brukarmöten

Psykosvård Nordost har varit öppen för att realisera idéer som kommit från Arvsfondsprojektet i sin verksamhet, där de kan förvaltas på ett mer långsiktigt sätt. Ett sådant exempel är brukarmöten. På ett av projektets styrgruppsmöten under våren 2017 diskuterades regionens handlingsplan för mänskliga rättigheter. I samtalet lyftes att handlingsplanen ger stöd för brukarråd och under sittande möte beslutades att ett brukarråd skulle inrättas på Psykosvård Nordost. Medarbetare i projektet beskriver att de försökte tänka kring hur de kan verka för att målen i handlingsplanen ska kunna bli till verklighet i vården.

“Det är sådana här planer som vi kan ta stöd i.” (Medarbetare, Att komma till sin rätt.)

Trots att brukarrådet initierades på ett styrgruppsmöte för Arvsfondsprojektet har det varit viktigt för projektgruppen att säkra att det är enheten Psykosvård Nordost som “äger” brukarrådet. Medarbetare som inte arbetar i projektet fick ansvar för att starta upp rådet och i september 2017 hölls det första mötet.

Inför det första mötet gjordes brevtuskick till alla rättighetsbärare som är kopplade till enheten och till det första mötet kom cirka 30 rättighetsbärare. Vid det första mötet närvarade både enhetschefen och medarbetare från *Att komma till sin rätt*. De rättighetsbärare som kom till mötet fick information om att det här var ett utrymme för dem att vara delaktiga i diskussioner kring verksamheten – och de fick lyfta teman eller frågor som de ville diskutera.

“Arthur [enhetschef] öppnade mötena i höstas. Det var bra att han tog initiativ, han är ändå chef här. Under det första mötet sa han att ‘ni har rätt att påverka’, och han pratade om att man kan tänka sig dessa brukarmöten på olika sätt. ‘Kanske behöver ni inte någon personal alls.’ Arthur sa att; ‘Ni kan låna rummet, dator, ni behöver inte ha med personalen.’ Då kan man ha flexibilitet också.” (Rättighetsbärare, Psykosvård Nordost.)

Under de första mötena bestämdes det att brukarmötena skulle hållas en gång i månaden och att det skulle tas anteckningar vid varje möte – som sedan skickas ut till dem som varit närvarande. Det beslutades även att det skulle finnas en mindre förberedelsegrupp med rättighetsbärare som bland annat skulle ta fram en dagordning till nästkommande möte. Då de rättighetsbärare som kommer till mötena kan variera från gång till gång används namnet brukarmöten istället för brukarråd. Det sistnämnda kan signalera en grupp med mer fasta poster. Beroende på att det kan vara olika personer som deltar på mötena ger personalen på olika sätt fortsatt stöd för att facilitera mötena. Det kan exempelvis vara att ta ordföranderollen för mötet eller att ta anteckningar, dock försöker personalen att stötta rättighetsbärarna att ta dessa uppdrag.

För att kunna kommunicera det som diskuteras under brukarmötena till andra rättighetsbärare på mottagningen har det satts upp en anslagstavla på enheten i anslutning till väntrummet. På tavlan sitter information om forumet, dagordning inför kommande möten och minnesanteckningar från tidigare möten.

Sedan det första mötet ägde rum har antalet deltagare sjunkit på mötena. Enheten kan inte göra brevutskick inför varje möte och innan mötena har hittat sin form kan det vara utmanande att hålla intresset vid liv hos alla som besökt ett möte. Det kommer dock fortsatt nya rättighetsbärare till mötena.

Under hösten 2017 var ett av de ämnen som fick mycket utrymme på brukarmötena stängningen av den slutna avdelningen på Psykosvård Nordost. Vid det möte som ägde rum närmast efter att stängningen skett deltog enhetschefen och svarade på frågor kring varför och var vårdplatserna hade placerats istället. I mötesanteckningarna från detta brukarmöte kan vi se att flera patienter gav uttryck för oro när avdelningen var borta. Under diskussionerna kring stängningen lyfte en av rättighetsbärarna frågan om de kunde starta en namnsamling mot stängningen. Detta blev startskottet på ett arbete som de fortsatt med under hösten. Enheten tillhandahöll lokal och material för arbetet och rättighetsbärare från mötena samlade under hösten in ett hundratal underskrifter mot stängningen. (Listan lämnades i början av 2018 till Västra Götalandsregionens direktör, läs mer om detta under rubriken nedan.)

Att komma till sin rätt besökte ett av brukarmötena för att berätta om sitt arbete med mänskliga rättigheter. Vid samma möte bjöd de in representanter från mötet att följa med dem till MR-dagarna. Konferensen hölls detta år i Jönköping, och två rättighetsbärare och ytterligare medarbetare från enheten valde att följa med på resan. Deltagarna återrapporterade sedan om sina upplevelser på nästkommande brukarmöte.

En utmaning kring brukarmötena som beskrivs av medarbetarna på Psykosvård Nordost är att de inte alltid kan svara på alla frågor som ställs om specifika ämnen eller enhetens arbete. Det kan handla om beslutsprocesser som inte är transparenta för medarbetarna själva eller vara frågor som berör exempelvis frågeställarens egen vård eller personalfrågor. Det är här viktigt att deltagarna på brukarmötena ges möjlighet att vara delaktiga i diskussioner som faktiskt påverkar arbetet på enheten. En annan utmaning som både medarbetare och rättighetsbärare lyfter är att antalet

deltagare på mötena har sjunkit, samt att det är svårt att säkra att alla som kommer till mötena kan delta på ett jämlikt sätt.

“En knäckfråga för oss är att det finns många brukare med många olika språk. Flertalet som kommer pratar lite svenska. Det har varit en stor fråga under hösten.”

(Rättighetsbärare, Psykosvård Nordost, under möte med direktören för Västra Götalandsregionen 2018-01-10.)

Trots att brukarmötenas form och roll fortsatt är under utveckling, tycks möjligheten för rättighetsbärarna att kunna diskutera vården och verksamheten vara välkommen. En rättighetsbärare uttryckte följande:

“Hur man ska omsätta MR i praktiken är en gåta. Ett sätt är att ha dessa möten, då kan man åtminstone säga vad man tycker.” (Rättighetsbärare, Psykosvård Nordost.)

Besök på Psykosvård Nordost av regiondirektören för Västra Götalandsregionen

I början av januari 2018 besöktes Psykosvård Nordost av regiondirektören Ann-Sofi Lodin. Besöket var en uppföljning till direktörens tidigare möte med projektet *Att komma till sin rätt* och vid detta besök fanns både de anställda i projektet, medarbetare från vårdenheten, rättighetsbärare från brukarrådet samt medarbetare från Avdelning 242 närvarande. Under mötet fick regiondirektören information om arbetet på enheten och en uppdatering kring vad som har hänt i projektet sedan deras tidigare möte. Det gavs även tid för representanterna från brukarmötena att berätta om arbetet med mötena samt att överlämna namninsamlingen mot nedläggningen av den slutna avdelningen på enheten. Även denna gång ställde direktören många frågor och resonerade tillsammans med den samlade gruppen.

“Det är väldigt viktigt att sprida det här inom psykiatrin. Vi vill ju inte att det här ska förbli ett projekt, utan ett arbetssätt. Det är bra om ni tänker på vilket stöd ni kan få från oss. Hur kan vi föra in det här i de stora psykiatrimottagningarna.” (Regiondirektören för Västra Götalandsregionen, möte på Psykosvård Nordost 2018-01-10)

3.3 Bohusläns museum

Bohusläns museum är ett regionalt museum beläget i centrala Uddevalla. Mellan 2006 och 2015 ingick Bohusläns museum i Västarvet, en gemensam organisation för natur- och kulturarvsfrågor i Västra Götalandsregionen. Sedan 2016 drivs museet som en stiftelse med Västra Götalandsregionen, Uddevalla kommun och Bohusläns Hembygdsförbund som stiftare. Bohusläns museums uppdrag beskrivs på följande sätt i den ändamålsparagraf som ligger till grund för stiftelsen:

”Stiftelsens ändamål är att förvalta dess samlingar, fastigheter och byggnader och hålla dem tillgängliga för allmänheten. Stiftelsen skall huvudsakligen i Göteborgs och Bohusläns landstingsområde bedriva och främja kulturminnesvård och museal verksamhet liksom annan därmed förenlig verksamhet.”

Bohusläns museum rymmer nio fasta utställningar⁵⁸, en konsthall för samtidskonst och lokaler för

⁵⁸ Utgångspunkten, Johnsonhallen, Kustland, Bernhardsonrummet, Gränsland, Möt Resandefolket, Uddevalla genom tiderna, Bohushallen och Båthallen.

aktiviteter, föreläsningar och konferenser. Museet har 66 tillsvidareanställda och 10-15 behovsanställda per år. Besöksantalet är strax under 300 000 årligen.

Arbetet med mänskliga rättigheter på Bohusläns museum under pilotprojektet

Bohusläns museum var den pilotverksamhet som först påbörjade projektarbetet med ett människorättsbaserat arbetssätt. Här nedan beskrivs museets arbete under projekttiden kort.

Styrgrupp och arbetsgrupp

Under hösten 2012 skapades en projektorganisation på museet med en styrgrupp och en arbetsgrupp. Styrgruppen bestod av representanter från museets ledning, projektets arbetsgrupp, Västarvet och representanter från Avdelning mänskliga rättigheter. Gruppen ansvarade för projektets ramar. Arbetsgruppen bestod av medarbetare från museet och representanter från Avdelning mänskliga rättigheter och hade i uppdrag att arbeta fram projektets verksamhet.

Utbildning i mänskliga rättigheter

Både Avdelning mänskliga rättigheter och arbetsgruppen på Bohusläns museum höll under projekttiden utbildningar i mänskliga rättigheter och ett människorättsbaserat arbetssätt för museets medarbetare. Avdelning mänskliga rättigheter höll även en utbildning om mänskliga rättigheter för Västarvets styrelse, och Avdelning mänskliga rättigheter och arbetsgruppen höll en utbildning för samtliga 25 chefer inom Västarvet.

MR-plan och verksamhetsplan

På Bohusläns museum skapades under projekttiden en människorättsplan, MR-plan, för hela Västarvet. MR-planen var banbrytande i sitt slag då den förde samman de lagreglerade likabehandlingsplanerna i ett dokument med utgångspunkt i mänskliga rättigheter. Museet skrev också in mänskliga rättigheter i sin verksamhetsplan för 2014. Där beskrevs att målet fram till 2016 var att *“Museet arbetar på ett rättighetsbaserat sätt i all sin verksamhet”* samt att *“Under 2014 skall ett mänskligarättighets-perspektiv prövas på ett antal utvalda aktiviteter”*. När en ny verksamhetsplan ska tas fram på Bohusläns museum inleds arbetet med att hela personalgruppen träffas under två verksamhetsplaneringsdagar (VP-dagar). Under 2013 då pilotprojektet pågick var mänskliga rättigheter i fokus på båda dessa VP-dagar.

Checklista och tillgänglighetsarbete

Arbetsgruppen tog under projektperioden fram en checklista för det människorättsbaserade arbetet på museet. Utifrån följeforskningens material gick det dock inte att se att listan kom till användning innan projekttiden tog slut. Under projektperioden togs det även fram en checklista för att göra text mer tillgänglig. Checklistan berör områden som korrekturläsning, klarspråk samt inkluderande och lättförstådd text. Listan användes kontinuerligt av en arbetsgrupp på museet för att göra webbtexer mer tillgänglig. Kopplat till museets arbete med tillgänglighet köptes också audioguider in för att användas som komplement till skriven information, och taktila ledstråk installerades i den publika delen av lokalerna för att underlätta för personer med nedsatt orienteringsförmåga att hitta.

Strukturer för fortsatt MR-arbete

På Bohusläns museum, liksom i övriga pilotverksamheter, skapades det under projekttiden strukturer för det fortsatta arbetet med mänskliga rättigheter. Arbetsprocesser etablerades och kunskap genererades bland medarbetarna. Planen vid projekttidens slut var att ersätta arbetsgruppen och styrgruppen som drev arbetet under projekttiden med ett MR-forum – en mötesform öppen för alla medarbetare där mänskliga rättigheter och människorättsbaserat arbetssätt kan diskuteras.

Arbetet med mänskliga rättigheter på Bohusläns museum efter att pilotprojektet avslutats

Efter att pilotprojektet avslutades har Bohusläns museum arbetat vidare med mänskliga rättigheter på olika sätt. Här nedan beskrivs museets arbete efter projekttiden kort.

MR-forum

Efter pilotprojektets slut fortsatte, som planerat under projekttiden, medarbetarnas diskussioner om frågor som relaterar till mänskliga rättigheter i det som kallas MR-forum. Forumet hålls nu 2-3 gånger per halvår. Olika arbetsgrupper/verksamheter på museet håller i forumet varje gång. Ett tiotal personer brukar komma på mötena, och anställda på museet som har intervjuats till denna rapport beskriver forumet som uppskattat.

Inför varje forum skickas en frågeställning – som ska ha ett rättighetsperspektiv – ut. Frågan diskuteras under forumet och ett protokoll skrivs. Exempel på teman som tagits upp är *Texter och förhållningssätt i kommande utställningar ur ett MR-perspektiv*, *Digitalt museum – tillgänglighet och sökord* samt *MR och sociala medier*.

Forumet utgör ett intressant exempel på hur en verksamhet kan arbeta med fortbildning i mänskliga rättigheter utifrån verksamhetsanpassade frågeställningar och diskussioner.

MR-gruppen

MR-gruppen bildades efter pilotprojektets slut och har delvis samma medlemmar som arbetsgruppen under projektperioden hade. Sedan MR-gruppen bildades har den bland annat samverkat med Nätverket för ett människorättsbaserat arbetssätt i Västra Götaland:

Nätverket träffas ganska regelbundet. Det är väldigt bra och inspirerande!
(Anställd, Bohusläns museum.)

Under 2017 låg mycket av gruppens fokus på Västra Götalandsregionens spridningskonferens om människorättsbaserat arbete i Göteborg i oktober och på MR-dagarna i Jönköping i november. Medlemmar ur gruppen var med och arrangerade seminarium på båda konferenserna. På MR-dagarna hade museets seminarium rubriken *Verksamhet och personal i konflikt med policy och värdegrund* och handlade om de konflikter som uppstod när Sverigedemokraterna hade medlemsmöte på museet. Detta är också något som i intervjuer till denna rapport har lyfts och kopplats till diskussioner om mänskliga rättigheter.

MR-gruppen har efter pilotprojektets slut också, tillsammans med museets formgivare, tagit fram en folder med information om mänskliga rättigheter. Gruppen har även hållit i information om mänskliga rättigheter vid personalmöten (detta har dock skett i begränsad utsträckning de senaste två åren), och museets medarbetare kan bolla frågor som rör mänskliga rättigheter med gruppen. Medlemmarna i gruppen har inte någon särskild tid avsatt för arbetet utan det ingår i deras respektive tjänster. För att skapa struktur i en verksamhets arbete med mänskliga rättigheter är det viktigt att utrymme för detta arbete säkras – annars är risken att det helt enkelt inte hinns med.

Mänskliga rättigheter i styrdokument

Att skriva in mänskliga rättigheter i styrdokument kan bidra till att systematisera en verksamhets arbete med mänskliga rättigheter.

I sin Verksamhetsplan och budget 2018 lyfter Bohusläns museum, under rubriken *Verksamhetsidé*, fram rätten till kultur:

“Ytterst bygger museets verksamhet på alla människors rätt till att utöva och ta del av kulturen så som det uttrycks i Deklarationen om de mänskliga rättigheterna.”

Mänskliga rättigheter finns också inskrivet under rubriken *Värdegrund* och underrubrikerna *Förhållningssätt* och *Bohusläns museum arbetar rättighetsbaserat*:

“I vårt förhållningssätt utgår vi från de mänskliga rättigheterna som är universella, vilket innebär att de gäller över hela världen för var och en, oavsett etnisk tillhörighet, hudfärg, kön, språk, religion, sexuell läggning, politisk uppfattning eller social ställning. De slår också fast att alla människor är födda fria, är lika i värde och har samma rättigheter. I all verksamhet skall museet därför ha ett rättighetsbaserat tänkesätt. Detta innebär att arbeta med centrala rättighetsprinciper som delaktighet och inkludering, ickediskriminering och jämlikhet, tydligt ansvarstagande och transparens.”

I Verksamhetsplan och budget 2018 finns även ett antal strategiska mål och aktiviteter för perioden 2017-2020. Ett av målen (inom området *Personal – Organisation*) lyder *“2020 har Bohusläns museum en god arbetsmiljö där ett systematiskt rättighetsbaserat arbete genomsyrar alla verksamheter.”* Av intervjumaterialet framgår dock att mänskliga rättigheter har fått en mindre framträdande plats i verksamhetsplanen än tidigare. Samtidigt har det förts fram förslag från en person på ledningsnivå om att mänskliga rättigheter ska vara utgångspunkten i verksamhetsplaneringen inför 2019.

På Bohusläns museum skapades under projekttiden, som ovan nämnt, en MR-plan för hela Västarvet. Sedan 2016 är museet inte längre en del av Västarvet och museet har tagit fram dokumentet *Plan för Rättighetsbaserat arbete på Bohusläns museum 2017-2020*. Planen, som beslutades i mars 2017, är ett av Bohusläns museums styrdokument och ska fungera som ett stöd i det rättighetsbaserade arbetet. I planen beskrivs det juridiska ramverket kring de mänskliga rättigheterna och relaterad svensk lagstiftning, liksom begrepp som rättighetsbärare, skyldighetsbärare och rättighetsbaserat arbetssätt.

“Genom att alla inom Bohusläns museum har kunskap om de mänskliga rättigheterna och aktivt arbetar på ett rättighetsbaserat sätt kan vi undvika att diskriminera, trakassera eller såra någon, och mer positivt kunna hjälpa till att uppfylla de rättigheter och skyldigheter som vi antagit. Det handlar om ett förhållningssätt som ska genomsyra alla anställda inom Stiftelsen Bohusläns museum”, står det att läsa i planen.

I planen presenteras också kriterier för ett rättighetsbaserat arbetssätt. Där finns även ett antal frågeställningar kring museets olika verksamheter som ska fungera som ett stöd i arbetet. Ett exempel är:

“Vem/vilka legitimerar respektive diskriminerar vi i arbetet med att samla, vårda, dokumentera och tillgängliggöra våra samlingar? Rättighetsbaserat arbete inom detta område kan innebära att tänka nytt inför nya insamlingar/dokumentation men också att kritiskt granska de befintliga samlingarna.”

Planen tar även upp ett antal mål för verksamheten:

- Alla i verksamheten har kunskap om mänskliga rättigheter
- Rutiner och verktyg finns tillgängliga så att vi kan arbeta rättighetsbaserat i praktiken
- Vår verksamhet är tillgänglig, internt och externt

Till varje mål beskrivs aktiviteter som ska bidra till att uppnå målet. Planen behöver kompletteras med en tidsplan gällande målen och aktiviteterna. Det är också inskrivet i planen att den ska följas upp och revideras varje år i november, vilket ännu inte har skett. Den innehåller dock intressanta beskrivningar av kopplingen mellan museets verksamhet och de mänskliga rättigheterna, och utgör en mycket bra grund som kan fortsätta att utvecklas. Delar av innehållet skulle också kunna finnas med i bland annat verksamhetsplanen.

Information till rättighetsbärare

På hemsidan bohuslansmuseum.se finns under rubriken *Våra värderingar* bland annat följande text:

“De mänskliga rättigheterna är en grund för det demokratiska, öppna samhället. Bohusläns museum har därför de mänskliga rättigheterna som sin värdegrund och ett rättighetsbaserat arbete som arbetsmetod. I vårt arbete värnar vi om allas rätt till kultur, identitet, synlighet och delaktighet. Vårt arbete ska bidra till en inkluderande och pluralistisk historieskrivning av kulturarv från alla tider inom museets profilområden.”

I museets entré, ovanför ingången till museibutiken, hänger en stor banderoll med texten *“Bohusläns museum står för alla människors lika värde och ett samhälle med mångfald”*.

I entrén finns också kortfattad information om mänskliga rättigheter uppsatt. Efter projekttiden har även, som ovan nämnt, en folder om museets arbete med mänskliga rättigheter tagits fram av MR-gruppen och museets formgivare. Foldern riktar sig till allmänhet, samarbetsparter och uppdragsgivare och där uttrycks att:

“På Bohusläns museum ska alla känna sig välkomna, trygga och delaktiga, ha lika möjligheter att ta del av utställningar, program, webbsidor, samlingar och kunskaper. Vi arbetar för allas rätt till kultur (artikel nr 27 i FN:s allmänna förklaring om de mänskliga rättigheterna) till sin historia för identitet, synlighet, delaktighet och kulturarvens mångfald.”

I foldern nämns det rättighetsbaserade arbetssättet och där finns också en översättning till engelska. Museets besökare kan alltså ta del av information om mänskliga rättigheter redan tidigt i sina kontakter med museet – direkt efter att de har kommit in i entrén, när de söker information på hemsidan inför ett besök och så vidare.

Informationen till rättighetsbärarna skulle kunna konkretiseras genom, exempelvis, en mer utförlig beskrivning av vad rätten till kultur (och andra mänskliga rättigheter) betyder i museets verksamhet och för den enskilde rättighetsbäraren. Folderns information om att rätten till kultur utgör artikel 27 i FN:s allmänna förklaring är viktig och skulle med fördel kunna finnas med även i annan information om mänskliga rättigheter på museet.

Det är också viktigt att de mänskliga rättigheterna finns med även när besökaren rör sig in i museet. Intervjumaterialet visar att det finns ett “tänk” som relaterar till mänskliga rättigheter när utställningar och annat planeras, men att detta inte alltid tar sig uttryck i information till besökarna om hur den aktuella utställningen eller aktiviteten rent konkret kopplar till mänskliga rättigheter.

Information till skyldighetsbärare

Museets medarbetare kan ta del av information om mänskliga rättigheter via intranätet, och i museets personalutrymmen finns en plats med litteratur och information om mänskliga rättigheter. Anställda har som ovan nämnt också fått information vid personalmöten.

Även de ovan beskrivna MR-forumen innebär en möjlighet för museets medarbetare att fortbilda sig och få information om mänskliga rättigheter i museets olika verksamheter. Ett fåtal medarbetare har fått fortbildning genom deltagande på MR-dagarna och Västra Götalandsregionens spridningskonferens.

I övrigt har ingen utbildning hållits efter pilotprojektets slut, men en workshop för nyanställda och andra som vill uppdatera sig planeras till tidig höst 2018. Den ska innehålla utbildning i mänskliga rättigheter och människorättsbaserat arbetssätt och en praktisk övning.

För att skapa kontinuitet är det viktigt att utbildning och information om mänskliga rättigheter ges regelbundet, inte minst till nyanställda medarbetare.

Rättighetsbärares delaktighet

På Bohusläns museum finns varje år möjlighet att ta del av omkring 400 programpunkter – utöver utställningar bland annat föreläsningar, musikafnär och temadagar. Många av dessa aktiviteter initieras av rättighetsbärare. Omkring 100 föreningar är med och arrangerar program på museet.

Lyhörddhet inför museets målgrupper och inför samhället är enligt verksamhetsplanen en grundläggande värdering för museet.

Att samverka med rättighetsbärarna är en viktig del av ett människorättsbaserat arbetssätt och skapar förutsättningar för att utbudet ska kunna bli relevant och intressant för rättighetsbärarna. Av intervjuer som gjorts till denna rapport framgår också att det finns en långsiktig ambition att öka delaktigheten hos besökare, samarbetspartners m. fl., bland annat genom att arbeta mer med referensgrupper.

Checklista för arbete med mänskliga rättigheter

Checklistan för människorättsbaserat arbete som togs fram under projektiden är tänkt att användas som ett verktyg, ett par MR-glasögon, när t.ex. en utställning ska skapas. Under ett MR-forum arbetade deltagarna med att anpassa listan till olika verksamheter, men den tycks inte ha använts i någon större utsträckning efter detta.

Checklistan kan dock, om den börjar användas mer rutinmässigt, utgöra ett bra stöd i det praktiska människorättsarbetet på museet. Det är viktigt att kopplingen till mänskliga rättigheter är tydlig och konkret i checklistan. Exempelvis kan en frågeställning som *Har vi beaktat allas rätt till kultur?* (som finns med i en av de verksamhetsanpassade listorna) behöva brytas ned så att det blir tydligt vad rätten till kultur innebär – och hur museets medarbetare kan agera rent praktiskt för att beakta denna rättighet för alla.

3.4 Nätverket för ett människorättsbaserat arbetssätt i Västra Götalandsregionen

Ett tydligt resultat av arbetet med pilotprojektet *Att pröva ett människorättsbaserat arbetssätt* i praktiken är Nätverket för ett människorättsbaserat arbetssätt i Västra Götaland. Nätverket består idag av de tidigare pilotverksamheterna, Avdelning mänskliga rättigheter och Västtrafik – som ansvarar för kollektivtrafiken i Västsverige – och syftet med nätverket är att verksamheterna fortsatt ska kunna samverka kring frågor som berör praktiskt arbete med mänskliga rättigheter.

Genom nätverket har verksamheterna hållit gemensamma presentationer på MR-dagarna om sitt fortsatta arbete med mänskliga rättigheter. Andra ämnen som har aktualiserats i nätverket är

kriterierna för ett människorättsbaserat arbetssätt, Västtrafiks ombyggnationer i Gamlestaden (då de berörde två av nätverkets parter) samt spridningskonferensen om ett människorättsbaserat arbetssätt som hölls i oktober 2017. Till spridningskonferensen skapades en arbetsgrupp i nätverket för att planera form och innehåll.

Spridningskonferensen Människliga rättigheter – vackra ord och verkstad

Den 20 oktober 2017 gick spridningskonferensen *Människliga rättigheter – vackra ord och verkstad* av stapeln. Vård för konferensen var Västra Götalandsregionens kommitté för mänskliga rättigheter och som medarrangörer stod nätverket. Konferensen samlade ca 150 personer och inbjudna huvudtalare var Morten Kjaerum (direktör för Raoul Wallenberg Institutet för mänskliga rättigheter), Dainius Puras (FN:s särskilda rapportör för rätten till bästa uppnåeliga fysiska och psykiska hälsa) och Alva Finn (verksamhetsansvarig mänskliga rättigheter Mental Health Europe). Samtliga av de tre huvudtalarna beskrev att de var imponerade av det arbete med mänskliga rättigheter som genomförts i Västra Götalandsregionen kopplat till pilotprojektet.

Under konferensen höll Angereds Närsjukhus och Bohusläns museum ett seminarium med rubriken *Men det här gör vi väl redan, eller?!* där de diskuterade erfarenheter av arbetet med mänskliga rättigheter i sina respektive verksamheter.

Även Psykosvård Nordost och Avdelning 242 presenterade, tillsammans med Arvsfondsprojektet *Att komma till sin rätt*, sitt arbete i ett seminarium på temat *Varför mänskliga rättigheter i psykiatrin? Många flugor i en smäll!*

Aktiviteter som spridningskonferensen är oerhört viktiga för det regionala arbetet med mänskliga rättigheter. Dels för att sprida information och inspiration om det människorättsbaserade arbetet till fler verksamheter – detta speciellt om Västra Götalandsregionen ska ha möjlighet att leva upp till formuleringarna i sin handlingsplan om att hela organisationen ska arbeta människorättsbaserat. Dels för att en aktivitet som spridningskonferensen kan bidra till att stärka nätverket – då deltagarna har ett gemensamt mål att arbeta med och sammanfatta sig kring.

4 Verksamheternas arbete i relation till idealbilden för ett människorättsbaserat arbete

En av frågeställningarna för denna rapport lyder: *Hur nära idealbilden för ett människorättsbaserat arbete är verksamheterna idag?* Idealbilden för ett människorättsbaserat arbete definieras i rapporten som systematiskt arbete med de åtta kriterierna för ett människorättsbaserat arbetssätt i alla delar av en verksamhet. Kriterierna – ursprungligen formulerade av FN och översatta och sammanfattade av Västra Götalandsregionen – presenterades i kapitel 2. De beskriver bland annat att allt arbete som genomförs i en verksamhet ska genomsyras av människorättsprinciperna⁵⁹, att verksamheten ska sprida kunskap och information till rättighetsbärare och skyldighetsbärare, att verksamheten ska göra en analys över vilka rättigheter den har ansvar för, att verksamhetens mål ska relateras till dessa rättigheter samt att mål och arbetsprocesser ska utvärderas.

Det samlade materialet för rapporten visar att samtliga tre verksamheter som deltog i pilotprojektet på olika sätt har fortsatt att arbeta med mänskliga rättigheter sedan projektet avslutades 2015 – och det har skapats flera goda exempel på hur detta arbete kan se ut i en regional kontext. De intervjuade i

⁵⁹ De människorättsprinciper som listas i Västra Götalandsregionens version av kriterierna för ett människorättsbaserat arbetssätt är jämlikhet, icke-diskriminering, delaktighet, inkludering, ansvar och transparens.

samtliga pilotverksamheter betonar att det finns en medvetenhet om mänskliga rättigheter bland de anställda.

Efter pilotprojektets slut har det också gjorts fler erfarenheter i verksamheterna gällande hur viktigt det är att frågorna kring mänskliga rättigheter får ta utrymme. Det krävs resurser i form av tid och mandat – både i styrningen och ledningen och för varje enskild medarbetare – för att arbetet med mänskliga rättigheter ska kunna upprätthållas och systematiseras.

Det samlade materialet för denna rapport visar att ingen av verksamheterna ännu arbetar systematiskt utifrån samtliga kriterier för ett människorättsbaserat arbets sätt i hela sin organisation. Vår bedömning är att samtliga verksamheter behöver stärka sitt arbete med samtliga kriterier för att nå idealbilden för ett människorättsbaserat arbete. Dock finns det goda möjligheter att verksamheterna på sikt kan arbeta fullt ut människorättsbaserat – om arbetet vidareutvecklas och förstärks. Vi kommer nu att se närmare på några exempel på det arbete som har gjorts i de tre verksamheterna efter pilotprojektet och som direkt relaterar till kriterierna för ett människorättsbaserat arbets sätt. Då mycket av det arbete som genomförts i verksamheterna kopplat till mänskliga rättigheter berör flera av kriterierna för ett människorättsbaserat arbets sätt, har vi valt att presentera kriterierna utifrån aktiviteter istället för i nummerordning.

4.1 Angereds Närsjukhus

Det arbete som görs på Angereds Närsjukhus relaterar till flera kriterier i det människorättsbaserade arbets sättet. Inte minst till **kriterie 5** som handlar om att sprida kunskap och information om mänskliga rättigheter till rättighetsbärare och skyldighetsbärare. Detta arbete görs främst av sjukhusets två MR-mentorer vars uppdrag är att utveckla verktyg för arbets sättet, utbilda, rådgiva samt verka som kontakt för frågor kring arbetet. Strukturen med MR-mentorer – som har en uppdragsbeskrivning och tid avsatt för uppdraget – etablerades under projektiden och mentorerna utgör idag själva navet i arbetet med mänskliga rättigheter. Sedan hösten 2017 har sjukhusets utvecklingschef en samordnande roll för arbetet med mänskliga rättigheter på ledningsnivå. Dessa strukturer är viktiga delar för att få till stånd ett systematiskt arbete med mänskliga rättigheter. Att arbeta människorättsbaserat innebär dock att arbeta systematiskt med mänskliga rättigheter i hela organisationen. Detta ligger Angereds Närsjukhus en bit ifrån då arbetet främst skett på en sjukhusövergripande nivå. Arbetet behöver förstärkas med mer resurser, för att än mer än vad som finns utrymme till i dagsläget, ge stöd till och involvera personal på verksamhetsnivåerna – och även nå rättighetsbärarna. Det arbete som sjukhuset gör idag – och som beskrivs nedan – utgör dock en väldigt bra grund för det fortsatta arbetet.

Relaterat till kriterie 5, fortsatt: På Angereds Närsjukhus hemsida, under fliken *Dina rättigheter som patient*, får rättighetsbärare information om mänskliga rättigheter, rätten till hälsa och vad en som patient har rätt till, exempelvis att inte bli diskriminerad, att få information och att lämna klagomål om en inte är nöjd. På sidan lyfts tydligt fram vem som är rättighetsbärare och skyldighetsbärare på sjukhuset.

“Som patient är du "rättighetsbärare". Det betyder att du har rättigheter i mötet med hälso- och sjukvården. Som offentlig verksamhet är Angereds Närsjukhus "skyldighetsbärare". Det betyder att sjukhuset har ett ansvar att respektera, skydda, och förverkliga mänskliga rättigheter för alla patienter och invånare. Till exempel är bästa möjliga fysiska och psykiska hälsa en mänsklig rättighet. Detta kallas för rätten till hälsa.“

Informationen utgör ett bra exempel på hur mänskliga rättigheter kan konkretiseras och förmedlas

till rättighetsbärare inom hälso- och sjukvården. Informationen till hemsidan bearbetades också tillsammans med rättighetsbärare som fick ge sina synpunkter på texterna. Detta relaterar till **kriterie 1** i arbetssättet som säger att allt arbete som görs ska genomsyras av människorättsprinciper såsom delaktighet. För att nå fler rättighetsbärare skulle denna information kunna spridas på flera sätt och språk.

Kopplat till den del av **kriterie 5** som gäller kunskap om mänskliga rättigheter för skyldighetsbärare, så får alla nyanställda en introduktionsutbildning i mänskliga rättigheter och ett människorättsbaserat arbetssätt. Medarbetarna har också tillgång till information om mänskliga rättigheter på intranätet. Informationen är en bra grund att ta vidare för samtal och reflektion på verksamhetsnivå – som behövs för att kunskapen ska stärkas och bli ett verktyg i arbetet. Ledningen och styrelsen har under hösten 2017 utbildats i mänskliga rättigheter och satts in i det människorättsbaserade arbetet som görs på sjukhuset. Att ledningen får kunskap är viktigt vilket betonats av flera vi intervjuat – inklusive av personer i ledningen. En person beskrev att: *“Det [mänskliga rättigheter] måste få en plats i ledningen, annars blir det ingenting”*. I utbildningen till styrelse och ledning diskuterades hur det människorättsbaserade arbetssättet kunde stärkas i verksamheten. I november 2017 antog styrelsen verksamhetsplanen för 2018. I denna formuleras följande:

“Mänskliga rättigheter ska vara en viktig utgångspunkt i ANS verksamhet. Regionen har antagit en kompletterande handlingsplan för att ett rättighetsbaserat arbetssätt ska stärkas ytterligare. För ANS kommer följande att prioriteras 2018: Implementera och genomföra handlingsplan 2017-2020 avseende Mänskliga rättigheter.”

Med denna skrivning finns en god grund för att sjukhuset återigen tar upp arbetet med **kriterie 3** som handlar om att målen för verksamheten relateras till mänskliga rättigheter. Ett arbete som kan inspireras av närsjukhusets tidigare arbete med att integrera mänskliga rättigheter i sina verksamhetsplaner.

Den AAAQ-modell som Angereds Närsjukhus använder sig av för att beskriva innehållet i rätten till hälsa och det arbete som görs på sjukhuset har också använts som analysmodell i utvärderingar av delar av sjukhusets verksamhet såsom av det mobila KOL⁶⁰-teamet. Analysen visade på att vissa grupper exkluderades från delar av det mobila KOL-teamets insatser och därmed inte hade samma tillgång till rätten till hälsa⁶¹. Detta relaterar till **kriterie 2** som handlar om att göra en analys av vilka mänskliga rättigheter som verksamheten har ansvar för – och att undersöka hur ser det ut med olika gruppers tillgång till dessa rättigheter. Detta arbete skulle även kunna användas som en del i kompetensutveckling – relaterat till **kriterie 5** om ökad kunskap om mänskliga rättigheter – och vara ett stöd till att granska fler områden i verksamheten utifrån mänskliga rättigheter.

4.2 Psykosvårdkedja Nordost

Då arbetet med mänskliga rättigheter inte finns inskrivet i verksamhetsmålen för Psykosvårdkedja Nordost är det flera av kriterierna kring ett systematiskt människorättsarbete som vårdkedjan per automatik inte lever upp till.⁶² (Såsom **kriterie 3**, om att mål ska relateras till mänskliga rättigheter och **kriterie 8**, kopplat till utvärdering av arbetet.)

⁶⁰ KOL – kroniskt obstruktiv lungsjukdom

⁶¹ *Chronic obstructive pulmonary disease mobile care: A participant-focussed and human rights-based evaluation* Vania Ranjbar, Anna Hjalmarsson, Henry Ascher and Ann Ekberg-Jansson. Health Service Management Research 2015 SAGE

⁶² Projektet *Att komma till sin rätt* är i detta sammanhang ett undantag, då mänskliga rättigheter finns inskrivna i projektets mål och dessa mål utvärderas både av projektet själva och av externa följeforskare. Dock är inte projektet en ordinarie del av de tidigare pilotprojekten.

Avdelning 242 arbetar idag inte heller uttalat med mänskliga rättigheter, men kunskap om rättigheterna finns fortsatt kvar i verksamheten och delar av personalen beskriver att de känner sig stärkta i sitt arbete, genom utbildningarna om och arbetet med mänskliga rättigheter under pilotprojektet.

På Psykosvård Nordost har arbetet med mänskliga rättigheter fortsatt mer uttalat i verksamheten, bland annat har det genom det nu pågående Arvsfondsprojektet *Att komma till sin rätt* skapats många praktiska exempel och erfarenheter på hur en kan arbeta människorättsbaserat inom psykiatrin. Dock kvarstår organisatoriskt arbete kring styr- och ledningssystem och arbetsmodeller inom hela Sahlgrenska – och verksamhetsområdet Psykiatri Psykos – innan Psykosvård Nordost kan få utrymme att arbeta systematiskt med alla kriterier i ett människorättsbaserat arbetssätt i sin ordinarie verksamhet.

Här nedan tittar vi vidare på några exempel på aktiviteter från vårdkedjan och projektet *Att komma till sin rätt*, som ligger väl i linje med kriterier för ett människorättsbaserat arbetssätt.

Ett människorättsbaserat arbetssätt genom Att komma till sin rätt

I projektet *Att komma till sin rätt* har projektgruppen arbetat aktivt med kriterierna för ett människorättsbaserat arbetssätt och bland annat tänkt mycket kring de olika människorättsprinciperna som ska genomsyra allt arbete (**kriterie 1**). Principerna om jämlikhet, icke-diskriminering, delaktighet, inkludering, ansvar och transparens har varit viktiga både i deras interna arbete och i de aktiviteter de har anordnat.

I aktiviteter som projektets rättighetspicknickar och samtalsgrupper har det exempelvis manifesterat sig så här: Aktiviteterna har skapats för att höja kunskapen om mänskliga rättigheter hos rättighetsbärare som är kopplade till psykiatrin, vilket rör **kriterie 5**, om att erbjuda kunskap om mänskliga rättigheter. Genom samtalen om rättigheter ökar även rättighetsbärarnas möjlighet till insyn och delaktighet inom de områden som picknickarna och samtalen har berört – och det blir tydligare för rättighetsbärarna vilka som har ansvar att uppfylla de rättigheter de har pratat om. Projektgruppen har arbetat mycket med delaktighet för att säkra att alla som vill vara med på aktiviteten ska ha möjlighet att delta. I arbetet med rättighetspicknickarna har det bland annat inneburit att projektgruppen har sett över tillgängligheten vid de olika platserna som picknickarna har hållits på. De beskriver följande:

“Vid ett tillfälle ändrade vi platsen då vi insåg att den plats vi bestämt var svårtillgänglig för personer som har svårt att gå. Vi mötte upp en del av deltagarna och följde dem till de olika platserna. Detta var väldigt uppskattat men krävde mycket planering och tid.”⁶³

Projektgruppen försökte också säkra att aktiviteten inte skulle vara på platser med för höga ljudvolymmer och det var viktigt att det skulle finnas toaletter i närheten. Projektgruppen har till aktiviteten tagit med sig filtar – och stolar till de som hellre ville sitta – och varit noga med att säga att det inte gör någonting om någon ansluter senare än utsatt tid. Allt för att säkra att deltagarna känner sig välkomna och känner att det är en aktivitet för dem.

Både vid projektets picknickar, samtalsgrupper, föreläsningar och workshops har projektgruppen arbetat mycket med att få de närvarande personerna att känna sig delaktiga i samtalet.

⁶³ Årsrapport – Redovisning av projektstöd från Arvsfonden, 2016

De har ofta inlett aktiviteterna på samma sätt – genom att presentera sig själva och projektarbetet kort – och även nämnt vad de har för förhoppningar på aktiviteten. Sedan har de samlade deltagarna fått möjlighet att presentera sig och säga något om sina förhoppningar. Arbetssättet är inspirerat av en metod som Avdelning mänskliga rättigheter introducerade under pilotprojektet, där det kallades att deltagarna fick möjlighet att “checka in”.

Vid workshops har de även varvat övningar i bikupor och grupper med diskussioner i helgrupp för att öka delaktigheten bland de närvarande. Vid de aktiviteter som utvärderats har projektgruppen också ställt frågan om de som deltagit har upplevt sig delaktiga – vilket även visar för deltagarna att delaktighet är ett mål i sig.

Ett annat exempel på hur projektgruppen har arbetat med delaktighet, inkludering och jämlikhet kommer från samtalsgrupperna, där rättighetsbärarna tillsammans får bestämma de ämnen träffarna ska beröra. De anställda i projektet beskriver att rättighetsbärarna är positiva till att de alla är delaktiga i arbetsprocessen.

“Det var en som sa efter första brainstormingen: ‘Är det här det nya sättet att göra saker på?’ ‘Och vi sa ja. Det är uppskattat att alla får vara med och tycka till.’ (Medarbetare, Att komma till sin rätt)

“Det är spännande att det blir olika teman beroende på deltagarna, och de säger att de tycker att det har varit väldigt bra. Att det har känts bra att komma och prata om de här sakerna - vissa saker är ju väldigt svåra att prata om inom psykiatrin, så det är ju jättebra att det finns utrymme för det.” (Medarbetare, Att komma till sin rätt)

De anställda i projektet arbetar också aktivt under varje möte med att säkra rättighetsbärarnas delaktighet, genom att bland annat inleda och avsluta varje tillfälle med en runda, där varje person ges möjlighet att komma till tals. Under samtalsgång ser de även till att fördela ordet när det behövs – så att alla får möjlighet och utrymme att dela med sig av sina tankar.⁶⁴

Genom *Att komma till sin rätt* har vårdkedjans två enheter haft möjlighet att kontinuerligt utbilda nyanställda medarbetare kring mänskliga rättigheter och ett människorättsbaserat arbetssätt, vilket är viktigt för att säkra **kriterie 5** om att erbjuda kunskap och information om de mänskliga rättigheterna till verksamhetens aktuella skyldighetsbärare.

Öka rättighetsbärarnas rätt till delaktighet genom brukarmöten

Arbetet med brukarmöten på Psykosvård Nordost har varit ett sätt att försöka stärka rättighetsbärarnas rätt till delaktighet och öka verksamhetens transparens (**kriterie 1**). Aktiviteten har kunnat skapas utifrån medarbetarnas kunskap om att arbeta utifrån mänskliga rättigheter och det handlingsutrymme enheten såg sig ha genom den regionala handlingsplanen för mänskliga rättigheter och regional uppmuntran kring brukarråd. Genom brukarmötena har verksamhetens rättighetsbärare även fått information om kopplingen mellan vården och mänskliga rättigheter vilket även det berör **kriterie 5** för ett människorättsbaserat arbete, om att erbjuda kunskap och information om de mänskliga rättigheterna till rättighetsbärare.

4.3 Bohusläns museum

Det arbete som har genomförts på Bohusläns museum efter pilotprojektets slut har på många sätt berört kriterier för ett människorättsbaserat arbetssätt – även om museet inte arbetar fullt ut

⁶⁴ Årsrapport – Redovisning av projektstöd från Arvsfonden, 2016

människorättsbaserat. Här nedan följer några exempel på hur museets arbete kopplar till olika kriterier, liksom några exempel på utvecklingsområden.

MR-gruppen är ett bra exempel på hur museet har arbetat vidare med de strukturer som skapades under pilotprojektet. Genom sina erfarenheter och kunskaper har gruppen har inte minst en viktig roll att spela när det gäller att sprida och öka kunskapen om mänskliga rättigheter bland skyldighetsbärare och rättighetsbärare (**kriterie 5**). För att strukturerna kring arbetet med mänskliga rättigheter ska bli bestående – och för att kunskap ska kunna spridas till alla delar av museets verksamhet – krävs att det finns tillräckligt med tid och resurser för arbetet. Det kan handla om att avsätta ett antal timmar i månaden specifikt för detta arbete eller på annat sätt säkra att utrymme finns. Idag har inte medlemmarna i MR-gruppen någon särskild tid avsatt för arbetet utan det ingår i deras respektive tjänster. Vikten av att skapa ökad struktur, tydlighet och prioritering i museets arbete med mänskliga rättigheter – liksom att ledningen är väl insatt och engagerad i arbetet – har lyfts av flera intervjuade, inklusive på ledningsnivå.

En viktig del i arbetet med kriterie 5 är att information och utbildning om mänskliga rättigheter ges regelbundet, inte minst till nyanställda medarbetare. Detta görs inte idag. En workshop för nyanställda och andra planeras dock till hösten 2018 och kan bli en nystart. Även MR-forumen innebär en god möjlighet för medarbetarna att tillsammans fortbilda sig om mänskliga rättigheter och uppdatera varandra om arbetet i de olika verksamheterna. De kan också stärka sina kunskaper via en informationsplats i museets personalutrymmen och genom information på intranätet. Personalmöten är ett annat forum där information om mänskliga rättigheter kan spridas, vilket också har gjorts, om än sparsamt de senaste två åren.

Rättighetsbärarna får idag information om mänskliga rättigheter bland annat i museets entré, på hemsidan och i en folder som MR-gruppen och museets formgivare har tagit fram. För att arbetet med kriterie 5 ska stärkas behöver informationen finnas i fler delar av verksamheten. Det är viktigt att den är tydlig, konkret och uttalat kopplad till mänskliga rättigheter. Om det exempelvis nämns att museet arbetar med rätten till kultur behöver det klargöras var i de olika internationella deklARATIONERNA och konventionerna denna rättighet återfinns (ett exempel på detta finns i ovan nämnda folder) – liksom vad rättigheten faktiskt innebär i praktiken för rättighetsbärare respektive skyldighetsbärare.

I *Plan för rättighetsbaserat arbete på Bohusläns museum 2017-2020* finns kriterier för ett rättighetsbaserat arbetssätt inskrivna. Planen beskriver inte hur museets arbete förhåller sig till respektive kriterie, men innehåller kopplingar mellan museets verksamhet och människorättsområden som icke-diskriminering, delaktighet och transparens. Planen kan delvis sägas vara en analys av vilka rättigheter museet har ansvar för (**kriterie 2**). Dock finns ingen analys av olika grupperns tillgång till rättigheter (**kriterie 2b**) – men frågeställningar i planen kan användas i en sådan analys.

Planen innehåller mål som relateras uttalat till mänskliga rättigheter och museet arbetar i och med detta med **kriterie 3**. Till varje mål beskrivs aktiviteter som ska bidra till att uppnå målet. Det finns dock ingen tidsplan angiven gällande målen och aktiviteterna.

I det människorättsbaserade arbetssättet ingår att utvärdera både mål och arbetsprocesser (**kriterie 8**). Årlig uppföljning och revidering är inskrivet i planen men har ännu inte genomförts.

5 Effekter inom hälso- och sjukvården

Frageställningen som adresseras i detta kapitel lyder i sin fulla längd *Vilken effekt har människorättsbaserat arbete haft inom hälso- och sjukvården? Hur menar medarbetare, chefer och egenspecialister att människorättsbaserat arbete påverkar beteende, bemötande, synsätt, prioriteringar och insatser? Vilka effekter menar medarbetare, chefer och egenspecialister att människorättsbaserat arbete har för rättighetsbärare och skyldighetsbärare? Hur nära idealbilden för ett människorättsbaserat arbete är verksamheterna idag?*

Den sista frågan behandlas i ett eget kapitel (kapitel 4 ovan).

Som beskrivs i kapitel 2.2, Metod och material, framkom det under arbetet med materialinsamlingen att ingen av de tidigare pilotverksamheterna arbetar människorättsbaserat fullt ut – det vill säga, ingen av dem arbetar systematiskt utifrån mänskliga rättigheter i hela sin verksamhet. I denna situation är det svårt att mäta och beskriva effekter av ett människorättsbaserat arbete. Denna svårighet förstärks av att det under och efter pilotprojektet har funnits parallella arbetssätt och projekt i verksamheterna.

Det vi rapportförfattare har gjort är istället att analysera vilka eventuella effekter det tidigare pilotprojektet har haft i verksamheterna inom hälso- och sjukvården – det vill säga att visa på eventuella orsaks-verkanssamband som kan härledas till pilotprojektet.

I detta kapitel beskriver vi vad som med stor sannolikhet kan sägas vara effekter av pilotprojektet. Vi beskriver också vad som skulle kunna vara effekter av pilotprojektet, men där vi inte kan fastslå detta. Effekter och möjliga effekter beskrivs nedan för respektive verksamhet i hälso- och sjukvården. Redan här vill vi nämna de effekter vi har sett som är gemensamma för verksamheterna (dessa gemensamma effekter berör förutom verksamheterna i hälso- och sjukvården även Bohusläns Museum).

Effekter av pilotprojektet som berör samtliga pilotverksamheter:

- Nätverket för ett människorättsbaserat arbetssätt i Västra Götaland.
- Västra Götalandsregionens spridningskonferens *Mänskliga rättigheter – vackra ord och verkstad*.

5.1 Angereds Närsjukhus

Effekter av pilotprojektet på Angereds Närsjukhus:

- Verksamheten har MR-mentorer, det vill säga medarbetare med uppdragsbeskrivning och tid avsatt för arbete med mänskliga rättigheter. Samtliga punkter nedan har MR-mentorerna på olika sätt varit involverade i.
- Alla nyanställda får utbildning om mänskliga rättigheter och ett människorättsbaserat arbetssätt. Utbildningen är en stående punkt på Angereds Närsjukhus introduktionsdagar för nyanställda.
- Information om mänskliga rättigheter till rättighetsbärare finns på Angereds Närsjukhus hemsida. Utvecklingen av informationen har skett i samverkan med rättighetsbärare.
- Den nya ledningen och styrelsen har fått utbildning om mänskliga rättigheter och ett människorättsbaserat arbetssätt.
- I ledningen har det diskuterats (bland annat genom ovannämnda utbildning) hur det människorättsbaserade arbetssättet kan fogas samman med andra arbetssätt, utbildningar och insatser i verksamheten.

- Medarbetare (främst på sjukhusövergripande nivå) är medvetna om att mänskliga rättigheter berör arbetet inom hälso- och sjukvården och arbetet i Angered's Närsjukhus verksamhet.

Möjliga effekter av pilotprojektet på Angered's Närsjukhus:

- Mänskliga rättigheter och ett människorättsbaserat arbetssätt har skrivits in i närsjukhusets verksamhetsplan för 2018. Detta skulle dock ha kunnat ske oberoende av projektet – eftersom formuleringen berör implementeringen av Västra Götalandsregionens handlingsplan om mänskliga rättigheter.

5.2 Psykosvårdkedja Nordost

Psykosvård Nordost

Effekter av pilotprojektet kopplade till Psykosvård Nordost:

- Arvsfondsprojektet *Att komma till sin rätt*. Huvudman för projektet är Psykosvård Nordost och det drivs i samarbete med NSPHiG. Syftet med projektet är att sprida kunskap om och metoder för ett människorättsbaserat arbetssätt inom psykiatri. Genom projektet har ett antal aktiviteter genomförts, som även de indirekt är effekter av pilotprojektet:
 - Rättighetspicknickar för rättighetsbärare, medarbetare och anhöriga.
 - Samtalsgrupper för rättighetsbärare kring psykos, psykisk ohälsa och mänskliga rättigheter.
 - Utbildningar för skyldighetsbärare om ett människorättsbaserat arbetssätt inom psykiatri.
 - Föreläsningar för rättighetsbärare, skyldighetsbärare och allmänhet på konferenser, Öppet-husdagar med mera.
 - Kommunikation med regiondirektören för Västra Götalandsregionen kring arbete med ett människorättsbaserat arbetssätt
 - Samverkan med Avdelning mänskliga rättigheter kring att ta fram ett metodmaterial om ett människorättsbaserat arbetssätt.

Vid planering och genomförande av aktiviteter beaktas människorättsprinciper.

Effekter av pilotprojektet på Psykosvård Nordost:

- Genom projektet *Att komma till sin rätt*
 - har nyanställda medarbetare på Psykosvård Nordost fortsatt kunnat ta del av utbildning om mänskliga rättigheter och vad ett människorättsbaserat arbetssätt innebär inom psykiatri
 - kommer medarbetarna på Psykosvård Nordost under våren 2018 åter att få ta del av gemensamma utbildningsdagar om ett människorättsbaserat arbetssätt
 - väcktes frågan om brukarmöten. Brukarmötena är nu etablerade på Psykosvård Nordost och hålls en gång i månaden. Genom brukarmötena ges rättighetsbärarna möjlighet att diskutera och ha dialog om verksamheten och vården.
- Medarbetare är medvetna om att mänskliga rättigheter berör arbetet inom hälso- och sjukvården och arbetet på deras mottagning.
- Medarbetare beskriver hur de kan använda sig av kunskapen kring mänskliga rättigheter för att skapa utrymme för frågor som de upplever som viktiga men som annars inte ryms inom deras uppdrag.
- Medarbetare beskriver att de använder sig av mänskliga rättigheter för att motivera att de ser till fler aspekter av en patients liv och mående än de som ryms i enhetens behandlings- och rapporteringssystem idag.
- Medarbetare beskriver att arbetet med mänskliga rättigheter ger positiv energi till det övriga

arbetet på enheten.

- Medarbetare har uttalat att arbetet med mänskliga rättigheter har varit en bidragande faktor till att de har stannat kvar på enheten.

Avdelning 242

Effekter av pilotprojektet på Avdelning 242:

- Genom projektet *Att komma till sin rätt* har nyanställd personal på Avdelning 242 fortsatt kunnat ta del av utbildning om mänskliga rättigheter och vad ett människorättsbaserat arbetssätt innebär inom psykiatri.
- Avdelningen håller på att starta upp en ny intern MR-grupp med medarbetare.
- Medarbetare är medvetna om att mänskliga rättigheter berör arbetet inom hälso- och sjukvården och arbetet på deras avdelning.
- Delar av personalen beskriver att de känner sig stärkta i sitt arbete, genom utbildningarna om och arbetet med mänskliga rättigheter under pilotprojektet.

Möjliga effekter av pilotprojektet på Avdelning 242:

- Det har, utöver de ovan nämnda effekterna, skett flera positiva förändringar i arbetet på Avdelning 242 sedan tiden då pilotprojektet pågick, såsom att antalet bältningar har minskat markant och att rutiner med tvivelaktiga syften tagits bort. Medarbetare beskriver både det människorättsbaserade arbetssättet (som prövades under pilotprojektet) och andra arbetssätt och projekt i verksamheten som bidragande faktorer till detta.

6 Slutsatser och rekommendationer

Alla stater och all offentlig verksamhet har ett juridiskt ansvar att respektera, skydda, uppfylla och främja de mänskliga rättigheterna för samtliga invånare. Det är utifrån detta ansvar som Västra Götalandsregionen har tagit fram handlingsplanen *För varje människa – handlingsplan för det systematiska arbetet med mänskliga rättigheter i Västra Götalandsregionen 2017-2020*, som Angereds Närsjukhus lyfter i sin verksamhetsplan för 2018 och som Psykosvård Nordost har tagit stöd av i arbetet med brukarmöten. Denna är Sveriges enda regionala plan för mänskliga rättigheter och därigenom både banbrytande och vägledande. I planen beskrivs att mänskliga rättigheter ska integreras i hela organisationen och det fastslås att integreringen kräver ett människorättsbaserat arbetssätt.

Många viktiga erfarenheter och praktiska exempel på hur arbetet med mänskliga rättigheter kan se ut inom regional verksamhet har genererats genom pilotprojektet *Att pröva ett människorättsbaserat arbetssätt i praktiken* – och genom det fortsatta arbetet med mänskliga rättigheter i de tidigare pilotverksamheterna, som denna rapport fokuserar på. Arbetet har även fått internationell uppmärksamhet:

“Arbetet som görs i regionen är enligt min mening mycket lovvärt och ett bra exempel på hur förhållningssättet till mänskliga rättigheter förstärker hälsoarbetet.”

(Dainius Puras, FN:s särskilda rapportör för rätten till bästa uppnåeliga fysiska och psykiska hälsa)⁶⁵

⁶⁵ Citat hämtat ur artikeln *Unikt arbete med mänskliga rättigheter*:
<http://www.vgregion.se/nyheter/nyhetslista/unikt-arbete-med-manskliga-rattigheter/>

Arbetet är på flera sätt banbrytande och kan ge andra verksamheter vägledning. Att sprida erfarenheterna och exemplen är därför viktigt. Det kan ge andra verksamheter inom Västra Götalandsregionen (men även verksamheter inom andra regioner och på lokal och statlig nivå) både stöd och inspiration i arbetet med att integrera mänskliga rättigheter i sin organisation. Erfarenheterna som gjorts under och efter pilotprojektet handlar inte minst om vikten av att frågorna kring mänskliga rättigheter får ta utrymme. Det krävs resurser i form av tid och mandat – både i styrningen och ledningen och för varje enskild medarbetare – för att arbetet med mänskliga rättigheter ska kunna upprätthållas och systematiseras.

Vi vill betona att samtliga verksamheter som ingår i denna uppföljning har goda möjligheter att framöver arbeta fullt ut människorättsbaserat – det vill säga systematiskt med mänskliga rättigheter i hela sin organisation – om arbetet vidareutvecklas och förstärks. Vi vill också betona att det offentliga uppdraget att respektera, skydda, främja och uppfylla de mänskliga rättigheterna är bestående och inte kommer att upphöra som mål för regionens verksamheter. Med detta i åtanke kan det finnas skäl att se över om exempelvis det arbete som sker genom projektet *Att komma till sin rätt* – som beskrivits i denna rapport – kan permanteras och utgöra en del av regionens ordinarie verksamhet.

Sammantaget pekar materialet i denna uppföljning på ett antal faktorer som viktiga för att stärka och skapa systematik i arbetet med mänskliga rättigheter:

Kunskap om mänskliga rättigheter – skyldighetsbärare

1. Att det finns kunskap om mänskliga rättigheter och ett människorättsbaserat arbetssätt på alla nivåer i verksamheten – inte minst på styr- och ledningsnivå. Kunskap krävs för att skyldighetsbärare ska kunna uppfylla de mänskliga rättigheterna både för personal och för invånare. Detta kräver utbildning samt utrymme för samtal och reflektion så att kopplingar kan göras till den egna verksamheten.
2. Att det finns ett samlat metodmaterial om ett människorättsbaserat arbetssätt som kan spridas som stöd och inspiration till de tidigare pilotverksamheterna och till övriga verksamheter inom regionen. Detta särskilt med tanke på de mål som formulerats i Västra Götalandsregionens budget och i regionens handlingsplan för mänskliga rättigheter, *För varje människa – plan för mänskliga rättigheter 2017-2020*.

Mänskliga rättigheter i ledningssystem

3. Att regionens handlingsplan för mänskliga rättigheter följs i verksamheten och att mål i styrdokument uttalat kopplas till mänskliga rättigheter.
4. Att mänskliga rättigheter är en synlig del i uppföljningen av verksamhetens mål.
5. Att ansvaret för att integrera de mänskliga rättigheterna i verksamheten tydliggörs.
6. Att tillräckligt med resurser avsätts för arbetet med mänskliga rättigheter så att det når och involverar samtliga delar av verksamheten. Arbetet kan exempelvis främjas av att samordnare, MR-strateger, MR-mentorerna eller liknande utses.
7. Att det tydliggörs hur ett människorättsbaserat arbetssätt förhåller sig till och kan samverka med andra metoder och arbetssätt som verksamheten ska arbeta med (såsom Personcentrerad vård och Integrerad Psykiatri).

Kunskap om mänskliga rättigheter – rättighetsbärare

8. Att rättighetsbärarna ges specifik, verksamhetsanpassad information om mänskliga rättigheter och verksamhetens ansvar att uppfylla dessa. Detta är en förutsättning för att rättighetsbärarna ska kunna utkräva sina mänskliga rättigheter, däribland rätten till delaktighet.

Bilaga 1

Intervjuer

Nedan specificeras de intervjuer som genomförts i denna uppföljning, per verksamhet.

Angereds Närsjukhus

Fem intervjuer har genomförts med totalt 11 personer. Tre av dessa fem var gruppintervjuer. Intervjuerna omfattar anställda på ledningsnivå (två personer) samt medarbetare från ett antal av sjukhusets 16 olika mottagningar (nio personer).

Psykosvårdkedja Nordost

Avdelning 242

Fyra intervjuer har genomförts på Avdelning 242 med totalt åtta personer. Två av dessa fyra var gruppintervjuer. Intervjuerna omfattar anställda på ledningsnivå (två personer) samt medarbetare med olika yrkeskategorier (sex personer).

Psykosvård Nordost

Fyra intervjuer har genomförts på Psykosvård Nordost med totalt nio personer. Två av dessa fyra var gruppintervjuer. Intervjuerna omfattar anställda på ledningsnivå (en person), medarbetare med olika yrkeskategorier (fyra personer) samt rättighetsbärare/brukare (fyra personer). Deltagande observation har även genomförts vid ett brukarmöte.

Att komma till sin rätt

En gruppintervju har genomförts med fyra anställda i projektet.

Bohusläns Museum

Tre intervjuer har genomförts med totalt åtta personer. En av dessa tre var en gruppintervju. Intervjuerna omfattar anställda på ledningsnivå (två personer) samt medarbetare från olika verksamheter i museet (sex personer).