

Lägesbeskrivning av handlingsplanen för CEMR-deklarationen

1. Inledning

Stockholms läns landsting tog i juni 2012 beslut om revidering av handlingsplanen för uppföljning av CEMR-deklarationen (Council of European Municipalities and Regions), som är en europeisk jämställdhetsdeklaration för jämställdhet mellan kvinnor och män på lokal och regional nivå. Uppdrag gavs till förvaltningen att återkomma med ny lägesrapport av handlingsplanen.

Här nedan görs en kort lägesrapport av det utvecklingsarbete som sker, främst inom hälso- och sjukvården samt de aktiviteter som är beskrivna i handlingsplanen.

2. Lägesbeskrivning

Landstinget som arbetsgivare, artikel 11

Från och med 2012 genomfördes en ny medarbetarundersökning med en omarbetad enkät som bland annat följer upp personalpolicyn i form av sex olika index, varav jämlikhetsindex är ett. Resultatet av detta index anses relativt högt och visar på en god kultur och ett gott arbetsklimat.

Landstinget fortsätter med att arbeta med nyckeltal inom jämställdhetsområdet och nyckeltal för etnisk bakgrund med hjälp av Nyckeltalsinstitutet. Nyckeltalet för sjukfrånvaro över 14 dagar i jämixet visar ett sämre resultat för 2012 i jämförelse med 2011. Det betyder att skillnaden mellan kvinnors och mäns sjukfrånvaro har ökat till kvinnornas nackdel. Förvaltningen har gett företagshälsovården i uppdrag att på Karolinska universitetssjukhuset och Södertälje sjukhus belysa framgångsfaktorer för att minska sjukfrånvaron. Dessutom ska företagshälsovården speciellt belysa sjukfrånvaron för kvinnliga läkare och undersköterskor. Rapport kommer under våren.

Den certifierade jämlikhets- och jämställdhetsutbildningen fortsätter och deltagare från Trafikförvaltningen (SL) deltar nu i utbildningen i större utsträckning än tidigare. Som ett komplement till denna utbildning kommer det att tas fram ett antal webbaserade utbildningar med specifik faktakunskap inom respektive diskrimineringsgrund. Den första som kommer är inom hbt-området som blir klar under våren. Därefter kommer en motsvarande webbutbildning inom området funktionsnedsättning att utvecklas. Dessa webbaserade utbildningar vänder sig till alla anställda och till anställda inom verksamheter som har avtal med landstinget.

Landstinget som tjänsteleverantör, artikel 13 – 23

Det centrala jämställdhetskansliet arbetar övergripande med att samordna, utveckla och följa upp jämställdhetsarbetet och stödjer landstingets olika verksamheter inom detta område.

Jämlik och jämställd vård

Medel, sk HÅJ-pengar, har beviljats från Sveriges Kommuner och Landsting för fortsatt uppföljning av relevant statistik och analys av hur olika patientgrupper upplever vården, samt analys av eventuella skillnader för väntetider till vård. Under 2012 har en analys av höft- och knäledsoperationer samt gråstarrsoperationer genomförts. Resultatet visar inga större skillnader mellan kön. Däremot har fler män än kvinnor i Mosaicgrupp 3 väntat över 90 dagar på höftledsoperation, ett resultat som är signifikant. (Mosaicgrupp är en modell där befolkningen delas in i olika grupper utifrån geografiska områden, livsstilar mm.)

Uppföljningar av hälso- och sjukvårdens insatser med avsikt att belysa vårdens kvalitet och effektivitet i Stockholms läns landsting görs kontinuerligt. En särskild rapport har tagits fram, *Jämställd och jämlik vård, Hälso- och sjukvårdsförvaltningens systematiska arbete* som beskriver rutiner och genomförda aktiviteter.

Uppföljning av särskilda satsningar inom jämlik och jämställd vård:

- **Implementering av Handlingsprogrammet för jämställd och jämlik vård:** Jämlik och jämställd vård är en del i vårdens kvalitetsutveckling och ett perspektiv som integreras i alla beslut, upphandlingar och avtal. Implementering av *Handlingsprogrammet för jämställd och jämlik vård* pågår genom kartläggning, analys och verksamhetsutveckling.
- **Jämställd sjukskrivning:** Under de senaste åren har insatser gjorts för att stimulera vårdverksamheter att ta fram lokala handläggningsrutiner för en jämställd sjukskrivningsprocess och ca 85 procent av husläkarmottagningarna har en sådan rutin. Närmare ett hundratal läkare har sedan 2011 deltagit i webbutbildningen "Sjukskrivning i praktiken" med genusperspektiv och jämställdhetsaspekten kommuniceras också i andra försäkringsmedicinska informationssammanhang. Handlingsplanen för en jämställd sjukskrivningsprocess (2012-13) syftar till ökad kunskap för att undvika omotiverade skillnader mellan kvinnor och män i sjukskrivningsprocessen. Bl.a. utvecklas ytterligare stöd för verksamheternas framtagande av lokala kvalitetsledningssystem och fördjupade analyser av sjukskrivningsdata pågår. Handlingsplanen ska också under våren 2013 uppdateras med nya åtgärder och då med minst en åtgärd som rör våld i nära relation, vilket antas vara en latent faktor bakom många sjukskrivningar – särskilt bland kvinnor.

- HBT-policy för frågor som rör homosexuella, bisexuella och transpersoner har lanserats och ska gälla för alla verksamheter i Stockholms läns landstings samt de verksamheter som Stockholms läns landsting har avtal med. Indikator som används i vårdavtal/-överenskommelser har utvecklats.

Den övergripande visionen för hbt-policyn är att "alla människor oavsett kön, könsidentitet, könsuttryck eller sexuell läggning synliggörs och blir bemötta med respekt och professionalitet inom landstingets olika verksamheter". Policyn har sin utgångspunkt i ett normkritiskt perspektiv som ifrågasätter stereotypa normer, t ex när det gäller kön och könsroller. Konsekvenserna blir att alla människor inkluderas och synliggörs oavsett hur man identifierar sig i termer av kön, sexuell läggning, uttryck etc. Denna vision kommer att vara grunden i den webbaserade utbildning som håller på att tas fram i samverkan mellan Hälso- och sjukvårdsförvaltningen och Landstingsstyrelsens förvaltning. Utbildningen kommer att lanseras under våren.

- Genusaspekter vid läkemedelsanvändning:
Projektet pågår sedan 2010 och finansieras dels med pengar från SKL, sk HÅJ-pengar och dels från landstingets budget. Ett av målen med detta arbete är att skapa en sk genusknapp att användas direkt i läkemedelsjournalen, (för närvarande är en njurknapp under utveckling vilket ligger före i prioriteringen). Som förarbete till Genusknappen introduceras nu en websida kallad Genus på Janus. Websidan Janus har funnits i sju år och ger information till läkare och sköterskor. I höst startar Genus på Janus, en information inom Janus som kommer att läsas av vården i Stockholm och i Sverige.

Genus på Janus bygger på en kunskapsbank om kön- och genusfrågor och läkemedel. Ett stort arbete har startats för att bygga upp denna sida. I september kommer det att finnas texter till 50 läkemedel av totalt omkring 3000. Många personer är inblandade på olika nivåer för att den relativt korta texten skall vara evidensbaserad, lättläst och vederhäftig. Läkemedelsverket och FDA (motsvarar det amerikanska Läkemedelsverket) deltar i arbetet. Flera doktorander finns inom projektet. Websidan kommer att uppdateras varje år tillsammans med Kloka Listan och kommer att bli unik nationellt och internationellt.

- Arbetet med våld i nära relationer:
Arbetet med att införa *Handlingsprogrammet för våldsutsatta kvinnor* fortsätter och utvecklas nu till att omfatta samtliga berörda målgrupper. Ett kunskapscentrum om våld i nära relationer beräknas starta under 2013. Kunskapscentret ska vara ett stöd och en resurs för hälso- och sjukvårdens personal genom kontinuerliga utbildningsinsatser och metodutvecklingsarbete. Kunskapscentret

ska även bistå vårdgivarna med rådgivning, information och konsultation. En viktig del i uppdraget är att skapa varaktiga samverkansstrukturer med andra aktörer som kommuner, stadsdelar, polis och frivillig- organisationer. Kunskapscentret ska även initiera nätverk på lokal och regional nivå och vara en del i redan befintliga samverkansgrupper.

I februari 2013 invigdes Origo, en verksamhet inom ramen för *Operation Kvinnofrid* som är en samverkan mellan Länsstyrelse, Länspolisen, Stockholms län landsting, Stockholms stad och Kommunförbundet Stockholms län . Origo är en gemensam resurs för frågor som rör hedersrelaterat våld och vänder sig till unga vuxna som utsätts eller riskerar att utsättas för hedersrelaterat våld och hot.

Handlingsplan och aktiviteter

Den ursprungliga handlingsplanen reviderades 2012 och nedan beskrivna aktiviteter skrevs in i den aktuella planen. Här följer en rapportering om nuläget för respektive aktivitet.

1. HÅJ-projekten
De två sk HÅJ-projekten med medel från Sveriges kommuner och landsting fortsätter och slutrapport ska lämnas in under november 2013. För beskrivning av dessa två projekt se under rubriken Jämlik och jämställd vård.
2. HOUPE2-projektet
HOUPE- studien, Health and Organisation among University Hospital Physicians in Europe, är ett internationellt forskningsprojekt. I HOUPE-projektet analyseras olika samband mellan läkares arbetsvillkor och hälsa. Karolinska Universitetssjukhuset är ett av de sjukhus som deltar i HOUPE-projektet och första undersökningen av läkares hälsa gjordes via enkäter 2005. Det som framkom var bl a att läkare upplever att de är starkt utsatta för stress och diskuterar sällan arbetsmiljö, utbrändhet, mobbing och jämställdhet bland läkare. Under våren 2012 gjordes en uppföljande enkätstudie. Datainsamlingen är avslutad med en svarsfrekvens på ca 40 procent. Ett första resultat visar på Karolinska universitetssjukhuset att där det har förändrats har det förändrats till det bättre men analyserna pågår och är inte färdiga ännu. Det återstår framför allt analyser och jämförelser mellan länderna.
3. SLSO-studien
Syftet med HOPGOC-studien, Health Organization in Psychiatry, Geriatrics and Outpatient Care är att identifiera faktorer som bidrar till förbättrad hälsa bland läkare inom Stockholms läns sjukvårdsområde. Projektet är en fristående systerstudie till

HOUPE. Ett formulär med frågor från HOUPE som bas har kompletterats med relevanta frågor för öppenvård, psykiatri och geriatrik. Frågeformuläret har skickats ut till alla läkare inom SLSO. Datainsamlingen är avslutad och svarsfrekvensen är ca 40 procent.

I SLSO projektet är det sedan tidigare beslutat att resultaten ska återkopplas till organisationen och åtgärder ska föreslås och genomföras. En uppföljande mätning sker om cirka två år. Projektgruppen kommer att arbeta både med vetenskapliga analyser och publicering i vetenskapliga journaler parallellt med återkopplingsarbete i organisationen.

4. Medicinska underlag för sjukersättning, det sk _sjukintygsprojektet: Studien syftar bl a till att identifiera i vilken omfattning medicinska rapporter om hälsotillstånd innehåller psykosocioekonomiska uppgifter som saknar betydelse för patientens medicinska tillstånd och om dessa skiljer sig åt mellan grupperna kvinnliga och manliga patienter. Ett nytt perspektiv som projektet förhoppningsvis kan bidra med är vilka faktorer som kan ligga bakom eventuella könsskillnader. Efter erhållande av etik tillstånd har kontakter tagits och samarbete inletts med såväl Försäkringskassan som Statistiska Centralbyrån. Projektgruppen har precis avslutat arbetet med publicering av en första artikel i *Scandinavian Journal of Public Health*¹. Kvalitetsgranskning av 247 läkarutlåtanden om hälsotillstånd (LUH) visade på betydande kvalitetsbrister. Hittillsvarande resultat både vad det gäller kvalitet och genuskillnader i pilotmaterialet är mycket intressanta och unika. Det är angeläget att fortsätta studera dessa skillnader i det större materialet och i synnerhet att utvärdera jämställdhetsperspektivet (intersektionaliteten) i relation till Försäkringskassans beslut. På grund av fördröjning som uppstått vid Försäkringskassans insamling av data innebär det att huvudanalysen inte kan starta förrän tidigast under sommaren 2013.
5. Genderbudgeting
Två projekt har startat avseende genderbudgeting inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Ett projekt inom specialisttandvård för barn och ungdomar och ett inom ungdomsmottagningarna. Syfte med projekten är att undersöka fördelningen av resurser, behov och tillgång mellan flickor och pojkar. Projektet inom specialisttandvården har påbörjats och några resultat finns ännu inte.

¹ Kiessling A, Arrelöv B, Larsson A, Henriksson P. Quality of medical certificates issued in long term sick leave or disability in relation to patient characteristics and delivery of health care. *Scandinavian Journal of Public Health*. 2013 Feb 21.

Projektet inom ungdomsmottagningarna avslutades i förtid av olika anledningar. Möjligheterna att fortsätta projektet kommer att undersökas under året.

6. Jämställda verksamheter

Inom ramen för den Certifierade jämlikhets- och jämställdhetsutbildningen genomför deltagarna en hemuppgift kopplad till den egna verksamheten. Det finns möjlighet att få visst ekonomiskt stöd för att fördjupa studien utifrån hemuppgiftens resultat. Sektionen Smärt- och Stressrehabilitering på Danderyds sjukhus kommer att fördjupa sin studie kring hur vanligt förekommande det är att Smärtrehab patienter varit utsatta för våld i nära relation. Den första studien har gjort att frågor kring våld i nära relation ingår i frågerutinen för nya patienter. Verksamheten har idéer om hur det fortsatta arbetet ska vidareutvecklas och diskussion om detta pågår. Avdelningen kommer att ge visst ekonomiskt stöd i detta arbete. Gäller såväl undersökningsmetodik som handläggning, förhållningssätt och behandling. Samarbete sker bland annat med Kunskapscentrum våld i nära relation.

7. Könskonsekvensbeskrivning i beslutsunderlag

På Hälso- och sjukvårdsförvaltningen görs en konsekvensbeskrivning i tjänsteutlåtanden av vilken betydelse beslutet får utifrån en jämställd och jämlik vård. Av 45 granskade beslut under perioden januari tom oktober 2012 hade 26 beslut en positiv betydelse för jämställd och jämlik vård. Några beslut hade oförändrad betydelse, ett fåtal oklar betydelse.

8. Kommunikationsstrategi

Under 2012 startade förvaltningen ett nyhetsbrev, Jämbrevet, vars syfte är att spegla vad som är aktuellt och lyfta fram intressanta frågor inom området. Jämbrevet vänder sig till alla inom landstinget, eller som har avtal med landstinget, och som är intresserade av vad som händer på jämlikhets- och jämställdhetsfronten inom landstinget. Brevet kommer ut ca fyra gånger per år och går att prenumerera på via landstingets intranät. Avsändare av Jämbrevet är nätverket Jämverk, som är ett nätverk för medarbetare på landstingsstyrelsens förvaltning och hälso- och sjukvårdsförvaltningen som arbetar med jämlikhets- och jämställdhetsfrågor, ur såväl patient- som medarbetarperspektiv. Planeringen är att till nätverket knyta en eller flera representanter från Trafikförvaltningen.

9. Diversity charter

Landstinget är från 2013 medlem i nätverket Diversity Charter som är ett nationellt nätverk som visar hur man framgångsrikt arbetar med mångfald i företag och organisationer. Diversity Charter ger

möjlighet till erfarenhetsutbyten, inspiration och verktyg. Utgångspunkten är att olikheter ses som en resurs som ger konkurrenskraft samt att affärsnytta och verksamhetsutveckling gynnas av mångfald och inkludering.

De anslutna företagen och organisationerna förbinder sig att arbeta aktivt med mångfald i den egna verksamheten genom att anta en utmaning utifrån sina egna förutsättningar. Landstingets utmaning är att ta reda på faktorer som eventuellt påverkar den chefsstruktur som finns utifrån etnisk bakgrund.

3. Uppföljning av handlingsplanen

En reviderad handlingsplan kommer att tas fram under 2014. De båda sk HÅJ-projekten är då avrapporterade och slutrapport skriven.

De landsting och kommuner som fått dessa medel beviljade av Sveriges kommuner och landsting kommer att fylla i deras webverktyg makeQuality en andra gång i början av 2014 för uppföljning av jämställdhetsarbetet i enlighet med CEMR-deklarationen. Verktuget fylldes i första gången i början av 2012. Syftet med makeQuality är att kvalitetssäkra arbetet med jämställdhetsintegrering. Resultatet rapporteras till Sveriges Kommuner och landsting.