

Utbildningsmaterial Diskriminering


Material för APT



Agenda

- Inledning/välkomna 2 min
- Fallstudie 1, diskussion 10 min
- Fallstudie 2, diskussion 10 min
- Fallstudie 3, diskussion 10 min
- Fallstudie 4, diskussion 10 min
- Fallstudie 5, diskussion 10 min
- Avslut, nästa steg 2 min

Riktlinje diskriminering

- Infördes juni 2022
- Finns i Centuri
- Tydliggör Region Västmanlands övergripande förhållningssätt och regelverk för situationer där patienter eller närstående på ett förolämpande, hotfullt eller diskriminerande sätt: 
- kräver att få vård av en viss kategori av behandlare och därmed anser sig ha rätt att välja bort andra kategorier eller individer
- kräver eller utövar någon form av utpressning för att erhålla vård eller andra tjänster.

Bemötande av patienter med förolämpande, hotfullt eller diskriminerande beteende

SYFTE

Denna riktlinje tydliggör Region Västmanlands övergripande förhållningssätt och regelverk för situationer där patienter eller närstående på ett förolämpande, hotfullt eller diskriminerande sätt:

- kräver att få vård av en viss kategori av behandlare och därmed anser sig ha rätt att välja bort andra kategorier eller individer
- kräver eller utövar någon form av utpressning för att erhålla vård eller andra tjänster.

För konkret stöd i den direkta hanteringen av patientärenden där personen går utanför gällande ordningsregler se Instruktion för [bemötande, hänvisande och avisande av patienter med förolämpande, hotfullt eller diskriminerande beteende](#).

Region Västmanland arbetar för att motverka negativ särbehandling och för att olaga hot/våld inte ska vara ett fungerande påtryckningsmedel i samhällslivet

Region Västmanland är en del av det allmänna och av det följer att medarbetare i Regionen har skyldigheter:

”Det allmänna ska verka för att demokratins idéer blir vägledande inom samhällets alla områden samt värna den enskildes privatliv och familjeliv”.

Det allmänna ska verka för att alla människor ska kunna uppnå delaktighet och jämlikhet i samhället och för att barns rätt tas till vara. Det allmänna ska motverka diskriminering av människor på grund av kön, hudfärg, nationellt eller etniskt ursprung, språklig eller religiös tillhörighet, funktionshinder, sexuell läggning, ålder eller andra omständigheter som gäller den enskilde som person.”

1 kap 2 § (4-5 st) Regeringsformen.

Viktigt att ha med sig i alla fall som kan uppstå i vardagen

- Vi står som en enad grupp och kritiserar inte varandra eller varandras arbete inför patienter eller anhöriga
- Vi är alltid ett team som består av olika yrkesroller
- Vi står bakom varandra vad som än händer
- I mötet med patienter och anhöriga lägger vi eventuella åsikter och samarbetsproblem med kollegor åt sidan

Fallstudie 1 – mamman på akuten



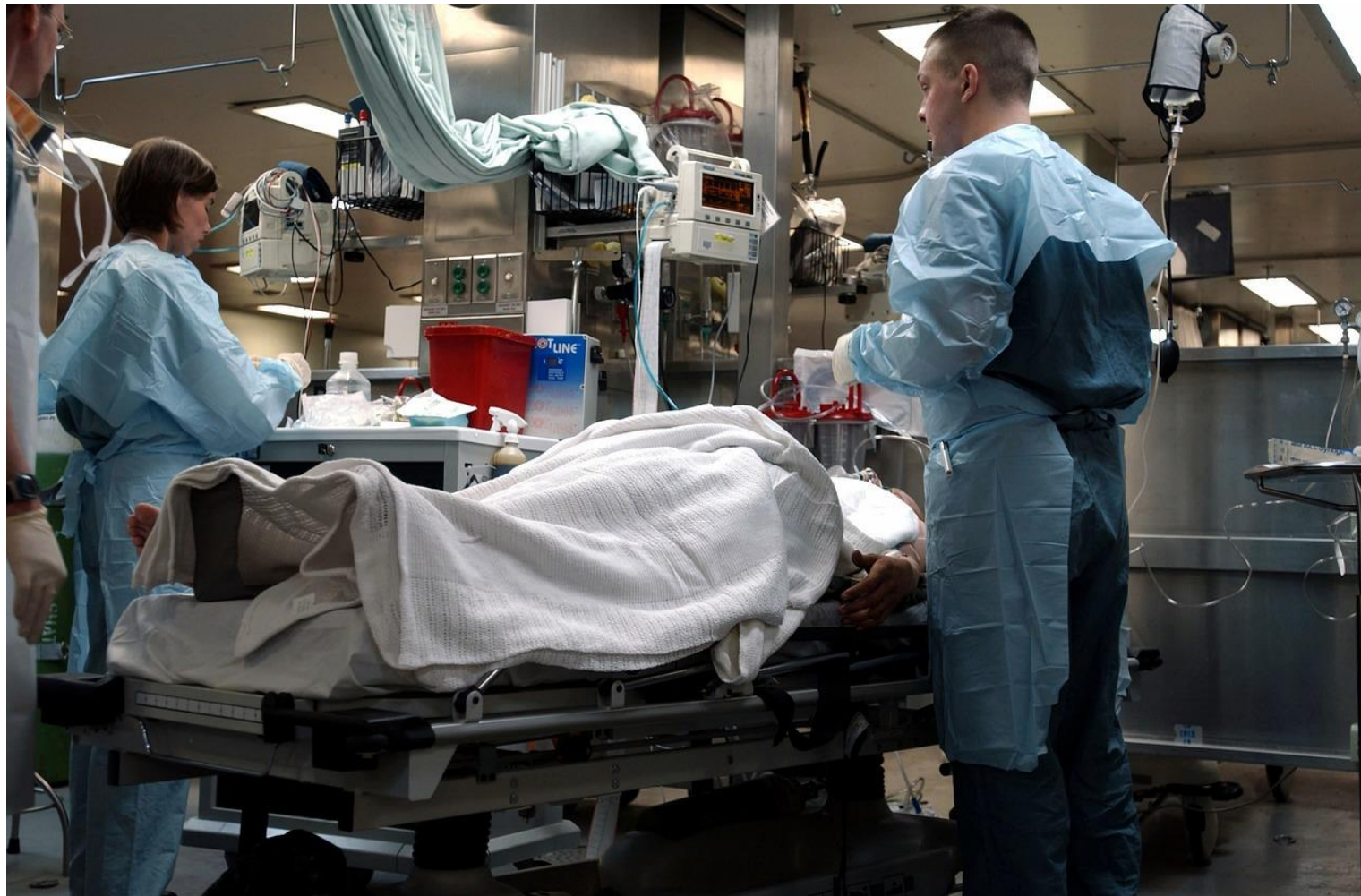
Kennet

- Akutmottagningen, torsdag sen kväll. En man i 20-års-åldern kommer in knivskuren. Han har ont, det har tagit dels på armen, dels i buken, åtminstone bukväggen, och han går krumt in på akuten. Han har rikliga tatueringar, inga på ryggen dock, inga stickmärken efter injektionsmissbruk. Han ter sig dock påverkad av något och är röd i ögonen (cannabis), vägrar blåsa i alkoholmätare. Han kommer in tillsammans med mamman i bil, i ilfart.

Fortsättning fallstudie 1

- Sonen är lite smärtpåverkad, men uppgående och talbar.
- Mamman är i chock, bryter ihop och börjar gråta.

De där jävla blatteungarna tar död på oss!
Kennet umgås inte med 'såna där'!
Lyder de inte ungdomsgänget och då gör de som
så här!



Det är ingenting som det är någon ordning
med i det här jävla samhället, titta vad de
har gjort!

Fortsättning fallstudie 1



Narkosläkaren, född i Iran, uppvuxen i Uppsala, studerat i Ungern, specialistutbildad i Göteborg och Västerås



Kirurgjouren, född i Somalia, läst i Stockholm, AT Västerås, ST sedan tre år



- De båda tas in på akutrummet och larm dras pga. misstänkt penetrerande bukskada och personal rusar till. Mamman hålls undan men finns med i sammanhanget. Narkosläkaren kommer in i rummet. Kirurgjouren glider snabbt in och man börjar jobba enligt ABCDE.

Fortsättning fallstudie 1

- En undersköterska som förbarmat sig över mamman förklarar vad som händer, hur sonen ska tas omhand. Sonen, med syrgasmask över ansiktet svarar på frågor om vad som hänt. När kläderna tas av ramlar det ut påse med cannabisliknande innehåll.

Det var några blattebögar som flög på mig och högg mig. Jag hann inte se hur många.

De där jävla utlänningarna, som säljer sån skit till våra barn Varför kastar vi inte bara ut dem?

Lugn mamma, det är lugnt.



Mamman undslipper sig viskande till undersköterskan: Är det bra läkare, dom där, är det säkert det?



Diskussionsfrågor fall 1 – mamman på akuten

- Hur hanterar vi situationen?
- Hur kan undersköterskan som tar hand om mamman reagera? Hur bör hon INTE reagera?
- Hur kan vi som jobbar i vården bryta situationer och diskussioner med rasistisk underton?
- Hur kan riktlinjen och instruktionen hjälpa oss?
- Har någon varit med om en liknande situation i sitt yrkesliv? Hur löste ni det?
- Hur hanterar vi en anhörig i chock?

Vad säger riktlinjen?

- En patient har rätt att få sakkunnig och omsorgsfull hälso- och sjukvård av god kvalitet. Så långt det är möjligt ska vården planeras och genomföras i samråd med patienten. Även närstående ska få möjlighet att medverka vid utformningen och genomförandet av vården.
- En patient kan framföra önskemål om att få träffa en viss medarbetare eller profession, men har ingen rätt att ställa krav på att bli behandlad av personal av ett visst kön, etniskt ursprung, trosuppfattning eller liknande. Vården har inte heller skyldighet att vara organiserad så att specifika krav på vårdmedarbetarens personliga egenskaper tillgodoses.
- Vårdgivare är skyldiga att erbjuda vård vid direkt livshotande tillstånd. All vård, med undantag för tvångsvård, är frivillig och kräver patientens samtycke. Det betyder att patienten kan tacka nej till den vård som erbjuds och kontakta någon annan vårdgivare. Att utöva sin rätt till självbestämmande handlar i det här fallet inte om möjlighet att kräva viss vård eller behandlare, utan om att avstå från den vård som erbjuds

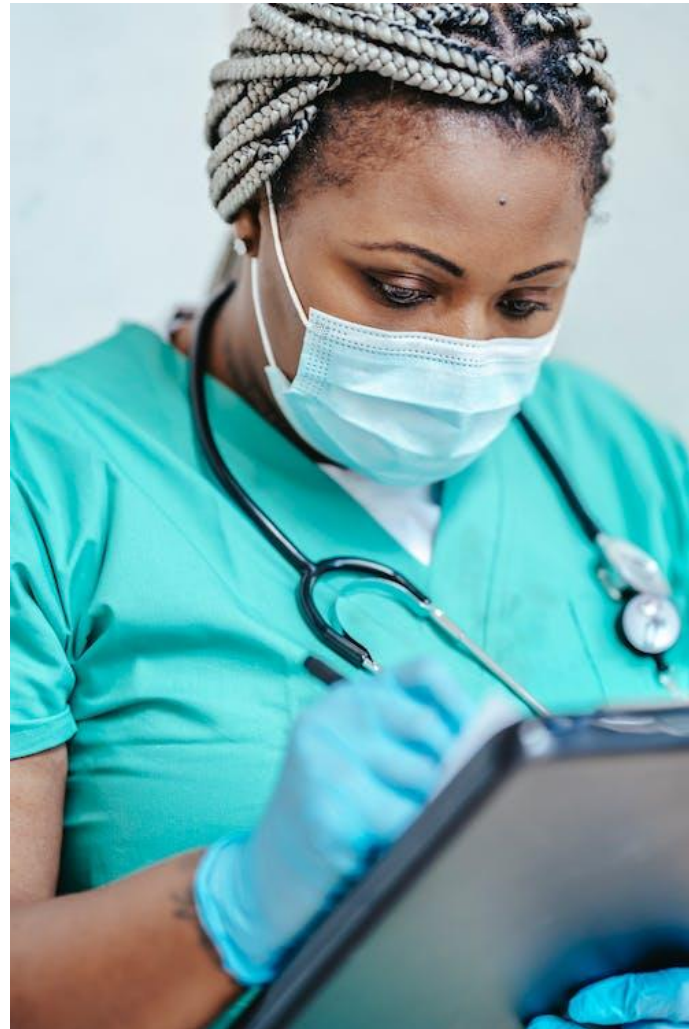
Vad säger riktlinjen?

- Region Västmanland tillämpar kompetensbaserad rekrytering, vilket innebär att den mest kompetenta sökanden ska få jobb oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning och ålder. Befolkning och patienter kan därmed förvänta sig att vårdpersonal som grupp kännetecknas av mångfald. Patienter som söker vård inom Region Västmanland ska känna trygghet i att alla medarbetare har den kompetens och erfarenhet som krävs för att ge god och säker vård utifrån medicinskt bedömda vårdbehov.
- På samma sätt som vårdpersonal förväntas ha ett respektfullt bemötande gäller det omvända, nämligen att patienter och närstående visar respekt gentemot personal som arbetar i vården. En medarbetare inom Region Västmanland ska alltid kunna känna sig trygg och säker på sin arbetsplats. Otrygg personal riskerar att göra missbedömningar och misstag som i sin tur påverkar patienter negativt. Kränkningar och trakasserier av medarbetare utgör därmed också en patientsäkerhetsfråga.
- En patient som på ett förolämpande, hotfullt eller diskriminerande sätt vägrar bli behandlad av viss medarbetare kan anses tacka nej till erbjuden vård.
- En patient med ett akut livshotande tillstånd kan inte hänvisas från den vårdinrättning som har som uppgift att ta hand om patienten.

Viktigt att ha med sig

- Fokusera på sak och inte på person (säg inte 'du är rasist' utan 'ett sånt påstående upplever jag som rasistiskt')
- Så här kan du bryta rasistiska kommentarer från patient eller anhörig:
 - 'Hos oss på sjukhuset är alla människor, både patienter och medarbetare, och vi ser inte till ras eller etnisk härkomst'.
 - 'Här accepterar vi inte rasism'
 - 'Här är alla medarbetare lika kompetenta, oavsett etnisk härkomst'
 - 'Alla våra medarbetare är anställda efter kompetens, inte något annat'

Fallstudie 2 – den ilska patienten

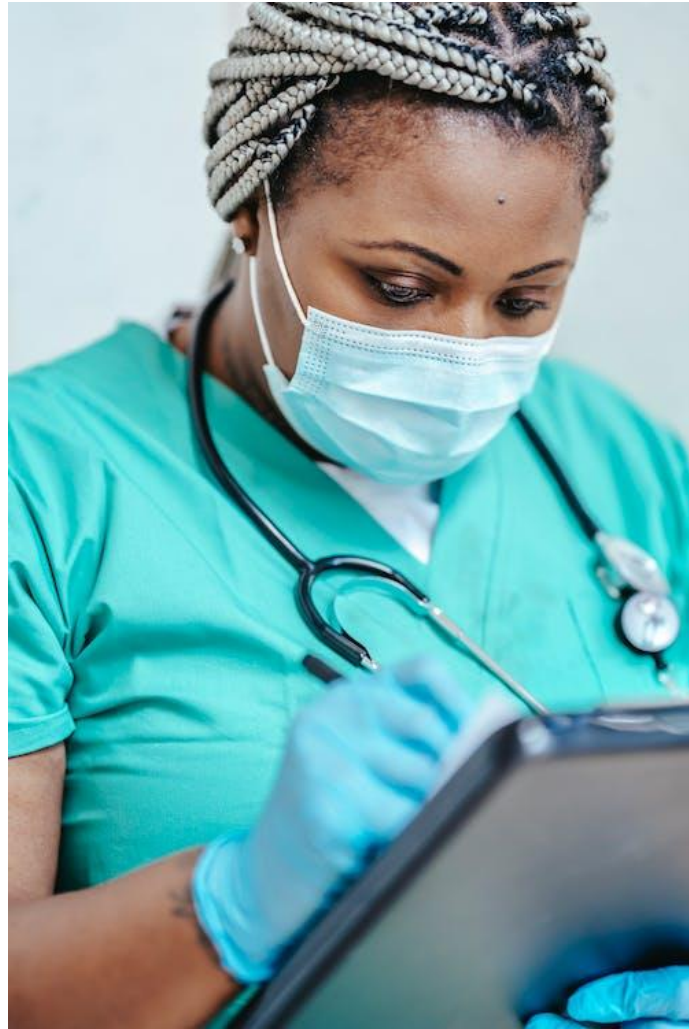


J-a människa!
N %&+ er!



- En sjuksköterska på en avdelning ska just gå runt och börja hälsa. När hon kommer ungefär halvvägs på rundan möts hon av en ilsken patient, han har ont, är irritabel och beskrevs redan vid rapporten som att inte ha sovit något. En av undersköterskorna, bördig från Egypten, står inne hos patienten när hon kommer. Mannen är upprörd, är otrevlig mot undersköterskan och använder olämplig uttryck.

Fortsättning fallstudie 2



J-a människa!!
N %&+ er!!



- Sköterskan försöker lugna ner situationen och får kontakt med mannen, som börjar förklara sig, dock fortsatt arg och användande n-ordet. Det visar sig att mannen skulle bli hjälpt till toaletten, men att undersköterskan råkade missa att patienten hade kateter så att ett kraftigt drag uppstod vilket gjorde ont för patienten.

Diskussionsfrågor fall 2 (1) – den ilska patienten

- Vad kan mannens reaktion bero på?
- Hur hanterar vi situationen?
- Hur kan riktlinjen och instruktionen hjälpa oss?
- Har någon varit med om en liknande situation i sitt yrkesliv? Hur löste ni det?

Vad säger riktlinjen?

- På samma sätt som vårdpersonal förväntas ha ett respektfullt bemötande gäller det omvända, nämligen att patienter och närstående visar respekt gentemot personal som arbetar i vården. En medarbetare inom Region Västmanland ska alltid kunna känna sig trygg och säker på sin arbetsplats. Otrygg personal riskerar att göra missbedömningar och misstag som i sin tur påverkar patienter negativt. Kränkningar och trakasserier av medarbetare utgör därmed också en patientsäkerhetsfråga.

Viktigt att ha med sig

- Fokusera på sak och inte på person (säg inte 'du är rasist' utan 'ett sånt påstående upplever jag som rasistiskt')
- Så här kan du bryta rasistiska kommentarer från patient eller anhörig:
 - 'Hos oss på sjukhuset är alla människor, både patienter och medarbetare, och vi ser inte till ras eller etnisk härkomst'.
 - 'Här accepterar vi inte rasism'

Fortsättning fallstudie 2 – den ilska patienten



- Det visar sig att mannen är dement, eller i vart fall har en lindrig kognitiv störning som märks i situationen. Han är stel, skakig och det blir tydligare att han är förvirrad.

Diskussionsfrågor fall 2 (2) - den ilska patienten

- Hur hanterar vi en dement eller kognitivt utmanad person som uttrycker sig rasistiskt eller nedvärderande?
- Hur kan riktlinjen och instruktionen hjälpa oss?
- Har någon varit med om en liknande situation i sitt yrkesliv? Hur löste ni det?
- Hälso- och sjukvårdspersonal kan känna sig utsatt i vissa arbetssituationer. När känner du dig som mest utsatt som personal? Hur hanterar du det?

Vad säger riktlinjen?

- En person som på grund av sitt tillstånd, t ex en intellektuell funktionsnedsättning, inte klarar att avhålla sig från att uttala sig olämpligt, trakasserande eller diskriminerande, bör om vårdbehovet är påtagligt ges behövd vård utan att hänvisning övervägs – situationen lär inte förändras av att personen uppsöker annan vårdgivare.

Viktigt att ha med sig

- Fokusera på sak och inte på person (säg inte 'du är rasist' utan 'ett sånt påstående upplever jag som rasistiskt')
- Så här kan du bryta rasistiska kommentarer från patient eller anhörig:
 - 'Hos oss på sjukhuset är alla människor, både patienter och medarbetare, och vi ser inte till ras eller etnisk härkomst'.
 - 'Här accepterar vi inte rasism'

Fallstudie 3 – den skojfriske boendestödjaren



- Det är samordnad individuell planering inom psykiatrin. En rad tjänstepersoner sitter i ring runt ett konferensbord, utöver patienten, en man med schizofreni, som är ganska flack i kontakten, fåordig, inget emotionellt uttryck, ter sig lite medicinpåverkad. Det är biståndshandläggare SoL, det är LSS-handläggare, det är boendestödjare, det är kurator på mottagningen (en kvinna, som håller i mötet och sitter vid datorn), det är en manlig sjuksköterska ansvarig för patienten. Läkaren kommer instormande i rummet, ganska stressad, hälsar på patientens mamma och på patienten, letar efter sina glasögon.

Fortsättning fallstudie 3

- Det är lite problem med datorn när kuratorn ska få upp bilden på skärmen.
- Boendestödjaren 'är hjälpsam i sökandet'.

Men var är musen?

Du sitter ju på den!



Diskussionsfrågor fall 3 - den skojfriske boendestödjaren

- Hur bör man hantera denna situation?
- Vad gör sig boendestödjaren 'skyldig till'?
- Vad vore en adekvat reaktion från kollegorna i rummet?
- Hur bör kuratorn reagera? Hur tror det är vanligt att reagera i en likande situation?
- Hur kan riktlinjen och instruktionen hjälpa oss?
- Har någon varit med om en liknande situation i sitt yrkesliv? Hur löste ni det?

Vad säger riktlinjen?

- På samma sätt som vårdpersonal förväntas ha ett respektfullt bemötande gäller det omvända, nämligen att patienter och närstående visar respekt gentemot personal som arbetar i vården. En medarbetare inom Region Västmanland ska alltid kunna känna sig trygg och säker på sin arbetsplats. Otrygg personal riskerar att göra missbedömningar och misstag som i sin tur påverkar patienter negativt. Kränkningar och trakasserier av medarbetare utgör därmed också en patientsäkerhetsfråga.

Viktigt att ha med sig

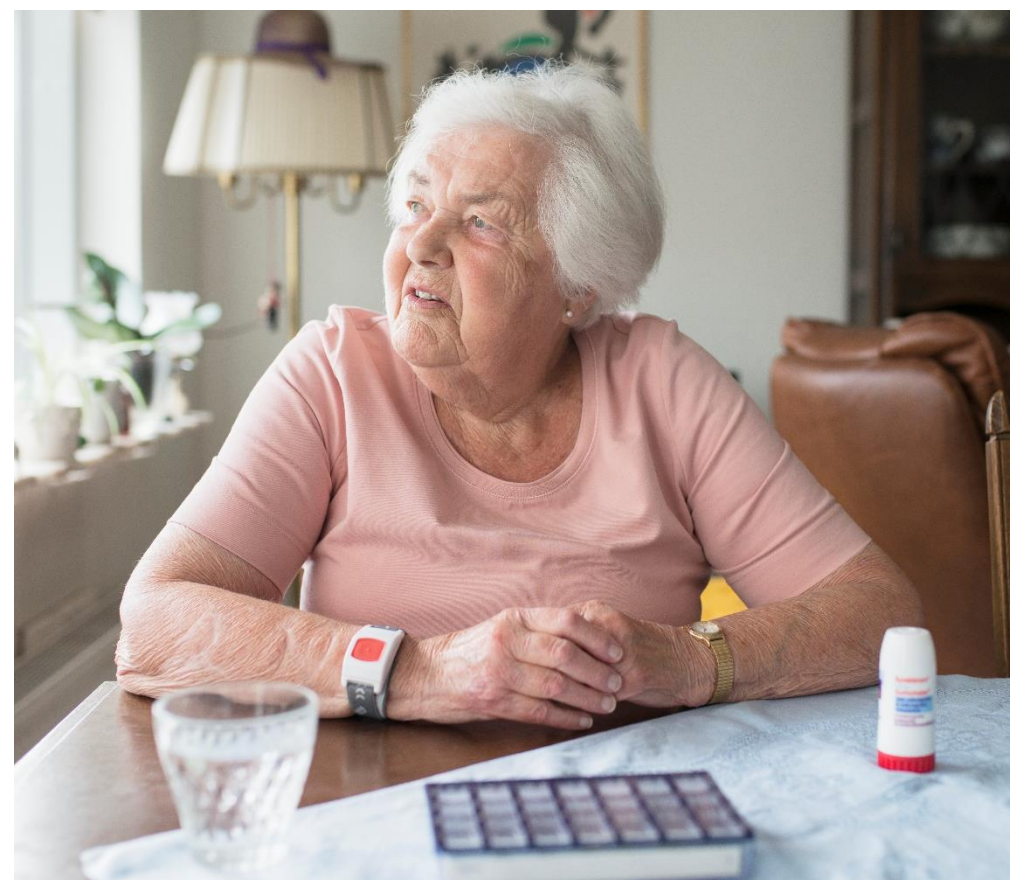
- Reagera! Både som utsatt och som deltagare på mötet är det viktigt att markera att den här typen av kommentarer inte är ok.
- Personer som drar sexistiska skämt gör ofta det för att de är vana vid att sånt leder till skratt. Att själv skratta med (även om det är ett besvärat skratt) riskerar att uppmuntra personen att fortsätta dra den typen av skämt. Då är det bättre att svara med tystnad eller helt enkelt säga: “Det där var inte roligt.”
- Så här kan du bryta sexistiska kommentarer från patient eller anhörig:
 - Vänd det personen har sagt till en fråga, till exempel: “När du säger så, menar du att...?”
 - Be personen upprepa det hen sagt – när personen behöver upprepa sig kan det göra att hen också får syn på sitt beteende.

Fallstudie 4 – den missförstådda damen

- En sjuksköterska på vårdcentralen tar emot ett bokningsamtal. En äldre kvinna ringer och ska ha återbesökstid, årsbesök, för sina många mediciner.

Den här gången vill jag inte ha en sån där doktor som jag hade förra gången

Jag menar att jag vill ha en svensk doktor!



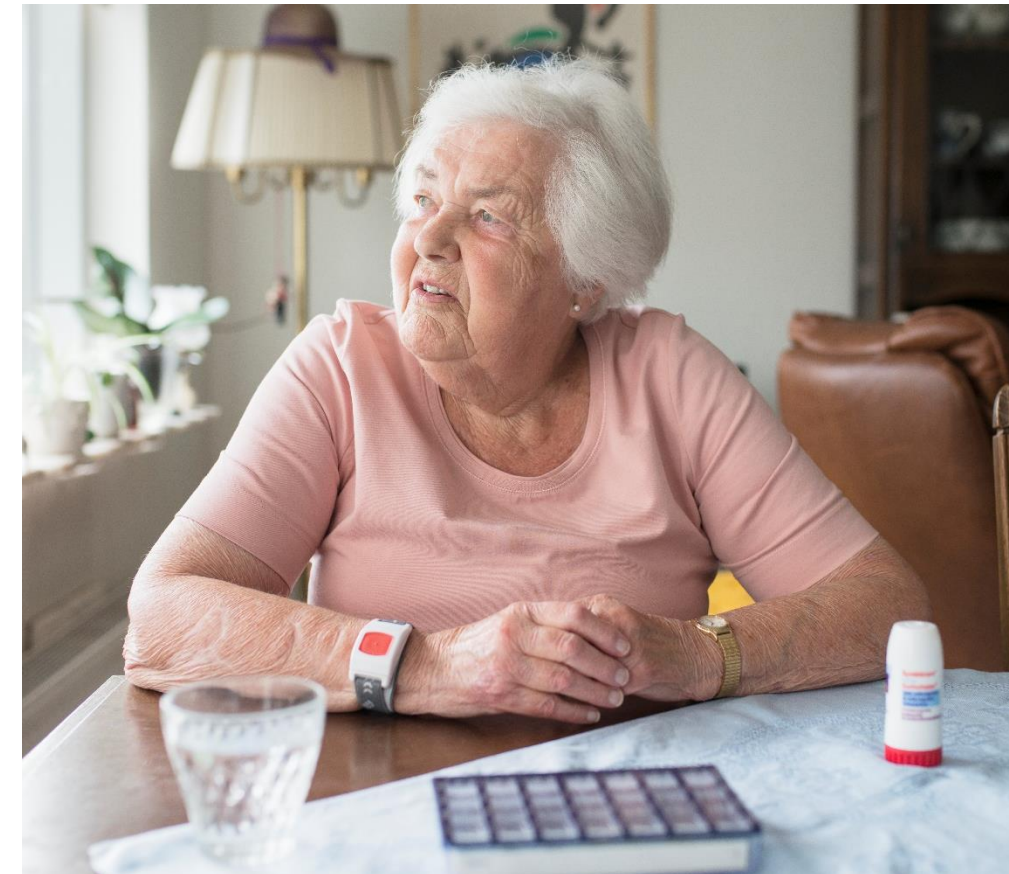
Vad menar du med 'en sån där'?

Fortsättning fallstudie 4

- **Möjlighet 1:**



Du får nog förklara lite mer vad du menar...



Oj jag är ledsen, jag hör så dåligt, förr gången förstod jag inte vad läkaren sa, men hen var jätterar. Det är så många mediciner jag har, och det är så svårt att hålla reda på allt... Jag behöver en bättre och tydligare lista.

Diskussionsfrågor fall 4 (1) – den missförstådda damen

- Vad kan vi göra här?
- Vad kan sjuksköterskan göra för att göra detta till ett bra möte?
- Vilka alternativ finns?
- Har du själv varit patient eller anhörig, och vad i vårdpersonalens bemötande uppskattade du då särskilt?

Vad säger riktlinjen?

- En patient som till exempel har en hörselnedsättning och kanske någon åldersrelaterad kognitiv förlångsamning, som önskar skippa träffa samma brett dialekttalande behandlare eller en vårdmedarbetare som talar svenska med påtaglig brytning nästa gång, eftersom svårigheter att kommunicera upplevdes vid förra besöket, framställer ett legitimt önskemål om annan behandlare. I första hand ska sådana situationer lösas genom språkstöd, men i vissa situationer kan byte till annan behandlare vara bästa lösningen.

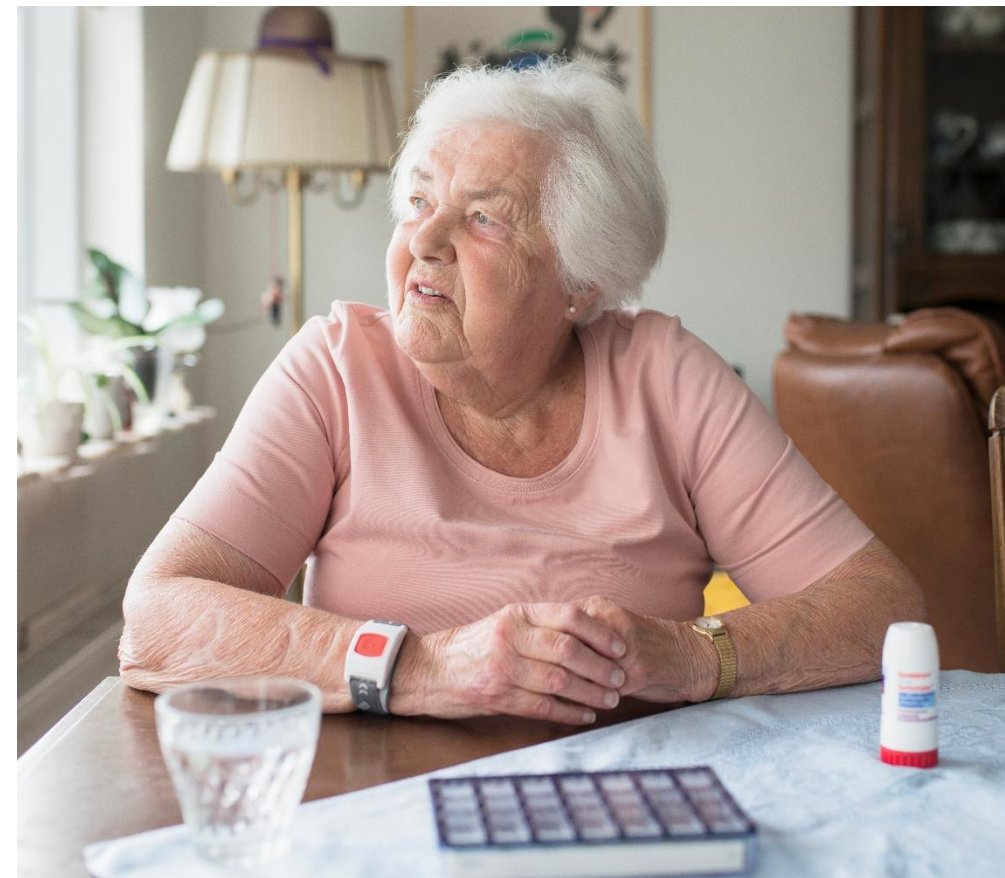
Viktigt att ha med sig

- Fallet utmynnar i att man förstår att patienten behöver en doktor som är lättförstådd, kanske inte en skånsk doktor eller någon med alltför långväga dialekt och en brytning kan vara svårhanterad. Språkstöd bör då ordnas och damen informeras om och tryggas med, att det kommer att ordna sig med språket, det ser vi till.

Fortsättning fallstudie 4

● Möjlighet 2:

Du får nog förklara lite mer vad du menar...



Jag vill inte ha en "utländsk doktor" för vi har fått hit så många av disse här och det vet man att vi vet inte om de har fuskat sig igenom sina bananutbildningar. Jag vill ha en riktig svensk doktor, en som tar emot mig på svenskt sätt, ingen jädra utlänning! Vad är det för fel med en blond blåögd doktor i det här förbaskade landet, egentligen? Men det får man väl inte tycka!?

Diskussionsfrågor fall 4 (2) - den missförstådda damen

- Vad kan vi göra här?
- Vilka alternativ finns?
- Hur bemöter vi rasism i arbetssituationer?
- Vad kan sjuksköterskan göra för att göra detta till ett bra möte?
- Bör jag upplysa damen om att hennes uttryck är rasistiskt och att det inte är accepterat inom Region Västmanland?

Vad säger riktlinjen?

- Region Västmanland tillämpar kompetensbaserad rekrytering, vilket innebär att den mest kompetenta sökanden ska få jobb oavsett kön, religion, ålder eller annat. Patienter som söker vård inom Region Västmanland ska känna trygghet i att alla medarbetare har den kompetens och erfarenhet som krävs för att ge god och säker vård utifrån medicinskt bedömda vårdbehov.
- På samma sätt som vårdpersonal förväntas ha ett respektfullt bemötande gäller det omvända, nämligen att patienter och närstående visar respekt gentemot personal som arbetar i vården. En medarbetare inom Region Västmanland ska alltid kunna känna sig trygg och säker på sin arbetsplats. En patient som på ett förolämpande, hotfullt eller diskriminerande sätt vägrar bli behandlad av viss medarbetare kan anses tacka nej till erbjuden vård.
- En patient med ett akut livshotande tillstånd kan inte hänvisas från den vårdinrättning som har som uppgift att ta hand om patienten.

Viktigt att ha med sig

- Fokusera på sak och inte på person (säg inte 'du är rasist' utan 'ett sånt påstående upplever jag som rasistiskt')
- Så här kan du bryta rasistiska kommentarer från patient eller anhörig:
 - 'Hos oss på sjukhuset är alla människor, både patienter och medarbetare, och vi ser inte till ras eller etnisk härkomst'.
 - 'Här accepterar vi inte rasism'
 - 'Här är alla medarbetare lika kompetenta, oavsett etnisk härkomst'
 - 'Alla våra medarbetare är anställda efter kompetens, inte något annat'

Fall 5 – kaos på barnavdelningen



- I rum fyra ligger en familj med utländskt påbrå, trots anvisningar om endast två anhöriga närvarande är där flertalet vuxna med patienten. Dottern väntar på en blindtarmsoperation, det är inte akut och patienten har inga större smärtor.

Fortsättning fallstudie 5

- I rum fem ligger en patient med bruten arm, starka smärtor, ankom till avdelningen efter patienten i rum. Familjen har svenskt påbrå, i rummet är patienten och hans pappa. Även på operation är det högt tryck, och det blir en längre väntan för de båda patienterna. Pappan till armbrottet blir vid ett tillfälle frustrerad.



Nu får vi vänta så här länge för att det kommer en massa flyktingar och tar våra vårdplatser! Titta bara i rummet bredvid, halva släkten är där och alla ska ta tid av läkaren! Nu får min son lida för att alla ska komma hit till Sverige!

Hur svarar vi och agerar vi mot pappan?

Fortsättning fallstudie 5

- Kort därefter blir pojken med bruten arm hämtad till operation, detta går inte obemärkt förbi i rum fyra. Pappan till patienten blir upprörd och frågar sjuksköterskan om de får vänta för att de är utlänningar och muttrar något om diskriminering.



- Hur hanterar vi situationen?

Diskussionsfrågor fall 5 – kaos på barnavdelningen

- Hur bemöter vi den arga pappan till sonen med bruten arm?
- När behöver jag kalla på hjälp?
- Hur bemöter vi rasism i arbetssituationer som inte är riktade mot anställda utan patienter emellan?
- Bör jag upplysa papporna om att deras uttryck är rasistiska och att det inte är accepterat inom Region Västmanland?

Vad säger riktlinjen?

- På samma sätt som vårdpersonal förväntas ha ett respektfullt bemötande gäller det omvända, nämligen att patienter och närstående visar respekt gentemot personal som arbetar i vården. En medarbetare inom Region Västmanland ska alltid kunna känna sig trygg och säker på sin arbetsplats. En patient som på ett förolämpande, hotfullt eller diskriminerande sätt vägrar bli behandlad av viss medarbetare kan anses tacka nej till erbjuden vård.
- En patient med ett akut livshotande tillstånd kan inte hänvisas från den vårdinrättning som har som uppgift att ta hand om patienten.

Avslut

- Vi hoppas att ni haft givande diskussioner och nu känner er redo att möta svåra situationer i vården i lite större utsträckning än tidigare.
- Här kan du läsa mer om etikrådets arbete.
- Eventuella frågor skickas till..??

Med vänlig hälsning, Etikrådets medlemmar
(Namn??)