

Webbinarium

- så kan vi tillsammans motverka rasism i vården

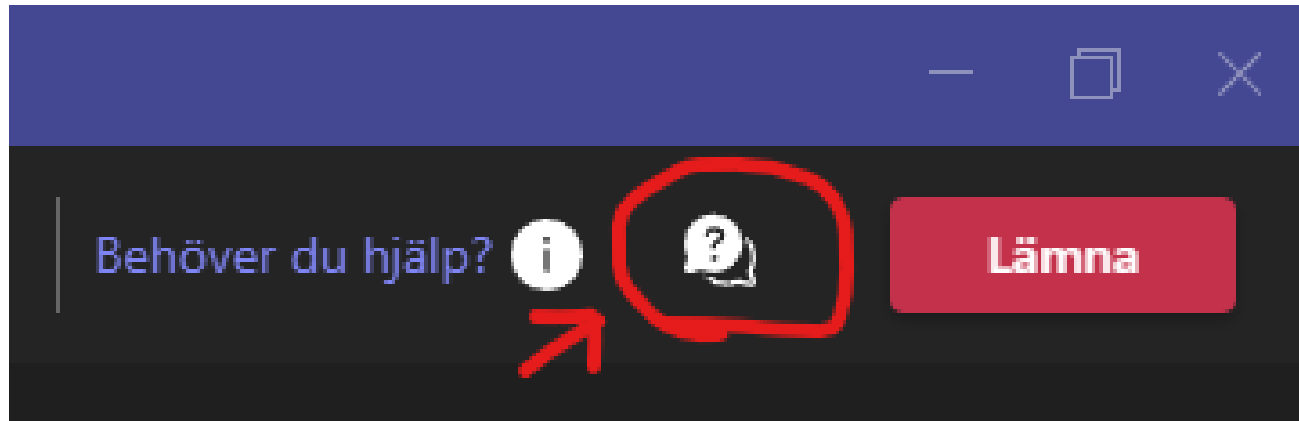
2024-05-15



Program

- **Normer, rasism och minoritetsstress**
Hanna Wallensteen, psykolog
- **Socialstyrelsens nya utbildningsmaterial Rasism och bemötande i vården**
Anita Hansson, Socialstyrelsen
- **Utbildningsmaterialet Riva hinder**
Sofia Nilsson, Kunskapscentrum för jämlik vård
- **Panelamtal och frågor från chatten**

Ställ frågor i chatten



Rasism och bemötande i vården

Ett utbildningsmaterial med syfte att bidra till en jämlik och patientsäker vård

Regeringsuppdrag inom ramen för regeringens nationella plan mot rasism, liknande former av fientlighet och hatbrott (2016)

”Rasism och bemötande i vården

Alla har rätt till vård på lika villkor

Stereotypa föreställningar gör att människor inte får den vård de har behov av

Konsekvenser:

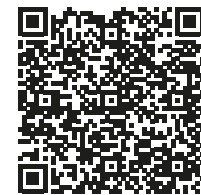
- Ökad risk för patienten
 - Felaktig eller utebliven behandling
 - Minskad tillit
 - Avvaktar med att söka vård
- Ökad risk för felaktiga beslut
- Ökade samhällskostnader



”Rasism och bemötande i vården”

Utbildningsmaterialet

- Bemötande
 - Personalens bemötande av patienter
 - Kollegor emellan
 - Patienters bemötande av personal
 - Kunskap, reflektion, katalysator
 - Strategiskt förbättringsarbete
- } arbetsmiljöproblem



”Rasism och bemötande i vården”

Övningsblad: H

Ta fram en handlingsplan. Ni ka

Vad är målet?



**Handledarmaterial
– Rasism och
bemötande i vården**

Det här vänder sig till dig som ska använda utbildningsmaterialet i din verksamhet. Du får information och tips om hur du kan använda det på ett sätt som passar verksamhetens behov.

När och hur följer vi upp?

9 Nu är era tankar som är på er t

Till utbildningen "Rasism och bemötande i vården"

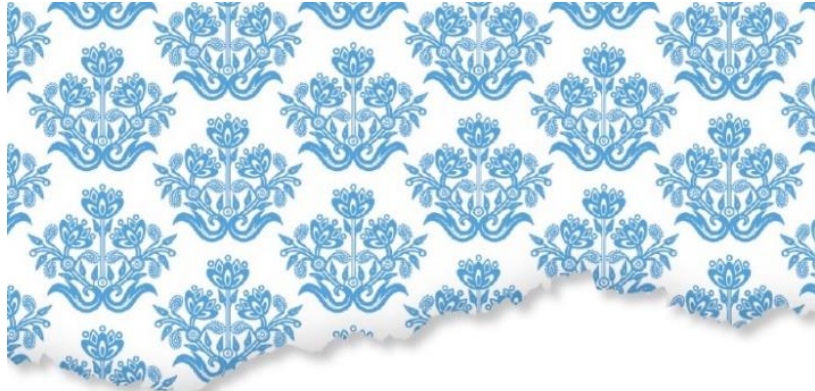




Riva hinder – ett verktyg för mer jämlik vård och hälsa genom kulturell medvetenhet

Sofia Nilsson
Regional samordnare för migrationsfrågor
i hälso- och sjukvården
Kunskapscentrum för jämlik vård

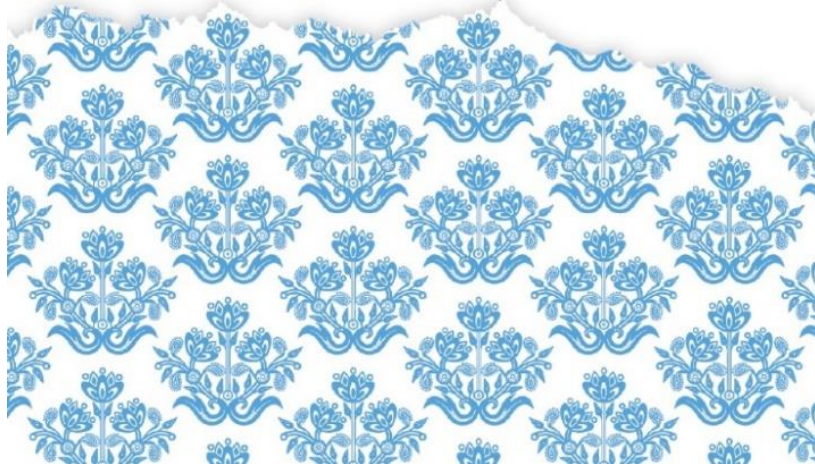




RIVA HINDER



Ett verktyg för mer jämlik vård och hälsa genom ökad kulturell medvetenhet.



1. BLI KULTURELLT MEDVETEN
2. HINDER FÖR JÄMLIK VÅRD OCH HÄLSA
3. OLIKA SYNSÄTT OCH NORMER
4. HUR HAR VI DET HOS OSS?
5. ATT FÖRSTÅ OCH BLI FÖRSTÅDD
6. SKAPA TILLIT
7. ATT ARBETA MED TOLK
8. PRATA OM MAT OCH MOTION
9. PRATA OM PSYKISK OHÄLSA
10. PRATA OM SEXUELL HÄLSA
11. PRATA OM KÖNSSTYMPNING
12. PRATA OM VÅLD OCH HEDER
13. VAD GÄLLER?
14. PÅ JOBBET OCH RASTEN



2. HINDER FÖR JÄMLIK VÅRD OCH HÄLSA

Det här kapitlet handlar om olika förutsättningar och erfarenheter patienter kan ha med sig och varför de är viktiga att känna till för att kunna erbjuda en jämlik vård.

I ett globalt perspektiv är hälsan i Sverige bra. Medellivslängden ökar och den självs kattade hälsan förbättras. Men hälsan är inte jämnt fördelad i befolkningen och skillnader i hälsa ökar mellan olika grupper.

Hälsan påverkas av många faktorer både på strukturell nivå i samhället och på individnivå. Den individuella hälsan kan bero på exempelvis kön, ålder, ärftliga faktorer och socioekonomi. Migration samverkar med dessa faktorer på ett komplext sätt. En persons hälsa påverkas även av stress och belastning, tillgången till socialt stöd och nätverk, självförtroende, förmågan att ha kontroll över sin tillvaro samt känslan av hopp och framtidstro. Det är viktigt att tänka på att hälsa också är en subjektiv upplevelse.

Jämlik vård innebär att bemötande, vård och behandling ska ges till alla på lika villkor. Eftersom människors behov och erfarenheter är olika behöver vården variera för att inte riskera att ojämlikheterna blir kvar eller förstärks. Därför är det viktigt att lära sig mer om patienterna, deras erfarenheter och behov. Det är också viktigt att förstå hur samhällsstrukturer och sjukvårdssystemet påverkar dem du möter och sätter ramar för ditt arbete. Framförallt behöver du granska den egna verksamheten och din egen roll. Fråga dig själv: Vilka hinder finns hos oss och vad kan jag bidra med för att riva dem?

Enligt hälso- och sjukvårdslagen är målet för hälso- och sjukvården god hälsa och vård på lika villkor för hela befolkningen. Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har störst behov av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården.

MEN...

En jämlik vård – betyder inte det att alla ska få samma? Annars blir det väl orättvist?



Att alla får samma betyder inte att det är rättvist. Människors erfarenheter, behov och resurser är olika och därför behöver även vården vara olika.

HINDER FÖR JÄMLIK VÅRD OCH HÄLSA

- **Strukturella eller lagliga hinder:** Hur hälso- och sjukvårdssystemet är uppbyggt, vem som omfattas och vem som får vad av vem.
- **Kunskap och förståelse:** Att veta när, var och hur du ska söka vård och vilka rättigheter du har som patient påverkar kontakten med vården. Det gör även patientens kognitiva förmåga och kunskap om kroppen, symptom och behandling. Även medarbetares kunskap och förståelse för patienters olika behov och förutsättningar spelar in.
- **Språk:** Patientens och vårdens förmåga att kommunicera i tal och skrift påverkar hela vårdkedjan. Det kan handla om olika förståspråk, behov av lättläst information och alternativa kommunikationsformer som bildstöd och syntolk.
- **Tillit och förtroende:** Patientens förtroende för medarbetarna och tilliten till sjukvårdssystemet påverkar hur patienten följer råd och fullföljer behandling. Dåliga erfarenheter kan göra att patienten tappar förtroendet för vården och sin egen förmåga. Patienten kanske undviker att söka vård igen.
- **Ekonomiska hinder:** Kostnader i samband med vård – för besök, läkemedel och resor. Kostnader kan göra att patienter avstår från exempelvis förebyggande tandvård.

Migration påverkar hälsan

Migration är en faktor som kan påverka hälsan, men på olika sätt och i olika omfattning beroende på individ, födelse land, migrationsorsak och hur migrationen har gått till. Allt det en person har varit med om före, under och efter migrationen kan ha betydelse för hälsan. Därför är det viktigt för vårdens medarbetare att ta reda på hur migrationen påverkat patienten.

Före migrationen. En persons förutsättningar till hälsa i hemlandet beroende på landets sjukvårdssystem och personens levnadsförhållande, utbildningsnivå och sociala position.

Migrationsorsaken. Varför personen flyttat eller flytt från sitt hemland. Det kan bero på exempelvis arbete, studier, familje- återförening, krig eller fattigdom.

Migrationsprocessen. Upplevelser och erfarenheter från den fysiska resan och den administrativa processen vid exempelvis en asylansökan.

Efter migrationen. Situation och förutsättningar i Sverige som boende, språkkunskaper, arbete, utbildning, levnadsvanor, socialt stöd och nätverk, diskriminering och rasism. Exempelvis har personer som är födda utanför Europa och har bott mindre än tio år i Sverige ofta sämre levnadsvillkor än andra.

Migration från olika länder

Människor har invandrat till Sverige av många olika skäl och under olika perioder. I dag är cirka 20 procent av befolkningen i Sverige född i ett annat land. Det vanligaste födelse landet för utrikesfödda i Sverige var länge Finland. Många invandrade från 1940-talet och framåt och har nu hunnit bli äldre. Gruppen finskfödda minskar stadigt.

På senare år har ett stort antal personer från Syrien och Irak invandrat till Sverige. Finland är nu det tredje vanligaste födelse landet. Därefter kommer Polen, Iran och Somalia.

Fundera och resonera

- Hur märker du av skillnader i hälsa mellan olika patientgrupper i ditt arbete?
- Hur påverkar skillnader i hälsa den vård och omsorg du erbjuder?
- Har du varit med om att migrationserfarenhet har spelat roll för patientens sjukdomsbild?
- Nyanlända har ofta bättre hälsa än utrikesfödda som bott i Sverige i några år. Vad tror du att det beror på? Har du sett exempel på det?

Gruppen utrikesfödda är en väldigt heterogen grupp som har kommit till Sverige av olika anledningar. Gruppen består av människor från olika länder, i olika åldrar och med olika lång vistelse tid i Sverige.

FORSKNING VISAR

- Hälsan påverkas av faktorer både före och efter migrationen till Sverige, men nyanlända har generellt bättre hälsa än de som bott i Sverige i några år.
- Så kallade välfärdssjukdomar som diabetes, högt blodtryck, övervikt och fetma är vanligare bland utrikesfödda som bott i Sverige i fem år eller mer jämfört med personer som bott kortare tid än fem år.
- Självrapporterad psykisk ohälsa varierar mycket beroende på bland annat ålder, kön och födelse land men är generellt vanligare bland utrikesfödda.
- Ensamkommande barn och ungdomar har i högre utsträckning fått psykiatrisk vård jämfört med andra unga som kommit till Sverige och jämfört med inrikesfödda.
- Vissa infektionssjukdomar såsom tuberkulos, hiv och hepatit B är vanligare bland utrikesfödda personer. De flesta smittades innan de kom till Sverige.
- Utrikesfödda personer har sämre tandhälsa, men den är bättre bland personer som bott fem år eller mer i Sverige än bland dem som bott kortare tid än fem år.

Folkhälsomyndigheten, 2019

Mall Utbildning, bas

I användarhandboken får du stöd i framtagandet av din utbildning genom hela processen från analys, design och utveckling till genomförande, utvärdering och avslut. Använd gärna checklistan nedan för att se till att du inte har missat något i din utbildning.

[Lärportalen - Användarhandboken](#)

[Checklistan för utvecklingsprocessen](#)

Riva hinder - Ett verktyg för ökad kulturell medvetenhet

- ▶ Deltagare
- ▶ Betyg
- ▶ Välkommen!
- ▶ 1. Bli kulturellt medveten
- ▶ 2. Hinder och rättigheter
- ▶ 3. Skapa tillit
- ▶ 4. Förstå och bli förstådd
- ▶ 5. Prata om hälsa
- ▶ 6. Prata om det svåra
- ▶ 7. Hur har vi det hos oss?
- ▶ Efter avslutad utbildning



Välkommen!



H5P Interaktivt innehåll: 1 Sidor: 2

1. Bli kulturellt medveten



H5P Interaktivt innehåll: 6

Framsteg: 1 / 1

2. Hinder och rättigheter

- [Riva Hinder –beställ eller ladda ned verktyget som pdf](#)
- [Riva Hinder – digital utbildning, lanseras 31/5!](#)



Sofia Nilsson, Kunskapscentrum för jämlik vård sofia.ec.nilsson@vgregion.se



VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN

Tack för att ni lyssnade!

[Nytt utbildningsmaterial ska stötta arbetet mot rasism i vården – Socialstyrelsen](#)

[Riva hinder - Vårdgivarwebben Västra Götalandsregionen \(vgregion.se\)](#)

[Jämlik vård - Vårdgivarwebben Västra Götalandsregionen \(vgregion.se\)](#)

