

Dokumentnamn Plan för arbetet med mänskliga rättigheter 2019-2022			
Typ av dokument Plan		Gäller för Hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen	
Beslutat av Hälsa-, vård- och omsorgsnämnden		Framtaget av Strategiska utvecklingsavdelningen	Diarienummer HVO-2019-325
Beslutsdatum 2019-03-28	Revisionsdatum	Följs upp Årligen	Gäller till 2022

Plan för arbetet med mänskliga rättigheter 2019-2022



Innehållsförteckning

Innehållsförteckning	2
Inledning	3
1. Plan för arbetet med mänskliga rättigheter (MR-plan)	4
2. Mänskliga rättigheter som utgångspunkt	5
2.1 Mänskliga rättigheter på internationell nivå	6
2.2 Mänskliga rättigheter på lokal nivå	7
2.3 FN:s globala mål och Agenda 2030	9
3. Områden inom mänskliga rättighetsramen	11
3.1 Diskriminering	11
3.2 Tillgänglighet	13
3.3 Jämlikhet	14
3.4 Jämställdhet	15
3.5 Våld i nära relationer	17
3.6 Sexuell hälsa	18
3.7 HBTQ	19
3.8 Barnets rättigheter	20
3.9 Nationella minoriteter	20
4. Varför ett strategiskt arbete med mänskliga rättigheter?	21
5. Avdelningarnas inriktningar	22
5.1 Avdelningen för särskilt boende	22
5.2 Avdelningen för ordinärt boende	22
5.3 Avdelningen för hälsa och förebyggande	23
5.4 Avdelningen för myndighet	23
5.5 Kommunikationsavdelningen	24
5.6 HR-avdelningen	24
5.7 Ekonomiavdelningen	25
5.8 Strategiska utvecklingsavdelningen	25

Inledning

Hälsa-, vård- och omsorgsnämnden riktar sig till målgrupperna äldre människor, vuxna människor med fysisk funktionsnedsättning och vuxna människor med somatisk sjukdom. I egenskap av socialnämnd utgör hälsa-, vård- och omsorgsnämnden det yttersta skyddsnätet för människor inom ovan nämnda målgrupper och ska tillhandahålla rättigheter i form av tjänster och stöd i enlighet med socialtjänstlagen. I enlighet med nämndens reglemente ska verksamheterna präglas av likvärdighet och god service samt beakta ett barnrätts-, jämställdhets- och antidiskrimineringsperspektiv.

Nämnden är också anställningsmyndighet för personal i förvaltningen och ansvarar därmed för rättigheter utifrån ett arbetsgivarperspektiv, löpande personalhantering och arbetsmiljöfrågor.

Förvaltningen använder mänskliga rättigheter som ett övergripande ramverk. Mänskliga rättigheter är inte ett ytterligare perspektiv utan en ram som rymmer andra områden, exempelvis jämställdhet, jämlikhet, våld i nära relationer, antidiskriminering, sexuell hälsa och HBTQ. Plan för arbetet med mänskliga rättigheter (MR-plan) bygger på gällande lagstiftning, internationella överenskommelser, kommunfullmäktigemål och andra övergripande styrdokument i Malmö stad. Syftet med planen är att samla arbetet inom olika rättighetsområden i ett gemensamt dokument för att tydliggöra förvaltningens arbete med att främja lika rättigheter och möjligheter och motverka diskriminering.

Planen innehåller dels en introduktion till mänskliga rättigheter och till berörda områden inom begreppet. Dessa delar kan användas som ett kunskapsstöd. För att säkerställa att arbetet genomsyrar hela organisationen finns prioriterade inriktningar som respektive avdelning har identifierat som utvecklingsområden utifrån behov och förutsättningar. Inom respektive område kommer aktiviteter att genomföras.

1. Plan för arbetet med mänskliga rättigheter (MR-plan)

Malmö stads övergripande arbete med mänskliga rättigheter grundar sig i konventioner, lagar och politiska ambitioner som brutits ner till kommunfullmäktigemål och specifika handlingsplaner inom olika områden. I dagsläget finns inget kommunövergripande ramverk som ringar in frågorna. Hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen har valt att ta en samlat grepp kring rättighetsfrågor. I plan för arbetet med mänskliga rättigheter (MR-plan) samlas förvaltningens arbete med jämställdhet, jämlikhet, antidiskriminering, sexuell hälsa, våld i nära relationer och HBTQ, med utgångspunkt i det övergripande paraplybegreppet mänskliga rättigheter. Mänskliga rättigheter ska inte ses som ett ytterligare perspektiv utan istället som en ram som rymmer alla dessa andra områden inom sig, som bildar den röda tråden.

Hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen 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 styrning och ledning likväl som i det vardagliga arbetet på alla nivåer i förvaltningen. För att säkerställa ett aktivt arbete i hela organisationen anger respektive avdelning (i planens sista del) prioriterade inriktningar. Utifrån dessa inriktningar kommer avdelningarna att genomföra aktiviteter.

Syftet med planen

Planens syfte är att samla förvaltningens arbete med att främja lika rättigheter och möjligheter och motverka diskriminering. Syftet är också att bidra till måluppfyllelse avseende kommunfullmäktige mål 4 (år 2019) - **Malmö ska vara en öppen, jämställd och inkluderande stad, fri från diskriminering, där alla ges lika rättigheter och möjligheter och där mångfalden är en tillgång.** Arbetet har också kopplingar till andra målområden.

Delaktighetsprocesser

Avdelningarnas prioriterade inriktningar har tagits fram i dialog med nyckelpersoner och chefer. Respektive avdelning ansvarar för att avsätta resurser, organisera och genomföra aktiviteterna samt redovisa resultat.

Uppföljning

Området mänskliga rättigheter är komplext och rör sig inom många områden. Det berör både mätbara insatser och insatser som hänger samman med normer, medvetenhet, attitydförändringar och kunskap vilket är svårt att mäta i siffror. Tyngpunkten på uppföljningen blir därför kvalitativ. Planen följs upp årligen.

2. Mänskliga rättigheter som utgångspunkt

”Den offentliga makten ska utövas med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans frihet och värdighet. Den enskildes personliga, ekonomiska och kulturella välfärd ska vara grundläggande mål för den offentliga verksamheten. Särskilt ska det allmänna trygga rätten till arbete, bostad och utbildning samt verka för social omsorg och trygghet och för goda förutsättningar för hälsa. Det allmänna ska verka för att alla människor ska kunna uppnå delaktighet och jämlikhet i samhället. 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 § 1-5 p. Regeringsformen

Det finns ett starkt skydd för mänskliga rättigheter i Sverige. Främst genom grundlagarna regeringsformen, tryckfrihetsförordningen och yttrandefrihetsgrundlagen. Regeringsformen slår fast att den offentliga makten ska utövas med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans frihet och värdighet samt att det allmänna ska motverka diskriminering. Sedan 1995 är Europeiska konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna (Europakonventionen) också svensk lag. I regeringsformen klargörs det att ingen lag eller annan föreskrift får meddelas som strider mot Sveriges åtaganden i enlighet med Europakonventionen.¹ Förutom grundlagarna finns flera andra svenska lagar som har påverkan på enskilda människors möjligheter att få sina rättigheter respekterade och tillgodosedda.² Nedan följer några exempel som är relevanta för hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen.

Socialtjänstlagen

Samhällets socialtjänst ska på demokratins och solidaritetens grund främja människors ekonomiska och sociala trygghet, jämlikhet i levnadsvillkor samt främja aktivt deltagande i samhällslivet. Socialtjänstens omsorg om äldre ska inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande. Socialnämnden ska verka för att äldre människor får möjlighet att leva och bo självständigt under trygga förhållanden och har en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra. Socialnämnden ska göra sig väl förtrogen med levnadsförhållandena i kommunen för äldre människor och erbjuda stöd för att underlätta för de personer som vårdar en närstående som är långvarigt sjuk eller äldre. Kommunen ska också verka för att det finns tillgång till personal med kunskaper i finska, meänkieli eller samiska där detta behövs i omvårdnaden om äldre människor.³

Hälso- och sjukvårdslagen

Målet med hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet.⁴

Diskrimineringslagen

Lagen har till ändamål att motverka diskriminering och på andra sätt främja lika rättigheter och möjligheter oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.⁵

Arbetsmiljölagen

¹Mänskliga rättigheter på lokal och regional nivå, SKL 2016

²Handbok i mänskliga rättigheter på kommunal nivå, 2008

³Socialtjänstlag (2001:453)

⁴Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)

⁵Diskrimineringslag (2008:567)

Lagens ändamål är att förebygga ohälsa och olycksfall i arbetet samt att i övrigt uppnå en god arbetsmiljö. Arbetsmiljön skall vara tillfredsställande med hänsyn till arbetets natur och den sociala och tekniska utvecklingen i samhället. Arbetsförhållandena skall anpassas till människors olika förutsättningar. Arbetsgivaren skall vidta alla åtgärder som behövs för att förebygga att arbetstagaren utsätts för ohälsa eller olycksfall.

Lagen om nationella minoriteter och minoritetsspråk

Nationella minoriteter är judar, romer, samer, sverigefinnar och tornedalingar. Minoritetsspråken är jiddisch, romani chib, samiska, finska och meänkieli. Grundskyddet i lagen om de nationella minoriteterna gäller i alla kommuner i Sverige och för samtliga nationella minoriteter. I enlighet med lagen ska kommunen bland annat informera de nationella minoriteterna om deras rättigheter, skydda och främja de nationella minoritetsspråken samt arbeta för att skapa möjligheter till utökad inflytande för de nationella minoriteterna gällande frågor som berör dem.⁶ Malmö är sedan 2015 finskt förvaltningsområde. Det innebär att Malmö stad samråder med den sverigefinska gruppen i frågor som berör dem samt har åtagit sig ett utökad ansvar för förstärkt skydd av det finska språket.

2.1 Mänskliga rättigheter på internationell nivå

Mänskliga rättigheter hänger samman med etiska principer, politiska ställningstaganden, lagstiftning och juridiskt bindande överenskommelser. Mänskliga rättigheter är ett sätt att formulera vad som **inte** får göras mot någon människa och vad som **bör** göras för varje människa. Det handlar om mänsklig värdighet och hur mänsklig värdighet kan beskyddas.⁷ Det internationella samarbetet kring mänskliga rättigheter har främst utvecklats efter andra världskriget. Flera länder hade redan före bildandet av FN år 1945, egna lagar om medborgarnas rättigheter gentemot staten, men det fanns få internationella regler mellan länder. Efter andra världskriget fanns en stark internationell vilja att skapa en gemensam överenskommelse om universella och odelbara rättigheter så att liknande övergrepp som skedde då inte skulle kunna ske i framtiden. FN:s generalförsamling antog 1948 en allmän förklaring om de mänskliga rättigheterna.⁸ Med tiden har förklaringen vunnit stor acceptans internationellt, men för att ge rättigheterna än större tyngd utvecklades ytterligare två juridiskt bindande konventioner:

- Konventionen om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter
- Konventionen om medborgerliga och politiska rättigheter.

Konventionerna och den allmänna förklaringen bildar tillsammans ett grundläggande ramverk för arbetet med mänskliga rättigheter. Sverige undertecknade konventionerna 1967. Med tiden har ytterligare konventioner utvecklats för att särskilt skydda individer som tillhör vissa grupper. Exempelvis barn, kvinnor, personer med funktionsnedsättning, migranter med flera.⁹

De viktigaste utgångspunkterna för mänskliga rättigheter är att alla människor är födda fria och lika i värde. De mänskliga rättigheterna gäller för alla oavsett land, kultur eller sammanhang och ska tillhandahållas utan någon diskriminering. De är också ömsesidigt beroende av varandra och odelbara. Det betyder att rättigheter inte ska rangordnas eller behandlas isolerat. Mänskliga rättigheter reglerar förhållandet mellan staten och enskilda människor. De utgör en begränsning av statens makt över individen och slår samtidigt fast vissa skyldigheter för staten gentemot

⁶ Lag (2009:724) om nationella minoriteter och minoritetsspråk

⁷ Handbok i mänskliga rättigheter på kommunal nivå, 2008

⁸ www.fn.se

⁹ Handbok i mänskliga rättigheter på kommunal nivå, 2008

individ. Inom ramen för de mänskliga rättigheterna är det alltså stater som har skyldigheter (skyldighetsbärare) och individer som har rättigheter (rättighetsbärare). Enskilda individer är skyldiga att under landets lagar respektera andra människors rättigheter.

Det finns olika sorters rättigheter som tillsammans täcker in många delar av en människas liv. Politiska och medborgerliga rättigheter omfattar exempelvis rätt till liv, likhet inför lagen, att inte utsättas för tortyr eller omänsklig behandling, rätt till privatliv, skydd för familjen, rätt till religion och trosuppfattning, yttrandefrihet, föreningsfrihet, rösträtt med flera. När det gäller ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter inkluderar det exempelvis rätt till arbete och rättvisa arbetsvillkor, lika lön för lika arbete, rätt att bilda fackföreningar, rätt att strejka, rätt till social trygghet, rätt till en tillfredsställande levnadsstandard för sig och sin familj, rätt till fysisk och psykisk hälsa, rätt till utbildning, rätt att delta i kulturlivet med flera.¹⁰

Mänskliga rättigheter är en del av folkrätten och finns som ovan nämnt nedskrivna i olika typer av internationella överenskommelser. Dessa har olika beteckningar beroende på vilken form av skyldigheter de innehåller. Konventioner och protokoll blir juridiskt bindande genom att stater förklarar sig bundna av dem, medan förklaringar och deklARATIONER utgör politiska förpliktelser. Genom att skriva under konventioner har Sverige åtagit sig att arbeta för mänskliga rättigheter i det svenska samhället. Det är i första hand regeringen och dess myndigheter som har ansvar för att de mänskliga rättigheterna respekteras i Sverige. Men kommuner, landsting och regioner ska också arbeta med mänskliga rättigheter eftersom det är ett ansvar som vilar på hela den offentliga sektorn.

2.2 Mänskliga rättigheter på lokal nivå

Ett samhälle utan diskriminering börjar i det lokala arbetet för lika rättigheter och möjligheter. Respekt för mänskliga rättigheter är en förutsättning för demokrati. Sverige har en lång tradition av lokalt självstyre. Det innebär att kommuner är fria att fatta egna beslut inom de ramar som fastställts av riksdag och regering. Landsting och kommuner ansvarar bland annat för hälso- och sjukvård och frågor som rör social välfärd, grund- och gymnasieskola, förskola och äldreomsorg. Därför har kommuner en nyckelroll i arbetet med att främja lika rättigheter och möjligheter och motverka diskriminering.¹¹ Mänskliga rättigheter kan ibland upplevas som något diffust och avlägset som rör andra delar av världen snarare än det lokala sammanhanget. Eleanor Roosevelt, dåvarande ordförande i FN:s kommitté för mänskliga rättigheter, lyfte i ett tal 1958 vikten av mänskliga rättigheter i det lokala sammanhanget.

”Var börjar då de universella mänskliga rättigheterna? På små platser, nära hemmet - så nära och så små att de inte kan ses på någon karta i världen. Ändå utgör de den enskildes värld: grannskapet han bor i, skolan han går i, fabriken, bondgården eller kontoret han arbetar på. Det är här som varje man, kvinna och barn söker efter rättvisa, lika möjligheter och lika värdighet utan diskriminering. Om inte dessa rättigheter har en betydelse där, har de ingen större mening någon annanstans. Utan samordnade insatser från medborgarna för att upprätthålla rättigheterna i hemmets närhet, kan vi inte räkna med att få se några framsteg i den större världen.”

I Sverige är det kommunerna som sköter mycket av den offentliga verksamhet som betyder allra mest för människors vardag, hälsa och livssituation.¹² Politiker och tjänstepersoner fattar beslut som direkt eller indirekt påverkar individers liv inom flera områden. Arbeta med att främja rättigheter och motverka diskriminering måste därför ske i alla delar av det vardagliga arbetet i

¹⁰ Regeringskansliet, mänskliga rättigheter – en introduktion

¹¹ www.manskligarattigheter.se

¹² Indikatorer för mänskliga rättigheter, ISBN 978-91-7164-595-1

förvaltningen– i styrande och stödjande processer, i bemötande, i delaktighetsprocesser, i resursfördelning, i uppsökande verksamhet, i handläggning och i beslutsfattande.

Att ha ett rättighetsperspektiv innebär att erkänna individer som rättighetsbärare och det offentliga som skyldighetsbärare. Ett rättighetsbaserat arbetssätt innehåller följande genomförandeprinciper:

- Icke-diskriminering och jämlikhet: personer som använder kommunala verksamheter ska erhålla rättigheter på lika villkor.
- Deltagande och inkludering: personer eller grupper som utgör målgruppen ska inkluderas och göras delaktiga i arbetet, exempelvis vid kartläggningar, analyser och planering.
- Transparens och ansvar: för att veta om och hur myndigheter arbetar med att garantera de mänskliga rättigheterna behöver det finnas en genomskinlighet i beslutsvägar och beslut. Om rättighetsbäraren inte vet vilka beslut som har fattats och vem eller vilka som är ytterst ansvariga har denna ingen möjlighet att framföra invändningar till dessa beslutsfattare.¹³

Att utgå ifrån ett rättighetsperspektiv ligger också i linje med förslag till nationell kvalitetsplan för vård och omsorg för äldre personer (SOU 2017:21), som tydligt pekar ut mänskliga rättigheter som utgångspunkten och att **"den människosyn som ska vara grundläggande för all vård och omsorg om äldre personer ska bygga på varje människas lika värde, varje människas rätt att bestämma över sig själv, varje människas rätt att få leva i relation till andra, varje människas rätt till trygghet och varje människas rätt att bli bemött med respekt"**.¹⁴ Det finns behov av en ökad förståelse för hur de åtaganden som Sverige har gjort internationellt påverkar beslutsfattande och verksamheter lokalt. Nedan följer några exempel på hur det breda begreppet mänskliga rättigheter kan konkretiseras i relation till uppdrag och ansvar inom hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen.

Hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen som samhällsaktör

- Bidrar till att offentliga lokaler, mötesplatser och boenden är tillgängliga och användbara för alla.
- Bidrar till att brukare och anhöriga känner sig trygga och motverkar alla typer av diskriminering och hatbrott.
- Inhämtar synpunkter från pensionärsrådet, rådet för personer med funktionsnedsättning m.fl.

Hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen som demokratiaktör

- Kommunicerar information så att den är tillgänglig och användbar för alla.
- Bidrar till att skapa mötesplatser för människor med olika bakgrund.
- Säkerställer att alla förtroendevalda har kunskap om och förståelse för hur de mänskliga rättigheterna påverkar uppdragen.

Hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen som välfärdsaktör och serviceorgan

- Integrerar ett systematiskt arbete för att säkerställa mänskliga rättigheter i sin verksamhet.
- Säkerställer rättssäkra, jämlika och jämställda beslut och processer.
- Säkerställer likvärdig service och bemötande.

¹³ Mänskliga rättigheter på lokal och regional nivå, SKL 2016

¹⁴ SOU 2017:21 Nationell kvalitetsplan för vård och omsorg om äldre personer

Hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen som arbetsgivare

- Säkerställer att ingen diskrimineras i samband med rekrytering, lönesättning och föräldraledighet.
- Främjar hälsa och säkerhet genom att säkerställa en god arbetsmiljö och erbjuda friskvård
- Säkerställer medarbetares möjlighet till delaktighet, ansvar och inflytande.
- Sexuella trakasserier och andra trakasserier ska inte förekomma.
- Främjar ett öppet och inkluderande klimat på arbetsplatserna.

2.3 FN:s globala mål och Agenda 2030

Den 25 september 2015 antog FN:s medlemsländer Agenda 2030, en universell agenda innehållande 17 globala mål för hållbar utveckling. Med hållbar utveckling menas ”en utveckling som tillfredsställer dagens behov utan att äventyra kommande generationers möjligheter att tillfredsställa sina behov”. Målen hänger samman och utgör tre dimensioner av hållbarhet: social, ekonomisk och miljömässig.



Arbetet med mänskliga rättigheter har en tydlig koppling till Agenda 2030 eftersom de globala målen syftar till att förverkliga mänskliga rättigheter, utrota fattigdom, minska ojämlikheter och orättvisor, främja fred och inkluderande samhällen, lösa klimatkrisen, uppnå jämställdhet, främja god hälsa med mera.¹⁵

Globala utmaningar är också lokala utmaningar, där städerna har en nyckelroll i arbetet med att uppnå målen. Malmö stad var den första kommunen i Sverige som skrev under Agenda 2030 och Malmö är en av referenskommunerna till regeringens arbete med hållbarhetsmålen.

¹⁵ www.globalamalen.se

Kommunfullmäktige formulerade i budget 2017 att FN:s globala hållbarhetsmål ska omvandlas till lokala mål, eftersom hållbarhetsmålen berör alla verksamheter. Mycket görs redan. Inom olika verksamheter pågår många olika insatser som bidrar till social, ekonomisk och miljömässig hållbarhet. Arbetet med mänskliga rättigheter är en del i arbetet med hållbar utveckling.

3. Områden inom mänskliga rättighetsramen

Malmö ska vara en öppen och inkluderande stad där lika rättigheter och möjligheter för alla är den rådande normen och där alla människor får en rättssäker och korrekt behandling av kommunen. Personer som har kontakt med socialtjänsten befinner sig ofta i en utsatt position och kan därför vara i underläge gentemot myndigheten. Det är därför viktigt att det finns rutiner för att säkerställa att diskriminering inte förekommer.¹⁶ Äldreomsorgen är en central del av den svenska välfärden. Äldre personer ska få den vård och omsorg de behöver och har rätt till och i så stor utsträckning som möjligt kunna leva sina liv på det sätt som de önskar. Hög kvalitet och en vård och omsorg som präglas av jämställdhet och jämlikhet är inte bara viktig för alla som nyttjar den utan för alla invånare. Var och en ska känna att den dagen en själv, någon i ens familj eller i ens omgivning behöver den kommunala servicen ska den gemensamma välfärden finnas där och tillhandahålla dessa rättigheter. Det har stor betydelse för förtroendet för samhället.¹⁷

Arbetet med mänskliga rättigheter handlar om att främja och säkerställa rättigheter inom verksamheternas ansvarsområden, se till att dessa tillgodoses utan diskriminering samt att de är tillgängliga för alla. Nedan följer en introduktion till några av de områden som rymms inom mänskliga rättighetsramen.

3.1 Diskriminering

Förbudet mot diskriminering är grundläggande för våra mänskliga rättigheter. Allas lika värde är demokratins grundval. Trots det behandlas människor olika och diskrimineras. Diskriminering handlar om strukturer, makt och normer. Normer är oskrivna regler, förväntningar och ideal som handlar om vad som anses vara positivt, önskvärt och fördelaktigt och vad som inte är det. Diskriminering enligt lag regleras av diskrimineringslagen. Lagstiftaren har fastslagit att vissa grunder är extra skyddsvärda. De sju diskrimineringsgrunderna är etnicitet, ålder, sexuell läggning, funktionsnedsättning, könsidentitet eller uttryck, religion eller annan trosuppfattning och kön.

Diskriminering är en social handling som upprätthåller en viss samhällelig maktstruktur som missgynnar vissa grupper eller individer. En orsak till diskriminering är de normer som råder i samhället. Ofta drabbas personer utifrån andra människors fördomar om individer eller grupper. Diskriminering utförs inte alltid medvetet och kan därför vara svår att identifiera, beskriva och bevisa. Att tillhöra en norm, att inte bli ifrågasatt, innebär fördelar som ofta inte blir synliga förrän en person bryter mot normen. Ju färre normer en person passar in i desto troligare är det att personen utsätts för diskriminering. Flera faktorer, som till exempel kön, etnicitet, sexuell läggning, och ålder påverkar en individs identitet och villkor. Dessa faktorer är beroende av varandra och samspelar.¹⁸ Det finns sex olika former av diskriminering enligt lagen.

Direkt diskriminering - när någon missgynnas genom att behandlas sämre än någon annan i en jämförbar situation och det har samband med någon av diskrimineringsgrunderna.

Indirekt diskriminering - när det finns en regel eller en rutin som verkar neutral men särskilt missgynnar personer med visst kön, viss könsidentitet eller uttryck, viss etnisk tillhörighet, viss religion eller annan trosuppfattning, viss funktionsnedsättning, viss sexuell läggning eller viss ålder.

¹⁶ Mänskliga rättigheter på hemmaplan, inspiration för arbetet i kommunen, DO 2014

¹⁷ Nationell kvalitetsplan för vård och omsorg för äldre personer, SOU 2017:21

¹⁸ Strategisk utvecklingsplan för arbetet mot diskriminering i Malmö stad

Bristande tillgänglighet - när en person med en funktionsnedsättning missgynnas genom att en verksamhet inte vidtar skäliga tillgänglighetsåtgärder för att den personen ska komma i en jämförbar situation med personer utan denna funktionsnedsättning.

Trakasserier - ett agerande som kränker någons värdighet och det har samband med någon eller några av diskrimineringsgrunderna. Trakasserier kan också vara av sexuell natur. De kallas då för **sexuella trakasserier**. Förutom kommentarer och ord kan det vara att någon till exempel tafsar eller kastar närgångna blickar. Det kan också handla om ovälkomna komplimanger, inbjudningar och anspelningar.

Instruktioner att diskriminera - när någon ger en order eller instruerar någon som är i beroendeställning, till exempel en anställd, att diskriminera någon annan.

Om en händelse är diskriminering beror på den enskilda situationen. Exempel på sådant som **kan** vara diskriminering:

- En arbetsgivare uppfattar att en arbetssökande har ett utländskt klingande namn och väljer därför att inte kalla hen till intervju.
- En anställd har lägre lön än en kollega med samma eller likvärdigt arbete och det har samband med kön.
- En chef gör ovälkomna sexuella närmanden.
- En handläggare hånar en person för att hen är bisexuell.
- En person får vänta extra länge på en viss service och det har samband med hens funktionsnedsättning.¹⁹

Diskrimineringslagen skyddar enbart individer mot diskriminering som utförs av vissa samhällsaktörer. Exempelvis vårdcentraler, arbetsförmedlingen, försäkringskassan, hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Förbudet innebär att socialtjänsten inte får diskriminera sina brukare. Diskrimineringslagen reglerar inte den motsatta relationen, det vill säga hur en brukare behandlar personalen. Diskrimineringslagen innehåller även en bestämmelse om förbud mot diskriminering när offentligt anställda möter allmänheten. Förbudet gäller framförallt hur anställda bemöter allmänheten när de hjälper till med upplysningar, vägledning och råd. Den samhällsaktör som utsätter någon för diskriminering kan bli skyldig att betala diskrimineringsersättning till den som har blivit diskriminerad.

Inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten finns några undantag som gör att det kan vara tillåtet att behandla personer olika. Det kan till exempel röra sig om situationer där individer har olika behov beroende av kön. Exempelvis skyddade boenden för kvinnor eller män som utsätts för våld i nära relationer. Det kan också vara tillåtet att särbehandla personer utifrån ålder om en viss ålder är föreskriven i lag eller det på annat sätt finns ett berättigat syfte att särbehandla och om de medel som används är lämpliga och nödvändiga.²⁰

Sedan 2017 gäller nya regler för aktiva åtgärder i diskrimineringslagen. Det innebär att arbetsgivare ska undersöka om det finns risker för diskriminering i verksamheten, analysera orsaker till upptäckta hinder och risker, vidta förebyggande och främjande åtgärder samt följa upp och utvärdera arbetet.²¹ Utifrån lagens krav har Malmö stad tagit fram ett ramverk för arbetet.

¹⁹ www.do.se

²⁰ www.do.se

²¹ www.do.se

3.2 Tillgänglighet

Tillgänglighet betyder olika saker i olika sammanhang. Inom funktionsnedsättningsområdet handlar det om att skapa möjligheter för alla att kunna delta i samhället på jämlika villkor. Begreppet tillgänglighet kan användas för att beskriva hur väl en verksamhet, plats eller lokal fungerar för personer med funktionsnedsättning.²² Det kan exempelvis innefatta lokalers fysiska konstruktion, tillgången till information, bemötande, kommunikation, tillgång till hjälpmedel med mera. Att kunna delta i samhället på lika villkor oavsett funktionsförmåga är en grundläggande mänsklig rättighet. Sedan 2015 är bristande tillgänglighet en form av diskriminering i diskrimineringslagen. Förbudet är tänkt att komplettera och stärka de lagar och andra regler som redan finns om tillgänglighet.

Samhället är på många sätt uppbyggt kring normer som bygger på en bild av människan som funktionsfullkomlig. Det kan bidra till brister i bedömning av individers förutsättningar och behov.²³ Begreppet funktionshinder beskriver den begränsning en funktionsnedsättning innebär för en person i relation till omgivningen. Ett funktionshinder uppstår därmed i mötet mellan människa och miljö och kan handla om allt från höga trösklar till attityder.²⁴ FN:s konvention om mänskliga rättigheter för personer med funktionsnedsättning slår fast att personer med funktionsnedsättning har rätt till bästa möjliga hälsa. Rätten till hälsa handlar inte bara om frånvaro av sjukdom, utan också om att i förhållande till övriga befolkningen ha jämlika möjligheter till god hälsa. Ett sätt att arbeta för det är att ta vara på den digitala teknikens möjligheter. För många äldre och personer med funktionsnedsättning kan den digitala teknikens möjligheter bidra till ökad livskvalitet, ökad delaktighet och jämlikhet. Exempel på välfärdsteknik är mobila larm med GPS, tillsyn på natten via webbkamera och appar på mobiler och surfplattor.²⁵

Tillgänglig vård och omsorg handlar också om att det ska vara lätt att få kontakt med en verksamhet och att få vård och omsorg inom rimlig tid. En annan aspekt av tillgänglighet är att vården och omsorgen är anpassad till den enskildes personliga och varierande situation. Det kan exempelvis vara särskilda boenden med inriktning på språklig och kulturell miljö eller HBTQ. Det kan också innebära att det finns möjligheter för personalen att vara flexibel i tid och insatser beroende på hur den äldre personen mår för dagen. Att vara oberoende och kunna klara sig själv är en viktig del i att kunna känna välbefinnande i den senare delen av livet. En tillgänglig bostad och utemiljö, närhet till service och möjlighet att ta sig dit hen vill är viktiga delar i att göra livet enklare och mer ”levbart”.²⁶ Åtgärder för tillgänglighet kan handla om stöd eller personlig service, information och kommunikation, samt den fysiska miljön.

Exempel på åtgärder för att öka tillgängligheten:

- information i olika format och på olika språk
- tekniska läshjälpmedel för datorer och hörselslingor i möteslokaler
- placering av dörröppnare, utformning av trösklar, ramper och hissar
- utformning av toaletter, omklädningsrum och personalkök
- kontrastmarkeringar i trappor
- beslutsformuleringar som är lätta att förstå.

²² www.mfd.se

²³ Mötas av hinder – en analys av upplevelser av diskriminering som har samband med diskrimineringsgrunden funktionsnedsättning, DO 2014

²⁴ www.do.se

²⁵ www.mfd.se

²⁶ Nationell kvalitetsplan för vård och omsorg för äldre personer, SOU 2017:21

Många hinder är enkla att åtgärda och små åtgärder kan göra stor skillnad. Det som är bra för personer med funktionsnedsättning är bra för alla.

3.3 Jämlikhet

Jämlik vård och omsorg innebär att den ges med respekt för alla människors lika värde och att alla behandlas likvärdigt utifrån varje persons unika förutsättningar. Med jämlik menas inte att alla ska behandlas lika. Men de skillnader som finns i den vård och omsorg som ges ska kunna motiveras av den enskilda personens behov, livssituation och preferenser. Inom vård och omsorg talas det ofta om äldre personer som grupp. Men vem är den ”äldre”? Till att börja med är spännvidden inom gruppen vad gäller ålder stor. Mellan en 65-åring och en 105-åring skiljer det 40 år, vilket innefattar nära tre generationer. Tillvaron som äldre person påverkas också av en rad andra faktorer, som personlighet, vad en har arbetat med, utbildning, ekonomi, boende, familjesituation, intressen, aktiviteter, hälsa och var i världen en växt upp för att nämna några.²⁷ Det är därför viktigt att se individen bakom gruppen ”äldre”. Det finns hälsoskillnader mellan kvinnor och män, och mellan olika socioekonomiska grupper. Dessa skillnader kvarstår och förstärks i vissa fall i hög ålder. Även äldre personer med utländsk bakgrund kan ha en sämre hälsa. Skillnaderna är dock stora mellan olika personer födda i andra länder beroende av den socioekonomiska situationen. Även skillnader mellan personer födda i Sverige kan förklaras med socioekonomiska skillnader. Människors olika levnadsvillkor kan också leda till skillnader i livslängd. En person med lång utbildning beräknas leva fem år längre än en med kort utbildning. En äldreomsorg som är tillgänglig för alla som har rätt till den oavsett kön, socioekonomisk bakgrund, kulturell eller etnisk bakgrund är en äldreomsorg som främjar jämlika levnadsvillkor.

Delaktighet och självbestämmande är centrala delar för välbefinnande. De flesta människor vill och har behov av att få betyda något för andra och ta del av samhället på lika villkor. Äldre personer idag upplever inte alltid att de efterfrågas och räknas med. Det är både en personlig och samhällelig förlust. Att inkludera alla oavsett bakgrund och tillhörighet är viktigt eftersom det bidrar till förbättrad hälsa. Det är också samhällsekonomiskt fördelaktigt.²⁸

Anhöriga har en central roll för äldre personer som behöver stöd och omsorg i sin vardag. Det finns skillnader i hur anhöriga bemöts av personal och vilka förväntningar som ställs beroende av exempelvis etnicitet, samhällsklass och utbildning. Personer med socioekonomisk hög status har generellt lättare för att kommunicera, ställa krav och bli lyssnade på. I fall där brukaren inte kan tala svenska får anhöriga en förmedlingsroll som kan vara komplicerad. När det gäller HBTQ-personer kan det vara ett problem att relationer har funnits i det ”dolda” och att det upplevs otryggt att berätta.²⁹

Andelen av personer 65 år och äldre som är utrikesfödda ökar kontinuerligt i Sverige. Många äldre kan förlora kunskaperna i det sist inlärd språket, men behåller kunskaperna i modersmålet. Äldreomsorgen behöver därför vara proaktiv och säkerställa att de insatser som genomförs inom äldreomsorgen kan tillgodose nya behov som kan uppstå när andelen utrikesfödda ökar. Det kan exempelvis vara i form av äldreomsorg på flera språk.³⁰ Sedan 2015 är Malmö stad finskt förvaltningsområde. Det innebär att Malmö stad får pengar från staten för att kunna förstärka stödet till sverigefinska Malmöbor i enlighet med lagen om nationella minoriteter och minoritetsspråk. Det innebär också att förvaltningen vid efterfrågan är skyldig att erbjuda

²⁷ Nationell kvalitetsplan för vård och omsorg om äldre personer, SOU 2017:21

²⁸ Nationell kvalitetsplan för vård och omsorg om äldre personer, SOU 2017:21

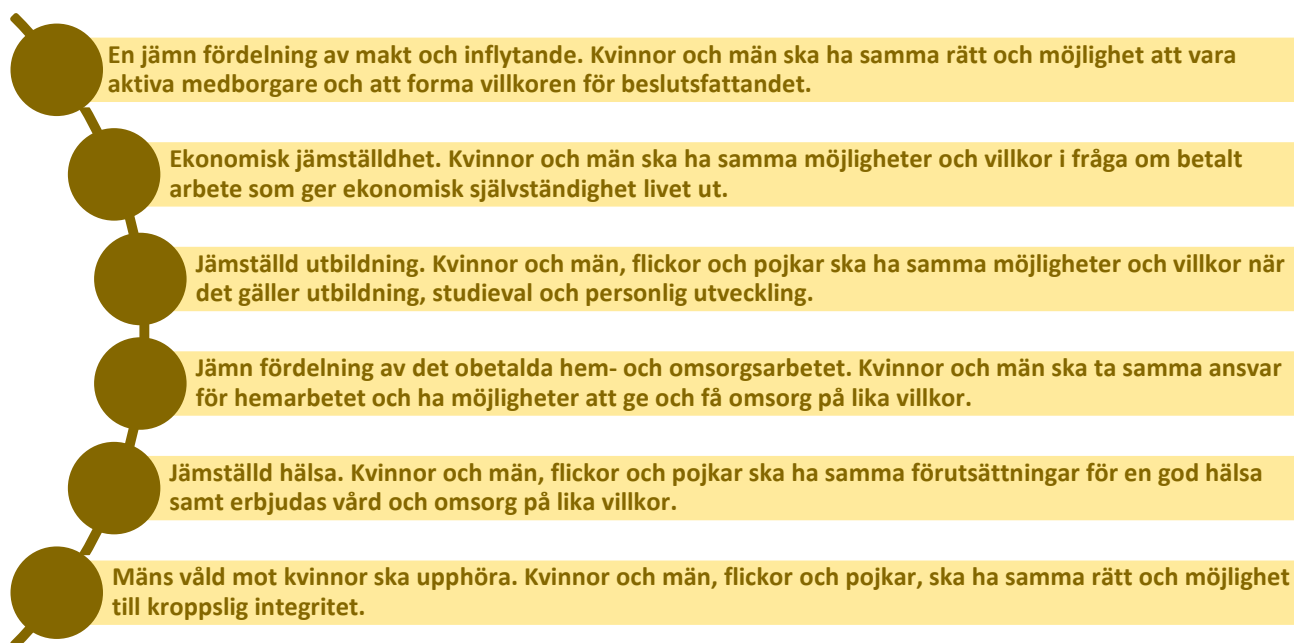
²⁹ Nationell kvalitetsplan för vård och omsorg om äldre personer, SOU 2017:21

³⁰ Vård och omsorg om äldre, Socialstyrelsen 2016

äldreomsorg på finska. Sverigefinska Malmöbor har även rätt till att använda finska vid vissa kontakter med kommunen.

3.4 Jämställdhet

Kön är en diskrimineringsgrund och begreppet jämställdhet handlar om rättvisa mellan könen. Alla människor, oavsett kön, ska kunna bidra till och ta del av samhället på lika villkor. Det finns strukturella skillnader som ger kvinnor, män, flickor och pojkar olika sociala positioner och skilda villkor. Detta hänger ihop med att det finns föreställningar om hur kvinnor och män ”ska” vara som reproduceras i bilder, texter, bemötande och så vidare. I Sverige finns två juridiska kön: kvinna och man. Alla barn som föds tilldelas ett av de två juridiska könen. Det är inte alla som identifierar sig som kvinnor eller män. Jämställdhet och jämställdhetsarbete handlar om och inkluderar både kvinnor och män och personer som inte identifierar sig som kvinnor eller män. Jämställdhet har varit ett eget politikområde i Sverige sedan 1972. Det övergripande jämställdhetspolitiska målet är att kvinnor och män ska ha samma makt att forma samhället och sina egna liv. Till det övergripande målet finns sex delmål:



31

Vare sig gruppen kvinnor eller gruppen män är enhetlig. Alla män, och alla kvinnor, har inte samma livserfarenheter eller levnadsvillkor. Därför är det viktigt att beakta hur olika maktordningar samspelar. Fler faktorer än kön, exempelvis ålder, utbildning, etnicitet, socioekonomisk bakgrund, funktion och så vidare spelar roll och påverkar vilken makt en person har i samhället. Det är till exempel stor skillnad på vilken position en högutbildad svenskfödd kvinna har i det svenska samhället jämfört med en nyanländ kvinna som saknar utbildning. Utgångspunkten för jämställdhetsarbetet bör därför vara alltid kön, men inte bara kön.³² Eftersom jämställdhet skapas där beslut fattas, resurser fördelas och normer blir till, måste jämställdhetsperspektivet finnas med i det dagliga arbetet. Jämställdhetsintegrering är en strategi för att uppnå Sveriges jämställdhetspolitiska mål. Strategin innebär att beslut inom alla politiskt styrda verksamheter ska präglas av ett jämställdhetsperspektiv.

³¹ www.regeringen.se

³² www.jamstall.nu

Jämställdhet kopplat till vård och omsorg

Arbetet med jämställdhetsintegrering i Malmös vård- och omsorgsverksamhet började 2012. Studier runt om i Sverige hade då visat att kvinnor och män, flickor och pojkar som är i behov av insatser enligt SoL och LSS, inte bedöms likvärdigt. För att ta reda på om det såg ut så även i Malmö stad påbörjades ett arbete med jämställdhetsintegrering. Målet var att säkerställa en likvärdig fördelning av verksamhetens resurser. Utredningar gällande hemtjänst, personlig assistans och ledsagarservice granskades och resultatet visade på skillnader i hur kvinnor och män bedöms och bemöts. En checklista togs fram som hjälpmedel för att säkerställa likvärdig service för kvinnor och män. Genom att använda checklistan kan biståndshandläggaren själv jämställdhets säkra sina utredningar och bedömningar. Den möjliggör för brukaren att återge sin livssituation utan att informationen blir stereotyp behandlad utifrån brukarens kön.³³

Jämställdhet är en central fråga inom vård och omsorg. Kvinnor är i majoritet bland de som har vård och omsorg och kvinnor är i majoritet bland personalen. Andelen män som arbetar inom vård och omsorg är låg och det finns inget som tyder på att det är på väg att ändras. Den ökning av män som genomgår vård- och omsorgsutbildning har inte lett till en tydlig ökning av män inom vård och omsorg eftersom många söker sig till andra yrkesområden efter sin utbildning. Det är en utmaning både ur ett jämställdhetsperspektiv och ett kompetesförsörjningsperspektiv.³⁴

Skillnader i ekonomiska förhållanden har betydelse för förutsättningarna för hur äldre personer kan ordna sin tillvaro. De som har låg pension och begränsade tillgångar har sämre förutsättningar för att göra vissa val som att ordna en bra bostad att åldras i, inköp av mat och delta i sociala och kulturella aktiviteter. Män har generellt högre pension än kvinnor. Det beror främst på att kvinnor jobbar mycket deltid, stannar hemma längre med barn och har lägre löner. I Skåne får män 30 % mer i pension än kvinnor. Hälften av kvinnorna som går i pension i Sverige idag får så liten pension att inkomsten ligger under EU:s definition för fattigdom.

Äldre personer har en ökad risk för att drabbas av depression på grund av biologiska, sociala och psykologiska skäl. I de flesta västerländska länder är andelen personer som tar sitt liv störst bland äldre män.³⁵ Så är det också i Sverige då män står för ca 70 % av alla självmord. Det hösta självmordstalet finns bland män 85 år och äldre.³⁶ Riskfaktorer bakom självmord bland äldre personer är förutom depression, bland annat alkohol, ensamhet, fysisk sjukdom och problem i familjen/relationer.³⁷

Anhöriga har en viktig roll för äldre personer som behöver stöd och omsorg i sin vardag. De som ger omfattande omsorg har en sämre självskattad hälsa än andra och känner ofta ett stort ansvar. Det finns skillnader i hur anhöriga bemöts av personal och vilka förväntningar som ställs på dem beroende på kön. Det bottnar i föreställningar om könsroller där kvinnor förväntas ansvara för omvårdnad. 70 % av alla anhöriga som vårdar är kvinnor.

Arbetsvillkoren skiljer sig ofta åt i kvinnodominerade och mansdominerade verksamheter. När förutsättningar för kommunanställda chefer inom hemtjänst och teknisk förvaltning jämfördes visade det sig att antalet direkt underställda en chef var betydligt större inom hemtjänst än inom teknisk förvaltning. Tillgången till administrativt stöd och materiella resurser är också betydligt bättre inom teknisk förvaltning jämfört med hemtjänst.³⁸ Statistik visar också att fler kvinnor än män sjukskrivs på grund av organisatoriska och sociala skäl, kvinnor arbetar oftare ofrivilligt

³³ Jämställd biståndsbedömning i vård och omsorg, Malmö stad

³⁴ Nationell kvalitetsplan för vård och omsorg om äldre personer, SOU 2017:21

³⁵ Nationell kvalitetsplan för vård och omsorg om äldre personer, SOU 2017:21

³⁶ Män och jämställdhet, SOU 2014:6

³⁷ Nationell kvalitetsplan för vård och omsorg om äldre personer, SOU 2017:21

³⁸ www.arbetsmiljoverket.se

deltid jämfört med män och i kvinnodominerade verksamheter är fysisk och känslomässig belastning högre vilket leder till risk för ohälsa.³⁹ Utvecklingen av sjukfrånvaron i Sverige är en viktig samhällsfråga. I alla åldersgrupper är det fler kvinnor än män som är sjukskrivna. Många ser arbetsmarknadens villkor och arbetsmiljön som viktiga förklaringar till skillnaden i kvinnors och mäns sjukfrånvaro. En annan viktig förklaring är att kvinnor oftare än män utför hushållsarbete och har huvudansvar för barn och vård av anhöriga.⁴⁰

3.5 Våld i nära relationer

Frihet från våld är en mänsklig rättighet. Våld i nära relationer är ett samlingsbegrepp som innefattar fysiskt, psykiskt och sexuellt våld, hot om våld samt olika former av utnyttjanden och förtryck. I begreppet ingår också ekonomiskt våld, försummelse av nödvändig omsorg samt könsstympling och hedersrelaterat våld. Våld i nära relationer är ett samhällsproblem, ett allvarligt brott och en viktig jämställdhets- och folkhälsofråga. Det förekommer i alla samhällsklasser, bland människor med olika tro och etnicitet och riktas mot, och utövas av, såväl kvinnor som män, flickor och pojkar och transpersoner. Men studier visar att kvinnor och barn är mest utsatta och den vanligaste våldsutövaren är en man.⁴¹ Det finns flera teorier kring varför våld används i nära relationer. Några av de viktigaste bakgrundsfaktorerna för förekomsten av partnervåld och sexuellt våld är graden av jämställdhet och ekonomisk jämlikhet.

Våld mot äldre och personer med funktionsnedsättning

Våld mot äldre förekommer ofta i det tysta och är ett tabubelagt ämne kopplat till skuld och skam. Äldre kvinnor är mer utsatta för våld och övergrepp än äldre män och den vanligaste våldsutövaren finns oftast inom familjen. Våld och övergrepp i nära relationer är oftast inte enstaka händelser utan snarare mönster av olika grad. När äldre personer och personer med funktionsnedsättning utsätts för våld kan det vara svårt att upptäcka eftersom personerna många gånger är i beroendeställning. Det minskar deras möjligheter att söka hjälp. Det kan också vara så att personerna lever ett mer isolerat liv som försvårar upptäckt. Sjukdom eller funktionsnedsättning kan i sig innebära svårigheter för en person att uttrycka sig och berätta om sin situation. Blåmärken, frakturer, trycksår, smärta, brännskador, undernäring, uttorkning, nedsatt hygien, sömnstörningar, överdriven rädsla, depression eller ångest kan förknippas med delar av det normala åldrandet och associeras oftast inte till övergrepp. En annan förklaring kan vara att personen tillfrågas om exempelvis uppmärksammade skador och ger ett undvikande svar. En orsak till ett undvikande svar kan vara att personen skuldbelägger sig själv. En annan orsak kan vara kommunikationssvårigheter. Personer med demenssjukdom utgör en stor riskgrupp. Enligt Socialstyrelsen löper personer med demenssjukdom dubbelt så stor risk än andra äldre att utsättas för vanvård och övergrepp.

Våld inom vården

Våld och övergrepp kan förekomma mellan personal och brukare, mellan brukare och vårdgivare och brukare gentemot varandra. Det kan förekomma såväl i hemmet som på särskilt boende. De vanligaste övergreppen inom vården är kränkningar, hot, knuffar, nyp och slag. Övergrepp eller kränkningar som sker inom vården kan vara omedvetna och tanken bakom handlingarna är oftast goda. Personal tar ofta ett stort ansvar för brukares liv vilket kan resultera i att omvårdnaden istället blir ett förmyndarskap. Det finns en lång tradition inom vården att värdera praktiska

³⁹ www.arbetsmiljoverket.se

⁴⁰ (O)jämställdhet i hälsa och vård, Sveriges kommuner och Landsting 2014

⁴¹ Malmö stads Plan för kvinnofrid och mot våld i nära relation

sysslor högre än de känslomässiga. Detta kan i sin tur leda till att rätten till självbestämmande begränsas och brukarens integritet kränks.⁴²

3.6 Sexuell hälsa

Sexuell hälsa handlar om olika aspekter av sexualitet och berör alla människor oavsett ålder, bakgrund och tillhörighet. Världshälsoorganisationen (WHO) ser sexualiteten som en integrerad del av individen och som en del av dennes utveckling i alla faser av livet. Begreppet inkluderar fysiska, psykologiska och sociala komponenter. Sexualitet påverkas av biologiska, psykologiska och sociala faktorer och kan berika kommunikation, kärlek och relationer i livet. De biologiska drivkrafterna är exempelvis lust och fortplantning och de psykologiska är det sociala sökandet efter närhet, ömhet, uppskattning och bekräftelse. En god och hälsofrämjande sexualitet kan uttryckas i trygghet, njutning och tillfredsställelse. Bland de negativa sidorna av sexualiteten finns till exempel sexuella övergrepp, sjukdomar, våld och diskriminering. I begreppet sexuell hälsa ingår ett säkert sexualliv utan sjukdomar samt frihet från fördomar, diskriminering och övergrepp. Inom ramen för Malmö stads projekt ”god sexuell hälsa oavsett ålder” genomfördes 2016 en kartläggning med fokus på hur sexuell hälsa är aktuellt i vård- och omsorgsverksamheterna. Resultatet av kartläggningen presenterades 2017 i rapporten ”Ja men äldre har inte sex. Folk tänker så”. Nedan följer exempel ur rapporten på situationer där sexualitet blir aktuellt för yrkesverksamma inom äldreomsorgen.

En vanlig situation där sexualitet blir aktuellt är då brukare i samma verksamhet har eller inleder en relation. I huvudsak rör det sig om tre olika situationer:

- Brukare som var ett par redan när de flyttade in på boendet. Utmaningar kan exempelvis vara hur personalen kan ge paret möjligheter till egentid eller hur personalen kan agera vid misstanke om att våld har förekommit eller förekommer i parets relation.
- Brukare där det inte finns en partner sedan tidigare eller andra anhöriga som blir involverade. Utmaningar för personalen kan exempelvis bestå av osäkerhet kring huruvida båda personerna samtycker till relationen. Det kan vara särskilt svårt att veta om en eller båda personerna har en demenssjukdom.
- Brukare där det sedan tidigare finns en partner eller andra anhöriga som på olika sätt blir direkt eller indirekt involverade. Denna situation beskrivs som den svåraste att bemöta men också som den vanligaste.

Sexuellt våld kan förekomma i situationer som rör brukares relationer, kärleksliv och sexualitet.

- Personal kan uppleva osäkerhet kring om det finns samtycke i relationer mellan brukare. Det är särskilt svårt om en eller båda har en demenssjukdom.
- Brukare kan utsätta en annan brukare för sexuella kränkningar eller övergrepp.
- Personal kan uppleva osäkerhet och oro om de märker att brukaren återkommande inte verkar må bra efter att en anhörig har varit på besök.
- I möten med brukare som har erfarenheter av sexuellt våld beskrivs omvårdnadssituationer som särskilt känsliga.

Brukare som agerar sexuellt gentemot personal eller på ett sätt som personal uppfattar som sexuellt.

- Sådana beteenden kan vara både verbala och fysiska. Oavsett typ av beteende sker dessa oftast vid kroppsnära arbete. Det kan exempelvis handla om hjälp vid av- och påklädning, dusch

⁴² Yrkesgemensam handbok, För personal som möter äldre personer och personer med funktionsnedsättning utsatta för våld i relation, Malmö stad

eller hygien. Det finns stora skillnader i hur sexuella beteenden gentemot yrkesverksamma, eller beteenden som uppfattas som sexuella av yrkesverksamma, beskrivs i relation till brukarens kön.

Sexualitet kan bli aktuellt för yrkesverksamma i situationer som rör konsekvenser av en demenssjukdom.

- När en brukare på grund av sin demenssjukdom får nedsatt tids- eller rumsuppfattning kan det medföra att också sexuella uttryck förändras. Det kan även medföra att sexuella uttryck riktas mot personal eller andra brukare men att dessa uttryck egentligen är menade för någon annan, exempelvis en partner. Det finns okunskap och osäkerhet om hur en som yrkesverksam kan bemöta personer med demenssjukdom i situationer som rör sexualitet.

Sexualitet blir aktuellt i situationer som rör kroppen och nakenhet.

- Kroppsnära arbete är en del av vardagen inom äldreomsorgen. Det förekommer ofta en slags ”hemmablindhet” kopplat till sådana arbetsuppgifter vilket kan leda till en avsexualisering av brukarens kropp. I vardagens stress är det lätt att brukaren blir betraktad som en uppgift snarare än som en person.

Normer och attityder påverkar arbetssätten inom äldreomsorgen i situationer som rör brukares relationer, kärleksliv och sexualitet. Det finns uppfattningar om att sexualitet och äldre personer inte hör ihop. Det finns även uppfattningar utifrån ett generationsperspektiv. Att eftersom de flesta brukare tillhör en äldre generation där andra attityder har varit rådande är inte situationer som rör relationer, kärleksliv och sexualitet så vanligt förekommande i verksamheterna. För att förbättra arbetssätten behövs ökad kunskap och ökad normmedvetenhet.⁴³

3.7 HBTQ

HBTQ är ett paraplybegrepp för homosexuella, bisexuella, transpersoner och personer med queera uttryck och identiteter. H:et och b:et handlar om sexuell läggning, alltså vem en har förmågan att bli kär i eller attraherad av. T:et handlar om hur en definierar och uttrycker sitt kön. Queer kan röra både sexuell läggning, könsidentitet, relationer och sexuell praktik men kan också vara ett uttryck för ett kritiskt förhållningssätt till rådande normer.⁴⁴ De som nu är i de åldrar då det är vanligt att ha äldreomsorg växte upp i en tid då det fanns ett uttalat heteronormativt familjeideal. Fram till 1944 var homosexuella förbindelser förbjudna, och först 1979 tog Socialstyrelsen bort homosexualitet som en sjukdom. Under 2007 genomförde Socialstyrelsen en studie som visade på kunskapsbrister vad gäller äldre homo- och bisexuellas villkor. Kunskapen är inte så mycket större nu. Kunskapsbristerna är ännu större avseende transpersoner.

I en undersökning gjord av Folkhälsomyndigheten uppger de flesta homo- och bisexuella att de har ett bra eller ett mycket bra allmänt hälsotillstånd. Trots detta finns stora skillnader i den självrapporterade hälsan jämfört med heterosexuella. Bland transpersoner är självmordstankar, diskriminering, våld och kränkande behandling vanligt förekommande.⁴⁵ Förekomsten av psykisk ohälsa i form av riskbruk, beroende, ångestssjukdomar och depressioner är högre bland personer i samkönade äktenskap än bland personer i olikkönade äktenskap. Riskerna att ha en depression eller ångestproblematik är cirka dubbelt så hög bland personer i samkönade äktenskap jämfört med personer i olikkönade äktenskap. Riskbruk och beroende är särskilt vanligt bland kvinnor i samkönade äktenskap. Män i samkönade äktenskap har i större utsträckning allvarigare sjukdom

⁴³ Ja men äldre har inte sex. Folk tänker så- En kartläggning med syfte att synliggöra frågor om sexualitet i Malmö stads äldreomsorg

⁴⁴ www.rfsl.se

⁴⁵ Insatser för att förbättra HBT-personers psykiska hälsa, RFSL 2017

som psykos än män i olikkönade äktenskap. Att förekomsten av psykisk ohälsa är högre bland HBTQ-personer än övriga kan bero på psykosocial stress av att befinna sig i en minoritetsposition med risk för diskriminering och negativt bemötande. Studier visar också att HBTQ-personer kan uppleva oro för hur de kommer att bli bemötta när de blir i behov av vård och omsorg. Att bli sedd, hörd och bekräftad gör skillnad för livskvaliteten. Att HBTQ-personer riskerar att drabbas av psykisk ohälsa handlar bland annat om bristen på bra bemötande.⁴⁶

I ett femtonårsperspektiv framåt kommer antalet personer i befolkningen som är 80 år och äldre att öka. I de generationer som når höga åldrar de närmsta åren, och där behoven av vård och omsorg är stora, förväntas en högre andel än hittills vara öppna med sin sexuella läggning. För att dessa äldre personer ska få de tjänster de har rätt till och ett gott bemötande krävs det att kommuner arbetar aktivt med HBTQ-frågor.

3.8 Barnets rättigheter

Malmö stad ska vara en stad för barn och unga där alla ska kunna växa upp under trygga och jämlika förhållanden. Malmö stad ska omsätta FN:s konvention om barnets rättigheter till aktiv handling för att säkerställa att barn får sina mänskliga rättigheter tillgodosedda.⁴⁷ Regeringen föreslår att barnkonventionen förs in i svensk lag den 1 januari 2020. Inom hälsa, vård och omsorg är barn inte målgruppen, men barnrättsperspektivet kan exempelvis vara aktuellt när det gäller barn som anhöriga.

3.9 Nationella minoriteter

Sedan år 2010 finns en särskild lagstiftning som reglerar kommunernas arbete med Sveriges fem nationella minoriteter: samer, sverigefinnar, romer, judar och tornedalingar. Lagen förstärktes ytterligare från och med 1 januari 2019. Lagen medför en förstärkning av de nationella minoriteternas språk, en utökning av de nationella minoriteternas möjlighet till inflytande samt ett förtydligande av myndigheternas ansvar.

Att se till att minoritetsrättigheterna efterlevs är en del av Sveriges arbete med att leva upp till de mänskliga rättigheterna. Malmö stad verkar därför för att i enlighet med lagstiftningen skydda och främja de nationella minoriteternas rättigheter, kulturarv och språk. Staden ska också bidra till att de nationella minoriteterna får möjlighet till inflytande i frågor och beslut som berör dem.

I Malmö stad samordnar stadskontoret frågor för de fyra minoriteterna samer, tornedalingar, judar och sverigefinnar. Arbetsmarknads- och socialförvaltningen har genom Romskt informations- och kunskapscenter (RIKC) uppdraget att samordna frågor gällande den nationella minoriteten romer.

Som tidigare nämnts är Malmö finskt förvaltningsområde vilket i korthet innebär att Malmö stad åtagit sig att ta ett större ansvar för att upprätthålla det finska språket, exempelvis inom äldreomsorgen.

⁴⁶ Psykisk ohälsa bland personer i samkönade äktenskap, Socialstyrelsen 2016

⁴⁷ Utvecklingsplan för arbetet med barnets rättigheter i Malmö stad

4. Varför ett strategiskt arbete med mänskliga rättigheter?

Skyldighet att följa lagen

Mänskliga rättigheter har ett starkt skydd i grundlagarna samt i annan nationell lagstiftning. Sverige har också förbundit sig att följa de flesta konventioner om de mänskliga rättigheterna som utarbetats inom ramen för bland annat FN och Europarådet.

Malmöbor får ökat förtroende

Vi blir en framåtsträvande organisation som arbetar aktivt med alla människors lika värde vilket stärker demokratin och kan bidra till ökat förtroende. Det kan också bidra till att Malmö stad anses som en attraktiv arbetsgivare.

Attraktiv arbetsgivare

Idag arbetar ungefär en halv miljon människor i Sverige inom vård och omsorg. En stor del av dessa uppnår pensionsålder under den närmaste tioårsperioden. En central förutsättning för att säkra personalförsörjningen är att yrkena upplevs som attraktiva. Ett aktivt arbete med mänskliga rättigheter bidrar till bättre arbetsmiljö, arbetet upplevs som mer meningsfullt och bidrar till att stärka rollen som en attraktiv arbetsgivare.

Rättighetskonflikter

Att arbeta strategiskt med mänskliga rättigheter kan bidra till att vi blir bättre på att synliggöra eventuella rättighetskonflikter. I sådana situationer är det viktigt att båda rättigheterna eller båda gruppernas rättigheter tas på allvar och att den lösning som väljs är genomtänkt och motiverad.

Kvalitet

Att jobba samlat och strategiskt med rättighetsfrågor för oss bort från ”stuprörstänket” Att analysera och granska vår egen verksamhet ger oss kunskap som gör att vi på ett bättre sätt kan prioritera, förklara och backa upp våra beslut. Det ökar också kvaliteten i verksamheterna och bidrar till att Malmöbor upplever bättre service.

5. Avdelningarnas inriktningar

Med utgångspunkt i de områden som lyfts fram i tidigare avsitt ska förvaltningens avdelningar arbeta med mänskliga rättigheter i det ordinarie kvalitetsarbetet. På så vis bidrar förvaltningen till att Malmö är en öppen, jämställd och inkluderande stad, fri från diskriminering, där alla ges lika rättigheter och möjligheter och där mångfalden är en tillgång. Nedan följer de prioriterade inriktningar som respektive avdelning har identifierat som utvecklingsområden utifrån behov och förutsättningar. Inom respektive område kommer aktiviteter att genomföras. Det kan exempelvis handla om fortbildning, samverkan, kartläggningar, framtagande av checklistor och strategier.

5.1 Avdelningen för särskilt boende

Avdelningen för särskilt boende	
Inriktningar verksamhetsperspektiv (brukare, anhöriga, Malmöbor)	Inriktningar arbetsgivarperspektiv
Finskt förvaltningsområde Nationella minoriteter Sexuell hälsa Värdegrund	Aktiva åtgärder Höja kunskapen bland chefer och medarbetare

5.2 Avdelningen för ordinärt boende

Avdelningen för ordinärt boende	
Inriktningar verksamhetsperspektiv (brukare, anhöriga, Malmöbor)	Inriktningar arbetsgivarperspektiv
Värdegrund och bemötande Finskt förvaltningsområde Nationella minoriteter	Aktiva åtgärder Höja kunskapen bland chefer och medarbetare

5.3 Avdelningen för hälsa och förebyggande

Avdelningen för hälsa & förebyggande	
Inriktningar verksamhetsperspektiv (brukare, anhöriga, Malmöbor)	Inriktningar arbetsgivarperspektiv
Våld i nära relationer Sexuell hälsa HBTQ	Aktiva åtgärder Höja kunskapen bland chefer och medarbetare

5.4 Avdelningen för myndighet

Avdelningen för myndighet	
Inriktningar verksamhetsperspektiv (brukare, anhöriga, Malmöbor)	Inriktningar arbetsgivarperspektiv
Jämställd biståndsbedömning Finskt förvaltningsområde Nationella minoriteter	Aktiva åtgärder Höja kunskapen bland chefer och medarbetare

5.5 Kommunikationsavdelningen

Kommunikationsavdelningen	
Inriktningar verksamhetsperspektiv (brukare, anhöriga, Malmöbor)	Inriktningar arbetsgivarperspektiv
Inkluderande kommunikation Interkulturell kommunikation Tillgänglighet på webben	Aktiva åtgärder Höja kunskapen bland chefer och medarbetare

5.6 HR-avdelningen

HR-avdelningen
Inriktningar arbetsgivarperspektiv
Jämställd och jämlik rekrytering, rehabilitering och arbetsgivarvarumärke Höja kunskapen bland chefer och medarbetare inom avdelningen gällande diskriminering Diskrimineringsfria mallar, rutiner och utbildningar

5.7 Ekonomiavdelningen

Ekonomiavdelningen	
Inriktningar verksamhetsperspektiv (brukare, anhöriga, Malmöbor)	Inriktningar arbetsgivarperspektiv
Tillgänglighetsperspektiv i funktionsprogram	Aktiva åtgärder Höja kunskapen bland chefer och medarbetare Fysisk tillgänglighet lokaler

5.8 Strategiska utvecklingsavdelningen

Strategiska utvecklingsavdelningen	
Inriktningar verksamhetsperspektiv (brukare, anhöriga, Malmöbor)	Inriktningar arbetsgivarperspektiv
Jämlikhet och digitalisering Bemötande i larmsituationer	Aktiva åtgärder Höja kunskapen bland chefer och medarbetare