

9 DECEMBER 2010

# Slutrapport - NLLJämt



## Projektorganisation, NLLJämt

### Uppdragsgivare:

Elisabeth Holmgren, landstingsdirektör

### Styrgrupp:

Gunnar Persson, chef- och stabssamordnare, Hälso- och sjukvårdsenheten

Anneli Granberg, utvecklingsstrateg, Hälso- och sjukvårdsenheten

Klas Tunbrå, tandvårdschef, Folk-tandvården

Elisabeth Lax, divisionschef, Kultur och utbildning

Hans Rönkvist, divisionschef, Opererande specialiteter

Åsa Sjöström, enhetschef, Sekretariatet

**Projektledare:** Tanya Jendersen

**Kommunikatör:** Annelie Klint Nilsson

### Projektledare - delprojekt:

Utbildning (Tanya Jendersen)

Standardvårdplaner (Elsa Lehtonen)

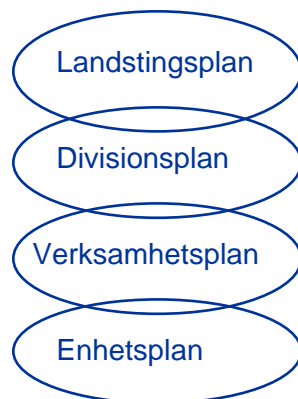
Styrdokument (Carola Fransson)

**Kvalitetsgranskare:** Marianne Sirka (NLL)

## Resultat

Vårt utvecklingsarbete har haft tre huvuddelar; utbildning, jämställdhetsintegrerade styrdokument samt framtagning av jämställda och evidensbaserade standardvårdplaner. Utbildningen riktades till ledande politiker, divisionsledningar, samt nyckelpersoner inom landstingsdirektörens stab. Utbildningen gavs med syfte att generera kunskap och metoder/verktyg, för att kunna jämställdhetsintegrera styrdokument och verksamhet. Utbildningen har genererat förändrade och förbättrade styrdokument för varje verksamhetsområde, med tydligare ledning mot jämställda mål, krav på uppföljning med könsuppdelad statistik, samt analys av statistiken.

Styrkedjan i Norrbottens läns landsting följer figuren nedan:



Landstingsplanen och divisionsplanerna är idag jämställdhetsintegrerade. 2011 kommer arbetet att inriktas på att jämställdhetsintegrera verksamhetsplaner och enhetsplaner. När hela kedjan är jämställdhetsintegrerad skapar vi förutsättningar för jämställd vård och medborgarservice. På enhetsnivå, den operativa nivå, möter patienten verksamheten och därför är det av vikt att hela kedjan har ett jämställdhetsperspektiv. Således når inte styrningen patienten under 2010, men väl efter 2011.

En standardvårdplan anger basnivån för vårdpersonalens åtgärder för patienter med samma medicinska diagnos som genomgår likartad behandling/undersökning eller har likartade problem/risker. Norrbottens läns landsting har inte arbetat med standardvårdplaner tidigare. Under utvecklings- och förbättringsarbetet med att ta fram standardvårdplaner lades ett jämställdhetsperspektiv på arbetet för att säkra att processen med framtagandet av ett nytt dokumentationssystem integreras jämställt och skapar hållbarhet. Jämställda och evidensbaserade standardvårdplaner är under framtagning inom tio pilotområden. Fyra planer är klara för implementering och resterande sex planer förväntas tas i bruk under 2011. Jämställda standardvårdplaner genererar likvärdig vård oavsett kön och kommer medborgaren/patienten tillhanda omedelbart vid kontakt med verksamheten. Effekterna av detta kommer att kunna utrönas tidigast 2012.

### **Kommunikation**

Kommunikationsarbetet har varit en avgörande del för att nå spridning av arbetet och ökad efterfrågan på konsultation inom ämnet. Utvecklingsarbetet har haft en kommunikatör anställd på halvtid som arbetat med den interna och externa webbportalen. Denna har kontinuerligt uppdaterats och information har kommunicerats mellan kommunikatören och de verksamhetsanknutna informatörerna. Besöksstatistiken från januari till och med oktober 2010 visar på 5778 sidvisningar.

Media har varit en viktig del för att nå medborgaren i frågan om landstingets arbete med jämställd verksamhet. Lokala tidningarna har haft reportage om utvecklingsarbetet, tillika den lokala radion och de lokala nyhetsprogrammen.

Landstingets personaltidning har haft ett fyrasidigt reportage om utvecklingsarbetet. "Ditt landsting" – annonsen, har under flertalet tillfällen lyft olika arrangemang inom utvecklingsarbetet.

Affischer och foldrar har spridits runt om på länets vårdcentraler och sjukhus.

### **Genomförande**

Utbildningen har skett under tre dagar vid två tillfällen för varje grupp. De första två dagarna har gett baskunskap om teori och praktik inom ämnet jämställdhet, samt metoder/verktyg för att kunna jämställdhetsintegrera. Externa utbildningskonsulter har

anlitats för att genomföra utbildningarna. Dessa har kompletterats med föredragare/ämnesexperter inom explicita områden kopplat till respektive verksamhetsområde. Metoder som används är bland annat mångfaldsspelet kopplat till attityder och värderingar (© A-K.Roth), tre frågor (© A-K.Roth), och 3R (© G.Åström) för att kartlägga och analysera verksamheten. Under utbildningen har en metod med checklista tagits fram för att förenkla arbetet för beslutsfattade och utförande av hållbara och jämställdhetsintegrerade styrsystem och verksamheter. Checklista (© NLL) jämställdhetsintegrering för att säkra och skapa hållbarhet i styrdokument ser ni i figuren nedan:

**Checklista – jämställdhetsintegrering**

1. Finns jämställdhetsmål?
2. Finns kartläggning och könsuppdelad statistik?
3. Finns analys ur ett genusperspektiv?
4. Hur följs resultatet upp?
5. Vem är ansvarig?

NORRBOTTENS  
LÄNS LANDSTING

Samtliga arbetsgrupper inom standardvårdplaner har genomgått en jämställdhetsutbildning för att säkra jämställdhetsperspektivet i standardvårdplanerna. Journalgranskningen har skett med lika fördelning kvinnor och män, och med stöd av en checklista för att jämställdhetssäkra processen. Se figur nedan:

### Checklista jämställda standardvårdplaner

1. ( ) Journalgranskning gjort på lika många kvinnor som män  
- Notering \_\_\_\_\_
2. ( ) Observerat könsblind/stereotyp behandling utifrån:  
- ( ) Bemötande  
- ( ) Medicin  
- ( ) Symtom  
- ( ) Patientens upplevelser/berättelser  
- Notering \_\_\_\_\_
3. ( ) Evidens/artiklar/litteratur på könsskillnad/könsneutralitet på diagnos/behandling  
- Notering \_\_\_\_\_
4. ( ) Säkerställt likvärdig behandling kvinna/man  
- Notering \_\_\_\_\_



Inom utvecklingsarbetet har öppna föredrag hållits på fyra av länets fem sjukhus (det femte blev uppskjutet till våren 2011 på grund av vattenskada i föreläsningssalen). Föredraget, som hållits

av docent och distriktsläkare Annika Forssén, har handlat om ojämställdhet i hälsa och vård. Ytterligare föredrag på samma tema har genomförts på två sjukhus vid olika kliniker, vid fyra vårdcentraler samt på ett tiotal enheter, av projektledare Tanya Jendersen, beteendevetare med genus och organisation som inriktning.

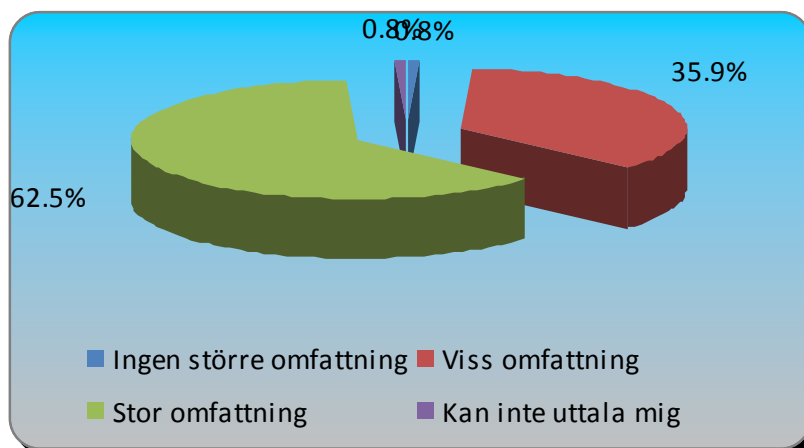
Ett tjugotal handledningar har genomförts i verksamheterna. Efterfrågan på handledning har varit större än förväntat.

Den genusmedicinska konferensen; avstampen för det fortsatta arbetet, lockade drygt 250 personer (vårdpersonal, chefer, tjänstemän och politiker). Konferensen anordnades som kunskapsspridare för kön och genus i medicin och vård. Åtta föreläsningar av följande föredragare gavs under dagen:

- Anders Kald, docent vid Universitetssjukhuset i Linköping:  
*Har kvinnor med "ljumskbräck" rätt till rätt operation?*
- Katarina Hamberg, universitetslektor/överläkare, Folkhälsa och klinisk medicin, Umeå universitet:  
*Genusperspektiv i medicin och vård*
- Birgitta Evengård, professor vid Karolinska Institutet:  
*Jämställd vård – ett kvalitetsarbete*
- Annika Forssén, distriktsläkare, docent och universitetslektor, verksam vid Porsö vårdcentral i Luleå samt på Allmänmedicin vid Umeå Universitet:  
*Klimakteriet och vetenskapen*
- Erik Lucht, verksamhetschef vid Hässelby vårdcentral, Stockholm:  
*Jämställdhetsplan/Likabehandlingsplan vid Hässelby vårdcentral*
- Ingela Wennman, verksamhetsutvecklare Ambulanssjukvården, Sahlgrenska Universitetssjukhuset:  
*Rättvis och jämlik vård inom ambulanssjukvården*
- Sofia Sederholm Lawesson kardiolog och doktorand vid universitetssjukhuset Linköping:  
*Kvinnlig hjärtinfarkt- från symtom till behandling ur ett genusperspektiv*
- Elsa Lehtonen, vårdchef inom division Opererande, Allmänkirurgi/urologi och Kristina Ernstsson, sjuksköterska vid akutvårdsavdelning 33 på Sunderby sjukhus:  
*Jämställda standardvårdplaner*

Utvärderingen visar att ca 98 procent av deltagarna fått med sig kunskap i viss eller stor omfattning. Resultat i figur nedan:

*I vilken omfattning har du fått med dig kunskap från dagen?*



### Utvärdering

Projektet har utvärderats både internt och externt av följeforskare. Resultatet av den interna följeforskningen visar att styrkorna i utvecklingsarbetet har varit att projektet drivits både uppifrån och nerifrån. I det uppifrån drivna har beslutsfattare fått kunskap som sen ska spridas till medarbetare via bland annat styrdokument. Det nerifrån drivna består av att medarbetarna aktivt deltagit i arbetet genom att bland annat utarbeta standardvårdplaner. Svagheter har varit att IT-stödet inte följer utvecklingsprocessen och att delprojektledarna drivit sina delprojekt inom ramen av sitt ordinära arbete. Speciellt vad gäller utveckling av standardvårdplaner hade delprojektledaren behövt vara mer tillgänglig för stöd i arbetet. Resultatet efter avslutad projekt-tid visar att det finns goda förutsättningar att utvecklingsarbetet blir hållbart i organisationen. Det förutsätts dock att det finns stöd i de olika processerna i jämställdhetsarbetet.

### Lärdomar

Vid planering av projektet beslutades om att utbildningsinsatsen skulle inledas med tvådagarsinternat. Flertalet deltagare har föredragit att resa hem mellan dagarna. Det har inneburit minskade kostnader och ett visst administrativt merarbete. Det är en lärdom att tänka på i framtida planeringar av fler-dagarsutbildningar. Internatform bör användas i syfte att teamutbilda eller svetsa samman en grupp.

För att få optimalt resultat av utbildningarna hade det varit bra att kunna koordinera utbildningsinsatsen så att samtliga utbildningar låg efter varandra initialt. Detta har dessvärre varit omöjligt att genomföra då flera enheter och divisioner tillsammans ska hitta tre dagar att frigöra tid för utbildning. Det

har också varit problematiskt att koordinera utbildningsinsatsen tillsammans med landets främsta experter på jämställdhet.

### **Bieffekter**

Utvecklingsarbetet har exempelvis genererat en helt ny landstingsövergripande jämställdhetsriktlinje. Arbete med jämställdhet har fått ett lyft även sett ur ett arbetsgivarperspektiv. Verktyg för styrning och ledning, som till exempel chefsguiden på intranätet (en av de mest besökta webbsidorna), har granskats ur ett genusperspektiv och förbättrats. Till exempel pågår en revidering av rekryteringsmallarna. Divisionsledningarna inom fem av sex hälsorelaterade divisioner har efterfrågat och erbjudits en endagsutbildning för verksamhetschefer. Syftet var att öka kunskap om, och ge metoder/verktyg för, jämställdhetsarbetet.

### **Hållbarhet – organisering och plan för framtiden**

Utvecklingsarbetet kommer att fortsätta under kommande år. För att nå hållbarhet och långsiktiga effekter krävs en jämställdhetssäkring av hela ledningsstysystemet, och en kontinuerlig uppföljning som inte ändras från år till år. Nuvarande projekt har gett möjlighet att intensifiera arbetet och under 2011 och framåt ska jämställdhetsperspektivet implementeras i ordinarie verksamhet. Det arbetet är påbörjat under projektets gång men har inte nått hela vägen fram. Stark ledning, tydlig styrning och uppföljning är nödvändig för att arbetet ska få önskvärd effekt. Det genererar hållbarhet och långsiktighet.

### **Programmål och utfall**

Organisationsnivå			
Programmål	Utfall	Jämställdhetsmål	Utfall
- Utveckla metod för att säkerställa jämställdhetsperspektivet i styrsystemen	- Framtagen metod i form av ”checklista” – finns framtagen i visitkortformat samt tryckt på musmattor	- Landstingets styrdokument är anpassade så att de främjar jämställdhetsintegrerade verksamheter	Landstingsplan - nya och tydligare skrivningar och mål - på jämställdhet  - Tydliga krav på relevant könsuppdelad statistik och analys
- Utveckling av metod för arbete med jämställda standardvårdplaner	- Framtagen metod i form av ”checklista” – finns framtagen i PDF format	- Ökad efterfrågan av jämställda standardvårdplaner	- av 5 piloter är 4 klara för att tas i bruk 2011, ytterligare 6 väntas vara klara under 2011. Ökad efterfrågan finns för framtagning av jämställda standardvårdplaner

Interna målgrupper			
Programmål	Utfall	Jämställdhetsmål	Utfall
8 st tredagarsutbildningar i förbättrings-arbete med jämställdhetsperspektiv för landstings-styrelse divisions-ledningar och nyckelpersoner i landstingsdirektörens stab	9 st tredagars utbildningar <u>Politiker</u> : 30 inbjudna (alla ordinarie samt ersättare i styrelsen) 21 deltog, 9 kvinnor och 12 män (samtliga ordinarie ledamöter deltog) <u>Divisioner</u> : 98 inbjudna, 107 deltog, 64 kvinnor och 43 män, varav 63 chefer, 16 läkare tillika chefer och 28 övrig personal <u>Stab</u> : 55 inbjudna 74 deltog, 48 kvinnor och 26 män, varav 13 chefer	- målet var att 75 % anser sig ha tillräckliga verktyg för att, utifrån sitt uppdrag, föra in jämställdhetsperspektiv i den egna verksamheten	- 95 % av kvinnorna och 98 % av männen upplever sig ha fått verktyg för att kunna arbeta vidare
Ej planerade utbildningar i ursprunglig plan  5 st endags utbildning för verksamhets-/enhetschefer	102 kvinnor och 12 män deltog	(nytt) målet var att 75 % anser sig ha relevant kunskap och verktyg för framtida arbete	Utvärdering gjord men inte sammanställd
- Utveckla en metod för jämställda standardvårdplaner	- Framtagen metod i form av ”checklista” – finns framtagen i PDF-format, - 4 färdiga standardvårdplaner (6 under bearbetning) samtliga i bruk under 2011	- Medarbetare känner ökad trygghet i att kvinnor och män behandlas likvärdigt genom användning av standardvårdplaner	- ej utvärderat då arbetet tagit längre tid än planerat och planen inte satts i bruk



- Genomföra en genusmedicinsk konferens	- Antal: 258 deltagare, (exklusive föredragare och funktionärer) varav 18 män. Vårdpersonal 108 Läkare 10 Chefer 77 Politiker 6 Tjänstemän/ nyckelpersoner 57	- Spridning av metoder och utvecklingsarbeten inom NLLJämt - Ge inspiration till fortsatt utvecklingsarbete med jämställdhetsperspektiv - Ge ökad kunskap och medvetenhet kring genus, kön, jämställdhet	- 98,4 % anser sig i viss - eller stor utsträckning, ha fått kunskaper som är användbara i sitt vardagliga arbete
- Deltagande vid arbetsplats-träffar för att informera/föra dialog kring jämställdhetsintegrering av verksamheter	- Antal 1:a besök: 25 st - Antal flerbesök på arbetsplatser som vill använda handledning: 2 st Antal deltagare som lyssnat till föredrag 369, varav 21 män	Starta utvecklings- och förbättringsarbeten med jämställdhetsperspektiv	Antal utvecklings- och förbättringsarbeten med jämställdhetsperspektiv som startat under 2010: 8 st
Medborgarnivå			
Programmål	Utfall	Jämställdhetsmål	Utfall
- 5 öppna föreläsningar (ett tillfälle vid respektive sjukhus) med temat jämställd vård	- 4 föredrag 2010, 5:e våren 2011. Antal deltagare 172, varav 4 män 10 från allmänheten, resterade vårdpersonal	- Opinions-bildning som ger avtryck i media	- Antal reportage i tidningar, TV, radio: 6 artiklar i de tre lokala dagstidningarna 4 radiointervjuer i P4 lokalradio 3 intervjuer i lokala nyheterna 1 temareportage i personaltidningen 4 annonser i "ditt landstings-annons som finns i alla 3 lokala dagstidningar 8 press-meddelande

- 8 föreläsningar kring jämställd vård till studenter vid Luleå tekniska universitet	- Antal genomförda föreläsningar 3, - Antal deltagare 90 varav 22 män	- 90 % anser att de fått ökad insikt kring betydelsen av kön- och genus inom vården	- Utvärdering visar att 100 % anser att de fått ökad insikt kring betydelsen av kön- och genus inom vården
2 öppna föreläsningar för arrangörer av kulturprojekt och regional utveckling	- Antal genomförda föreläsningar: 2 - Antal deltagare föredrag ett: 60, varav 25 män - Antal deltagare föredrag två: 35, varav 15 män	90 % anser att de fått ökad insikt kring betydelsen av kön- och genus inom kultur och regional utveckling	- Ingen utvärdering gjordes
- Framtagna jämställda standardvårdplaner (SVP) inom "piloterna" tjocktarms-cancer, stroke, central venkateter, lunginflammation och blindtarmsinflammation	- Antal vårdprocesser som använder sig av standardiserade vårdplaner:  Inga dagens datum, implementering 2011	- Likvärdig vård för kvinnor och män genom användning av standardvårdplaner	- Utvärdering av SVP 1 ggr/år f.r.o.m. 2012

**Budget – 1 juli 2009 – 31 december 2010:**

Löner, inkluderat projektledning, kommunikatör, utvärderare samt arbetsgrupper inom standardvårdplaner:	1 725 977
Kvalitetssäkring inkluderat handledning av extern konsult:	369 583
Utbildningsinsatser	1 481 138
Standardvårdplaner utöver löner	88 087
Genusmedicinsk konferens	231 296
Övrigt	126 904
<b>Tot:</b>	<b>4 022 985</b>