

LAFÄ 1:2016

Slutrapport projekt Hbtq-diplomering

Resultat och erfarenheter



Hbtq
diplomerad
verksamhet

Lafa – enheten för sexualitet och hälsa

Lafa är ett metod- och kunskapscentrum inom Stockholms läns landsting som arbetar för att förebygga hiv, sexuellt överförda infektioner och oönskade graviditeter. Verksamheten vänder sig till personer som arbetar med sexualitet och hälsa i Stockholms län, exempelvis inom skola, fritidsverksamhet, ungdomsmottagningar, inom vården och frivilligorganisationer. Lafa riktar sig även direkt till målgrupperna på webbplatserna säkraresex.se och frägachans.nu, genom kampanjer och kondomutdelning.

Våra målgrupper:

- ungdomar och unga vuxna
- män som har sex med män
- personer med utländsk bakgrund
- patienter inom primärvården

Lafa ger även ut tidningen *Insikt*, som vänder sig till personer som arbetar med sexuell hälsa. *Insikt* är kostnadsfri och utkommer 4 ggr/år.

Lafa är en del av Stockholms läns landsting och tillhör Hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

Webbadresser: www.lafa.nu www.fragachans.nu

E-post: info@lafa.nu

FÖRFATTARE: MARIA AHLSDOTTER


OMSLAG: FIDELITY

Slutrapport projekt Hbtq-diplomering

Resultat och erfarenheter

Författare:
Maria Ahlsdotter

Innehåll

Bakgrund	5
Utveckling av metoden för hbtq-diplomering	6
Innehåll och upplägg.....	7
Principer för diplomering efter genomgången utbildning	8
Nyanställda samt medarbetare som inte kunnat delta	9
Utbildarna	10
Catch-up-tillfällen	10
Hbtq-ansvariga	10
Resultat och utvärdering	12
Verksamheter	12
Utvärderingar – deltagande verksamheter	12
Utvärdering – utbildare	13
Utvärdering catch up	14
Administration	15
Projektledarens reflektioner – slutsatser	16
Bilaga. Hbtq utvärdering pilot_Sammanslagna projekt 2016-0 	18
Totalrapport.....	18

Bakgrund

2011 antog landstingsfullmäktige i Stockholms läns landsting (SLL) en hbt-policy med syfte att säkerställa landstingets arbete med frågor som rör homosexuella, bisexuella och transpersoner inom samtliga delar av organisationen. Policyn gäller samtliga förvaltningar och bolag samt alla aktörer som har avtal med SLL. Såväl medarbetarperspektivet som kund/brukare/patient betonas och policyn lyfter tre centrala områden som skall beaktas: kompetens, synliggörande och bemötande.

Då policyn trädde i kraft fanns förstås redan ett arbete inom vissa delar av organisationen och en del verksamheter besatt redan kompetens på området. För andra delar var hbt-frågor relativt nya och inom vissa områden i SLL fanns ingen systematiserad erfarenhet av att arbeta med dessa frågor. Man kan därför konstatera att SLL som organisation hade ojämna förutsättningar för att uppnå de mål för arbetet med hbt-frågor som policyn angav.

Inom HSF (Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen) som är den administrativa förvaltning som hanterar Stockholms sjukvård valde man initialt att avsätta 1 000 000 kr per år för kompetenshöjande insatser inom sjukvården rörande hbt-frågor. Uppdraget att fördela medlen gavs till Lafa, landstingets enhet för sexualitet och hälsa, och vårdgivare fick möjlighet att söka medel för olika kompetenshöjande insatser. Principen byggde på att vårdgivarna själva inventerade sina behov, lade upp en plan för insatsen samt sökte medel från Lafa för genomförandet. Ett antal vårdgivare gjorde detta under de två åren medlen fanns tillgängliga. Insatserna som bekostades av medlen var av olika storlek – allt ifrån mindre föreläsningssatser till större projekt med långsiktiga förändringsmål.

Snart uppkom idén att istället använda de avsatta medlen till en mer systematiserad insats som SLL själva kunde styra innehåll och genomförande i. Ett flertal landsting i Sverige hade då redan liknande hbt-fokuserade insatser, bland annat Västra Götalandsregionen (VGR)) som hade en hbt-diplomeringsinsats för vårdgivare framtagen med stöd av det statliga hivanslaget Inför 2015 rekryterades därför en projektledare till Lafa med uppdrag att ta fram en diplomeringsutbildning i hbt-frågor anpassat efter SLL:s behov och förutsättningar.

Projektledaren började arbeta i slutet av januari 2015 och arbetade fram metod och upplägg under våren samma år. Parallellt med detta arbete rekryterades ett antal verksamheter som skulle komma att bli pilotverksamheter för att testa utbildningens innehåll och struktur. I huvudsak rekryterades verksamheter från primärvården, där ibland vårdcentraler, mödrahälsovård, barnhälsovård, ungdomsmottagningar och barn- och ungdomspsykiatri. Ett resurscentrum mot hedersrelaterat våld och förtryck ingick också i de rekryterade mottagningarna. Denna rapport avser pilotomgången som pågick mellan september 2015 och mars 2016.

Utveckling av metoden för hbtq-diplomering

Vid framtagandet av metoden fanns flera faktorer att ta hänsyn till. Dels behövde metoden utgå från hbt-policyn och följa de mål och intentioner den anger, dels behövde andra önskemål från HSF tas hänsyn till. Här ibland fanns önskemålet att utbildningen skulle leda till en formell diplomering som godkända verksamheter skulle kunna använda sig av i sin kommunikation med patienter och andra vårdgivare samt vid rekrytering av nya medarbetare. Det fanns också ett önskemål att pilotprojektet i första hand skulle vända sig till primärvårdsverksamheter då dessa möter ett tvärsnitt av medborgarna.

Inledningsvis tittade projektledaren på VGR:s diplomeringsutbildning och besökte även en diplomerad vårdcentral i Göteborg. Det fanns dock flera skäl till att VGR:s metod inte rakt av gick att applicera på de behov av hbt-utbildning som SLL hade. Där emot fanns stora lärdomar att dra av VGR:s administrativa arbete kring diplomeringen.

Då det konstaterats att det behövdes produceras en helt egen metod för Stockholm rekryterades ett antal personer genom nätverk för att utgöra referenspersoner kring materialframställandet. Dessa personer bestod av läkare, psykologer, sjuksköterskor, genusvetare, lärare, dramapedagoger, forskare, sakkunniga i hbtq-frågor samt psykoterapeuter. De olika referenspersonerna kom sedan att granska specifika delar utifrån sin särskilda kompetens och erfarenhet. Två referenspersoner tittade även på det sammantagna materialet. Samtliga referenspersoners input kom att ha stort inflytande på utformningen av såväl övningar som innehåll i hemläxor och de kliniska fallstudierna som kom att bli en del av utbildningen.

Basen i metodupplägget utgick ifrån att utbildningen skulle vara en s.k. processutbildning där det fanns flera utbildningstillfällen spridda över tid med mellanliggande uppgifter för deltagarna att utföra. Tanken med en processutbildning är även att det ska vara en och samma gruppleddare/utbildare samt samma gruppdeltagare vid tillfällena. Detta för att kunna följa upp diskussioner mellan gångerna, men också för att erbjuda gruppen en gemensam möjlighet att se sin egen utveckling. Vid en processutbildning av detta slag är inte endast individens personliga utveckling central, även gruppens kollektiva kompetensinhämtning utgör en del av själva utbildningsinsatsen.

Vid framtagandet av själva sakinnehållet i utbildningen utgick projektledaren från att innehållet behövde vara relevant för primärvården och så tillgängligt som möjligt utifrån att grundkunskaperna hos deltagarna är mycket varierande. Innehållet behövde också vara korrekt och så forskningsmässigt förankrat som möjligt.

Rent metodologiskt anger SLLs hbt-policy att samtliga insatser som görs inom området hbt skall vila på en normkritisk grund. Detta gäller naturligtvis även hbtq-diplomeringen. Ett kontinuerligt granskande av innehåll och upplägg ur ett normkritiskt perspektiv var därför en självklarhet. Till hjälp i detta hade projektledaren dels egna kunskaper att vila på, dels tog den hjälp av en del av referenspersonerna som besitter goda normkritiska kunskaper.

Innehåll och upplägg

Pilotmaterialet kom att bygga på principen om tre huvudsakliga utbildningstillfällen á 4,5 h x 4,5 h x 3 h. Dessa tillfällen skulle äga rum på verksamheterna och ledas av en utbildare. Innan det första utbildningstillfället skulle samtliga deltagare ha genomgått SLLs web-utbildning i hbt-frågor samt ha läst hbt-policyn.

Mellan utbildningstillfälle 1 och 2 och mellan utbildningstillfälle 2 och 3 skulle samtliga deltagare utföra uppgifter kopplade till hbtq-frågor och den egna arbetsplatsen/arbetsituationen. Chefen på mottagningen skulle istället för två olika uppgifter genomföra en egen, mer omfattande, med fokus på hbtq-frågor kopplat till medarbetarperspektivet.

Utbildningstillfället 1 innehöll en introduktion till hbt-policyn och en generell introduktion till SLLs arbete med likabehandling. Främst fokuserade utbildningstillfälle 1 på att ge en gedigen introduktion till hbtq-begreppet, en grundläggande förståelse för hur kön och sexualitet förstås idag samt en introduktion till att börja tänka kring begreppet heteronormativitet. Dessutom gavs en grundläggande introduktion till att tänka och arbeta normkritiskt.

Den första uppgiften, som alltså skulle utföras innan utbildaren återvände gång 2, handlade om att göra en egen praktisk förändring i arbetsvardagen. Som exempel på detta lämnades förslag till deltagarna som handlade om att t.ex. se över anamnesmallar, väntrum, standardiserade brevmallar, inskrivningsformulär osv.

Utbildningstillfälle 2 innehöll inledningsvis en kort repetition av föregående tillfälles mest centrala innehåll och en genomgång av deltagarnas genomförda uppgift. Utbildningstillfälle 2 fokuserade sedan i huvudsak på hälsofrågor kopplat till hbtq-identitet. Centralt i detta utbildningspass kom att bli att presentera den aktuella folkhälsoforskning som finns i Sverige och som tydligt visar att det finns avgörande skillnader i hälsa mellan gruppen hbt och den generella populationen med bland annat en överrepresentation av psykisk ohälsa i gruppen hbtq. En stor del av utbildningstiden vid utbildningstillfälle 2 ägnades också åt de kliniska falldiskussioner som utbildaren valt ut utifrån arbetsplatsens sammansättning och patientgrupp.

Uppgiften som skulle utföras mellan gång 2 och 3 varierade beroende på vem deltagaren var. Mellan gång 2 och 3 skulle varje verksamhet välja minst två, men möjligen

fler, personer som skulle bli hbtq-ansvariga inom verksamheten då utbildningen avslutats. Mer information kring dessas uppdrag finns under rubriken ”hbtq-ansvariga”. Dessa personer fick en egen läxa bestående av en checklista som systematiskt granskar verksamhetens olika delar och möjliggör en inventering för att upptäcka eventuella brister ur ett hbtq-perspektiv. Övriga deltagare genomförde en systematiserad inventering av två patientmöten (även möjligt att göra vid t.ex. ett telefonsamtal) där det primära syftet var att hjälpa deltagarna att uppmärksamma generella, omedvetna, antaganden som vi alla gör i mötet med människor samt att skapa reflektion kring hur detta påverkar oss i vårt arbete.

Utbildningstillfälle 3 innehöll en kort genomgång av utbildningens mest centrala delar samt en genomgång av den uppgift som deltagarna utfört inför detta tillfälle. De valda hbtq-ansvariga presenterade sin egen uppgift samt presenterade eventuella förändringsförslag utifrån den inventering av mottagningen de gjort. Chefen presenterade även den sin uppgift för sina medarbetare. Uppgiften var en valbar fördjupning där chefen tittat på hbtq-frågor kopplat till rekrytering, systematiskt kvalitetsarbete eller verksamhetsplan. Utbildningstillfälle 3 fokuserade sedan primärt på att inventera verksamhetens fortsatta behov av kompetensutveckling och förändringsarbete med fokus hbtq-frågor. Vidare presenterade utbildaren principerna för diplomeringen och SLLs ambitioner kring uppföljning av utbildningen.

Principer för diplomering efter genomgången utbildning

SLLs hbtq-diplomering består av två separata delar – dels en personlig diplomering för varje enskild anställd, dels en generell diplomering som tillfaller verksamheten. För att en enskild anställd skall kunna få sin personliga diplomering behöver den genomföra web-utbildningen, delta vid samtliga tre utbildningstillfällen samt genomföra uppgifterna mellan gångerna. För att en verksamhet ska kunna diplomeras behöver minst 95% av verksamhetens medarbetare fått sina personliga diplom (chefen måste vara diplomerad för att verksamheten skall kunna diplomeras) samt att verksamheten måste ha valt minst två hbtq-ansvariga. Den 95%-iga gränsen måste upprätthållas och det är chefen och de hbtq-ansvarigas ansvar att se till att detta efterlevs.

Verksamheten måste också ge uttryck för att vilja diplomeras samt delta i utbildningen på ett sådant sätt som utbildaren upplever i enlighet med hbt-policyns värderingar.

För att verksamheten skall få och få behålla sin diplomering krävs också att mottagningen placerar ut de patientkortsställ för feedback som SLL tillhandahåller. Patientkortet utgörs av frisvarskort där enskilda patienter/kunder/brukare upplyses om att mottagningen de besökt är diplomerad och kort vad detta innebär. Patienten kan då välja att bli kontaktad av SLL för att lämna feedback kring detta. Syftet med kortet är att ge patientgruppen en möjlighet att informera SLL om det skulle vara så att en diplomerad mottagning ändå brister ur ett hbtq-perspektiv sett från patientens håll.

Sedan pilottidens start har det inkommit ett patientkontaktskort. Patienten kontakades och ville lämna positiv feedback kring ett besök på en diplomerad vårdcentral samt ville hälsa till SLL att arbetet är viktigt och bör fortgå.



Hej!

Du har besökt en mottagning som genomgått Stockholms läns landstings utbildning i hbtq-frågor. Mottagningen är därför **hbtq-diplomerad**. Det betyder att mottagningen ska ha kunskap om hbtq-frågor och att den aktivt arbetar med synliggörande och bemötande ur ett hbtq-perspektiv. Har du något du vill berätta för oss som ordnat utbildningen? Kanske något som du tycker är extra bra eller där det finns utrymme för förbättring? Skicka detta kort så kontaktar vi dig!

Jag har besökt

.....

Ni kan kontakta mig på

.....

Stockholms läns landsting
Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen
Svarspost
20668797
119 17 Stockholm

Frankeras ej
Mottagaren betalar portot

Nyanställda samt medarbetare som inte kunnat delta

Inom alla verksamheter finns en viss personalomsättning. Omständigheter kan också göra att alla medarbetare inte kan delta vid samtliga utbildningstillfällen. Det kan t.ex. handla om anställda som är/ blir sjukskrivna, föräldraledighet eller andra situationer som inte går att påverka. För att 95% skall kunna vara personligt diplomerade, vilket ju är principen för själva verksamhetens diplomerings, behöver kompletterande till-

fällen erbjudas. Dessa tillfällen, kallade catch-up-tillfällen, finns beskrivna under en egen separat rubrik med samma namn.

Utbildarna

Utifrån de avsatta medlen kunde totalt en heltids utbildare rekryteras inför pilotprojektet. Då arbetsuppgiften och logistiken kring utbildningarna inte möjliggör att det är en och samma person som utbildar på heltid så delades tjänsten upp. I slutändan kom det att bli tre olika utbildare som anställdes, två som kom att arbeta 25% och en som arbetade 50%. Rekryteringen gick via Arbetsförmedlingen och via kanaler i sammanhang där det skulle kunna tänkas finnas lämpliga kandidater.

Önskan från projektledarens sida var att utbildarna skulle ha någon form av sjukvårdsbakgrund. Detta för att ytterligare förstärka den kliniska förankringen i utbildningen samt göra den som mest praktiskt användbar för deltagarna.

Slutligen anställdes två socionomer med lång klinisk erfarenhet och en psykoterapeut, även den med en gedigen erfarenhet och kunskap om sjukvården i Stockholm.

Utbildarna utbildades i metoden under tre heldagar i augusti 2015 och påbörjade sedan sina diplomeringar i september. Vid årsskiftet 2015/2016 avslutade två av utbildarna sina uppdrag medan den tredje fortsatte sitt arbete fram till och med april 2016 då den sista mottagningen var färdigdiplomerad.

Catch-up-tillfällen

Under projektåret genomfördes 4 catch-up-tillfällen för nyanställd personal samt medarbetare som missat något av tillfällena på sina respektive mottagningar. Utbildningstillfällena hölls i SLLs lokaler och i huvudsak av projektledaren. Under dagen fanns också ett pass med en extern föreläsare som gav en mer personlig och historisk input kring hur det kan vara, och har varit, att leva som hbtq-person i Sverige. I övrigt var utbildningsdagen en komprimerad version av grundutbildningen, där fokus låg på att förmedla centrala kunskaper kring hbtq-begreppet, hälsofrågor kopplat till målgruppen samt komma-ut-processens betydelse i mötet med vården. Ca 50 personer deltog vid varje catch-up-tillfälle.

Hbtq-ansvariga

För att kunna diplomerar måste verksamheten välja minst två hbtq-ansvariga bland medarbetarna. Dessa skall, tillsammans med chefen, ansvara för att se till att hbtq-arbetet fortgår efter avslutad utbildning. Det kan till exempel handla om att initiera nya medarbetare i hur verksamheten arbetar med frågan samt tillse att nya medarbetare anmäls till catch-up-utbildningarna om så behövs. Det kan också handla om att hålla sig uppdaterad på ny forskning rörande hbtq-personer och förmedla kunskap till övriga medarbetare. För att underlätta detta arbete och för att ha en kanal in i redan diplomerade verksamheter kommer hbtq-diplomeringen att ett antal gånger

per år anordna fördjupningsföreläsningar kring hbtq-frågor särskilt riktade till de hbtq-ansvariga. Dessa ska också kunna komma med önskemål om teman som det saknas kunskap kring i de olika verksamheterna. Initialt önskade flera hbtq-ansvariga mer kunskap kring regnbågsfamiljer varför det första fördjupningsseminariet kom att belysa just detta. Det första seminariet hölls i mars 2016 och gästades av Anna Malmqvist, doktor i psykologi vid Linköpings universitet, som forskar på lesbiska och familjebildning och upplevelser av vården. Ytterligare ett seminarium är inplanerat i oktober 2016 med tema asyl och migration då detta också varit ett önskemål från ett flertal hbtq-ansvariga.

Resultat och utvärdering

Verksamheter

Initialt fanns det fler intresserade verksamheter än vad projektet skulle kunna tillgodose utbildningsbehov hos under pilottiden. Av olika praktiska anledningar föll dock en del mottagningar bort. En del verksamheter kunde inte ställa upp på villkoret att samtlig personal skulle delta utan ville undanta ”dyr” personal såsom t.ex. läkare. Någon verksamhet avsa sig också sin plats då det inte fanns möjlighet att få ersättning för inkomstbortfall då mottagningen genomgick utbildningen. Ytterligare någon mottagning föll bort då chefen blev sjukskriven och det blev tydligt vem som skulle kunna ha ansvar för utbildningen istället.

Slutligen kom 31 mottagningar att genomgå och diplomas genom projektet. En verksamhet genomgick utbildningen men diplomas inte då de inte medverkade i utbildningen på ett tillfredsställande sätt. Totalt genomfördes 195 utbildningstillfällen av de tre utbildarna, bortsett från de 4 catch-up-tillfällena. Totalt deltog nästan 600 personer i utbildningen.

Utvärderingar – deltagande verksamheter

Utvärderingarna som genomfördes efter avslutad utbildning visar på ett generellt gott betyg för utbildningen. Utvärderingen gjordes digitalt och skickades per mail till samtliga personer som närvarat vid utbildningen. Svarefrekvensen var inte särskilt hög. 242 personer valde att fylla i och skicka in enkäten. Samtliga svar finns bifogade längst bak i denna rapport. Generellt sett kan man se att utbildningen och innehållet fick mycket goda betyg.

Eftersom utbildningen befann sig i en pilotfas innehöll utvärderingen även en rad frågor om utbildningens olika delmoment och dess struktur. Även här fick utbildningen goda betyg och särskilt vissa delar såsom hemläxorna, fallbeskrivningarna och hälsopasset vid utbildningstillfälle 2 gavs goda omdömen.

En stor diskussionsfråga inom projektet och i mötet med verksamheterna var utbildningens tidsomfattning. Flera verksamheter har menat att utbildningen är för omfattande i relation till vilken tid som kan avsättas för utbildning i primärvården. Detta är begripligt utifrån att primärvården är hårt pressad såväl tidsmässigt som ekonomiskt. Samtidigt måste behovet av kompetenshöjning vägas mot detta och utbildning kräver tid. Flera verksamheter efterfrågade mer instruktiva delar såsom checklistor, PM och konkreta direktiv. Normkritik är dock motsatsen till detta och emellanåt skapade detta förvirring och ett viss mått av frustration. Normkritik handlar om reflektion vilket per definition kräver tid och utrymme. Trots en del missnöje kring tidsomfattningen på utbildningen så var de flesta nöjda med tiden, ca 70% ansåg att tidsomfattningen var lagom. De allra flesta uppskattade också att tillfällena var utspridda över

tid och många lämnade kommentarer om att detta möjliggjorde fördjupning och en mer komplex förståelse för frågan. Det kan också konstateras att det fanns en stark korrelerans mellan betyget på den aktuella utbildaren och huruvida verksamheten uppfattade tidsåtgången som lagom eller för omfattande. Det var knappst några verksamheter som gav sin utbildare goda betyg som också uppfattade utbildningen som för lång.

Slutligen kan konstateras att det var som mest varierade betyg gällande utbildarna. Graden av nöjdhet stod mest i relation till graden av nöjdhet med utbildaren, inte innehållet. Det framkom i utvärderingarna att utbildarens förmåga att entusiasmera och hålla i gruppen var frågor som ansågs oerhört viktiga. Många deltagare lämnade också egna kommentarer med både positiv feedback och konstruktiv kritik till ”sina” utbildare.

Utvärdering – utbildare

Då två av utbildarna avslutade sina uppdrag i slutet av januari 2016 samlade projektledaren samtliga tre utbildare och hade dessutom enskilda möten med var och en. Vid de enskilda mötena utvärderade projektledaren metodmaterialet och samlade in feedback kring hur materialet varit att arbeta med, samt vilka tankar utbildaren hade om eventuella tillägg eller förändringar. Samtliga utbildare hade mycket feedback att lämna kring material och metod vilket sedan kom att bli viktigt vid omarbetandet av materialet.

Vid det gemensamma mötet var mer själva utbildarrollen i fokus. Utbildarna uttryckte att uppdraget var roligt och utmanande men pekade också på svagheter i att arbeta som ensam utbildare. Utbildarna talade om en känsla av utsatthet då en del grupper kan bära på ett stort motstånd i frågan, en känsla av att ”allt vilar på mig” och en inre stress över att eventuellt bli sjuk eller liknande och då vara tvungen att ställa in. Utbildarna efterfrågade också mer handledning från projektledaren, helst i form av förbokade träffar inom ramen för den redan avtalade arbetstiden.

Något som blev uppenbart i det gemensamma mötet med utbildarna var att de upplevde sin ”bedömningsroll” väldigt olika. Att vara den som i slutändan är den som ska avgöra huruvida en verksamhet skall diplomeras eller ej upplevdes som svårt av två av utbildarna. En känsla av att behöva stå för sitt beslut inför eventuella missnöjda patienter kändes som ett obehagligt scenario. Utbildarna uttryckte också en olust över hur en kan hantera deltagare som kanske inte är öppet kritiska men som kommunicerar motstånd genom t.ex. tystnad eller minspel. Återigen aktualiserades frågan kring om denna typ av saker skulle vara lättare att hantera om man inte var ensam som utbildare.

De två utbildare som arbetade 25% uttryckte också att anställningsformen är svår då det är mycket varierande hur mycket tid som behöver läggas på restid beroende

på var verksamheten är placerad geografiskt. Att kombinera utbildaruppdraget med en annan anställning upplevdes som stressigt och svårt.

Utvärdering catch up

De 4 antal catch-up-tillfällen som hållits under projektåret har fått goda utvärderingar. Innehållsmässigt har betygen uteslutande varit goda eller mycket goda.

En synpunkt som flera dock lämnat har varit att det kan upplevas som ”orättvist” att samtliga som missar något måste gå samma catch-up. Oavsett om man är helt nyanställd och inte gått någon del av utbildningen eller om man kanske bara missat ett moment måste man gå en och samma utbildningsdag. För en del deltagare kan det förstås också innebära ett visst mått av repetition av några delar i utbildningen.

Projektledarens bedömning har varit att det inte är möjligt att erbjuda ersättningsföreläsningar på något annat sätt än i catch-up-format. Att erbjuda separata igen-tagningsstillfällen beroende på vilken del deltagaren missat är inte genomförbart.

Administration

Ett kontinuerligt utbildningsarbete av denna omfattning kräver ett omfattande administrativt arbete. Förutom rent logistisk administration såsom tidsbokningar, schemaläggning av utbildare samt schemaläggning av catch-up-tillfällen och fördjupningsseminarier så innehåller arbetet en omfattande administration i form av insamlande av deltagarlistor, avstämningar kring deltagarantal kontra anställda, diplomproduktion och distribution osv. Det administrativa arbetet är en central och komplicerad del av arbetet.

Inom ramen för pilotprojektet har dels projektledaren ägnat en del av sin tjänst åt administration, dels har LAFA tillhandahållit ca 50% administration via sin ordinarie verksamhet. Detta har behövts. Administrationen har försvarats av att det saknats befintliga system för till exempel kursbokning och ett register för deltagande och avslutade verksamheter. Det är dock viktigt att understryka att även med mer välfungerande system för dessa saker är administrationen komplicerad då den består av så många delmoment och framför allt för att den berör så många olika individer.

Inte minst krävs ett välfungerande administrativt system för uppföljning. Eftersom det finns en tanke om att diplomeringen skall kunna kvarstå för en mottagning om den lever upp till de krav SLL ställer måste det också finnas någon form av kontrollsystem för detta. Att verksamheterna väljer hbtq-ansvariga är ett led i att försöka underlätta detta, men SLL skulle också behöva skapa egna administrativa rutiner för att följa upp verksamheternas arbete på längre sikt.

En administrativ faktor som behöver tas hänsyn till i uppbyggnaden av kommande uppföljningssystem är det faktum att antalet verksamheter och individer som berörs av hbtq-diplomeringen mångdubblas i en enorm hastighet. Ju högre produktionstakt SLL lyckas hålla vad gäller genomförande av utbildningar desto högre krav ställs på det administrativa arbetet.

Projektledarens reflektioner – slutsatser

Sammantaget har pilotprojektet förlöpt mycket väl. Deltagarna har överlag varit nöjda och antalet verksamheter som diplomerats har varit över förväntan. Utbildarna var positiva till materialet och projektet har fått mycket positiv uppmärksamhet och intresset för arbetet har varit stort från många delar av SLL.

Det finns förstås alltid lärdomar att dra av pilotverksamheter och projektledaren skulle särskilt vilja lyfta fram

- administration
- rekrytering av utbildare
- uppföljning ur ett patientperspektiv

Vad gäller det administrativa arbetet finns redan en del reflektioner beskrivna under den rubriken. Projektledaren skulle dock särskilt vilja understryka att det administrativa arbetet behöver präglas av ett långsiktigt administrativt tänk. Oavsett produktionstakt blir den sammantagna summan av utbildade medarbetare och verksamheter snabbt mycket stor. Detta ställer stora krav på system som kan hantera detta med någon form av enkelhet och där inte systemet måste uppfinnas gång på gång. Det behöver finnas någon form av uppföljande system inbyggt i administrationen. Exakt hur detta behöver se ut är en viktig fråga att titta närmare på när projektet övergår i ordinarie verksamhet. I takt med att allt fler verksamheter diplomerar stiger också kostnaderna för uppföljning i form av t.ex. catch-up-utbildningar, fördjupningsseminarium, uppföljning osv.

Som ägare av projektet skulle SLL behöva ta ställning till:

- Vad ska en hbtq-diplomering betyda i praktiken? Vilka mål ska vara uppfyllda och hur skall dessa kontrolleras på respektive verksamhet?
- Är SLLs mål att så många verksamheter som möjligt diplomerar eller skulle patienterna vara med förtjänta av att de verksamheter som faktiskt diplomerar också följs upp på ett mer systematiskt sätt?

Vid rekryteringen av utbildare i framtiden behöver anställningsformen ses över. Det är en oerhörd tyngd som vilar på den enskilda utbildaren. Den är i princip ensam ansvarig för sitt diplomeringsuppdrag och SLL är beroende av att denna genomför och slutför sitt uppdrag. Utvärderingarna har också visat att det är deltagarnas upplevelse och relation till utbildaren som kanske i störst utsträckning påverkar deras upplevelse av utbildningen. Det är alltså av yttersta vikt att utbildaren är rätt person för uppdraget. Goda anställningsvillkor möjliggör förstås ett större urval vid rekrytering. Samtidigt är det förstås ekonomiska faktorer som möjliggör olika typer av anställ-

ningsformer men det kan också finnas andra saker som gör uppdraget mer eller mindre attraktivt. God framförhållning vad gäller inbokade verksamheter är en sådan aspekt som då återigen faller tillbaka på administrationen inom projektet.

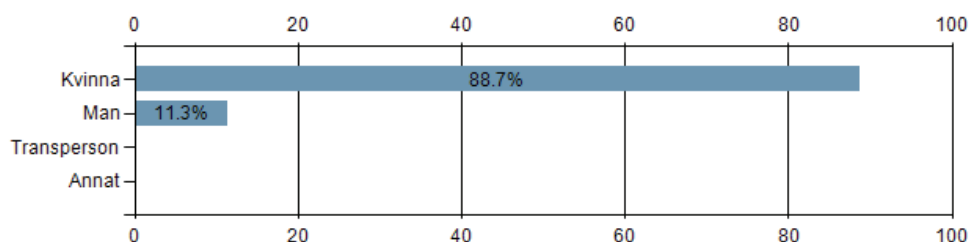
Hbtq-diplomeringen är i första hand ett patientfokuserat projekt. Syftet är primärt att förbättra och tillgängliggöra vården i Stockholms läns landsting för hbtq-personer. Samtidigt är gruppen ”patienter” inte en grupp som är nåbar för projektet. Förutom det patientkontaktskort som diplomerade verksamheter skall ha i väntrummet finns inga kanaler till själva målgruppen. Detta är naturligtvis att betrakta som en brist, samtidigt är det en brist som i dagsläget inte går att åtgärda. Det har under arbetets gång uppkommit förslag från olika håll om att diplomerade verksamheter borde ”testas” i sin hbtq-kompetens. Hur detta skulle kunna gå till på ett etiskt försvarbart sätt kan dock inte projektledaren se. Inte heller är det självklart hur eventuella brister inom en given verksamhet skulle kunna betraktas. Det kan utifrån vara oerhört svårt att särskilja vad som handlar om den gemensamma verksamhetens kompetens/arbete och vad som kanske mer är uttryck för enskilda medarbetares kunskap eller attityder. I slutändan vilar detta ansvar på den lokala chefen. Detta blir ju dock en svag länk om t.ex. chefen byts ut eller inte fullt ut tar till sig diplomeringsutbildningen.

Bilaga. Resultat från utvärdering av pilotprojektet Hbtq-diplomering

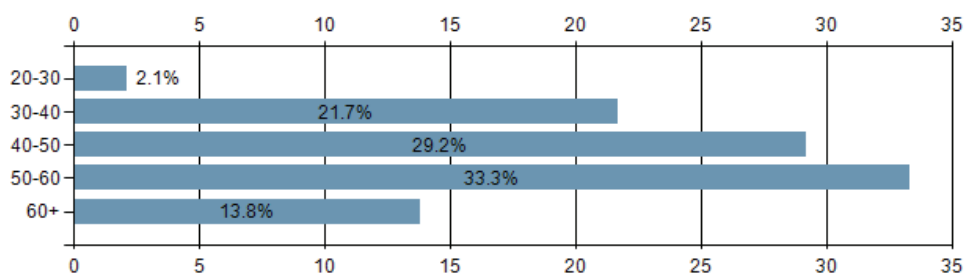
Totalrapport

242 svarande

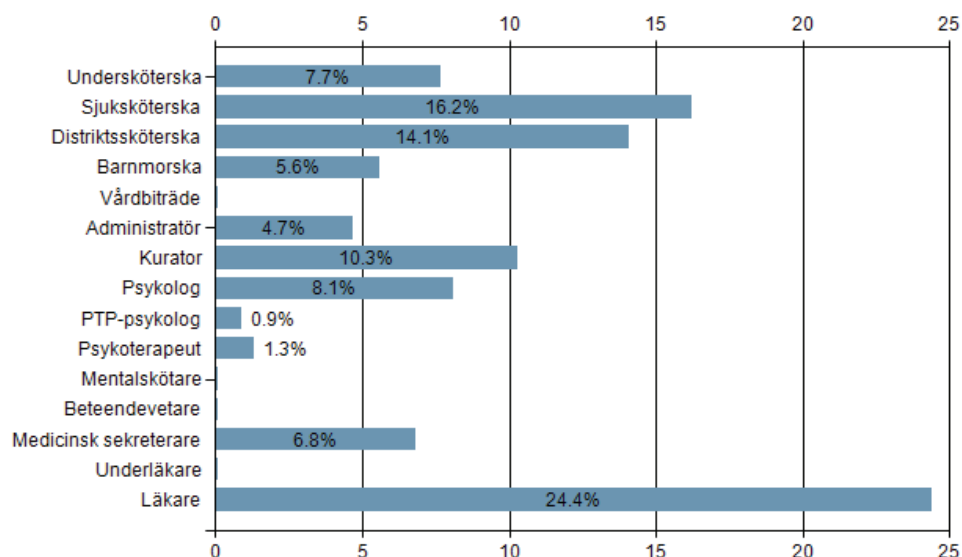
1. Hur definierar du dig?



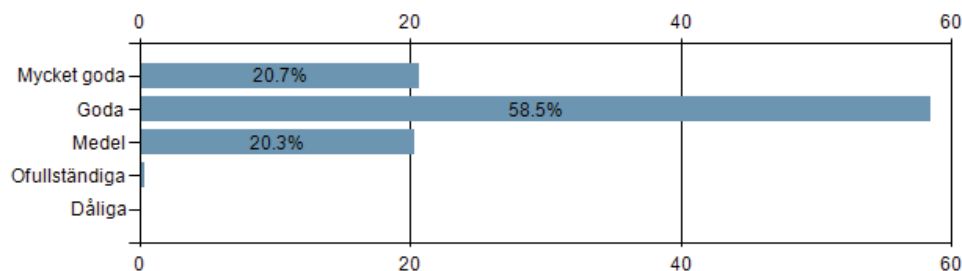
2. Hur gammal är du?



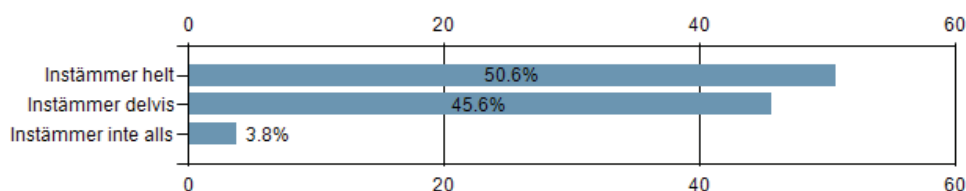
3. Vad är din profession?



4. Hur skattar du din hbtq-kompetens idag?



5. Jag tänker att patienters hbtq-identitet i de flesta fall kan vara relevant för mig som vårdgivare att känna till.

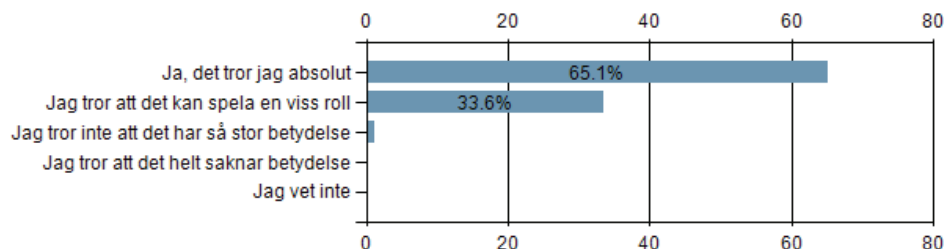


	Procent	Antal
Instämmer helt	50.6%	121
Instämmer delvis	45.6%	109
Instämmer inte alls	3.8%	9
Svarande		239

Kommentar

- Alla människor bör behandlas lika
- Arbetar med familjer och familjebildning
- Beror aldeles på situationen och vad personen söker för. I de flesta fall tänker jag att det inte är relevant.
- beror på frågeställning, sällan relevant om pat tex söker för infektion eller ont i en fot.
- Detta beror egentligen på om pat:s sexuella identitet kan vara eller inte relevant för anamnesen/bedömningen.
- För min yrkesroll gör det ingen skillnad att veta personernas hbtq identitet
- I mitt jobb med att arbeta övergripande med kvalitetsfrågor, där jag tycker att hbtq-arbetet också ingår, behöver jag inte känna till vilken patient som har hbtq-identitet och vilka som inte hör till hbtq-gruppen. Att vi har hbtq-patienter samt hur de upplever vår kunskap och vårt bemötande kan dock vara bra att få signaler om då mitt arbete är att stödja de olika verksamheternas HBTQ-arbete..
- Inte om man behandlar alla som den människa dom är.
- Om patienten söker kring problematik som är kopplad till sin hbtq-identitet
- Pat som jag ska ha kontinuerlig kontakt med ja men inte i de flesta akuta korta ärenden.
- Träffar inte patienter i vårdsituation - är administrativ chef och träffar oftast patienter som vill risa eller rosa eller för mer allmänna frågor.

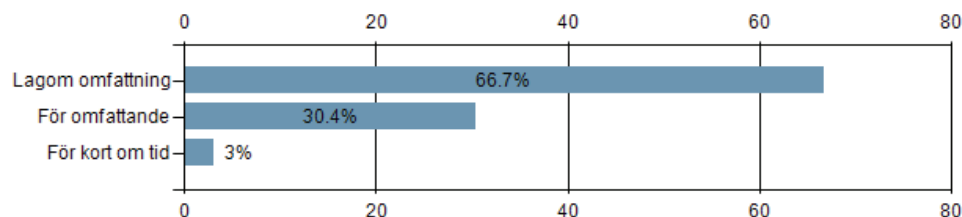
6. Tror du att det har betydelse för patienter om de vet att en mottagning har särskild kompetens i hbtq-frågor?



Kommentar

- Fick sådan feedback senast idag.
- Har vi den kompetensen och är inkluderande för hbtq-personer så är sannolikheten stor att vi även är inkluderande av andra minoriteter
- Ja, det tror jag, då man har sett att hbtq-personer söker mindre vård än de icke-hbtq.
- Tycker nog att vi ska behandla alla lika! Vi har ej haft några problem hos oss så att vi skulle behöva särbehandla någon!

7. Vad tycker du om utbildningens omfattning, dvs tre halvdagar? Motivera gärna ditt svar.



Kommentar

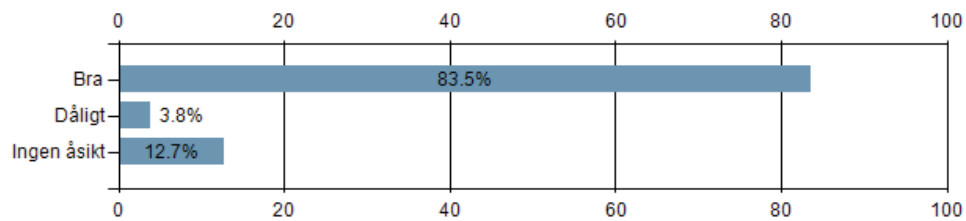
- Alldeles för lång tid !!!
- Bra att dela upp, med "betänketid" mellan
- Bra att hinna smälta informationen och kunskap man har fått till sig.
- Bra med halvdagar, är tröttsamt att sitta still en hel dag och man kanske inte orkar ta in information under en heldag.
- Bra med två veckors mellanrum för att hinna tänka igenom information och diskussion
- Bra upplägg med faktakunskap första tillfället, sen fick man möjlighet att själv tänka efter och reflektera över sina normer och bemötande !
- Började vid fel tidpunkt på dagen - kl12.30- så många hade just kommit iväg för lunch (som vi fick ta med oss in till föreläsningen). Detta vet ni redan.
- Den tiden behövs, för det är många begrepp och mycket att diskutera och att det man hört får mogna och diskuteras sedan med kollegor i t.ex fikarummet. Normkritik är viktigt att få ventilera och komma på nya synvinklar i vardagen, som man inte tänkt på förut.
- Den var för lång, en em hade räckt, högst två eftermiddagar
- Det finns många grupper som behöver jämlik vård (psykisk sjuka, funktionsnedsatta), det blir alldeles för mycket tid att lägga på en grupp. Viktigt och intressant men vår tid är redan mycket pressad. Vi kan inte lägga så här mycket tid på en av alla viktiga grupper. Dessutom tråkig

attityd hos ledarna om att man skulle gå om en heldag om man missat 35 minuter!!! Lusten försvinner!!!

- Det kändes lagom då det inte var stressigt & vi hann diskutera men samtidigt inte för utdraget.
- Det tog för mycket tid. Man hade kunnat haft all information på en heldag i stället. Att dra ner tiden för det blev mycket tid som "blev över" eller upprepande information.
- Det var mycket upprepning och omtagning.
- Det är en bra omfattning-delning; finns lagom med tid för att få nya informationer och samtidigt diskutera i mini/större grupper.
- Dock alltför långa arbetspass. Svårt hålla koncentrationen 4,5 timme, max 3 tim hade varit rimligt.
- Egentligen skulle man säkert kunna lägga mycket, mycket mer tid, men det blir också en stress att vara borta från vanliga jobbet, så tre halvdagar känns ok!
- För lång tid hade räckt med 2 halvdagar tror jag
- För lång tid, för omfattande. Bättre att koka ned till 3 timmar vid ett tillfälle vilket också gör att utbildningen kan ges till fler.
- för lång tid, kunde komprimerat tiden på samma innehåll
- För mycket onödig tid. Känner att jag redan har den inställningen som ni vill förmedla, blev därför mycket långgrandigt.
- Första avsnittet mkt bra översikt samt ny, relevant information. Sjukrelaterade delen hade jag personligen gärna hört mer om
- Hade räckt med 2 halvdagar.
- innan kursen lät det överdrivet, men när man kom in i den kändes det att det behövdes. Det var mycket bra att allt kunde gås igenom så grundligt och togs på ett så stort allvar. Det behövdes för att alla skulle kunna förstå.
- Inte för omfattande men däremot långsam i tempot.
- jag missade ett tillfälle, tycker ändå att jag har fått med mig mkt. Tre halvdagar känns rätt mycket, tror att det skulle gå att få med sig tillräckligt på 2 halvdagar (även om det finns material och info för 3, eller säkert mer)
- Jag tror att innehållet hade kunnat komprimeras till kortare tid.
- Jag tror det skulle varit bättre med enbart 2 halvdagar istället.
- Jag tycker för verksamhetens räkning att det kan vara av värde att ha det en heldag och en halvdag då det är svårt att få full närvaro alla tre gånger. Negativt är då hemuppgifterna som jag tyckte var värdefulla. Jag kan tycka att två av tre gånger kan vara godkänt också för är man med två gånger snappar man upp det man missat och det viktiga är att vara med på diskussionerna.
- Jag tyckte det var mycket upprepningar. Jag har redan innan en hel del kunskaper så blev en hel del repetition.
- jättebra tillfällen
- Kan behövas mer diskussioner eftersom det väcker många funderingar och kan behöva följas upp över tid. Nya tankar/förhållningssätt tar tid.
- Kan komprimeras till två tillfällen allt mer innehåll under tre dgr.
- Känns som om det finns hur mycket som helst att ta del av och diskutera

- Lagom i tid, men det är mycket svårt att planera för en personalgrupp på en vårdcentral då det ständigt händer saker som gör att man måste göra förändringar i den grupp som har utbildning.
- Lagom med 2 halvdagar
- Lite för basalt ibland
- Lite för långa dagar om samma ämne.
- Lite för mycket tid avsatt, skulle kunna komprimera det till 2 halvdagar
- Man hann med det man skulle, om det hade varit hela dagen så hade det nog blivit "för" mycket och intensivt. Perfekt upplägg med halvdagar tycker jag, alldeles lagom.
- Man vill ju alltid ha mer, särskilt när man väl "kommit igång" och utbildningen känns viktigt och rolig. Dock tror jag det är ganska lagom omfattning då en längre kurs kanske gör att verksamheten tvekar att låta samtliga medarbetare genomgå utbildningen. Det kanske skulle medföra alltför stort produktionsbortfall.
- Men innehållet kan modifieras, intensifieras lite
- men innehållet var inte så bra.
- Många nya ord att förstå och veta dess betydelse
- Något segt första gången. Kunde komprimeras kanske.
- Pga ganska stor spridning av kunskap så var fakta/föreläsning ganska generell. Mycket jag redan visste och mycket jag saknade som jag velat ha fördjupad kunskap kring.
- Skulle kunna kortas till 2 dagar, när gruppen inte är så stor.
- Skulle kunnat kortas åtminstone något. Även om det var en bra utbildning blev det kanske lite mkt repetition.
- Skulle uppskatta komprimerad kurs, borde kunna hanteras på 1/3 av tiden
- Så man hinner smälta all information
- Tiden användes väl.
- Tiden kunde ha utnyttjats bättre, blev lite segt när diskussionerna uteblev. Hade varit bra om kursledarna hade kunnat styra samtalen då. Kändes som om det var ganska lågt i tak vilket bidrog till att folk inte ville prata.
- Tycker inte utbildningen var så givande. Att lära sig om HBTQ är bra, kunskap är inte tungt att bära. Fler grupper i samhället behöver lyftas fram, synskadade, fysiska/ psykiska handikapp tex.
- Ville veta mer.
- Vore kanske bättre med endast en heldag då man kan ägna sig helt åt detta och ha mycket utbyte av varandras erfarenheter. Det blir kanske sammantaget färre timmar men jag tror det som helhet skulle bli minst lika effektivt.

8. Vad tycker du om att utbildningens tre halvdagar är utspridda över tid? Motivera gärna ditt svar.



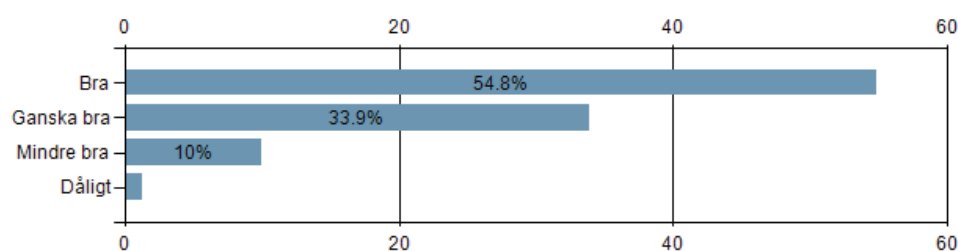
Kommentar

- Att de är utspridda har inte så stor betydelse. Men var inte optimalt att de låg i december Denna månad är ansträngd när man ska planera verksamheten inför juledigheternas alla röda dagar. Man blev undermedveten stressad.....
- Bra att få reflektera lite emellan gångerna. Dyker upp mycket tankar både i professionen och privatlivet
- Bra att få tid till reflektion mellan gångerna.
- Bra eftersom deltagarna behöver jobba på sina hemuppgifter. Jag behövde tid på mig att fundera kring hur jag skulle implementera vissa riktlinjer i min dagliga verksamhet.
- bra för reflektion emellan gångerna
- Bra med 2 tillf. för att följa upp diskussioner och frågor som kommer upp.
- Bra med lite tid emellan för att reflektera, prata i arbetsgruppen och göra uppgifter.
- Bra med separata tillfällen men tidsåtgången bör drastiskt kunna reduceras.
- Bra med tid emellan så eftertanke och reflektion görs
- Bra, men skulle ha varit mer tid mellan första och andra tillfället för att hinna med hemuppgiften.
- Bättre med kort och fokuserat
- Det fanns tid för reflektion o samtal mellan gångerna
- Det gav en tid att fundera och göra reflektioner under tiden.
- Det gav utrymme för eftertanke och reflektion i den dagliga verksamheten som sedan kunde tas upp i samband med nästa möte.
- Det hade varit bättre om de var efter lunch och inte Måndagar då är det största belastningen på VC
- Det var bra, men kanske lite för mycket diskussioner, hade önskat mer utbildning/info.
- Det var OK
- Det är en bra omfattning-delning; man hinner ta i sig information, fundera & även göra "hemläxor"
- Detta är ju något svårt att ändra attityder o värderingar o ffa bli medveten om dom o deras betydelse.
- Dock dumt att den började 12,30
- Dock lite väl omfattande
- Dock ska det de inte börja kl 12.30 utan kl 13.00
- Då blev det tid till diskussion i gruppen och tid att göra "hemläxorna".
- Då hinner tankar landa och det blir möjligt att samla exempel eller frågor ur arbetet.
- Eftertanke samt samtal med kolleger mellan gångerna
- En heldag hade varit bättre.

- En så lång utbildning är svår att utföra om den inte är utspridd och blir tung.
- Finns tid för eftertanke
- Fortfarande alldeles för mycket tid.
- Gav tid till eftertänksamhet
- Hann göra "läxan". Hann fundera över det vi tagit upp innan det var dags för nästa tillfälle.
- Hinner tänka efter om sina åsikter och vad man kan tillföra.
- Hinner tänka över saker när det är lite utspritt.
- I en mycket pressad arbetssituation tog denna utbildning alldeles för mycket tid.
- I vår verksamhet översköljs vi av så mycket som ska beaktas att påminnelser är nödvändiga för att hålla saker aktuella.
- Ja, det finns tid att ta in allt och återkomma igen. Det blir inte hjärntvätt, för mycket på en gång.
- Jag svarade så eftersom jag tycker att totalt 3 timmar räcker. Om det ska vara så omfattande som det var så bör man dela upp det.
- Jag tror man skulle kunna vara mer effektiv med en heldag, men detta skulle innebära att hemuppgifterna skulle behöva omformuleras/ inlämning på annat sätt.
- Kan föra samtal i arbetsgruppen mellan utb dagarna.
- Lagom tid förflöt mellan utbildningstillfällena. Man behöver lite tid för egen reflektion och genomgång av den egna arbetsplatsen utifrån uppgifterna.
- lagomt
- Man fick tid att fundera på sig själv och reflektera över sitt egen bemötande.
- Man får tid att fundera emellan och göra hemuppgifterna efter reflektion.
- Man får tid till att smälta kunskaperna och att bli medveten om sina "begränsningar"
- Man hinner fundera och reflektera.
- Man hinner prova det man lärt sig i sitt arbete och uppstår frågor/funderingar kan man få svar eller diskuter det vid nästa tillfälle.
- Man hinner reflektera emellan tillfällena.
- Man hinner reflektera mellan gångerna och få det att bli en del av arbetet.
- Man hinner reflektera mellan tillfällena
- Man hinner tänka mellan gångerna.
- Man hinner tänka mellan utbildningstillfällena
- Med tanke på hemläxorna var det bra med en tid emellan, men med tanke på att ha föregående halvdag i minnet och vad som diskuterades kanske det blev lite väl långt emellan. Men man hade dock tid att reflektera över vad som man lärt sig, och upptäckte att man tänkte mer i HBTQ-banor än tidigare.
- Mycket viktigt att det är utspridda dagar då man behöver få prata och tänka mellan dagarna. Det måste sjunka in lite. Man får tid och möjlighet till reflektion både med arbetskamrater och privat på ledig tid.
- Tid fanns att smälta den nya informationen
- tid för att tänka över det som sagt och då kanske någon fråga hade hunnit uppstå.
- Tid för reflektion.
- Tog för mycket tid.
- Tycker att hela utbildningen skulle kunna komprimeras till en halv dag totalt !

- Var lite för tätt enl min åsikt.
- Varken bra eller dåligt men som i tidigare fråga bra att ha en dag komprimerad då man kan fokusera och ha sin uppmärksamhet helt riktad. Sedan kanske det kan följas upp med något kortare seminarium en tid efter för att fånga upp var man har landat.
- Vi fick skjuta på våra datum pga. olika omständigheter. Det hade varit bättre om man hade en träff en gång i veckan under tre veckors tid. Går det för lång tid emellan hinner man glömma och måste därför ägna tillfällena till att upprepning.
- Välbehövt med tid mellan gångerna för reflektion.
- Är bra att hinna reflektera mellan gångerna.

9. Hur skulle du skatta det generella innehållet i utbildningen? Motivera gärna ditt svar.



Kommentar

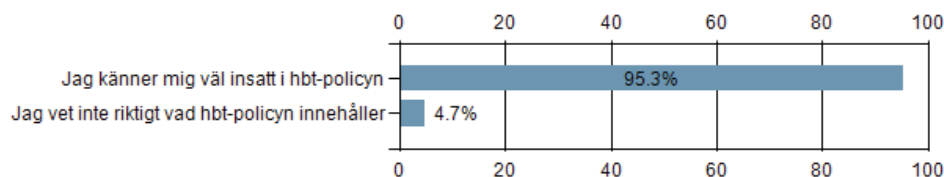
- Berörde många områden och alla kändes lika viktiga.
- Bra balans mellan teori och praktiska övningar.
- Bra innehåll men jag tror det skulle gå att ha mer gruppövningar och mer reflekterande.
- Bra innehåll om man vänder sig till tex en vårdcentral.
- Bra med klargörande av begrepp, om att man får tänka till vad man egentligen har för värderingar.
- Bra med konkreta fall
- Brett praktiskt kunnande hos utbildaren.
- Både generella & mer "vård vardags" specifika info & problem tas fram.
- Den allmänna uppfattningen i min grupp var att personer med HBTQ-identitet bemöts väl inom vården samt att de inte har behov av annat bemötande eller speciell kunskap. Jag skulle önska att utbildningen mer visar att HBTQ-personer ofta känner sig fördomsfullt eller exkluderande bemötta samt att hälsan är sämre än i andra grupper.
- Det var inte mycket nytt.
- Det kändes dock som att det finns mer att prata om, mer att lära men utbildningen var värdefull på det sättet att man har blivit mer medveten!
- Duktig föreläsare
- Fick inblick i allt
- får en helhetsbild
- För lite vårdrelaterat
- För oss som redan har hbtq-kompetens var utbildningen för basic. Jag lärde mig inget nytt vilket var tråkigt. För även vi som är bra kan bli bättre. Bra att gå tillsammans med kollegorna för att bättre kunna jobba med frågan "hemma". Klurigt att lösa detta. Skulle gärna se en nivåbaserad utbildning men då går det där med kollegorna förlorat. Generellt tror jag att kompetensen på

ungdomsmottagningarna är högre än på random vårdcentral. Går det att göra olika utbildningar?

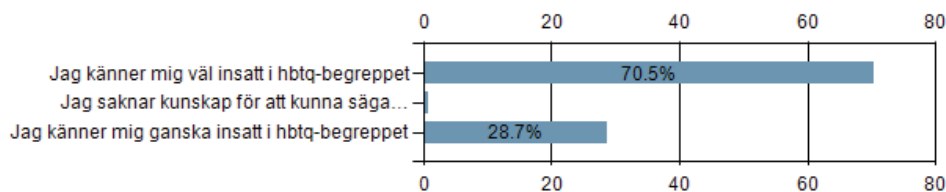
- Grundläggande och inte för "mastigt" för en kurs på tre tillfällen.
- Gärna mer fakta
- Hade gärna önskat mer fallarbete, eftersom det engagerar personalen och blir mer tydligt vilka konkreta fall det kan röra sig om.
- Hade velat haft mer grupp övningar och praktiska övningar. Bättre föreläsare.
- Informationen fick mig att tänka om i en del frågor, man fick aha-upplevelser och jag fick flera tankeställare som gjorde att jag fick en annan förståelse.
- Informativt då det var mycket nytt att hålla reda på.
- Intressant och bra människosyn.
- Jag hade gärna fått mer info (om forskning på det finns) kring hälsoläget i HBTQ-gruppen, att förstå mer om varför gruppen har sämre hälsa.
- jag skulle vilja sträcka mig till att säga att det var den värsta kurs jag genomlidit
- Jag tycker att det var lite för låg nivå, skulle hellre ha haft mer fakta och litteratur att läsa snarare än att bara vrida och vända på perspektiv. Det kändes för basic för mig och jag tror många andra.
- Jag tyckte det var intressant och mycket givande. Gav mycket att tänka på.
- Kunde ha fått in mer information och fördjupning. Gick för långsamt fram. Vår vårdcentral har arbetat en hel del med dessa frågor tidigare.
- Kunnig utbildare som ingav förtroende och seriositet och gav utrymme för alla att komma till tals.
- Kursledare med mycket god kompetens inom området.
- Känns inte som det kommer att ha så stor betydelse i min vardag.
- Ledarna kändes osäkra och osynkade. Ibland undrade jag lite över deras egen HBTQkompetens
- Lite för allvarligt blev det nog. En del hade svårt att se att de skulle kunna vara värderande detta att vi vet vad vi ska tycka o inte överskuggar våra egentliga värderingar som vi inte ärr i kontakt med. Icke dömande mera standupkomikstuk skulle vara mera pedagogiskt så man kan känna igen sig o skratta åt sig själv.
- Lätt att följa.
- Man fick sig tankeställare som man inte själv kom och tänka på. Mer vidöppen syn
- Mer diskussion i början av nyttan av utbildningen, varför vi sitter där. Mer fakta generellt, stundtals lite för allmänt.
- Mer innehåll om yngre generationers uppfattningar av människors olika läggningar. Uppdatera då det nu finns så mycket mer med sociala medier.
- Mkt engagerad och hög kompetensnivå inom ämnet
- Mycket bra innehåll. Bra att få lära sig olika begrepp och få diskutera det samt få syn på sin egen heteronormativa tänkesätt och börja tänka i andra banor.
- Mycket värdefullt med diskussionen om ett normkritiskt perspektiv i relation till "tolerans". Nyttigt för mig!

- Ok innehåll, men om ledarna inte är bekväma/kompetenta i innehållet/övningarna går väldigt mycket förlorat.
- Praktiska övningar var bra och givande
- Presentationerna och ämnen var bra. Lite otydligt vad ni ville få ut av "lekarna, övningarna". De gav inte den reflektion och eftertanke som jag trodde ni ville få ut. Snarare att man stod frågande inför vad gav det här?
- Saknade lite mer konkret information tex deras rättigheter vid familjebildning, tillvägagångssätt. Finns det någon information om hur barnen till dessa personer upplever det hela? Jag vet att det blir en föreläsning om detta i vår vilket är bra.
- Skulle vara mer "fakta" och diskussionsfrågorna kändes ytliga.
- Tror alltid att allt går att förbättra- kanske man ska tänka på de som inte talar så bra svenska och som kommer från andra länder. De kan ha andra förhållanden och öppenhet kring hbtq-frågor. Kan krävas en el tid för diskussion och reflektion kring det.
- tror att man har hunnit inom det mesta
- Tycker att det blev segt i längden, anser att vi kunde jobbat mer i smågrupper.
- Tänkvärd info som borde vara självklar men som vi behöver på minnas om
- Utbildningen kändes tunn och hade en för låg nivå.
- Varierande innehåll med teori, diskussion och övningar.
- Vi upprepade självklara saker för mycket. Det var för mycket "strunt"prat om ämnen och personerna
- Vissa delar bra, andra för utstuderade
- Vissa saker alldeles för omfattande
- Vissa övningar tex den med bilder på personer kändes oklar. Kanske ett bättre intro?
- väldigt bra föreläsare och det var givande
- Önskat mer fördjupad kunskap, men väldigt väldigt bra basutbildning för de som inte läst så mkt om HBTQ-frågor.
- önskvärt mer praktiska fallbeskrivningar

10. Gång 1 introduceras SLLs hbt-policy. Hur skulle du idag beskriva din förståelse kring landstingets hbt-policy?



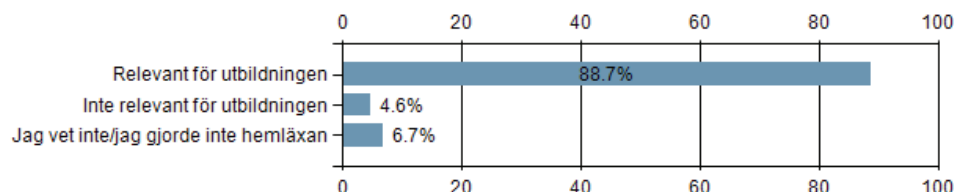
11. Gång 1 introduceras hbtq-begreppet. Hur väl skulle du idag säga att du känner till vad som inkluderas i hbtq-begreppet?



12. Gång 1 presenteras det normkritiska perspektivet. Hur väl känner du att du förstår det normkritiska perspektivet?



14. Gång 1 fick du och dina kollegor en hemläxa. Hemläxan innebar att göra någon förändring utifrån de kunskaper som gång 1 givit dig. Hur upplevde du hemläxan? Motivera gärna ditt svar.

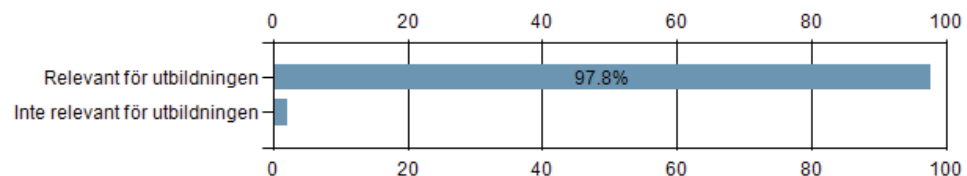


Kommentar

- Blev något svår och krystad
- Bra att bli påmind att som Medicinsk.sekr. tänka mer på språket i journaldokumentationen. Hur patienten vill bli tilltalad/ inskriven i journaler, remisser, labprovtagning osv.
- Bra att få omsätta innehållet på ett praktiskt sätt!
- Bra att få tänka till men svårt att hitta exempel
- Bra med hemläxor, får en att reflektera
- Bra med reflektion
- Det var ett konkret sätt att börja fundera ,vad som skulle kunna göras även om det inte ledde till att vi hann med att göra mer än mindre förändringar Men hann tänka ut större efgv förändringar..
- Det var svårt att komma på något bra ,mer än lägga ut broschyrer
- Då jag inte har patientkontakt var det svårt för mig att göra den.
- En liten konkret förändring är alltid bra att börja med.
- Ett försök att omsätta det hela i konkret handling.
- Framförallt relevant för min verklighet utanför kursen, jag har ju ändrat mitt sätt att tänka och jobba, lite, lite grand.
- Givetvis mest relevant för dem som jobbar på en vårdcentral. Jag fick ju tänka mer övergripande och det kändes lite svårare men inte omöjligt alls.
- Hade behövt lite mer tid.
- Jag har arbetat med detta privat också med attitydförändring o ffa språkmedvetenheten vad jag väljer för ord. Haft en föreläsning tidigare o känner många HBTQ-are privat.
- Man fick tillfälle att applicera det man pratat om i sin egen tillvaro.
- Man får bearbeta vissa aspekter*info och arbeta över med de.
- Med tanke på att vi har så väldigt olika uppgifter på en vårdcentral så stämmer det nog lite olika om du t ex arbetar inom hemsjukvården eller på mottagningen.
- MYCKET BRA!

- Relevant för utbildningen, dock svårt att hitta något nytt konkret att göra som man inte redan har tänkt på. Det svåra är att se sina egna förutfattade meningar/fördomar.
- Svårt att göra hemläxan då jag inte riktigt visste vad jag skulle göra för förändring.
- tanken är att vi ska förbättra vårdcentralen så självklart var det en relevant uppgift.
- Tycker det är bra med hemuppgiften för det gav tillfälle att reflektera, men också svårt då jag under utbildningen skolades i normkritiskt tänkande, intersektionalitet och genus. Så de uppenbara och "enkla" sakerna har jag koll på (exempelvis fråga efter partner istället för fru/make, fråga efter föräldrar istället för mamma/pappa osv.), men det finns antagligen egna strukturer som jag bär med mig som jag behöver att andra ska se än jag själv.
- Tyvärr så var den inte så relevant för mina arbetsuppgifter för närvarande
- Vi hade redan gjort en del redan då mottagningen är välinsatt.
- Viktigt att poängtera att kunskaperna inte är värda något om de inte påverkar ens faktiska arbete

16. Gång 2 presenterades fakta kring det genrelle hälsoläget i hbtq-gruppen. Hur uppfattade du detta pass? Motivera gärna ditt svar.

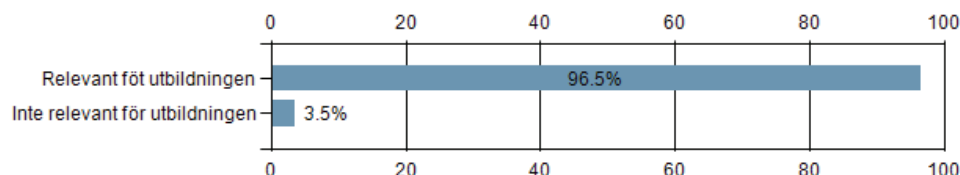


Kommentar

- Absolut relevant för utbildningen särskilt som vi jobbar inom sjukvården och det är just oss alla hbtq-personer ska våga komma till, bli rätt omhändertagna av samt få rätt bemötande. Mycket viktigt!
- bra att ge information om exakt vad som hbtq gruppen kan behöva extra vård för.
- Bra för oss att känna till
- Bra, relevant
- Deltog ej men känns mycket relevant.
- Det är klart att hälsan är viktig, speciellt för oss som arbetar inom vården.
- dock behöver viss statistik gås igenom, felaktig ex självmordsfrekvensen bland hbtq bör specificeras närmare då den är hög bland transsexuella och det framgick inte alls
- Eftersom det är svårt att veta om statistiken verkligen går att tolka så.
- En av de viktigaste relevanta för mig fakta.
- Ett av de viktigaste inslagen!
- Ett motivationsunderlag för att ändra sin egen attityd o mitt sätt att välja ord o kommunicera. Det spelar roll allt vi gör!!!!
- Hade eventuellt kunnat få än mer plats.
- Har för mig att det var lite gamla data men inte säker så här i efterhand.
- Helt klart. Vi är ju en vårdgivare som många kommer i kontakt med ofta och behöver verkligen förstå läget.
- I allra högsta grad relevant.
- Information vi erhöll var nyttig då jag inte vetat om detta.

- Jättebra att det lyfts! Hade också önskat att det fanns fortsatta utbildningar och lyfta in klass, bostadsort, etnicitet osv.
- Lite mer information hade varit bra, eller gått in på det lite djupare.
- lyfta uyp frågan men det finns också många andra minoriteter med sk dolda handikapp etc..
- Läkarna i gruppen kunde dra fram hälsoläget och intressant att höra.
- Men återigen för ytligt.
- Mycket relevant. Viktigt för oss i sjukvården att känna till!
- Möjligtvis lite lång och svår att "ta i".
- Relevant men mycket info från Power-Point. Svårt att behålla fokus under hela detta block.
- Skulle önska större fokus på detta.
- Tyckte det var synd att det inte framkom hur dåligt bisexuella kvinnor mår, det nämndes knappt, utan det var vi i gruppen som fick ta upp det.
- Viktig information som jag kanske inte varit medveten om tidigare.
- Viktigt, för att verkligen tänka på att möta alla på ett icke kränkande sätt, eftersom gruppen känner sig så kränkta i vården.

17. Gång 2 gavs en genomgång av hbt-personers komma-ut-process. Hur upplevde du detta moment? Motivera gärna ditt svar.

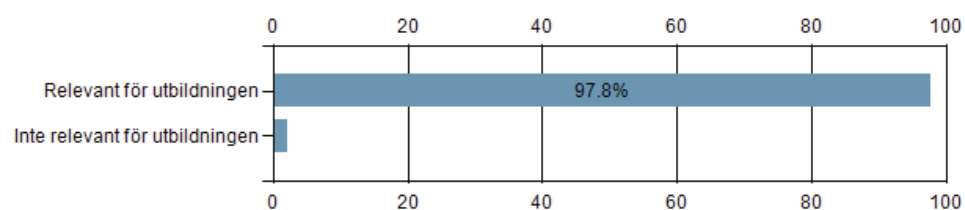


Kommentar

- Alla bidrog med sina egna upplevelser i livet kring detta. Bra.
- Belyste svårigheten för en individ inombords. Hade sett på TV o läst om "Min pappa Ann-Christine" och nu blev det av att köpa boken (på ett antikvariat!)
- Bra!!!
- Bra, det nyanserade begreppet komma-ut.
- Bra, ok
- Den var mycket bra, att skapa förståelse i processen, de olika faserna och hur svårt det är och att det kan ta så länge för många att våga.
- Det finns mycket som är viktigt att tänka på i denna process, som t ex att en person kan uppleva att hen måste komma ut gång på gång i mötet med nya människor.
- det kan vara mer intressant för andra specialiteter, psykologer, psykiater, någon som direkt och aktivt jobbar med dessa frågor
- För lite av det.
- Hade velat ha mer av fall om olika typer av könsidentitet, åldrar och normsamtal.
- intressant tycker faktisk att detta borde läggas i skolundervisningen.
- Mkt bra för man förstår då att det inte är så enkelt.
- Mycket relevant förstår svårigheterna
- om någon vill "komma ut" kan man då vara ett stöd för denna person
- Relevant men mycket info från Power-Point. Svårt att behålla fokus under hela detta block.

- Skapar förståelse för den anspänning många lever under och också att det inte är så enkelt som att ta sig från punkt A till punkt B och sen är man "hemma".
- Så att man kan förstå hur "svårt" det är att komma-ut.
- Viktigt för vårt arbete på mottagningen. Bra att ha med mig en teoretisk förståelse för processen och patienters beskrivningar av hur det är just nu.
- Även här möjligtvis lite lång. Jag hade lite svårt att konkret tänka kring hur jag ska använda mig utav den i min kliniska vardag.
- Önskat mer information om detta, att se en film där någon/några berättar kanske
- Överraskande att det fortfarande är lika svårt för flertalet att "komma ut" trots "nya tider"- bra påminnelse om den ständiga återkommande "kom-ut" bördan för många!

18. Gång 2 ingick falldiskussioner. Hur upplevde du detta moment? Motivera gärna ditt svar.

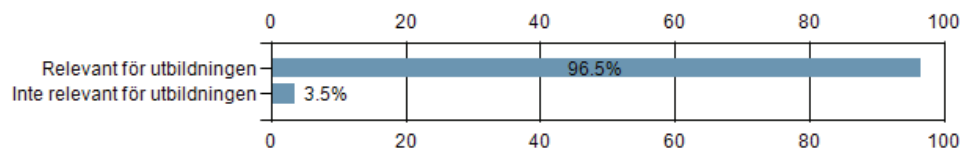


Kommentar

- Alltid bra att diskutera
- Borde fått mer tid till falldiskussionerna.
- Bra att veta hur andra hanterar uppkomna situationer
- bra för att ge konkreta exempel,ge perspektiv
- Bra med fall o gruppdiskussioner ,man lär av varandra
- Det var bra - man fick många tankar och det blev ganska tydligt hur komplext det hela är.
- Dåligt. Att man ska behöva döma och sätta folk i "fack".
- För långsamt att alla skulle läsa högt och kändes segt även om en bra övning.
- för ytlig
- Givande att diskutera i grupp
- Givande och intressant.
- Hade varit bättre om vi hade haft kanske 3 fall där flera grupper hade samma fall, då hade det nog blivit bättre samtal. nu blev det sådan tidsbrist så ledarna sa att vi fick snabba på hela tiden. Synd att hasta förbi en viktig uppgift.
- Hade varit roligar om det var enbart fall som rörde ungdomsmottagningen.
- I stort relevant för utbildningen men inte för oss som målgrupp. Samma där som i tidigare bedömning att det var en tillknäppt atmosfär och diskussionsklimatet var inte så tillåtande.
- Ingången kändes intressant men vi fick alldeles för lite tid så det blev mest en redovisning och inte så mycket diskussion tyvärr.
- Intressant att diskutera med den jag satt med men tog lite lång tid att lyssna på de andras berättelser. Kunde kanske göras på annat sätt, har ingen bra lösning nu.
- Intressant att ta del av kollegers erfarenheter
- intressanta
- Jätte bra övning där man fick tänka till och ha en diskussion med kollegor om hur man tänker.

- lite svårt, men bra. extra svårt för vår personal som har svårt att prata inför andra... men det är ju svårt att komma ifrån.
- Men alldeles för tidsomfattande, hade räckt med ett par fall
- Men behövdes egentligen mer tid för diskussion kring dessa.
- Mest läkarna som hade fall att diskutera.
- mkt bra!
- Mycket bra! Gärna mer av detta. Engagerade deltagarna och gjorde det mer lättillgängligt.
- Mycket bra! Spännande, viktigt och nyttigt! Mer av sådant skulle vara bra då det var så givande!
- Mycket bra, givande.
- Mycket bra.
- Mycket givande! Stämmer till eftertanke.
- Mycket relevant. Vi har alla mer el mindre dagligen situationer som kan vara lite svåra att hantera men också lätta att missa(inte bli uppmärksammade på)
- Nyttigt, det är verkligheten!
- Relevant, men inget bra genomfört. För långa fallbeskrivningar att läsa upp och återigen lite tjatigt att gå igenom alla.
- Viktigt att höra hur de andra tänker och även känna andra fall
- Viktigt att tänka till kring gruppindelningen här. Här vill man sitta med andra behandlare och diskutera, inte administrativ personal, och vara den enda som är terapeut.
- Vore bra med små filmer

19. Gång 2 fick du och dina kollegor en hemläxa. Den innebar att utvärdera två patientmöten. Om du valts till hbtq-ansvarig gjorde du en hemläxa där du inventerade mottagningen utifrån en checklista. Hur upplevde du läxan? Motivera gärna ditt svar.



Kommentar

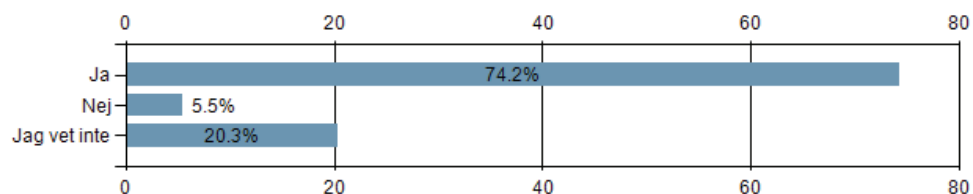
- bra
- bra
- Bra för att öppna ögonen för det som jag gör i vardagen.
- Bra men lite svårt för mig som inte har dagliga patientmöten.
- Bra! Man fick verkligen fundera och klura kring sina egna föreställningar. Hade dock varit bra om gruppledarna gick igenom hemuppgiften ordentligt i förväg, tex gick igenom ett fiktivt möte eller ännu hellre berättade om ett av sina egna.
- Den här läxan tänker jag var viktig men blev inte alls bra då klimatet i gruppen kändes så hämmat. Inga bra förutsättningar för att kunna prata om patientmötena och tillfället att lära av varandra gick oss lite förbi tycker jag.
- Den var inte helt lätt
- Den var säkert bra men för mig i receptionen fanns inget att komma med. Det var däremot intressant att höra de andras fallbeskrivningar.
- Det var bra läxa, att titta igenom olika saker och då ser man att normkritiken behövs!

- Dock hade jag inte haft något möte jag kunde beskriva. Träffar endast patienter i receptionen och där blir det inte så tydligt.
- Dock svårt att hinna med!
- Ej relevant för mig och mina arbetsuppgifter
- fick tänka till
- Funkade fint. Ibland känns det som att en hemläxa bara blir helt enorm och oavgränsad. Tydligt vad vi skulle titta på och inte. Uppskattas att det går att se en början, mitten och slut på en hemuppgift.
- Hade glömt hemläxan men under utbildningens gång kom erinrade jag mig patientmötet. Tyvärr hann jag inte tänka igenom det tillräckligt för att hinna dra det i gruppen. De gruppdiskussioner vi då hade var mycket givande.
- Hade varit bättre att redovisa dessa i mindre grupper då man hade samma fall som någon annan hade.
- Inte helt lätt.
- Jag har nästan ingen patientkontakt alls.
- Kul att höra de som träffat patienter.
- Kändes svårt att hitta "rätt" patient
- Lite svår dock.
- Läxan gjordes, svårt då jag oftast har patientmöten per telefon.
- Men det blev lite konstigt då man var redan så medveten om frågorna...
- Men för tjugit att gå igenom allas. Samma här, poängen tydlig från början.
- Men jag hade svårt att hitta fall som passade.
- Men svårt att hitta just HBTQ-fall för att jag inte frågar om detta om det inte är relevant för frågan pat tar upp.
- Men vi hade lite för långt mellan utbildningarna på något sätt - man tänker att jag har gott om tid för att utvärdera två möten, så man skjuter lätt på det - så det är nog bra om det är lite tätare mellan utbildningstillfällena
- Mycket bra, mycket givande
- Mycket värdefull.
- Om annan yrkesgrupp inom vården gör detta tillsammans med en läkare.
- Relevant men det blev en tråkig redovisning, upprepning. återigen dela in deltagarna i mindre grupper, mindre tystnad och friare samtal kommer det bli!
- Som verksamhetschef tycker jag hemuppgiften var mycket relevant och bra. Bra att man själv fick välja område.
- Svårt att hitta patientmöten i min yrkesroll som kändes relevanta
- Tittade över mottagningens konst på väggarna samt beställde Hbt-policy broschyren som lades ut i alla väntrum.
- Uppgiften att utvärdera patientmöten var knepig. Tycker att den var svår att applicera på verkliga möten.
- Återigen svår uppgift, men intressant. Svårt att veta hur mina förutfattade meningar påverkar mötet. Dessutom tar det ofta en längre tid innan man har lärt känna/fått veta allt relevant om en

patient, det kommer i omgångar. Men jag är övertygad om att vi kan bli bättre på att fråga om vissa saker.

- Återigen, man fick möjlighet att "granska" sig själv utifrån sin nya kunskap. Det var intressant.
- Är inte hbtq-ansvarig, men upplevte ändå läxan viktig som kursdel.
- Även här blev det mer normkritiskt än direkt HBTQ

20. Gång 3 fokuserade särskilt på hur er mottagning kan gå vidare i ert hbtq-arbete. Tyckte du att gång 3 bidrog till att ge en bild av hur ni kan och ska arbeta vidare? Motivera gärna ditt svar.



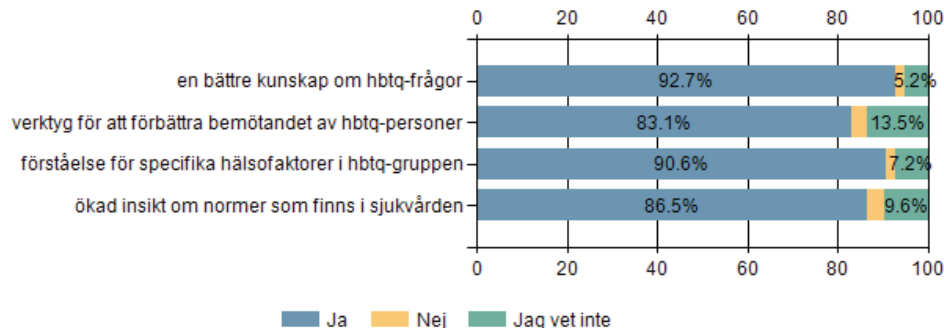
Kommentar

- Bra att det skrevs upp tydligt. Men ännu viktigare att det här följs upp, vilket är förhoppningen eftersom hbtq-ansvariga utnämns.
- bra idéer och förslag som involverade personalen som helhet
- Det gick lite trögt för oss med denna punkt, men den känns helt relevant.
- Det jag tycker varit den viktigaste poängen med utbildningen är att det blivit "allas ansvar", inte enstaka som kanske brinner mer än andra för dessa frågor.
- Det verkliga arbetet kommer igång efter utbildningen.
- Fast det är fortfarande svårt ibland med tid och resurser
- Framstår som lite suddigt i minnet... Kanske inte blev så konkret?
- Gjorde uppföljningsdag centralt då 3:e tillfället inföll under en semestervecka. Mycket bra !
- Har redan lagt till frågan som en stående punkt på våra personalmöten.
- hur vi kan genomföra så leder till någon skillnad annars kan vi inte vara dipomerade, vi ska ju visa att vi är det på olika sätt..
- Ja, det var bra att få upp detta till diskussion.
- Ja, kanske inte att vi kom så långt där, men samtidigt kändes den sista dagen som bäst - jag tror att det beror på att vår utbildningsledare då kände sig lite bekvämare med oss - jag kan uppleva att utbildningsledaren var lite kritisk mot oss initialt - dvs trodde att vi var mer okunniga och ointresserade än vi är - det blev överlag mer avslappnat
- Ja, men det hade kunnat göras mer konkret och kanske skulle det behövas mer tid för att diskutera det i gruppen. Nu blev det som om det fortsatta arbetet var att de ansvariga och chefen bestämmer utvecklingen....och vad vi ska ta tag i. Det kändes som om vi blev lite lämnade.....
- Ja, vi gick igenom flera områden vi kan titta närmare på. Vi började också diskutera vad vi gemensamt kan säga om någon frågar oss vad det betyder att vi är HBTQ-diplomerade.
- Alla medarbetare var nöjda med gång 3 och även kursledaren kändes nöjd med hur det gick och mottogs här. Jag har redan börjat implementera mitt förändringsarbete så det känns bra!
- Jag som chef fick en tydlighet från gruppen hur dom vill gå vidare. Vi fick aktiviteter på en på skriven lista på blädderblock att spara. För mig har jag deltagit i en grupp under tiden och

kanske skulle det vara bra att få rapport om den andra gruppen hur det gått där och vad ni kommer fram till.

- Just nu är många av oss överbelastade med jobb. Svårt att greppa hur vi ska gå vidare. Bra att vi har en ansvarig, någon som lyfter frågan ibland.
- Kanske vore en ide att på ngt sätt följa upp efter ett typ halvår med andra mott. hur dom konkret tagit sig an utmaningen, vi två hbtq ansvariga behöver "underhållas" om inte arbetet med "det normkritiska" perspektivet i värsta fall drunknar i andra traditionella vårdfrågor.
- Mycket bra med tips & råd samt diskussion hur vi skall arbeta vidare & utveckla oss på mottagningen även efter utbildningen då arbetet med information mm.
- Se till så att nyanställda anmäls till utbildningen. Titta över utbudet av tidningar, böcker samt eventuellt beställa någon tidskrift.
- Tror ändå att vi känner oss mer förberedda o informerade för att jobba vidare med detta.
- Tycker man ska vara öppen för alla människor och dess oliktankande.
- Vi har en genomgången mottagning sedan tidigare så det tillförde inte så mycket nytt. Men rent generellt så var det nog en bra information för andra att jobba vidare på. Lite verktyg fick även vi men kanske inte i samma omfattning som en mottagning som inte tidigare arbetat utifrån normkritisk tänkande och ett HBTQ-perspektiv.
- Vi har fått många ideer och redan verkställt en hel del.
- Viktigt inom gruppen att höra hur man kan ihop arbeta & gå vidare med att förbättras och bli mer "hbtq-friendly" som mottagning/vårdcentral.

21. Jag tycker att vår mottagning fått

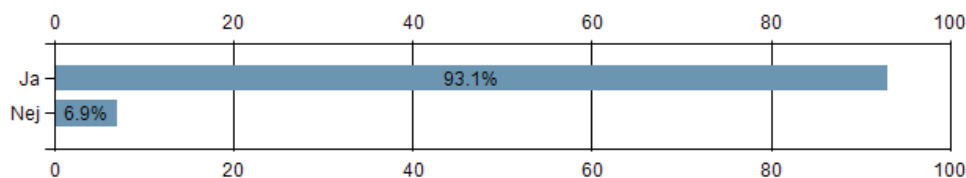


Kommentar

- Det känns om vi alltid har haft ett bra bemötande vad gäller detta, men visst finns det en del att fila på.
- Det som varit bra är att vi fått samtala om detta med normer och HBTQ.
- Jag tycker att jag har bra bemötande mot alla patientgrupper. Normer kommer alltid att finnas och det kommer vi aldrig komma ifrån. Det tillhör mänskligheten
- Jag tycker vi har nosat på ämnet. Viktigt att alla minoritetsgrupper får förståelse.
- Normer i samhället helt enkelt, därav också inom sjukvården
- Och inte bara i Hbtq frågan. det har överförts till andra utsatta grupper också.
- Tror vi var lite för överkvalificerade och redan hade goda kunskaper innan.

- Tycker att kompetensen var rel hög före utbildningen. Kändes inte som om vi lärde oss så mycket nytt. Hade varit bättre att få diskutera och samtala mer, delge varandra saker som fungerat bra eller mindre bra. Eftersom det kändes som lågt i tak blev det inte några bra samtal.
- Tyvärr krävs det mer än en 3 halvdagars utbildning. Nu ligger ansvaret hos oss och hos verksamhetschefen att vidmakthålla/uppdatera kunskaper. Det kräver också fortsatta normkritiska diskussioner på arbetsplatsen, vilket jag är osäker på att det kommer finnas resurser och tid för om inte detta prioriteras.
- Tyvärr var jag besviken på utbildningen. Troligtvis eftersom mycket av innehållet i utbildningen (enligt mig) vilade på att gruppledarna hade en stor förståelse av hbtq-frågor och framförallt normkritik, vilket jag inte riktigt tyckte de levde upp till. Innehållet i PP:n är bra, men för att utbildningen skulle kännas riktigt givande tror jag det är viktigt att deltagarna känner att de vågar vara öppna kring sina egna föreställningar. Och detta kräver en bra gruppledare som skapar en tillåtande och ödmjuk stämning, vilket jag tyvärr inte tycker de lyckades med i vår utbildning. Att ha flera övningar är bra, men detta kräver att man förstår poängen i övningarna. Sedan kan jag tycka det är lite knepigt att alla behöver ge ett individuellt svar i storgrupp (gå laget runt), kanske bättre om man får diskutera i mindre grupper...
- Under utbildningen, mellan tillfällena diskuterades det en hel del om dessa frågor.
- Upplevde att vi hade en hel del förståelse sedan innan.
- Vi har naturligtvis fått ökad insikt men jag tror det är viktigt att tänka att det är en lång process då vi är så olika som mottagare av insikter och kunskap.

22. Jag skulle rekommendera andra primärvårdsvetsambeter att genomgå utbildningen. Motivera gärna ditt svar.



Kommentar

- Absolut!
- Absolut. Mycket bra och mycket viktigt !
- Alltid viktigt att tänka på respekt för olika människor och hur vi bemöter varandra.
- att jobba med ny kunskap är utvecklande och nödvändigt.
- Det gör jag verkligen!!
- Det är alltid bra att få mer info om utsatta grupper, sen kan jag ju i & för sig tycka att det finns flera grupper i samhället som skulle behöva lyftas fram.
- Det är bra att ha gått igenom utbildningen för alla.
- det är en aktuell fråga i dagens samhälle och mer information bara gör det enklare för personalen att förstå och känna sig att de kan handskas med detta
- Det är så viktiga frågor och man får en ökad förståelse.
- Det är viktigt att all personal är medvetna om HBTQ-frågor inte bara inför patientmötet utan även arbetskollegor
- Dock i komprimerad form.

- Då en kortare version. Kändes stressat då de tog för mycket av ens arbetstid.
- ett sätt att lyfta frågan när samhället i stort idag tar upp den. Men som sagt många andra med dolda handikapp finns ,det tänker jag också på men det kanske passar in i annan diskussion.
- Fast modifiera gärna utifrån enkäten.
- För den som inte har någon erfarenhet eller förförståelse är utbildningen nödvändig.
- För lång och pretentiös utbildning med ledare som talar om närvarotvång på ett förnedrande sätt med tanke på vår pressade arbetssituation.
- För lång utbildning...
- För mycket tid åtgick, sparsam output. det finns andra grupper som är avsevärt mer diskriminerade i vården, svårt att förstå varför just denna grupp väljs ut
- Förstår att vi var blandad grupp med olika bakgrundskunskaper och därför är utbildningen upplagd på detta vis. Tror ändå att det är bättre att ha en egen utbildning för ungdomsmottagningarna som redan har goda kunskaper inom ämnet.
- I tidsreducerat format.
- Informativt. Tankeväckande. Kunnig och trevlig "föreläsare"
- Ja men en kortare variant, 1,5-2 eftermiddagar.
- Ja om det var en föreläsning på ca 2-4h.
- Ja, absolut! Många kom till kursen och tyckte att "jag diskriminerar inga patienter" och därför behöver jag inte detta! Men när man kom vidare i kursen kan jag tycka att flera uttryckte att "man har fått upp ögonen"...
- Ja, hela samhället behöver hbtq-kunskap! På köpet får en tänka över hur en förhåller sig till det "okända" generellt, vilket är mycket värt.
- Ja, men jag tror att den ska vara lite kortare - fler färdiga exempel och "fall" att arbeta och diskutera runt. Upplever att den första dagen blev för innehållslös, och vi förlorade lite styrfart.
- Jag tror alla skulle ha nytta av denna kurs
- Jag tror på de flesta mottagningar behövs denna utbildning. Som ungdomsmottagning är det mer tveksamt.
- Det känns som om man förutsätter att vårdpersonal behandlar HBTQ-personer annorlunda än andra patienter. Vi är här för att vårda och hjälpa vid diverse symtom, oavsett sexuell läggning. Att de flesta av oss känner så, togs ingen notis om i utbildningen.
- Jag önskar att en sådan här kurs inte skulle behövas, men det GÖR den och då är det bra om så många som möjligt får chans att gå.
- kunskap är viktigt
- Man ska inkludera ALLA inom primärvården och det är viktigt för hbtq-personer veta att de en del.
- Med erfarenhet från många verksamheter inom sjukvården så tycker jag absolut att andra primärvårdsenheter bör genomgå utbildningen. Det finns stor okunskap och en hel del fördomar.
- Mycket viktig kunskap, viktigt för att förbättra hälsan i hbtq-gruppen. Handledarna måste dock bli bättre - bättre kompetens, bättre pedagoger.
- Om den görs lite kortare. Tillfälle nummer 1 var bra, men dag 2 var för lång, komprimera gärna.

- Skulle rekommendera en annan hbtq utbildning då jag upplevde kursledaren som lite tråkig och oinspirerande.
- Svår fråga att svara på. Tycker att ämnet är superviktigt och hade verkligen sett fram emot att få gå utbildningen. Tycker också att alla mottagningar ska gå utbildning i HBTQ. Känner att det kunde funka med andra ledare.
- Tror att alla som jobbar inom primärvården skulle behöva denna utbildningen för att öka kunskaperna & medvetenheten om HBTQ.
- Tror att det kan behövas att man funderar kring att 95% skall gått igenom utbildningen för att VC skall bli diplomerad. Det är bra- men det är svårt då det är mycket stor rörlighet i personalgruppen inom primärvården. Bra att uppsamlingsdag finns- men då primärvården är så oerhört belastad av en pressad ekonomi är det mycket tid som går för en utbildning för samtliga. Tror tyvärr att det kan få en betydelse för att vårdcentraler har svårt att få till det då.
- Trots att jag inte tyckte att utbildningen motsvarade mina förväntningar tycker jag att andra verksamheter bör gå den eftersom det är viktiga frågor.
- Utbildningen skulle dock vinna på en något mer seriös ton ibland ex vis vad gäller språkval.
- verkligen ett JA
- Viktig utbildning som jag tror alla skulle behöva, dock är det superviktigt att ledarna kan förmedla innehållet på ett "bra" sätt.
- ökad förståelse för andra människor rekommenderas till hela befolkningen

23. Jag upplever att

