

REFERAT Udvalg for lighed i sundhed d. 30-08-2022

Mødedato Tirsdag d. 30. august 2022 kl. 09:00

Mødested Mødelokale B4 1. sal, Regionshuset Viborg, Skottenborg 26, 8800 Viborg

Indholdsfortegnelse

Arbejdet med lighed i sundhed i almen praksis.....	3
MidtKrafts understøttelse i forhold til lighed i sundhed og sårbare patienter.....	5
Den styrende politiske ambition.....	6
Godkendelse af udvalgets mødeplan for 2023.....	7
Kommunikation fra udvalgs mødet.....	8
Godkendelse af referat fra seneste møde i udvalget.....	9
Gensidig orientering.....	10

Punkt 1: Arbejdet med lighed i sundhed i almen praksis

1-00-14-22

Sagsfremstilling

Almen praksis har en væsentlig rolle i forhold til arbejdet for lighed i sundhed. Almen praksis er, som den primære indgang til sundhedsvæsenet, åben for alle uanset indkomst og social position og uden forudgående visitation.

På mødet deltager tre lægepraksis, der alle kan bidrage ind i drøftelsen. Det drejer sig om praktiserende læge Mogens Vestergaard fra Lægefælleskabet i Grenå, ledende overlæge Kristina Galsgaard fra Klinik for Almen Medicin i Lemvig og praktiserende læge og efteruddannelsesvejleder Mikkel Tang Knudsen fra Lægehuset Vejlsø i Silkeborg.

Udvalget ønsker en dialog med læger om almen praksis' rolle i arbejdet med lighed i sundhed, herunder hvordan man i egen praksis arbejder med lighed i sundhed og sårbare patienter, herunder set i forhold til det fokus, der er i Overenskomst om almen praksis (OK22) på området.

Indledningsvist vil hver af de tre læger præsentere sig selv og den praksis de kommer fra, herunder lidt om egen patientpopulation. Herefter vil udvalget invitere til en fælles dialog af arbejdet med sårbare patienter og lighed i sundhed med udgangspunkt i nedenstående spørgsmål:

- Hvad er jeres erfaringer med at tilrettelægge arbejdet, så der er et særligt fokus på bestemte/sårbare patientgrupper?
- Hvilke strukturer og kerneværdier har I, der understøtter arbejdet med sårbare patienter?
- Hvad oplever I, der er svært/udfordrende i arbejdet med sårbare patienter?
- Hvad er jeres overvejelser i forhold til OK22 og de tre særlige områder, der skal implementeres der? (indkaldelse af udeblevne til børneundersøgelser, sundhedstjek på botilbud og fokuseret somatisk undersøgelse af borgere med psykisk sygdom).

Udvalget har afslutningsvist et ønske om, at opsamlingen på drøftelsen vil munde ud i nogle gode, prioriterede råd i forhold til udvalgets videre arbejde.

Beslutning

Drøftelsen blev indledt med en kort præsentation af de tre læger, herunder kort om deres praksis og det optageområde de arbejder i. Herefter blev lægernes erfaringer med at arbejde med sårbare patienter og lighed i sundhed drøftet.

Vi står overfor en række udfordringer i de kommende år med mange ældre og mange multisyge, så vi kommer til at skulle forholde os til, hvem der så har brug for noget ekstra.

Overordnet set kræver arbejdet en kultur, hvor der er enighed om, at vi vil gøre noget ved uligheden i sundhed, og at nøgleordene her er tid, tilgængelighed og prioritering.

Det første opmærksomhedspunkt er tid, og at det handler om at have tid til de særligt sårbare patienter. En praksis har eksempelvis indført begrebet "stjerne-patienter", der er de særligt sårbare patienter, der har brug for lidt ekstra. Det handler om 4-5 % af de patienter, der er i praksis. At være en stjernepatient opleves ikke af patienterne som værende stigmatiserende, og det skaber en kultur i klinikken, hvor det bliver en del af den måde, man giver nogle patienter lidt mere, når man ser, at der er tale om en stjernepatient. Denne opmærksomhed på, at nogle patienter har behov for noget ekstra, skal der også være på tværs af sektorer.

Det andet opmærksomhedspunkt er tilgængelighed. Det er erfaringen, at man som praktiserende læge skal have høj tilgængelighed for sårbare mennesker. Man skal have in mente, at nogle mennesker har svært ved at planlægge – f.eks. det at komme til læge. Det er derfor vigtigt, at det skal være let at besøge en læge, når man opdager, at man har brug for en læge. En praksis arbejder med, at ringer man om formiddagen, så kommer man til samme dag. Nogle patienter har også svært ved i det hele taget at møde op hos lægen, og derfor skal man også tænke i en anden måde at skabe adgang til den praktiserende læge på. Det kunne være en form for opsøgende funktion, eksempelvis i forbindelse med kontroller. Vi skal være pro-aktive og række ud til dem, der er sårbare.

Kontinuitet er også et nøgleord i arbejdet med særligt sårbare patienter. Det betyder meget, at borgeren kender sin læge, og har tillid til denne. Derfor kan det, for nogle praksisser, være et altoverskyggende problem, hvis der pludselig er personale, der stopper og den skrøbelige kabale, det kan være at arbejde i et lægedækningstruet område, kan meget let gå i stykker. Samtidig reagerer patienterne meget på omskiftelighed, og der er en risiko i, at de sårbare patienter helt stopper med at komme. Derfor gælder det, at faste omsorgspersoner og høj tilgængelighed, når patienter magter det, er meget væsentligt, for erfaringen siger, at det er meget smalle vinduer, vi har til at få hjulpet de særligt sårbare videre i systemet. Dette gælder ikke kun i almen praksis, men også i de øvrige sektorer.

Det pointeres, at det er vigtigt at sætte fokus på, at når nogle patienter skal have mere, så vil der også være nogen, der får mindre. Det er en prioritering, både i det daglige arbejde, men også på politisk niveau.

Der var enighed i udvalget om, at man ønsker at fastholde fokus på arbejdet med lighed i sundhed i almen praksis.

Punkt 2: MidtKrafts understøttelse i forhold til lighed i sundhed og sårbare patienter

1-00-14-22

Sagsfremstilling

MidtKraft er Region Midtjyllands kvalitetsorganisation for almen praksis. MidtKraft består af en række lægelige konsulenter og konsulenter i staben, der alle har rod i og omkring almen praksis, og som arbejder for meningsfuld udvikling af almen praksis og samarbejdet på tværs. Det sker blandt andet gennem efteruddannelse, hjælp til organisationsudvikling og ledelse samt styrkelse af det tværsektorielle samarbejde.

MidtKraft indgår endvidere som ressource i en række regionale og nationale arbejdsgrupper vedrørende det nære sundhedsvæsen og medvirker til at implementere nationale og regionale strategier og planer indenfor blandt andet digital sundhed, lægemidler, kræft, kroniske sygdomme og multisygdomme, lighed i sundhed samt forebyggelse. En oversigt over 'Strategiske indsatsområder 2022-24', der er styrende for MidtKrafts arbejde, vedlægges til orientering.

Kontorchef, Birgitte Haahr fra Koncern Kvalitet vil på mødet give et oplæg om MidtKraft i relation til arbejdet med lighed i sundhed.

Beslutning

Kontorchef, Birgitte Haahr, gav et oplæg om MidtKrafts arbejde, der primært har ophæng i overenskomst for almen praksis og den regionale strategi for almen praksis, der er styrende for MidtKraft.

Noget af det MidtKraft arbejder med er at omsætte strategier til konkrete projekter og indsatser, der gøres kendte og brugbare i den kliniske hverdag i almen praksis. De arbejder samtidig med at inspirere og komme med forslag til udvikling af indsatser og at bringe almen praksis-kompetencer og vinkler i spil i forhold til indsatser i regionen, hospitaler og kommuner.

En anden stor del af, hvad MidtKraft arbejder med er kompetenceudvikling, at understøtte klynger, tilbyde praksisbesøg og deltage i arbejdsgrupper om patientforløb m.m., samt at udvikle digital almen praksis, rådgive på lægemiddelområdet og at tilbyde ledelses- og organisationsudvikling i almen praksis.

MidtKraft er i høj grad med til at understøtte arbejdet med lighed i sundhed i almen praksis, eksempelvis i arbejdet med ledelse og organisationsudvikling, som rører ved meget af det, der blev drøftet under punkt 1, f.eks. hvordan der kan planlægges tilgængelighed for særligt sårbare patienter, ligesom efteruddannelsesvejledere laver kurser i eksempelvis psykiatri, der har fokus på sårbare.

Et andet tiltag, der understøtter arbejdet med sårbare borgere, er medicingennemgang på bosteder, plejehjem og i almen praksis.

I forlængelse af oplægget blev det drøftet, hvordan man kan tænke i, at MidtKrafts strategi og den styrende politiske ambition kan supplere hinanden. Det blev samtidig drøftet, at udvalget fremadrettet vil have fokus på arbejdet med ulighed i sundhed i almen praksis og dermed også på, hvordan MidtKraft kan tænkes ind.

Marianne Karlsrose var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Hvad kan du bruge MidtKraft til

Strategi MidtKraft 2022-2024

Punkt 3: Den styrende politiske ambition

1-00-14-22

Resume

Regionsrådet har på deres møde den 24. august 2022 godkendt den styrende politiske ambition, der sætter en retning for, hvor regionen skal bevæge sig hen i løbet af valgperioden. Den styrende politiske ambition består af fire temaer, som regionsrådet ønsker at sætte et særligt fokus på, og som skal udgøre den overordnede ramme for en vigtig del af det politiske arbejde i denne valgperiode. Et af de fire temaer er lighed i sundhed, og det er regionsrådets ønske, at dette tema skal forankres i udvalg for lighed i sundhed.

Direktionen indstiller,

at udvalget drøfter, hvordan man ønsker at arbejde med den styrende politiske ambition.

Sagsfremstilling

Den styrende politiske ambition blev godkendt af regionsrådet den 24. august 2022, og består af fire temaer med underliggende problemstillinger, som regionsrådet vil sætte særligt fokus på, og som vil udgøre regionsrådets overordnede ramme for en vigtig del af det politiske arbejde i denne valgperiode.

Baggrunden for at formulere den styrende politiske ambition er et ønske fra regionsrådet om at udvikle den måde man i Region Midtjylland arbejder med vigtige og komplekse samfundsmæssige problemstillinger, som kræver et tæt samarbejde på tværs af sektorer og interessenter. De fire temaer, regionsrådet har besluttet at sætte fokus på, er personaleressourcer, bæredygtighed, psykiatri og lighed i sundhed. Til hvert af de fire temaer har regionsrådet formuleret nogle problemstillinger, som regionsrådet ønsker at arbejde videre med, og som betragtes som vanskelige problemer eller udfordringer, der kræver en særlig indsats, hvis de skal løses.

I forbindelse med godkendelsen af den styrende politiske ambition besluttede regionsrådet videre, at en yderligere konkretisering af problemstillingerne, og hvordan arbejdet med dem gribes an primært skal ske i de relevante politiske udvalg. Regionsrådet har besluttet, at den del af den styrende politiske ambition der omhandler lighed i sundhed skal forankres i udvalg for lighed i sundhed.

Regionsrådet har udpeget tre problemstillinger indenfor lighed i sundhed, de ønsker at sætte et særligt fokus på. Den første problemstilling omhandler fokus på livsvilkår, og hvordan vi skaber sundere livsvilkår for dem, der har svært ved at skabe det selv. Den anden problemstilling handler om organisering, og hvordan vi skaber et sundhedsvæsen, der er til at navigere i for de, der har svært ved det. Den tredje problemstilling regionsrådet har udpeget er, hvordan vi sikrer mulighed for lige effekt af behandling ud fra en viden om, at for at behandle patienter ens, så skal de behandles forskelligt. De tre problemstillinger er udfoldet yderligere i vedlagte bilag.

De tre problemstillinger er vigtige og komplekse samfundsmæssige problemstillinger, som ofte kræver et tæt samarbejde på tværs af sektorer og interessenter. Det er derfor af stor betydning, at udvalgets arbejde med problemstillingerne sker ud fra en involverende tilgang, og at udvalget fra starten inviterer til en bred inddragelse af borgere, medarbejdere og andre relevante samarbejdspartner med henblik på at opnå større viden og drøfte erfaringer og idéer. Det samlede regionsråd kan ligeledes inviteres ind i disse drøftelser på samme måde som det sker med temadrøftelser i de stående udvalg.

Forslag fra udvalget skal løbende præsenteres til drøftelse på eksempelvis regionsrådets temadage, inden de forelægges til politisk godkendelse i regionsrådet. Det vil være fagudvalgene, der kommer til at stå i spidsen for gennemførelse af arbejdet med indsatserne, og der skal løbende gives en afrapportering til regionsrådet om fremdriften af de forskellige indsatser. Også i udmøntningen af de indsatser, der besluttet, vil der oftest være tale om, at det vil skulle ske i tæt samspil eller i partnerskab med andre involverede aktører, som eksempelvis kommuner, organisationer, fonde, osv., og det er udvalgets opgave at sikre tilstrækkelig inddragelse af alle relevante parter.

Beslutning

Udvalget drøftede, hvordan man ønsker at arbejde med den styrende politiske ambition. Det blev aftalt, at der på det kommende møde den 6. oktober 2022 skal afsættes tid til at drøfte det videre arbejde med den styrende politiske ambition.

Marianne Karlsmose og Annette Roed var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Den styrende politiske ambition - Lighed i sundhed

Punkt 4: Godkendelse af udvalgets mødeplan for 2023

1-00-14-22

Resume

Administrationen har udarbejdet et forslag til mødedatoer for udvalgets møder samt studietur i 2023.

Direktionen indstiller,

at forslag til udvalgets mødeplan for 2023 godkendes.

Sagsfremstilling

På møde i udvalg for lighed i sundhed den 24. juni 2022 besluttede udvalget, at der i løbet af 2023 skal afholdes seks møder i udvalget samt planlægges en studietur af to dages varighed.

På den baggrund har administrationen udarbejdet vedlagte forslag til mødeplan for 2023 under hensyntagen til øvrige politiske møder. Administrationen foreslår, at møderne i udvalg for lighed i sundhed holdes på følgende tidspunkter:

- Torsdag den 5. januar 2023 kl. 10-13
- Torsdag den 16. marts 2023 kl. 10-13
- Mandag den 12. juni 2023 kl. 10-13
- Tirsdag den 22. august 2023 kl. 10-13
- Torsdag den 12. oktober 2023 kl. 10-13
- Torsdag den 14. december 2023 kl. 10-13

Udvalgets møder afholdes som udgangspunkt i Regionshuset Viborg. Efter aftale i udvalget kan møderne afholdes i andre regionshuse eller i forbindelse med besøg hos samarbejdsparter, interessenter eller lignende.

Derudover foreslås det, at onsdag den 19. april og torsdag den 20. april 2023 afsættes til en studietur for udvalget.

Beslutning

Udvalget godkendte forslag til udvalgets mødeplan for 2023 med den tilføjelse, at møderne afholdes fra kl. 9.00 til kl. 12.00.

Det blev aftalt, at det skal undersøges, om der kan findes et nyt tidspunkt for en studietur. Administrationen sender forslag til andre mulige datoer i april.

Marianne Karlsmose og Annette Roed var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 5: Kommunikation fra udvalgsrådet

1-00-4-22

Resume

Der ønskes en drøftelse omkring kommunikation fra udvalgets arbejde.

Direktionen indstiller,

at udvalget drøfter kommunikation om udvalgets arbejde.

Sagsfremstilling

På det seneste møde i udvalget blev kommunikation om udvalgets arbejde drøftet. Det var ønsket fra udvalget, at der afslutningsvist på hvert møde er en drøftelse af, om der er noget man ønsker at få formidlet ud som udvalg, med henblik på at skabe opmærksomhed om udvalgets arbejde.

Beslutning

Udvalget drøftede kommunikation om udvalgets arbejde.

Marianne Karlsmose og Annette Roed var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 6: Godkendelse af referat fra seneste møde i udvalget

1-00-14-22

Resume

Godkendelse af referat fra udvalgets møde den 24. juni 2022.

Direktionen indstiller,

at referat fra møde i udvalg for lighed i sundhed den 24. juni 2022 godkendes.

Sagsfremstilling

Referatet fra møde i udvalg for lighed i sundhed den 24. juni 2022 kan tilgås i First Agenda.

Beslutning

Referat fra udvalgets møde den 24. juni 2022 blev godkendt.

Marianne Karlsmose og Annette Roed var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Plan for udvalg for lighed i sundhed 2022

Punkt 7: Gensidig orientering

1-00-14-22

Sagsfremstilling

Eventuel og gensidig orientering fra udvalgets medlemmer.

Beslutning

Intet at referere.

Alle var mødt.

Marianne Karlsmose deltog virtuelt frem til kl. 11.00 under drøftelsen af punkt 2.

Annette Roed forlod mødet kl. 11.30 under drøftelsen af punkt 3.

Mødet blev hævet kl. 11.50.