

REFERAT Udsatterådet d. 10-03-2023

Mødedato Fredag d. 10. marts 2023 kl. 13:00

Mødested Mødelokale 5

Mødedeltagere Britt Gaarn-Larsen (Kirkens Korshær), Carsten Sørensen, O, Annette Blynel, F, Mette Bossen Linnet, V, Sabrina Bech Røn, D (Fravær), Sara Darling Berg Jørgensen, F (Fravær), Conny Stolberg-Rohr (Center for Seksuelt Misbrugte), Kim Callesen (Headspace) (Fravær), Lillian Stephansen (KFUM's Sociale arbejde) (Fravær), Mette Guul (KFUK's Sociale arbejde), Per Bonderup Søhus (SAND-De hjemløses landsorganisation) (Fravær), Pernille Kristoffersen (Mødrehjælpen) (Fravær), Rasmus Bøgh Christiansen (Røde Kors), Sune Holmgård Truelsen (Kommunernes Gadesygeplejersker) (Fravær)

Indholdsfortegnelse

Oplæg fra organisationsrepræsentant.....	3
Orientering om akuttilbud i psykiatrisygehuset.....	4
Lægedækning til socialt udsatte og hjemløse.....	5
Udvikling i efterspørgsel på det regionale specialiserede socialområde.....	9
Præsentation af innovationsstrategi med henblik på kommentering.....	11
Kortlægning og forslag til fremadrettede indsatser ift. fremme af lighed i sundhed.....	14
Mødekalender 2023.....	17
Eventuelt.....	18

Punkt 1: Oplæg fra organisationsrepræsentant

23/52

Sagsfremstilling

Oplæg v/ Per Bonderup Søhus, SAND – De hjemløses Landsorganisation.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udsatterådet den 10-03-2023

Til orientering. Oplæg vedhæftet.

.

Sabrina Bech Røn, D

Sara Darling Berg Jørgensen, A

Kim Callesen (Headspace - Det Sociale Netværk)

Lillian Stephansen (KFUM's Sociale arbejde)

Per Bonderup Søhus (SAND - De hjemløses Landsorganisation)

Pernille Kristoffersen (Mødrehjælpen)

Sune Holmgård Truelsen (Kommunernes Gadesygeplejersker)

Lotte Slot Jensen (Frivillighedskoordinatorer) deltog ikke i sagens behandling.

Fraværende

Sune Holmgård Truelsen (Kommunernes Gadesygeplejersker), Per Bonderup Søhus (SAND-De hjemløses landsorganisation), Kim Callesen (Headspace), F, Sara Darling Berg Jørgensen, D, Sabrina Bech Røn, Lillian Stephansen (KFUM's Sociale arbejde), Pernille Kristoffersen (Mødrehjælpen)

Punkt 2: Orientering om akuttilbud i psykiatrisygehuset

23/10931

Resumé

Udsatterådet har anmodet om information om, hvilke akuttilbud der er i psykiatrisygehuset. Psykiatrisygehuset orienterer om dette i mødet.

Sagsfremstilling

Udsatterådet har anmodet om information om, hvilke akuttilbud der er i Psykiatrisygehuset. Baggrunden er blandt andet, at det er vigtigt for frivillige at kende til, hvilke muligheder der er for at kunne tage kontakt til akuttilbud.

Chefsygeplejerske Tanja Wind Kenne orienterer om akuttilbud i mødet.

Klimavurdering

Der er ikke foretaget en klimavurdering, idet sagen vurderes ikke at have betydning for klimaet eller bidrager til realisering af klimastrategien.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udsatterådet den 10-03-2023

Til orientering. Oplæg vedhæftet.

.

Sabrina Bech Røn, D

Sara Darling Berg Jørgensen, A

Kim Callesen (Headspace - Det Sociale Netværk)

Lillian Stephansen (KFUM's Sociale arbejde)

Per Bonderup Søhus (SAND - De hjemløses Landsorganisation)

Pernille Kristoffersen (Mødrehjælpen)

Sune Holmgård Truelsen (Kommunernes Gadesygeplejersker)

Lotte Slot Jensen (Frivillighedskoordinatorer) deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

230310 Oplæg Akuttilbud i psykiatrien

Fraværende	Per Bonderup Søhus (SAND-De hjemløses landsorganisation), Kim Callesen (Headspace), F, Sara Darling Berg Jørgensen, D, Sabrina Bech Røn, Lillian Stephansen (KFUM's Sociale arbejde), Pernille Kristoffersen (Mødrehjælpen), Sune Holmgård Truelsen (Kommunernes Gadesygeplejersker)
-------------------	--

Punkt 3: Lægedækning til socialt udsatte og hjemløse

23/1307

Resumé

Regionsrådet har i Budgetaftalen for 2023 aftalt, at der skal ske en afdækning af, om nye samarbejdsformer eller særlige indsatser kan medvirke til at styrke lægedækningen af de mest udsatte borgere.

Udvalget for det nære sundhedsvæsen fremlægger forslag til konkrete indsatser. Udvalget skal i første omgang have en temadrøftelse om emnet den 3. maj 2023. Udsatterådet bedes give input til denne drøftelse.

Sagsfremstilling

I Budgetaftalen for 2023 fremgår det, at indsatsen til styrket lægedækning til de mest udsatte borgere f.eks. kan ske gennem et systematisk samarbejde med gadesygeplejersker eller kommunale social-sygeplejersker om at kvalificere borgernes almene lægebehov, suppleret med almen lægehjælp og centreret omkring varmestuer, herberg og NGO-tilbud.

Med udgangspunkt i udvalgsmedlemmernes viden om og kendskab til området samt nedenstående beskrivelse af socialt udsattes sundhed og brug af sundhedsvæsenet ønskes en drøftelse af bl.a. følgende spørgsmål:

- Hvilke erfaringer er der med socialt udsattes mønstre for at henvende sig til væresteder, varmestuer og herberger?
- Bør tiltaget være koncentreret om et værested eller en varmestue i Region Syddanmark, eller bør det dække regionen mere bredt?
- Hvordan sikres en kontinuerlig støtte til de socialt udsatte i forhold til deres behov for at blive tilset i sundhedsvæsenet?
- Hvilke udfordringer og barrierer står i vejen for de socialt udsattes kontakt til og behandling i det syddanske sundhedsvæsen i dag?
- Hvilken eventuelt afgrænset målgruppe af socialt udsatte er relevant for en særlig indsats?
- Hvordan sikres det, at indsatsen imødekommer behovene hos de socialt udsatte?
- Hvilke faglige kompetencer bør være til stede blandt personalet i indsatsen?
- Er der eksisterende indsatser, som med fordel kan udbredes til flere steder i regionen?

Socialt udsatte og deres sundhed

Social udsathed kan overordnet forstås som en ophobning af flere samtidige sociale og helbredsmæssige problemstillinger. Socialt udsatte er således mennesker, der har flere komplekse sociale problemer, som f.eks. kan være stof- eller alkoholmisbrug, en sindslidelse, hjemløshed eller fattigdom. Dertil kan de have et dårligt fysisk helbred og et svagt socialt netværk.

Der findes ikke nogen præcis afgrænsning af, hvem der er socialt udsatte. Antallet af socialt udsatte i Danmark er derfor uvis. VIVE har i rapporten ”Socialt udsatte borgeres brug af velfærdssystemet” fra 2018 afgrænset gruppen (bredt) til at omfatte ca. 280.000 personer. Dele af Fyn og Sønderjylland har jf. rapporten en forholdsvis høj andel borgere i de udsatte grupper.

Det er imidlertid entydigt, at de socialt udsattes sundhed og trivsel halter markant bagud i forhold til den øvrige del af befolkningen. Ifølge Statens Institut for Folkesundheds SUSY Udsat undersøgelse fra 2017 dør socialt udsatte i gennemsnit 19 år tidligere end en gennemsnitsdansker. Overdødeligheden er størst blandt socialt udsatte mænd, og særligt socialt udsatte i aldersgruppen 16-44 år dør langt tidligere end dem i samme aldersgruppe, som ikke er socialt udsatte. Socialt udsatte dør hyppigst af lidelser, der relaterer sig til rusmidler, og dernæst af sygdomme i åndedrætsorganerne samt af ulykker, selvmord eller drab.

Undersøgelsen viser også, at socialt udsatte har mange flere fysiske lidelser med smerter i bevægeapparatet, hovedpine og ondt i tænderne, end den øvrige befolkning. Sådanne smerter begrænser de socialt udsatte i deres udfoldelsesmuligheder. De gør det svært for mange at møde op til aftaler f.eks. på jobcenteret eller misbrugscenteret, at passe et arbejde og at se andre mennesker, der ville kunne hjælpe dem. På denne front er kvinderne helbredsmæssigt værre stillet end mændene.

Andelen af socialt udsatte med langvarig, kroniske sygdom er også højere end i den øvrige del af befolkningen. F.eks. har dobbelt så mange mellem 18 og 34 år blandt socialt udsatte langvarig sygdom som blandt de 18-34 årige i hele befolkningen.

Socialt udsatte har desuden en væsentligt dårligere psykisk trivsel end resten af befolkningen. En del er vokset op i familier med misbrug, vold og svigt med psykiske ar til følge. En stor andel af de socialt udsatte har desuden en psykiatrisk diagnose, som f.eks. skizofreni, depression eller ADHD, og mange lever med stress, depression, angst og ensomhed, og en meget stor andel har på et tidspunkt i deres liv forsøgt at begå selvmord.

Socialt udsattes brug af sundhedsvæsenet

Kompleksiteten af de sociale og helbredsmæssige problemer blandt socialt udsatte betyder, at de ofte er i kontakt med mange forskellige dele af velfærdssystemet. En markant højere andel af de socialt udsatte blev i 2014 indlagt på somatiske afdelinger og benyttede skadestuerne mere end den øvrige del af befolkningen (VIVE 2018).

VIVE-rapporten viser samtidig, at de udsatte grupper har et højere forbrug af ydelser hos praktiserende læger og vagtlæger end den øvrige befolkning. Modsat er det i brugen af speciallægepraksis og tandlæge, hvor der særligt for misbrugere og udsatte med de mest komplekse problemer er barrierer i brugen af speciallægeydelser (der fx kræver en henvisning og ofte er forbundet med ventetid) og tandlægeydelser (der kræver betaling).

Hvor nogle forskere og fagpersoner fremhæver, at det er problematisk, at sundhedssystemet er indrettet med almen praksis som indgang til det øvrige sundhedssystem (SSI 2022), fordi en del socialt udsatte har begrænset eller ingen kontakt til egen praktiserende læge, viser VIVEs rapport, at mange af de socialt udsatte kommer hos den praktiserende læge. Det tyder således på, at det ikke alene skyldes den manglende kontakt, at socialt udsatte ikke får den fornødne forebyggende behandling, og ofte ender med at have brug for akutte indlæggelser.

Opmærksomhedspunkter i tilrettelæggelsen af indsatser for socialt udsatte

Statens Institut for Folkesundhed har i forbindelse med udarbejdelsen af rapporten ”Sundhedsindsatser målrettet socialt udsatte borgere” (2022) interviewet forskere og fagpersoner med henblik på at identificere individrettede sundhedsindsatser, der forbedrer socialt udsattes sundhed til trods for strukturelle udfordringer.

Samtidig bliver der i rapporten peget på følgende tre strukturelle udfordringer, som vurderes at have konsekvenser for socialt udsattes sundhed:

1. Manglende sammenhæng på tværs af sektorer og fagområder
2. Begrænset adgang til sundhedsydelser og sundhedsindsatser
3. Manglende kendskab til socialt udsattes behov og mulighed for individuel tilpasning

Mange socialt udsatte borgere har brug for hjælp, støtte og behandling, som involverer flere forskellige aktører på tværs af social-, beskæftigelses- og sundhedsområdet, men der er ofte ikke den fornødne sammenhæng og samarbejde mellem de

involverede aktører til at støtte op om den socialt udsatte borger. Der bliver derfor peget på behovet for at tilbyde en sammenhængende og helhedsorienteret indsats, som imødekommer borgerens forskelligartede behov, både økonomiske, boligmæssige, sociale, rusmiddelrelaterede, psykiske og somatiske problemstillinger.

Det handler således om at klæde både systemet og relevante medarbejdere omkring de socialt udsatte på til at tage hånd om deres problemer. Rapporten peger på en manglende "udsattefaglighed" blandt sundhedsprofessionelle, som medfører, at de socialt udsatte oplever ikke at blive taget alvorligt, oplever ikke at blive undersøgt grundigt og føler sig diskrimineret og afvist på baggrund af for eksempel udseende, væremåde eller især stofmisbrug, hvilket bliver en barriere for at tage kontakt til eller bevare kontakten til sundhedsvæsenet.

De socialt udsatte kan ofte også have svært ved at navigere i sundhedsvæsenet og forstå sundhedsprofessionelles beskeder og formidle deres egen situation til sundhedsprofessionelle, hvilket forringer deres udbytte af kontakten til sundhedsvæsenet.

Dertil kommer økonomiske barrierer i form af f.eks. transportudgifter og brugerbetaling på medicin og tolkebistand samt organisatoriske barrierer i form af krav om tidsbestilling, begrænsede åbningstider og geografisk afstand. Disse krav vidner om, at sundhedsvæsenet er indrettet efter særlige forventninger til borgeren, som ofte er svært forenelige med de liv, som mange socialt udsatte lever.

Der bliver i forlængelse heraf peget på tre ting, som er væsentlige at have for øje i udviklingen af nye indsatser målrettet socialt udsatte:

1. En særlig opmærksomhed på, hvilke grupper der ikke vil have mulighed for at benytte sig af tilbuddet og hvordan man inkluderer disse, da de allermest udsatte ofte ikke inkluderes.
2. At tilbuddet formår at bygge bro til det etablerede system, så det sikres, at socialt udsatte får adgang til den nødvendige specialiserede behandling.
3. Behovet for opsøgende indsatser, der skaber kontakt til socialt udsatte, som enten ikke har erkendt behovet for sundhedsfaglig hjælp, eller som ikke formår selv at skabe eller holde kontakten til sundhedsvæsenet.
4. Muligheden for de sundhedsprofessionelle til at kunne tilrettelægge indsatsen over for de socialt udsatte mere fleksibelt og få mere viden om målgruppen og diversiteten i målgruppen for at kunne tilbyde den rette behandling.

Eksisterende sundhedsindsatser for socialt udsatte

Der eksisterer både nationalt og i Region Syddanmark allerede sundhedsindsatser målrettet socialt udsatte. Nogle af disse indsatser er beskrevet i vedlagt bilag.

Specialkonsulent Helle Nørtoft Laursen og Afdelingschef Trine Malling Lungskov, Praksis, deltager under drøftelsen.

Indstilling

Til drøftelse med henblik på inputs til det videre arbejde.

Beslutning i Udsatterådet den 10-03-2023

Der nedsættes i udsatterådet en arbejdsgruppe bestående af brugerrepræsentanter, som vil komme med anbefalinger til bedre lægedækning. Dette arbejde organiseres uden sekretariatsbistand.

Drøftet. Oplæg vedhæftet.

Sabrina Bech Røn, D

Sara Darling Berg Jørgensen, A

Kim Callesen (Headspace - Det Sociale Netværk)

Lillian Stephansen (KFUM's Sociale arbejde)

Per Bonderup Søhus (SAND - De hjemløses Landsorganisation)

Pernille Kristoffersen (Mødrehjælpen)

Sune Holmgård Truelsen (Kommunernes Gadesygeplejersker)

Lotte Slot Jensen (Frivillighedskoordinatorer) deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Eksempler på sundhedsindsatser til socialt udsatte

230310 Drøftelse i Udsatterådet om llægedækning10-03-2023

Fraværende Sabrina Bech Røn, Lillian Stephansen (KFUM's Sociale arbejde), Sune Holmgård Truelsen (Kommunernes Gadesygeplejersker), Pernille Kristoffersen (Mødrehjælpen), Per Bonderup Søhus (SAND-De hjemløses landsorganisation), Kim Callesen (Headspace), F, Sara Darling Berg Jørgensen, D

Punkt 4: Udvikling i efterspørgsel på det regionale specialiserede socialområde

23/6913

Resumé

Region Syddanmark har i 2022 fået 210 konkrete henvendelser fra kommuner i forhold til afklaringer om mulige tilbud for borgere på et af regionens højt specialiserede sociale tilbud. 26 nye borgere er i 2023 blevet indskrevet på et tilbud. Der opleves generelt et stigende ønske fra kommunerne om skærmede tilbud, tilbud i mindre enheder og indsatser, der kræver mange tilknyttede ressourcer. På baggrund af den stigende efterspørgsel etablerer Region Syddanmark et nyt bo- og aktivitetstilbud til voksne med autisme og et tilbud med delvist lukkede pladser til børn og unge.

Sagsfremstilling

På socialområdets fire sociale centre er der ca. 650 højt specialiserede dag- og døgnpladser. Derudover tilbyder Center for Kommunikation og Velfærdsteknologi specialundervisning og specialrådgivning til borgere med nedsat funktionsevne inden for kommunikation.

Der er udarbejdet en årsopfølgning for 2022 med opfølgning på såkaldte matchningssager for de fire sociale centre. En matchningssag registreres, når en kommune henvender sig til Region Syddanmarks fælles indgang med henblik på en afklaring af, om regionen kan skabe et tilbud til en konkret borger. Årsopfølgningen på matchning er således et udtryk for kommunernes efterspørgsel efter regionens højt specialiserede sociale tilbud.

Årsopfølgningen viser, at Region Syddanmark i 2022 har fået 210 konkrete henvendelser om matchning. Der er tale om et lille fald i forhold til 2021, hvor der var 230 henvendelser. Derudover har en række kommuner kontaktet regionens matchningsteam telefonisk og per mail for indledningsvis at afsøge muligheder for tilbud og pladsledighed. Fordeling mellem henvendelser fra kommuner i Region Syddanmark og fra landets øvrige kommuner følger tidligere års mønstre og fordeler sig med 86 eksterne henvendelser og 124 fra syddanske kommuner.

Der blev i 2022 indskrevet 26 nye borgere på regionens tilbud. Der blev givet 60 afslag på grund af manglende match mellem borgernes behov og regionens tilbud. Det skyldes fuld belægning på nogle afdelinger, men der opleves også generelt et stigende ønske fra kommunerne om skærmede tilbud, tilbud i mindre enheder og indsatser, der kræver mange tilknyttede ressourcer, hvilket er en udfordring set i lyset af, at flere af regionens tilbud er i større enheder med mange boliger i umiddelbar nærhed af hinanden. Dertil er der udfordringer med at rekruttere kvalificerede medarbejdere på kort tid.

Der har været en særlig stor efterspørgsel efter tilbud til borgere med funktionsnedsættelse kombineret med misbrug, psykisk sygdom kombineret med misbrug, unge med psykiske udfordringer samt borgere med erhvervet senhjerneskade med større plejebehov.

Derudover er der 13 henvendelser som afventer kommunal tilbagemelding, 55 som er uafklarede og 27 hvor kommunen har frafaldet henvendelsen. Der er et større antal borgere på venteliste bl.a. på autismeområdet.

Nye tilbud på vej

På baggrund af den stigende efterspørgsel og en konkret forespørgsel fra de syddanske kommuner har regionsrådet godkendt etablering af 21 botilbudspladser efter §107 og §108 i serviceloven og ca. 21 aktivitets- og samværspladser efter §104 i serviceloven til voksne med autisme, der har komplekse støttebehov. Der er tale om et nybyggeri i Fredericia og de nye bygninger forventes at kunne tages i brug i maj 2024.

På baggrund af en stigende efterspørgsel og konkret efterspørgsel fra de syddanske kommuner har Regionsrådet endvidere godkendt etablering af otte delvist lukkede pladser til børn og unge i alderen 12-17 år efter § 66 i serviceloven. Pladserne etableres i tilknytning til den sikrede døgninstitution Egely. Målgruppen er unge, som er kendetegnet ved at have vanskeligheder som udadreagerende og kriminel adfærd, misbrugsproblematikker og psykiatriske problemstillinger. Der er tale om en ombygning af eksisterende bygninger lige uden for Middelfart, som forventes at blive taget i brug i august 2023.

På mødet vil socialdirektør Christian Schacht-Magnussen gennemgå efterspørgslen på socialområdet samt de nye tilbud.

Klimavurdering

Ikke relevant i denne sammenhæng

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udsatterådet den 10-03-2023

Punktet udsættes til næste mødegang.

Fraværende	Sune Holmgård Truelsen (Kommunernes Gadesygeplejersker), Pernille Kristoffersen (Mødrehjælpen), Per Bonderup Søhus (SAND-De hjemløses landsorganisation), Kim Callesen (Headspace), F, Sara Darling Berg Jørgensen, D, Sabrina Bech Røn, Lillian Stephansen (KFUM's Sociale arbejde)
-------------------	--

Punkt 5: Præsentation af innovationsstrategi med henblik på kommentering

21/45152

Sagsfremstilling

Som led i prioriteringen af sundhedsindsatser for 2022 i Region Syddanmark har en ny strategi for innovation været gjort til indsatsområde. I sagen udfoldes tilblivelsen af innovationsstrategien og de væsentligste indholdselementer heri samt den videre proces frem mod endelig politisk godkendelse.

Tilblivelse af udkast til innovationsstrategi

I foråret 2022 har der været gennemført en proces i regionen, hvor bl.a. MED-udvalg, patient- og pårørenderåd, innovationsmedarbejdere, klinikken, repræsentanter for sygehusledelser samt udvalgte interessenter har bidraget med at identificere udfordringer og behov. Med afsæt i inputs fra sygehusenhederne har Digitaliserings- og innovationsudvalget i juni 2022 været vært for en fælles strategikonference. Dette har dannet baggrund for forslag til missioner, mål og indsatser i innovationsstrategien. Udkast til innovationsstrategi tager afsæt i inputs fra denne brugerinvolverende proces.

Strategien står oven på Region Syddanmarks igangværende arbejde med sundhedsinnovation og anskues som et redskab, der spiller sammen med og understøtter lokale og centrale initiativer i regionen, herunder sygehusenes organisering og arbejde med innovationsområdet. Strategien favner det fælles arbejde med innovation på tværs af regionens sygehusenheder for at skabe en styrket og koordineret innovationsindsats.

Missionsdrevet tilgang til innovation

I strategien anlægges en missionsdrevet tilgang med ambitionen om at fokusere indsatsen på de missioner, hvor det vurderes vigtigst at finde svar på morgendagens udfordringer. Den missionsdrevne tilgang sker i erkendelsen af, at komplekse problemstillinger løses i fællesskaber, kræver vedholdende arbejde over tid samt tilstrækkelig allokering af ressourcer. Med en missionsdrevet indsats fokuseres, forbedres og accelereres udviklingen af innovative løsninger gennem en strategisk og sammenhængende innovationsindsats.

Der er identificeret fire missioner i innovationsstrategien:

- Bedre behandlingskvalitet og patientforløb
- Øget lighed i sundhedstilbuddene og forebyggelse på tværs af sektorer
- Bedre balance mellem efterspørgsel og udbud af sundhedsydelser
- Grøn omstilling og øget bæredygtighed på sygehusene

Et styrket fundament forbedrer forudsætninger for at lykkes

En række konkrete initiativer skal styrke det samlede fundament for innovation og hermed forbedre mulighederne for, at Region Syddanmark lykkes med innovation – også i fremtiden. Et væsentligt fokus er at styrke organisering og infrastruktur for arbejdet med innovation samt løfte innovationsstøtten såvel i klinikken som på det fælles, tværgående niveau. Strategien fokuserer på øget samarbejde og partnerskabsdannelse. Der er et ønske om, at en innovationspulje kan være med til at bidrage til at fremme og modne innovative ideer i samarbejde med eksterne partnere. Endelig har det høj prioritet at styrke innovations-kulturen, innovationskompetencerne og øge læringen på tværs af regionens sygehuse.

Organisering inden for innovationsområdet

Der foreslås etableret en styregruppe for det fælles arbejde med innovation. Den skal sikre tæt kobling mellem innovation og de samlede mål, visioner og strategier inden for eksempelvis klima og grøn omstilling, digitalisering og

forbedringsarbejdet. Styregruppen skal være med til at sikre fremdrift i forhold til initiativer under strategien, herunder prioritere midler i den ønskede innovationspulje til at udvikle og modne innovative løsninger. For at styrke samarbejdet med eksterne partnere foreslås etableret et rådgivende advisory board.

Økonomi

Der er på nuværende tidspunkt ikke afsat midler til eksekvering af strategien. Det foreslås, at innovationsområdet med fokus på innovationsstrategien kan indgå som tema i de kommende regionale budgetforhandlinger for 2023.

Kommentering og videre proces

Udkast til innovationsstrategi vil/er fra primo marts blive/blevet delt med henblik på kommentering. Der er frist for at give input onsdag den 29. marts. På baggrund af indkomne kommentarer revideres udkast til strategi og behandles endeligt på Digitaliserings- og Innovationsudvalgets møde den 25. april 2023 med henblik på, at strategien indstilles til godkendelse på regionsrådets møde den 22. maj 2023.

Der gives på udsatterådets møde en præsentation v/ specialkonsulent, SDSI, Simon Nørregaard Jensen

Klimavurdering

Der er ifm. udarbejdelse af sag og strategi ikke foretaget nogen klimavurdering.

Indstilling

Det indstilles,

- at Udsatterådet tager præsentationen af innovationsstrategien til efterretning, og drøfter de væsentligste indholdselementer heraf med henblik på at kunne bidrage til kommentering af udkast til innovationsstrategi

Beslutning i Udsatterådet den 10-03-2023

Udsatterådet giver ikke høringssvar.

Til orientering og drøftelse.

Sabrina Bech Røn, D

Sara Darling Berg Jørgensen, A

Kim Callesen (Headspace - Det Sociale Netværk)

Lillian Stephansen (KFUM's Sociale arbejde)

Per Bonderup Søhus (SAND - De hjemløses Landsorganisation)

Pernille Kristoffersen (Mødrehjælpen)

Sune Holmgård Truelsen (Kommunernes Gadesygeplejersker)

Lotte Slot Jensen (Frivillighedskoordinatorer) deltog ikke i sagens behandling.

Fraværende Sune Holmgård Truelsen (Kommunernes Gadesygeplejersker), Pernille Kristoffersen (Mødrehjælpen), Per Bonderup Søhus (SAND-De hjemløses landsorganisation), Kim Callesen (Headspace), F, Sara Darling Berg Jørgensen, D, Lillian Stephansen (KFUM's Sociale arbejde), Sabrina Bech Røn

Punkt 6: Kortlægning og forslag til fremadrettede indsatser ift. fremme af lighed i sundhed

22/27073

Resumé

I forhandlingerne af budget 2023 var aftalepartierne enige om, at bekæmpelse af ulighed i sundhed er en højt prioriteret dagsorden. Der er således igangsat et arbejde med at afdække mulighederne for at understøtte den fremtidige indsats for lighed i sundhed. Derfor gøres status på området og rammepapiret, med henblik på en drøftelse i udsatterrådet forud for den videre politiske behandling.

Sagsfremstilling

Baggrund

Fremme af lighed i sundhed er højt prioriteret i Region Syddanmark, og derfor blev der i 2020 udarbejdet en kortlægning over alle eksisterende initiativer målrettet lighed i sundhed i Region Syddanmark. Alle fem sygehuse, praksisafdelingen og socialområdet indgik i kortlægningen. På baggrund af kortlægningen pegede regionsrådet i en temadrøftelse om lighed i sundhed d. 22. marts 2021 på syv indsatsområder og dertilhørende fremadrettede fokuspunkter, hvorunder initiativer til fremme af lighed i sundhed i Region Syddanmark kan udspringe fra. De syv indsatsområder og initiativer blev efterfølgende beskrevet i Rammepapir for fremme af lighed i sundhed i Region Syddanmark, der blev godkendt i regionsrådet i september 2021, og er vedhæftet som bilag.

Fremme af lighed i sundhed i Region Syddanmark

I budgetforlig 2023 er det aftalt i indsats 4.1.4. Lighed i Sundhed, at der skal gøres status på de igangsatte initiativer og det vedtagne rammepapir og på den baggrund skal mulighederne for at understøtte den fremtidig indsats for lighed i sundhed vurderes.

Jf. kommissoriet, der er godkendt i regionsrådet, er der udarbejdet en opdatering af kortlægningen fra 2020. Kortlægningen er vedhæftet og viser, at der fortsat er fokus på at implementere og udbrede projekter og indsatser målrettet lighed i sundhed. Der er implementeret flere indsatser målrettet den geografiske ulighed, hvor indsatser gør det muligt for sårbare og udsatte personer at få behandling i nærmiljøet eller i eget hjem eksempelvis på Sygehus Lillebælt, hvor behandlersygeplejerske i Skadestuen rykker ud til Psykiatrisk Afdeling og bosteder.

Ved udgangen af 2022 har 822 medarbejdere i Region Syddanmark gennemført kommunikationskurset ”Den Gode Samtale”. På kurset bliver medarbejderne undervist i, hvordan de kan blive endnu bedre til at strukturere og gennemføre samtaler med patienter og pårørende.

Opdateringen af kortlægningen viser også, at en stor del af indsatserne fortsat ikke er evalueret.

På baggrund af kortlægningen samt nye rapporter fra Sundhedsstyrelsen og behandlingsrådet foreslås det, at indsatsen for fremme af lighed i sundhed fremadrettet har fokus på:

- Fortsat styrkelse af arbejdet med den patientrettede kommunikation og sundhedskompetencer, som bl.a. er i fokus i kommunikationsprogrammet Den Gode Samtale. Dette er i overensstemmelse med rapporten som Sundhedsstyrelsen udgav i august 2022 [”Sundhedskompetence i det danske sundhedsvæsen. En vej til mere lighed”](#). I rapporten fremstilles otte veje til at anvende organisatoriske sundhedskompetencer for at fremme lighed i

sundhed. Organisatorisk sundhedskompetence opnås ved at tilrettelægge et sundhedsvæsen, hvor mangel på individuel sundhedskompetence ikke bliver en hindring for at opnå sundhed og velvære.

- Fortsat udvikling af differentierede indsatser, så som i svangeromsorgen, hvor gravide inddeles i fire niveauer afhængig af hvilket behov de har, og des mere sårbar en patient er, des mere understøttes vedkommende i sit tilbud og forløb. Den prioritering er i overensstemmelse med rapporten "[Social ulighed i mødet med sundhedsvæsenet](#)", som Sundhedsstyrelsen udgav i april 2022. Rapporten konkluderer, at patienter med lavere socioøkonomisk status ikke oplever at modtage lige så meget behandling eller at have samme udfald af behandling som øvrige patienter.
- Fortsat udvikling af tilrettelæggelsen af somatisk behandling af psykiatriske patienter, som eksempelvis digitale muligheder, behandling på egen bopæl, somatiske undersøgelser af borgere med psykisk lidelse samt kompetenceudvikling af medarbejdere i psykiatrien til at forebygge og behandle somatiske lidelser. Denne prioritering kan bidrage til at reducere de udfordringer, der tydeliggøres i rapporten "[Ulighed i den somatiske behandling af patienter med psykiske lidelser](#)", som Behandlingsrådet i januar 2023 har udgivet. Rapporten viser, at psykisk lidelse ofte er associeret med en mindre optimal behandling i det somatiske sundhedsvæsen inden for et bredt spektrum af somatiske sygdomme, og at patienter med psykiske lidelser er i forøget risiko for at dø inden for et år efter deres første somatiske hospitalskontakt.

Proces

Nærværende sag skal danne grundlag for en indledende drøftelse om den fremtidige understøttelse af arbejdet med at fremme lighed i sundhed, og behandles efter udsatterrådet i udvalget for det nære sundhedsvæsen, psykiatri- og socialudvalget samt sundhedsudvalget. Konklusionerne på møderne tages med i den videre sagsbehandling og forelægges slutteligt regionsrådet.

Punktet indledes med et kort oplæg om kortlægningen fra afdelingschef Kurt Æbelø, Tværsektorielt Samarbejde.

Klimavurdering

Der vurderes ikke at være klimamæssige konsekvenser af forslaget idet sagen ikke i væsentlig grad bidrager til realisering klimastrategiens målsætninger.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Udsatterrådet den 10-03-2023

Oplæg vedhæftes.

Drøftet. De faldne bemærkninger medgår i den videre politiske proces.

Sabrina Bech Røn, D

Sara Darling Berg Jørgensen, A

Kim Callesen (Headspace - Det Sociale Netværk)

Lillian Stephansen (KFUM's Sociale arbejde)

Per Bonderup Søhus (SAND - De hjemløses Landsorganisation)

Pernille Kristoffersen (Mødrehjælpen)

Sune Holmgård Truelsen (Kommunernes Gadesygeplejersker)

Lotte Slot Jensen (Frivillighedskoordinatorer) deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Rammepapir-for-fremme-af-lighed-i-sundhed-i-region-syddanmark-1.pdf

Kortlægning af indsatser vedr. lighed i sundhed 2023

230310 Udsatterådet

Fraværende Sara Darling Berg Jørgensen, Sune Holmgård Truelsen (Kommunernes Gadesygeplejersker), Pernille Kristoffersen (Mødrehjælpen), Per Bonderup Søhus (SAND-De hjemløses landsorganisation), Kim Callesen (Headspace), F, D, Lillian Stephansen (KFUM's Sociale arbejde), Sabrina Bech Røn

Punkt 7: Mødekalender 2023

23/52

Sagsfremstilling

Fredag den 26. maj 2023 kl. 13 – 15

Fredag den 1. september 2023 kl. 13 – 15

Torsdag den 23. november 2023 kl. 14 – 16

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udsatterådet den 10-03-2023

Til orientering.

Sabrina Bech Røn, D

Sara Darling Berg Jørgensen, A

Kim Callesen (Headspace - Det Sociale Netværk)

Lillian Stephansen (KFUM's Sociale arbejde)

Per Bonderup Søhus (SAND - De hjemløses Landsorganisation)

Pernille Kristoffersen (Mødrehjælpen)

Sune Holmgård Truelsen (Kommunernes Gadesygeplejersker)

Lotte Slot Jensen (Frivillighedskoordinatorer) deltog ikke i sagens behandling.

Fraværende Pernille Kristoffersen (Mødrehjælpen), Sune Holmgård Truelsen (Kommunernes Gadesygeplejersker), Lillian Stephansen (KFUM's Sociale arbejde), Sabrina Bech Røn, D, Sara Darling Berg Jørgensen, F, Kim Callesen (Headspace), Per Bonderup Søhus (SAND-De hjemløses landsorganisation)

Punkt 8: Eventuelt

23/52

Beslutning i Udsatterådet den 10-03-2023

Intet.

Sabrina Bech Røn, D

Sara Darling Berg Jørgensen, A

Kim Callesen (Hedspace - Det Sociale Netværk)

Lillian Stephansen (KFUM's Sociale arbejde)

Per Bonderup Søhus (SAND - De hjemløses Landsorganisation)

Pernille Kristoffersen (Mødrehjælpen)

Sune Holmgård Truelsen (Kommunernes Gadesygeplejersker)

Lotte Slot Jensen (Frivillighedskoordinatorer) deltog ikke i sagens behandling.

Fraværende Sabrina Bech Røn, D, Sara Darling Berg Jørgensen, F, Per Bonderup Søhus (SAND-De hjemløses landsorganisation), Kim Callesen (Hedspace), Lillian Stephansen (KFUM's Sociale arbejde), Pernille Kristoffersen (Mødrehjælpen), Sune Holmgård Truelsen (Kommunernes Gadesygeplejersker)