

Område: Råds- og direktionssekretariatet  
Afdeling: Råds- og direktionssekretariatet  
Journal nr.:  
Dato: 4. januar 2012  
Udarbejdet af: Ida Neermark og Hanne M. Damm  
E-mail: Ida.Neermark@regionsyddanmark.dk  
Telefon: 76631118

## Hørings svar – rapport fra arbejdsgruppen om ligestilling

### Der er modtaget hørings svar fra:

Diabetesforeningens regionsudvalg  
FMU – Sygehus Sønderjylland  
FMU - Sygehus Lillebælt  
FMU – OUH, Odense Universitetshospital, Svendborg Sygehus  
Sydvestjysk Sygehus  
Hovedudvalget  
Institut for Integration i samarbejde med praktiserende læge Juliane Dinesen  
Kontaktforum for Handicap  
Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget for Almen Praksis  
Praksisudvalget/PLO Syddanmark  
Pårørendeforeningen Bedre Psykiatri  
Regionshusets MED-udvalg  
Sundhedsstrategisk Forum  
UC Syddanmark  
Psykiatriens FMU  
De 4 SIND kredse  
Driftsorganisationen på socialområdet (Socialdrift)  
Socialrådets FMU

### Hørings svar – afsender og hovedtræk

Diabetesforeningens regionsudvalg

- rapporten er et godt og gennemarbejdet afsæt for at mindske ulighed i sundhed
- ser frem til at blive inddraget ved implementeringen

FMU – Sygehus Sønderjylland

- ønsker at følgende får højest prioritering:
  - o Systematisk kronikeromsorg - sygehuset prioriterer allerede dette område og er enige i, at en fokuseret indsats kan gøre en væsentlig forskel. Sygehuset har allerede en del erfaringer, som vil kunne bringes i anvendelse andre steder i regionen.
- ønsker at følgende får sekundær prioritering:
  - o Tværsektorielt samarbejde, der tager højde for indvandrere med særlige behov – prioriteringen af disse indsatser bør målrettes de områder, hvor behovet er størst. Sygehusets erfaringer med problemstillingen er forholdsvis lille.
  - o Stigmatisering og overdødelighed – et øget samarbejde mellem somatik og psykiatri kan med fordel styrkes.
  - o Generelt at få hævet uddannelsesniveaue i landsdelen.
  - o Fokus på bedre transportforhold for at øge mobilitet for uddannelsessøgende.



<ul style="list-style-type: none"><li>○ Parallel pædagogik, fjernundervisning/fjernstudie for at fastholde uddannelsessøgende i landsdelen.</li><li>○ God idé at regionsrådet forsøger at påvirke relevante samarbejdspartnere for at tiltrække nye arbejdspladser.</li><li>○ Indsatser, der giver flere mænd lyst til at søge ind i pleje- og omsorgsstillinger.</li></ul>
FMU - Sygehus Lillebælt - Ingen bemærkninger
FMU – OUH, Odense Universitetshospital, Svendborg Sygehus - finder at definitionen på handicap bør blødes op – det foreslås at udtrykket ”handicappede” erstattes med ”personer med særlige udfordringer/begrænsninger” - opfordrer til drøftelser om, hvordan organisationen bedst kan ansætte handicappede med opmærksomhed på muligheder og ikke begrænsninger. - vedr. etnicitet: FMU understøtter OUH’s bestræbelser på mangfoldighed ved at tilbyde mentorordninger og fokuseret sprogundervisning. - Støtter at opmærksomheden i forhold til flere kvinder i ledelse rettes mod de administrative områder - er enige i indsats for at tiltrække mænd til sygeplejefaget - opfordrer til debat om udfordringer, der ses som hindringer for en lederkarriere
Sydvestjysk Sygehus - Vedr. ulighed i sundhed pga. køn, alder og uddannelse <ul style="list-style-type: none"><li>○ forhindre at sygdom opstår : Kommunerne har en central rolle i dette, da de har ansvaret for den borgerrettede forebyggelse.</li><li>○ Begrænse de sundhedsmæssige konsekvenser, når sygdom opstår: Væsentligt at udnytte de nye muligheder for en systematisk kronikerindsats. Kommunerne har en væsentlig rolle i forhold til den patientrettede forebyggelse. Der kan støttes op om specialiseret patientuddannelse, hvilket allerede foregår på flere afdelinger i dag.</li><li>○ Tilvejebringe viden/forskning: Der bakkes op om, at erfaringer fra de mange projekter om forebyggelse af livsstilssygdomme skal spredes og deles.</li></ul>
- Vedr. ulighed i sundhed pga. etnicitet <ul style="list-style-type: none"><li>○ Essentielt at tilbyde efteruddannelse til udvalg sygehuspersonale i forhold til håndtering af etniske minoriteter samt at fokusere på disse gruppers viden om sundhedsvæsenet, egenomsorgsevne og handlekompetencer.</li></ul>
- Regionen som arbejdsplads <ul style="list-style-type: none"><li>○ Handicap og etnicitet: Det er, og vil fremover være, den grundlæggende holdning, at man ansættes ud fra kvalifikation og kompetencer, og kandidater på lige vilkår med andre ansøgere. Ud fra denne grundlæggende holdning er der rum for alle i en organisation.</li><li>○ Mænd i omsorgsfag: Der bør kigges på uddannelsestitlerne, da flere af disse titler peger på kvindefag, ex sygeplejerske og jordemoder. Der støttes op om initiativet om at påvirke samarbejdspartnerne Tanken om mandlige netværk støttes IKKE, da kønsopdelte netværk ikke vil fremme ”integration” i kvindefag.</li><li>○ Efterlevelse af ligestillingslovens § 4</li></ul>



<p>Det kan være hensigtsmæssigt at skabe fornyet opmærksomhed om dette.</p>
<p>Hovedudvalget</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- bakker op om arbejdsgruppens fokus på handicap, men ønsker at emnet bredes ud til også at omhandle mangfoldighed i relation til Social Kapital, og beder ligestillingsarbejdsgruppen om at prioritere emnet handicap/mangfoldighed.</li></ul>
<p>Institut for Integration i samarbejde med praktiserende læge Juliane Dinesen</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- har overordnet fokus på ulighed i sundhed pga. etnicitet.</li><li>- anbefaler at indsatserne overfor ikke-vestlige borgere prioriteres meget højt, da der i de kommende år vil være en større frekvens af brugen af sundhedssystemet af ikke-vestlige borgere.</li><li>- anbefaler at der sker et generelt interkulturelt og kommunikativt kompetenceløft i forhold til hele det sundhedsprofessionelle personale inklusiv ledelsen.</li><li>- finder at borgere med ikke-vestlig baggrund bliver ofte kastede i systemet, da der i mødet med sundhedspersonalet ofte forekommer forskellige dagsordener, samtidig med at disse borgere ofte har mere komplicerede og sammensatte behov.<ul style="list-style-type: none"><li>o Anbefaler derfor, at ledelsen går foran for at sætte denne problematik på dagsordenen, da der er en stor økonomisk gevinst at hente ved færre unødvendige kontakter og forlængende patientforløb.</li><li>o Anbefaler også, at ledelsen tilvejebringer strukturelle tiltag, der sikrer, at effektivitet og kvalitet tilsammen giver et godt patientforløb uden unødigt brug af ressourcer.</li></ul></li><li>- finder, at der er et stor kompetenceudviklingsbehov og at de uddannelsesmæssige tiltag på området bør omfatte det meste af sundhedsvæsenet, så alle får grundlæggende interkulturelle kompetencer.</li></ul>
<p>Kontaktforum for Handicap</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- kan helt overordnet tilslutte sig ligestillingsarbejdsgruppens anbefalinger på samtlige områder.</li><li>- finder emnerne stigmatisering og overdødelighed yders velvalgte, og anbefalingen om et øget samarbejde mellem regionens psykiatri, kommunernes jobcentre og de praktiserende læger for at sikre bedre forløb i jobcentrene og fastholdelse på arbejdsmarkedet som særdeles relevant</li><li>- væsentligt med fokus på overdødelighed blandt sindslidende og forebyggelse og behandling af livsstilssygdomme hos mennesker med en sindslidelse.</li></ul>
<p>Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget for Almen Praksis</p> <p>Har følgende bemærkning:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- I rapporten på side 9 øverst og 30 nederst er nævnt problemområdet: køn og medicin. Det er lidt uklart, hvad der menes - om der evt. er tale om begrebet "gender &amp; medicine" ?? KEU formoder, at der i så fald retteligt bør stå: "køn og sundhed"</li></ul>
<p>Praksisudvalget/PLO Syddanmark</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- finder det vigtigt, at det løbende drøftes, hvad der kan gøres, og hvem der kan gøre hvad for at modvirke ulighed i sundhed</li><li>- støtter den øgede opmærksomhed i forhold til overdødelighed for borgere med en psykiatrisk lidelse, herunder nødvendigheden af at følge op på arbejdsgruppens kommende anbefalinger om emnet.</li><li>- appellerer til at almen praksis ikke er et område, der kan tåle yderligere besparelser mv. henset til, at regionen har den patientrettede forebyggelsesindsats.</li><li>- opfordrer regionen til at være realistisk i forhold til at gennemføre systematisk</li></ul>



<p>kronikeromsorg ved fuldt at udnytte de nye muligheder, som ligger i den nye overenskomst, da man pt. oplever besparelser på almen praksis og da regionen i forvejen har laveste aktivitetsvækst på området</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- er enige i at fremhæve det gode arbejde på indvandrermedicinsk klinik, OUH, men det bør præciseres (s. 11), om udredningsmuligheden gælder alle i regionen eller kun i et begrænset optageområde.</li><li>- finder, at øget brug af forebyggelsessamtaler overfor psykiatriske patienter med somatisk sygdom skal understøttes med de nødvendige ressourcer.</li><li>- oplyser, at der i Odense kommune og det kommunale lægelaug arbejdes med et projekt i forhold til opsøgende rolle i forhold til psykiatriske patienter med en somatisk sygdom, som vil blive forelagt regionen med henblik på en forpligtende aftale herom.</li></ul>
<p>Pårørendeforeningen Bedre Psykiatri</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- bifalder, at der fokuseres på at ligestille somatiske sygdomme og psykiske sygdomme.</li><li>- finder ikke, at en realistisk politisk målsætning er at alle forskelle i sundhed på tværs af køn, alder og uddannelse udlignes – men mener i stedet, at sundhedsvæsenet skal indrettes således, at det bedst tager hånd om forskellene.</li><li>- gør opmærksom på, at der også kan være kommunikationsproblemer mellem danske patienter og danske behandlere.</li><li>- bifalder, at der arbejdes videre med fælles kompetenceudvikling og øget samarbejde mellem regionens psykiatri, kommunens jobcentre og de praktiserende læger for at sikre mere effektive forløb og fastholdelse på arbejdsmarkedet.</li><li>- finder, at det er af stor værdi, at der fokuseres på somatiske lidelser hos mennesker med en psykisk lidelse, og at man i videre udstrækning fokuserer på de somatiske lidelser, som blev konstateret før den psykiske diagnose blev stillet.</li><li>- finder at det er vigtigt, at den enkelte psykisk syge får redskaberne til at tage vare på sin egen sundhed, da egenomsorgsevnen for mennesker med en psykisk lidelse ofte er nedsat.</li><li>- bifalder forslaget om en "Case Manager funktion", og mener at der bør igangsættes yderligere forsøg med personlige mentorer, som kan støtte og vejlede og være sparringspartner i forbindelse med evt. tilknytning til arbejdsmarkedet.</li><li>- finder at det er vigtigt, at der også fokuseres på offentlig transporten i forhold til patienter med længerevarende psykiske behandlingsforløb.</li><li>- mener, at fokus på mangfoldighed på arbejdspladsen ikke kun skal være på handicappede, men også på mennesker med en psykisk lidelse.</li><li>- finder, at pårørendesamarbejdet skal prioriteres i forhold til mennesker med en psykisk lidelse.</li><li>- gør opmærksom på, at rapportens forslag er formuleret som rammer for det videre arbejde, og at en implementeringen af rapportens forslag derfor er vigtig.</li></ul>
<p>Regionshusets MED-udvalg</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- tilkendegiver, at det er vigtigt, at initiativer på personaleområdet forankres i MED-systemet.</li><li>- afventer den endelige udmelding fra regionsrådet om ligestillingsrapporten.</li></ul>
<p>Sundhedsstrategisk Forum</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- interesserer sig særligt for rapportens forslag til indsatser inden for området: Ulighed i sundhed</li><li>- finder, at sundhedsindsatsen skal understøtte løsningen af kommunernes øvrige opgaver i forhold til borgerne, herunder i form af målrettede og sammenhængende indsatser for særligt udsatte, borgere med kroniske lidelser og borgere med risiko for at stå udenfor arbejdsmarkedet.</li></ul>



- finder at forebyggelse og behandling af livsstilssygdomme hos mennesker med en sindslidelse skal prioriteres
- konstaterer med glæde de mange sammenfald mellem forummets visioner og ligestillingsarbejdsgruppens rapport.

#### UC Syddanmark

- Vedr. ulighed i sundhed pga. køn, alder og uddannelse:
  - o I forhold til rapportens påvisning af sammenhængen mellem lavt uddannelsesniveau og risikobetonet sundhedsadfærd vil det være hensigtsmæssigt at henvise til eller inddrage 95 %- og 50%-målsætningerne for henholdsvis ungdomsuddannelserne og de videregående uddannelser i Syddansk Uddannelsesaftale 2012-2015
  - o anbefaler, at der tilføjes et punkt under tilvejebringelse af viden/forskning i samarbejde med UCerne i regionen.
- Vedr. ulighed i sundhed pga. etnicitet:
  - o Finder, at indsatsen i forhold til efter- og videreuddannelse bør prioriteres og at diplomuddannelserne løbende udvikler moduler, der dækker behovet for efter- og videreuddannelse.
  - o Finder at kompetenceudvikling og samarbejde mellem psykiatrien og beskæftigelsesområdet bør prioriteres højt, og har netop fået akkrediteret en ny efter- og videreuddannelse, der tager sigte på at opkvalificere beskæftigelsesområdets medarbejdere.
- Vedr. indsatser i forhold til uddannelsesudfordringen:
  - o Bekræfter at projekt Parallel Pædagogik har bidraget til at sikre spredning af undervisning til unge, der ellers ikke ville have deltaget i undervisning og anbefaler at der fokuseres på "Blended Learning" (e-læring kombineret med mobilelæringsformer og klasserumslæring) som supplement til klasserumslæring.
  - o anbefaler at indsatser i forhold til uddannelse prioriteres højt for at løse ligestillingsproblematikken. Særligt bør der fokuseres på indsatserne under dot 2 og 3 i forhold til uddannelsesudfordringen.
  - o Finder, at det er væsentligt, at regionen medvirker til matchmaking mellem UCerne og ungdomsuddannelserne.
  - o anbefaler at indsatsen i forhold til busruter til uddannelsesinstitutionerne prioriteres højt.
- Vedr. regionen som arbejdsplads:
  - o anbefaler at indsatsen i forhold til mænd i omsorgsfag prioriteres.
- Vedr. ligestillingsudfordringen på socialområdet:
  - o anbefaler at "Mainstreaming på handicapområdet" prioriteres højt.
  - o Gør opmærksom på at indsatserne i forhold til offentlig transport også vil øge funktionshæmmedes mulighed for at deltage i uddannelserne.

#### Psykiatriens FMU

- udtrykker tilfredshed med forslagene i afsnittet om psykiatriens ligestillingsudfordringer
- mener, at det er vigtigt, at der fortsat arbejdes med, at psykisk syge ikke stigmatiseres og opfordrer til samarbejde mellem psykiatriens aktører
- bakker op om de forslag, der har fokus på behandling af borgere med en psykisk hoveddiagnose og en samtidig somatisk lidelse – og omvendt. Psykiatriens FMU peger dog på, at der allerede ved udredningen bør fokuseres på borgeres samlede sygdomstilstand – i stedet for på et tidligt tidspunkt at opfatte borgeren som psykiatrisk eller somatisk patient.

<p>Det foreslås derfor, at der generelt kun bruges begrebet patient.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- foreslår, at der i det fremadrettede arbejde skabes ensartede behandlingsgarantier af psykisk syge i forhold til de behandlingsgarantier, der gælder på det somatiske område.</li><li>- udtrykker særlig opbakning til forslagene i forhold til handicap, etnicitet, mænd i omsorgsfag, kvinder i ledelse og spørgsmålet om i højere grad, at integrere ligestillingsperspektivet i al planlægning og forvaltning.</li></ul>
<p>De 4 SIND kredse</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- siger tak for en fint gennemarbejdet beskrivelse af ligestillingsproblematikken.</li><li>- udtrykker ønske om, at rapporten havde indeholdt et afsnit om den dobbelte diagnose: Misbrug og psykisk sygdom</li><li>- prioriterer forslag, der sikrer et større samarbejde mellem alle psykiatriens aktører.</li></ul>
<p>Driftsorganisationen på socialområdet</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- er enig i de tiltag, der lægges op til på socialområdet.</li><li>- finder, at det er specielt vigtigt, at arbejde med strukturerne på de sociale tilbud.</li></ul>
<p>Socialrådets FMU</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- prioriterer indsatserne vedrørende ulighed i sundhed pga. uddannelse.</li><li>- prioriterer initiativerne vedrørende ulighed i sundhed for personer med handicap.</li><li>- bemærker, at en måde at få flere mænd i omsorgsfag er at oprette flere fuldtidsstillinger.</li><li>- har fokus på, hvad regionen kan gøre for en mere rummelig og attraktiv arbejdsplads i forhold til rekruttering og fastholdelse af kolleger med funktionsbegrænsninger.</li></ul>