

Område: Råds- og direktionsssekretariatet  
Afdeling: Råds- og direktionsssekretariatet  
Journal nr.: 10/17873  
Dato: 18. januar 2012  
Udarbejdet af: Hanne Damm/Ida Neermark  
E-mail: Hanne.Damm@regionsyddanmark.dk  
Telefon: 76631106



## Notat

# Ligestillingsarbejdsgruppens rapport - Udkast til prioritering af indsatser på baggrund af høringsrunden

Ligestillingsarbejdsgruppens rapport har været i høring i perioden fra den 9. november 2011 til den 2. januar 2012.

Der er indkommet 18 høringssvar. Opsummering af høringssvarene er vedlagt som selvstændigt notat.

Regionsrådet besluttede på møde den 24. oktober 2011, at arbejdsgruppen på baggrund af de indkomne høringssvar skal udarbejde et forslag til prioritering af de foreslåede indsatser.

Alle rapportens anbefalinger skal støtte og inspirere ligestillingsarbejdet i regionen, men på baggrund af de indkomne høringssvar er det vurderingen, at de nedenfor nævnte indsatser prioriteres i det kommende arbejde.

I det følgende beskrives de initiativer, som foreslås prioriteret. Ved iværksættelse af disse initiativer vil der blive sat fokus på nogle områder, som kan styrke ligestilling og som ikke i særlig grad er dækket ind af eksisterende initiativer.

Nedenstående forslag indeholder en beskrivelse af baggrunden for hvert enkelt initiativ samt enkelte relevante bemærkninger fra høringen og forslag til opfølgning:

## Ulighed i sundhed

### Forebyggende helbredsundersøgelser

På baggrund af høringsrunden foreslås, at der arbejdes videre med indsatsen om forebyggende helbredsundersøgelser, som arbejdsgruppen har foreslået i sin rapport:

*"Sammen med praktiserende læger og kommuner igangsættes forsøg, der skal belyse potentialet i forebyggende helbredsundersøgelser bl.a. med fokus på at kompensere for ulighed i sundhed. Målet er at fokusere indsatsen mod den del af befolkningen, der har det største behov – og som måske ikke selv henvender sig til lægen, herunder et fokus på at indrette almen praksis på en måde, så mænd i højere grad finder det naturligt at henvende sig til lægen. Indsatsen vil således indebære screening/stratificering af patienter i forhold til risikofaktorer."*

Det foreslås således, at der sammen med praktiserende læger og kommuner arbejdes på at igangsætte et projekt, der skal belyse potentialet i forebyggende helbredsundersøgelser.

Med indsatsen forventes på sigt som minimum en omkostningsneutral indsats. Igangsættelse af projektet vil medføre forøgede udgifter, men på længere sigt forventes et mindre træk på sundhedsvæsenet. Projektet forventes at resultere i en øget middellevetid blandt de deltagende personer, en effektiv anvendelse af personaleressourcer samt forbedrede samarbejdsrelationer mellem praktiserende læger, sygehuse og kommuner.

Indsatsen skal fokusere på at opspore de rette risikopatienter i almen praksis og behandle dem her eller henvise dem til tilbud i kommunalt regi eller behandling på sygehus.

Omdrejningspunktet for indsatsen er de praktiserende læger, og de praktiserende læger skal kunne henvise patienter til kommunerne til eksempelvis livsstilstilbud og patientskoler. Forudsætningen herfor er et smidigt samarbejde, veletablerede tilbud og effektive henvisningsprocedurer.

#### **Forslag til opfølgning:**

Det foreslås, at regionsrådet anmoder Sundhedssamordningsudvalget om at udarbejde et forslag til konkretisering af indsatsen samt forslag til finansiering af projektet. Forslaget forelægges regionsrådet til godkendelse.

I arbejdet med at udarbejde forslag til konkretisering, anmodes Sundhedssamordningsudvalget om at inddrage Sundhedskoordinationsudvalget og Samarbejdsudvalget for almen praksis.

## **Ulighed i sundhed - etniske minoriteter**

Der er i flere hørings svar peget på arbejdsgruppens forslag om at gøre en særlig indsats for etniske minoriteter med særligt komplekse sygdomsbilleder.

Arbejdsgruppen har i rapporten bl.a. peget på følgende indsats:

#### *Etniske minoriteter*

*"Understøtte videndeling på området, bl.a. ved at udbrede erfaringer og viden genereret på Indvandrermedicinsk Klinik på OUH til øvrige sygehuse, almen praksis og kommuner i regionen."*

Indvandrermedicinsk Klinik på Odense Universitetshospital arbejder med indvandrere med særligt komplekse sygdomsbilleder. Klinikken varetager udredning og koordinering i forhold til bl.a. flygtninge og indvandrere med særligt komplekse sygdomsbilleder, hvor udredningen har været vanskelig.

Patientgruppen består af bl.a. flygtninge og indvandrere, der ofte er præget af både fysiske og psykiske lidelser. I nogle tilfælde er dette sygdomsbillede blandt andet en konsekvens af traumer, der udspringer af tortur eller lignende omstændigheder. Det skal understreges, at det drejer sig om en mindre gruppe af personer med anden etnisk baggrund, idet det alene er de personer, der har de særlige komplekse problemstillinger, bl.a. som følge af tortur og forfølgelse.

Problemet i forhold til denne gruppe er, at sundhedsvæsenet har en meget specialiseret struktur, som gør det svært at håndtere diffuse og komplekse sygdomsbilleder, hvor diagnosticering er kompleks, og hvor tværfaglig tilgang og øget tid er en forudsætning for succesfuld behandling. En risiko er her, at patienten bliver kastebold mellem kommune, almen praksis og sygehusafdelinger.

Indvandrermedicinsk klinik på OUH er den eneste afdeling i regionen, som har denne kompetence. Det foreslås derfor, at arbejdsgruppens forslag om at udbrede erfaringer og viden genereret på Indvandrermedicinsk klinik prioriteres med henblik på udbredelse af erfaringer og viden til alle regionens sygehusenheder.

### **Forslag til opfølgning**

Det foreslås, at regionsrådet anmoder sundhedsudvalget om at udarbejde et forslag til, hvordan erfaringerne og viden fra Indvandrermedicinsk Klinik på OUH udbredes til regionens øvrige sygehusenheder, samt hvordan viden herom udbredes til almen praksis og kommuner i regionen.

## **Fokus på somatisk sygdom for personer med psykisk sygdom**

Ligestillingsarbejdsgruppens rapport indeholder en række initiativer, der har til formål at nedbringe overdødeligheden hos mennesker med en sindslidelse ved at sætte fokus på de somatiske sygdomme, som ofte bliver overset i hos denne gruppe. Initiativerne er:

*"At der laves konkrete aftaler omkring samarbejdet mellem somatik og psykiatri for patienter med samtidig psykisk og somatisk sygdom. Det anbefales at der laves en audit omkring patientforløb for patienter med samtidig psykisk og somatisk sygdom. Med udgangspunkt i denne audit i værksættes relevante initiativer, herunder samarbejdsaftaler mellem somatik og psykiatri.*

*At medarbejdere i eksempelvis opsøgende psykose teams, i et tæt samarbejde med kommunernes socialpsykiatri og praktiserende læge, har et vedvarende fokus på den somatiske helbredstilstand.*

*At de praktiserende læger, der er eksperter i at behandle livsstilssygdomme, inddrages yderligere. De praktiserende læger har stor erfaring med behandling af livsstilssygdomme. Derfor er der et behov for at undersøge og bruge de muligheder, der er i de nye overenskomster på almenlægeområdet, for at de praktiserende læger eksempelvis får en mere opsøgende rolle i forhold til de mennesker, der er hårdest ramt af samtidig psykisk og somatisk sygdom."*

Flere høringsparter har i deres hørings svar angivet, at dette område er vigtigt at prioritere. I høringsprocessen er der endvidere peget på følgende:

- Det er vigtigt, at den enkelte person med en sindslidelse får redskaberne til at tage vare på sin egen sundhed, da egenomsorgsevnen for mennesker med en psykisk lidelse ofte er nedsat.
- Der bør allerede ved udredningen af patienten fokuseres på den samlede sygdomstilstand i stedet for på et tidligt tidspunkt at opfatte borgeren som psykiatrisk eller somatisk patient.

Det foreslås, at de nævnte initiativer med fokus på somatisk sygdom for personer med psykisk sygdom prioriteres.

Der er i forbindelse med de indgåede sundhedsaftaler mellem Region Syddanmark og kommunerne i nedsat en tværsektoriel arbejdsgruppe, der har til opgave at lave en strategi for at forebygge og behandle livsstilsygdomme hos mennesker med en sindslidelse. Arbejdsgruppen vil have fokus på de temaer som ligestillingsarbejdsgruppen ridser op i sine anbefalinger.

I arbejdsgruppen deltager bl.a. repræsentanter Region Syddanmark, kommunerne i regionen, praktiserende læger, repræsentanter fra de somatiske sygehuse og psykiatrien.

### **Forslag til opfølgning**

Det foreslås, at regionsrådet anmoder psykiatriudvalget om at følge arbejdet i den tværsektorielle arbejdsgruppe.

Herunder foreslås det, at regionsrådet anmoder psykiatriudvalget om at drøfte problemstillingen, herunder, om der bør sættes yderligere tiltag i værk. Disse forslag forelægges regionsrådet til godkendelse.

## **Uddannelsesudfordringen**

Der er stor forskel på uddannelsesniveaet i regionen. Dette er på tværs af bl.a. køn, etnicitet og social baggrund, og på hvilke typer uddannelser, henholdsvis drenge og piger vælger.

Hertil kommer, at der er stor forskel på tilgængeligheden til uddannelser rundt i regionen, hvor man i nogle områder af regionen oplever store afstande til den ønskede uddannelse. Undersøgelser har vist, at de kommuner, der har de laveste andele af en ungdomsårgang, der gennemfører en uddannelse, samtidigt er de kommuner, hvor de unge i gennemsnit har længst til deres uddannelse.

Arbejdsgruppen er i den forbindelse fremkommet med følgende anbefaling:

*At regionsrådet opfordrer trafikselskaberne til at sikre busruter til elever på uddannelsesinstitutioner.*

På baggrund af de indkomne hørings svar, foreslås det, at denne indsats prioriteres.

I forbindelse med høringsprocessen er der kommet følgende supplerende forslag i forhold til emnet:

- Indsatsen i forhold til offentlig transport vil også øge funktionshæmmedes mulighed for at deltage i uddannelserne.

### **Forslag til opfølgning**

Det foreslås, at regionsrådet anmoder Udvalget for Regional Udvikling om at prioritere denne indsats i forbindelse med en kommende revision af principperne for regionale busser.

Det foreslås endvidere, at regionsrådet anmoder styregruppen for Syddansk Uddannelsesaftale om at arbejde for flere uddannelsessamarbejder med henblik på at etablere uddannelsesstilbud i de lokalområder, hvor der ikke er erhvervsuddannelsesstilbud i dag.

## Mænd i omsorgsfag

Høringen over ligestillingsrapporten peger på, at flere høringsparter finder det relevant at prioritere initiativet om at få flere mænd i omsorgs- og velfærdsjob. Initiativet er i ligestillingsarbejdsgruppens rapport formuleret således:

*Regionsrådet kan forsøge at påvirke samarbejdsparter, fx via medlemskab af bestyrelser på blandt andet uddannelsesinstitutioner, til at have fokus på at tiltrække og fastholde mænd til omsorgs- og velfærdsuddannelserne.*

*Ved rekruttering til omsorgs- og velfærdsjob i Region Syddanmark kan fokus øges på, hvordan stillingsannoncer og jobindhold målrettes, så de tiltrækker flere mænd, og om der på de pt. kvindedominerede arbejdspladser kan iværksættes initiativer, som gør det til et mere attraktivt sted for mændene at arbejde, eksempelvis etablering af mandlige netværk.*

Region Syddanmark anerkender vigtigheden af mangfoldighed, og ser forskelle som en styrke og aktiv ressource. Region Syddanmark som arbejdsplads har mange beskæftigede inden for omsorgs- og velfærdsområdet. Omsorgs- og velfærdsjobs beskæftiger traditionelt flest kvinder, og 81,3 % af medarbejderne i regionen er kvinder.

Arbejdsgruppen foreslår, at det prioriteres at arbejde aktivt for at få flere mænd i omsorgsfag. Arbejdsgruppen foreslår, at der arbejdes målrettet med to initiativer for at få flere mænd i omsorgsfag:

Det første initiativ handler om at påvirke regionens samarbejdsparter for at flere mænd får en uddannelse inden for omsorgsfag. Regionsrådet har mange samarbejdspartnere bl.a. via medlemskab af bestyrelser på uddannelsesinstitutioner med videre og har her mulighed for at have fokus på at tiltrække og fastholde mænd til omsorgs- og velfærdsuddannelserne. Regionsrådsmedlemmer, der sidder i relevante bestyrelser mv., opfordres således til at bringe temaet ind i bestyrelsesarbejdet.

Det andet initiativ handler om at gøre en aktiv indsats for at rekruttere flere mænd og fastholde dem inden for omsorgsfag. Region Syddanmark har mulighed for at gøre en indsats ved rekrutteringen til stillinger på arbejdspladser, hvor der typisk er flest kvinder. Dette initiativ skal følges op af tiltag, der kan gøre de kvindedominerede arbejdspladser mere attraktive for mænd.

Høringen har givet anledning til, at der er kommet yderligere kommentarer og forslag til initiativerne for at få flere mænd uddannet og ansat i omsorgsfag.:

- At uddannelsesstitlerne peger på kvindefag, ex: sygeplejerske og jordemoder. Man kunne overveje en ændring af disse, hvis flere mænd skulle uddanne sig i omsorgsfag.
- Forslaget om etablering af mandlige netværk støttes ikke, da kønsopdelte netværk ikke fremmer "integration" i kvindefag.

- En måde at få flere mænd i omsorgsfag er at oprette flere fuldtidsstillinger

### **Forslag til opfølgning**

Det foreslås, at Region Syddanmarks Hovedudvalg drøfter, hvilke tiltag der skal gennemføres for at rekruttere flere mænd i omsorgsfag, og hvordan mænd bedst fastholdes i omsorgsfag.

Herudover opfordres de regionsrådsmedlemmer, der sidder i relevante bestyrelser mv., til at bringe temaet om flere mænd i omsorgsfag ind i bestyrelsesarbejdet.

## **Personale og strukturer på de sociale tilbud**

I ligestillingsarbejdsgruppens rapport handler et af de foreslåede initiativer om *"Personale og strukturer på de sociale tilbud"*, herunder at undersøge om strukturerne på de sociale tilbud kan blødes lidt op, så borgerne får mere indflydelse på deres hverdag. Det kan eksempelvis være, at medarbejderne på de sociale tilbud understøttes i at se nye veje i planlægning af vagtskemaer m.m. Indsatsen kan eventuelt gennemføres i forbindelse med arbejdet med strategiens indsatsområde 1 *"Selvbestemmelse og brugerstyring"*.

I høringen over ligestillingsarbejdsgruppens rapport er der blevet peget på initiativet om personale og strukturer på socialområdet, som et område der bør prioriteres. I ligestillingsarbejdsgruppens rapport står der følgende om initiativet:

*"At undersøge om strukturerne på de sociale tilbud kan blødes lidt op, så borgerne får mere indflydelse på deres hverdag. Det kan eksempelvis være, at medarbejderne på de sociale tilbud understøttes i at se nye veje i planlægning af vagtskemaer m.m. Indsatsen kan eventuelt gennemføres som i forbindelse med arbejdet med strategiens indsatsområde 1."*

Initiativet med at se på strukturerne på de sociale tilbud ligger i forlængelse af det arbejde, der er påbegyndt på de sociale tilbud med at implementere socialområdets strategi gældende for 2012-14.

Indsatsområde 1 – *"Selvbestemmelse og brugerstyring"* og indsatsområde 4, *"De rigtige hænder - på de rigtige tidspunkter - i de rigtige mængder"* spiller sammen, da borgernes ønsker og behov skal være omdrejningspunkt for tilrettelæggelse af indsatsen på de sociale tilbud.

Indsatsområde 1 har som ét af sine resultatmål, at der skal sættes fokus på de organisatoriske rammer for at skabe størst mulig indflydelse på egen hverdag for borgerne. Indsatsområde 4 har som et af sine resultatmål, at alle tilbuddene løbende skal overveje, om der er mulighed for en mere effektiv udnyttelse af arbejdstiden i forhold til planlægning, opgaveløsning og arbejdsgange. Det er forventningen at tilrettelæggelse af vagtskemaer, så de i højere grad tilpasses borgernes behov, vil indgå som en del af arbejdet med at nå disse resultatmål.

I slutningen af 2012 vil der blive lavet en samlet midtvejsopfølgning og status på, hvordan arbejdet forløber og hvilke initiativer der er søsat på de 27 sociale tilbud.

### **Forslag til opfølgning**

Det foreslås, at regionsrådet anmoder socialudvalget om:

- i den politiske behandling af midtvejsopfølgningen, at være særligt opmærksom på gennemførelsen af initiativet vedr. personale og strukturer på det sociale område.
- På baggrund af midtvejsevalueringen drøfte eventuel iværksættelse af konkrete fælles initiativer på området med fokus på dette område. Forslag til iværksættelsen af eventuelle nye initiativer forelægges regionsrådet.