

Comité Asesor de Asignación de Recursos de Oregon (ORAAC)

Resumen de la reunión del comité completo

28 de junio de 2022

Resumen

Objetivo Participar en un debate sobre qué expectativas de la reunión y principios guiarán a los miembros del comité para desarrollar estándares de atención en caso de crisis centrados en el ser humano y la equidad sanitaria.

Resultados deseados

1. Identificar las expectativas de la reunión definidas por los miembros del comité para utilizarlas en todas las futuras reuniones del Comité Asesor de Asignación de Recursos de Oregon (Oregon Resource Allocation Advisory Committee, ORAAC).
2. Adquirir noción acerca de qué principios guiarán a los miembros del comité cuando piensen en equidad sanitaria y atención en caso de crisis.

Programa

1. Bienvenida, presentaciones, actualizaciones administrativas.
2. Introducción para romper el hielo: Acuerdos de Trabajo del Comité de Desarrollo.
3. Análisis: Principios para promover la equidad sanitaria durante situaciones con recursos limitados.

Notas de las reuniones

Actualizaciones administrativas

- La Oregon Health Authority, OHA, está trabajando en el desarrollo de formularios en lenguaje sencillo y en el perfeccionamiento de su proceso para comenzar a compensar a los miembros elegibles del comité.
- Mientras tanto, los miembros del comité deben llevar un registro de sus horas para presentarlas para recibir pagos futuros.

Introducción para romper el hielo: Acuerdos de Trabajo del Comité de Desarrollo

El propósito de esta actividad es crear acuerdos de trabajo que identifiquen cómo los miembros del comité quieren operar como grupo. Los miembros del comité contribuyeron a una herramienta de intercambio de ideas en línea. A continuación se muestra un resumen de lo que surgió durante la parte del análisis.

- ¿Tiene preguntas?

- ¿Qué es la posicionalidad? Se trata del poder y el privilegio que tiene en diferentes contextos. Reconocer que su nivel de poder y privilegio puede cambiar dependiendo de quién más esté en el espacio con usted.
- ¿Cómo podemos abordar los estándares de atención equitativa durante una crisis cuando no es una práctica durante las temporadas de atención “normales”? Varias crisis pondrán bajo la lupa los problemas de recursos y prácticas existentes.
- Análisis
 - Permanezca abierto a las diferencias de opinión, tiempo, lugar e incluso temas de debate.
 - Descubra cómo crear y contribuir a esta conversación difícil.
 - Es necesario aportar múltiples perspectivas al trabajo.
 - Honre las experiencias interseccionales que aportan las personas.
 - Tenga en cuenta cómo aparece la discriminación por edad en nuestro trabajo.
 - Es importante evitar trabajar en silos (separación) al pensar en las diferentes poblaciones a las que pretendemos servir.
 - La infraestructura tecnológica puede ir en contra de la inclusión viable de tantos grupos.

Análisis: Principios para promover la equidad sanitaria durante situaciones con recursos limitados

Los miembros del comité recibieron el documento completo y un resumen en lenguaje sencillo para revisar los principios por adelantado. Luego se dividieron en pequeños grupos para discutir sus reflexiones sobre los principios. Las notas a continuación resaltan lo que se compartió durante el debate con todo el grupo.

- ¿Tiene preguntas?
 - ¿Cuál es la diferencia entre centrado en el paciente y dirigido por el paciente?
 - ¿Cuál es el papel de la toma de decisiones de apoyo?
 - ¿Cuáles son los protocolos reales para la implementación de estos principios?
- Análisis
 - En general, hay apoyo y alineación con los principios destacados en el documento; las cosas pueden empezar a fallar en la implementación de estos principios.
 - Sistemas de atención médica
 - La forma en que operamos fuera de la atención de crisis afecta la forma en que operamos durante la crisis.
 - Estos principios deben formar parte de las prácticas cotidianas del sistema de atención médica.
 - Los hospitales, los centros de atención a largo plazo y los centros de atención domiciliaria aún tienen una crisis de capacidad y de calidad de la atención.
 - Debe haber más capacitación para que los hospitales estén alineados con los principios.
 - Comunicación
 - Es importante crear una comunicación en un lenguaje sencillo.
 - La comunicación transparente debe tener en cuenta las discapacidades intelectuales y del desarrollo (intellectual and developmental disabilities, IDD) y las capacidades sensoriales.

- Adiciones
 - Potencialmente crear una lista de verificación para aplicar principios durante eventos de crisis.
 - Agregue un reconocimiento que reconozca que el sistema de atención médica no opera con estos principios durante el negocio "normal".
 - Piense en qué herramientas podemos desarrollar para traducir los principios rectores en acción.
- Equidad
 - Consideración de agregar la edad a la equidad en la salud.
 - ¿De quién no hemos oído hablar? ¿Quién es el más afectado?
- Planificación
 - Desarrollar un marco y entender las razones de ese marco.
 - Intención de ver más planes preventivos para evitar que se produzca una crisis.
 - Lo peor que podemos hacer es no tener un plan.