

DMCG-PAL's Sekretariat
 Mathilde Rasmussen &
 Kristine Halling Hansen
 Tlf. 3531 2057
 Fax 3531 2071
mras0077@bbh.regionh.dk
khan0019@bbh.regionh.dk
www.dmcgpal.dk

16. september 2011

Nyhedsbrev fra DMCG-PAL's Forretningsudvalg

Vi har den 13. september 2011 på møde i forretningsudvalget og efterfølgende i bestyrelsen gjort status og diskuteret udfordringer i den aktuelle situation i DMCG-PAL. Det har været et par forrygende år med en fantastisk opbakning fra enkeltpersoner og institutioner i den specialiserede palliative indsats. Vi er kommet langt på de år, men må også sande at mange erfaringer er gjort allerede som kan forbedre forholdet mellem ressourcer og udkomme, hvilket omvendt vil sige at de første arbejdsgrupper har skabt erfaringer, som vi gerne havde været foruden og som ofte har betydet, at arbejdet har været unødigt hårdt for dem.

En status for arbejdsgrupperne

Nedenstående tabel giver en status over arbejdet i arbejdsgrupperne for uddannelse og kliniske retningslinjer samt Dansk Palliativ Database.

	Arbejdsgruppe	Status
Uddannelse	Lægegruppen (3 læger)	Specialistniveau: Gruppen har indgået et samarbejde med DsPAM om udarbejdelse af kompetencebeskrivelser for læger på specialist niveau. Grunduddannelse: Arbejdsgruppen er så småt ved at blive etableret. Kompetencebeskrivelser på specialistniveauet forventes i høring primo 2012.
	Sygeplejersker – basisniveau (5 spl)	Gruppen har udarbejdet kompetencebeskrivelser, som pt. er i intern høring og senere sendes bredt ud til høring. Arbejdet vil være en del af udgangspunktet for udarbejdelse af undervisningsplaner for grunduddannelsen for sygeplejersker og nøglepersonsuddannelser. Dette arbejde skydes i gang med et seminar d. 30/11-1/12 2011.
	Sygeplejersker – specialistniveau (6 spl)	Kompetencebeskrivelserne er pt. i intern høring og vil blive sendt bredt i høring senere på året.
	Sosu-assistenter (2 spl og 1 sosu.)	Kompetencebeskrivelserne er under udarbejdelse og forventes at blive sendt i høring ultimo 2011.
	Præstegruppen	Der er på nuværende tidspunkt nedsat en arbejdsgruppe med præst Steen Bonde fra Århus i spidsen og det indledende arbejde er påbegyndt.
	Fysioterapeutgruppen	Det indledende arbejde er påbegyndt. Det er sat på standby, men ligger klar til at blive overtaget.
		Alle kompetencebeskrivelserne tager udgangspunkt i opdelingen fra CanMedRole Frame Work.
Kliniske retningslinjer -	Dyspnø Kognitive forstyrrelser og hjernetumor	Retningslinjen for dyspnø er gennemgået med AGREE instrumentet i koordinationsgruppen og sendt til metodisk

2010	Smerter Pårørende	bedømmelse i Center for Kliniske Retningslinjer. Retningslinjerne for kognitive forstyrrelser og hjernetumor er ligeledes gennemgået i koordinationsgruppen og skal tilrettes. Deadline for næste udkast er november 2011. Retningslinjerne om smerter og pårørende skal gennemgås i koordinationsgruppen i slutningen af oktober.
Kliniske retningslinjer - 2011	Lymfødem (4 fys. og 1 læge) Obstipation (3 læger og 3 spl.) Delir (9 spl.) De sidste 48 timer (3 læger og 9 spl.)	Arbejdsgrupperne har alle været igennem en opstartsfasen med metode-seminar og formulering af fokuserede spørgsmål. Der er søgt litteratur til grupperne, der nu befinder sig i læse- og skrivefasen med udvælgelse og beskrivelse af litteraturen. Retningslinjerne vil blive fremlagt på DMCG-PAL's årsmøde d. 1. marts 2012 og forventes færdige medio 2012.
Dansk Palliativ Database (DPD)		DPD er på kort tid blevet en veletableret database med en dækningsgrad og datakomplethed på over 95 %. Den første årsrapport er udarbejdet og der mangler kun en endelig godkendelse af DPD's bestyrelse samt revisionspåtegning i kompetencecenteret. Årsrapporten er klar til offentliggørelse medio oktober. Et af de store projekter i DPD i 2011 har været at få udarbejdet aktivitetsdata (indlæggelser, hjemmebesøg etc.). Arbejdet er endnu ikke færdig udviklet, men det forventes, at aktivitetsdata er klar senest ultimo 2011. De organisatoriske rammer for kliniske kvalitetsdatabaser er under forandring. Dette vil få betydning også for DPD, men det er endnu uvist i hvilket omfang.

Vi har modtaget tre henvendelser på, om der i DMCG-PAL er rammer og regler for hvor mange møder man kan holde i de enkelte arbejdsgrupper. Vi har ikke regler som sådan, men i arbejdsgrupperne for kliniske retningslinjer udarbejdes der efterhånden mere og mere konkrete rammer for forløbet. De er ændret fra første til andet rul og vil fortsat blive mere præcise. Vi har tolket, at enkeltpersoner og de institutioner som de kommer fra, er pressede af den aktivitet som arbejdet i DMCG-PAL medfører. Derudover kan der naturligvis være helt lokale forhold der gøre sig gældende som f.eks. at personer der er aktive i DMCG-PAL også har andre aktiviteter udenfor deres ansættelsessted, så der må foretages en prioritering. Vi har i DMCG-PAL taget disse signaler alvorligt og det har været en central del af diskussionen på mødet den 13. september 2011.

Vi ser det som en stor og fælles opgave at holde vores arbejde i gang. Det kræver kompetente enkeltpersoner, som påtager sig opgaver i DMCG-PAL, primært tilrettelagt med møder i dagtiden og indsats i øvrigt i fritiden. Arbejdsgruppemedlemmer i DMCG-PAL må samtidig have en ansvarlighed overfor deres institutioner, hvor kollegaer må bære driften i deres fravær. Det kræver en ledelsesmæssig stor indsats at håndtere dette og løbende vurdere institutionens mulighed for at stille medarbejdere til rådighed for DMCG-PAL arbejdet, og endelig skal DMCG-PAL hele tiden optimere forholdet mellem de ressourcer, der er og det konkrete udbytte. Det kræver betydelige evner for selvledelse og ledelse på flere planer. Det tager tid at tilpasses og vi vil gøre vores til at dette optimeres.

Vi vil i år holde et seminar for forretningsudvalget og koordinationsgrupperne for uddannelse og kliniske retningslinjer for at opnå mere klarhed over, om der er mulighed for en bedre tilrettelæggelse af arbejdet, en bedre fordeling af arbejdet, dels på personer, men også om man kan tydeliggøre de institutioner, som bidrager. Sekretariatet vil udforme en liste med arbejdsgruppemedlemmernes ansættelsesinstitution. En mere præcis udmelding af opgaven helt ned til det fokuserede spørgsmål kunne også være en mulighed, for at reducere opgaven i arbejdsgrupperne. Dette initiativ overvejes, fordi man kan se, at der er processer som vi har indtryk af, at man ønsker skåret bort i arbejdsgrupperne for at fokusere indsatsen på læsning af relevante artikler og skrivning. Vi har også gået den tilbagemelding fra arbejdsgrupper at længere blokke af fokuseret tid kunne være bedre, så man kan holde fokus, i stedet for at skulle bruge tid på at komme

tilbage i stoffet, hvis man har været fra det en tid. Endelig har vi også det indtryk, at vi er kommet så langt i flere arbejdsgrupper at gensidig udveksling af viden nu giver mening og kan være med til at lette arbejdet.

Koordinationsgrupper for uddannelse og kliniske retningslinjer

De to koordinationsgrupper for uddannelse og kliniske retningslinjer, er nok de grupper af engagerede personer, som har haft en stor og ikke veldefineret opgave. Det er også deltagerne i disse grupper, der har den største mødeaktivitet, da de typisk er tovholder i en arbejdsgruppe også og således har mødeaktivitet i to grupper. I sagens natur er forholdene forskellige for de to koordinationsgrupper, men en status hvor udskiftninger, udvidelser, opgavefordeling til undergrupper eller grupper med "stabsfunktion" virker til at være tiltrængt. Samtidig hermed vil vi prøve at fastlægge et udkast til forventet årlig mødeaktivitet.

Vi er naturligvis interesserede i, at vi får kendskab til de problemer, der er i forhold til arbejdet i grupperne, og mest ideelt ved at formanden for koordinationsgruppen og tovholderen i arbejdsgruppen informeres. Derudover er alle gode ideer og forslag naturligvis velkomne hos de samme eller i vores sekretariat. Efterårets seminar vil blive nogle konkrete diskussioner, for at opnå et udkomme, uden mulighed for at diskutere alle aspekter af alle udfordringerne vi har. Har man forslag til programmet er man velkomne til at kontakte sekretariatet snarest.

Når der er større grad af detalje i planlægningen af seminaret vil dette blive udmeldt.

Sekretariatet

Der er i 2011 et overforbrug i sekretariatet af ydelser til DMCG-PAL. Det viser sig ved opgørelse af Mathilde og Kristines tid at der er forbrugt svarende til en 80 % stilling, og ikke en halv stilling, som der er budgetteret med. Det er i den samme periode at PAVI meget villigt og positivt har stillet 200 timers bibliotekar til rådighed. Der er altså tilflydt mange flere opgaver end initialt forventet. Vi har valgt at dække dette forbrug med DMCG-PAL's bevilling, men det er ikke muligt fremadrettet. Det bliver derfor vigtigt at vi tilpasser opgaverne til ressourcerne i sekretariatet.

Med venlig hilsen

Henrik Larsen, formand for DMCG-PAL, på vegne af forretningsudvalget for DMCG-PAL