

Referat af bestyrelsesmøde i DPD d. 4. oktober 2018, Bispebjerg Hospital	
Til stede:	Lise Mondrup, Mette Asbjørn Neergaard, Helle Bjørn Larsen, Sofia Kyndesen, Jette Pærregaard, Anette Agerbæk, Thomas Feveile, Hans-Jørgen Lehmann, Mogens Grønvold og Maiken Bang Hansen
Referent:	Maiken Bang Hansen
Dagsorden:	<ol style="list-style-type: none">1) Godkendelse af referat fra mødet 3/4-20182) Nyt fra Videnscenter RKKP v. Sofia3) Årsrapport 2017 – skal 2018 årsrapporten være ligesådan? (Årsrapport 2017 kan ses her: http://www.dmcgpal.dk/files/database/aarsrapportdpd2017.pdf)4) Nye bestyrelsesmedlemmer5) Hvordan ser bestyrelsen LKT indikatorerne efter LKT projektet slutter 31.12.2018 (det diskuteres for tiden, om LKT skal forlænges et halvt år i reduceret form) og er der analyser, der er relevante at foretage for at få indblik i LKT data? v. Mogens6) Evt.
1) Godkendelse af referat fra mødet 3-4-2018 (Bilag 1)	Referatet godkendes Maiken har opfølgning på to punkter fra sidste bestyrelsesmøde <ul style="list-style-type: none">• Andelen døde på hospice er estimeret ud fra data i DPD (ca. 40%), men der skal laves grundigere analyser for at kunne få et mere præcist estimat. Det ser Maiken på jf. punkt 3 nedenfor.• Levetid for dem, der burde modtages til SPC (specialiseret palliativ indsats), men ikke blev (nævner indikator 1). Tal udleveres og der er ca. 2/3, der dør inden 10 dage fra henvisning.
2) Nyt fra Videnscenter RKKP v. Sofia	<ul style="list-style-type: none">• Ulla Holtén Seidelin er ny datamanager i DPD.• Dataansvaret for alle databaser under RKKP er overflyttet til Region Midtjylland. Derfor bliver DPD ekstern databehandler, og ledelsessekretariatet udarbejder en ny databehandleraftale. Pt. er DPD's sekretariat dækket ind under generelle databehandleraftaler mellem regionerne.• Repræsentant for dataansvarlig myndighed overgår fra næste SDS-godkendelse til at være RKKP-kontaktpersonen og derved bliver kontaktpersonen medlem af styregruppen.• Sofia udarbejder løbende et-årige samarbejdsaftaler med RKKP.• Alle databaser er ved at blive overflyttet til et fælles SAS-miljø, der skulle gøre rapportering til Regionernes LIS (ledelses og informationssystemer) bedre. DPD er overflyttet. Alle klinikere har adgang til LIS systemet med indikatordata for egen afdeling. DPD's sekretariat har hidtil ikke benyttet sig af muligheden. Ved spørgsmål kan de regionale

	<p>kontaktpersoner hjælpe. Sofia oplyser yderligere, at databaseformænd kan få landsdækkende adgang gennem et andet system Rehfeld, så det vil vi henvende os til RKKP om.</p> <ul style="list-style-type: none"> • RKKP har et projekt, der opfordrer generelt til, at der sikres patient/pårørende/patientforening repræsentation i bestyrelsen. Mogens kontakter Marlène Elisabeth Spielmann fra Kræftens Bekæmpelse og hører, om hun her nogle relevante hun kan pege på – det vil være mest relevant med pårørende, der har haft til kontakt til specialiseret palliativ indsats.
<p>3) Årsrapport 2017 – skal 2018 årsrapporten være ligesådan?</p>	<p>Det er et ønske at få nærmere viden om dødssted med i 2018 årsrapporten fordelt på hospice og teams og herunder på ambulante indlagte. Maiken ser nærmere på dette.</p> <p>Der blev talt om, at det kunne være uklart om 'dato henvisning på patient modtages', er den dato henvisningen modtages elektronisk eller den dag personalet ser på den. Her er det vigtigt, at understrege, at det er den dato henvisningen modtages elektronisk der skal registreres i KMS/DPD. Det skal muligvis tydeliggøres på KMS skema, hvilket Maiken og Mogens ser på.</p> <p>Bestyrelsen har fået flere henvendelser om, hvor grænsen for specialiseret palliativ indsats går, herunder om det er i orden, at patienterne ses af en palliativt uddannet sygeplejerske, der har mulighed for at konferere patienterne med en læge og andre faggrupper.</p> <p>Det beslattes, at det er vigtigt, at der sendes en mail ud til alle SPC enheder, hvor det gøres klart, at for at kunne betragtes som en specialiseret palliativ enhed, så er det et krav, der er en tværfaglig indsats, hvilket bl.a. kræver, at patienterne ser en læge, der arbejder med specialiseret palliativ indsats.</p>
<p>4) Nye bestyrelsesmedlemmer</p>	<p>Der er to nye medlemmer af bestyrelsen, som bydes velkommen og kort introduceres til bestyrelsens arbejde:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Region Sjælland: <u>Hans-Jørgen Lehmann</u> (Palliativ Team, Sjællands Universitetshospital, Roskilde) • Region Hovedstaden: <u>Jette Pærregaard</u> (Palliativ Medicinsk Afdeling, Bispebjerg Hospital)
<p>5) Hvordan ser bestyrelsen LKT indikatorerne</p>	<p>Troels Busk Hoff har på vegne af LKT-organisationen spurgt til DPD's holdning til en evt. fortsættelse af LKT Palliation med et mindre udsnit af indikatorer i første halvår af 2019. Bestyrelsen vurderede, at den ikke havde grundlag for at tage stilling til, hvilke dele af LKT, der eventuelt skulle videreføres, idet projektet ikke er evalueret. Bestyrelsen mener det er vigtigt, at LKT projektet evalueres, både processen og effekten. En evaluering vil også gøre det muligt at afgøre, om DPD skal videreføre dele af LKT projektet i form af indikatorer, når LKT projektet slutter.</p> <p>Aktivitetsdataindikatorer (en opdeling af indikator 3) arbejder RKKP stadig på at få udarbejdet. Sofia arrangerer et møde med datamanager Ulla, Maiken og Mogens omkring udarbejdelse af aktivitetsindikatorerne.</p> <p>Det er før overvejet om der skulle være indikatorer for andelen af patienter der modtager tidlig SPI fx 6 og 12 måneder før død. Det er</p>

	ikke ligetil at vurdere, hvor standarden i så fald skulle dvs. hvor stor en andel patienter, der bør modtage tidlig SPC? Dette diskuteres yderligere senere.
6) Evt.	Maiken udsender doodle for næste bestyrelsesmøde, som bliver på Kamillianer Gaarden Hospice i Ålborg.