

Referat af bestyrelsesmøde i DPD d. 5. april 2016, BBH

Til stede:	Mogens Grønvold, Per Sjøgren, Lise Pedersen, Thor Schmidt, Thomas Feveile, Maiken Bang Hansen
Referent:	Maiken Bang Hansen
Dagsorden:	<ol style="list-style-type: none">1. Godkendelse af dagsorden og referat fra sidste møde.2. Økonomi og budget v. Mogens3. Nyt fra Kompetencecenter/IT v. Thor4. Forbedringsprojekt på det palliative område5. EORTC skema 2: Præcisering af instruktion6. Data om indlæggelser, status og udarbejdelse af data v/Thor7. PROCIN (Program for Clinical Research Infrastructure)8. Årsrapport 20159. Aldersgrænsen i DPD: Tal for børn10. Ikke-kræft-rapport11. Medforfattere til artiklen om DPD12. Ansøgning om data fra DPD13. Evt. Punkt fra Lise Pedersen om indikator 2
1.	Referatet godkendes.
2.	Økonomi og budget v. Mogens <ul style="list-style-type: none">• DPD kører videre på samme budget og finansiering som før.• Der er kommet penge fra RKKP til at oprette EORTC skema 2
3.	Nyt fra Kompetencecenter/IT v. Thor <ul style="list-style-type: none">• Steffens programmer kommer ikke til at køre igen• Thor skal trække fejllister på en ny måde, men de fungerer ikke nu• Maiken, Mogens og Thor mødes for at få fejl-mangel rapporter til at virke og til at få korrekte datasæt. Dette kommer til at tage tid, men er forhåbentligt muligt.• Der kommer en organisationsændring i forbindelse med at Poul Bartels skal pensioneres. Der kommer ny styregruppeformand for kompetencecentre og der sættes mere fokus på patientsikkerhed og PROM.
4.	Forbedringsprojekt på det palliative område <ul style="list-style-type: none">• Lanceret af Danske Regioner sidste år. Det specialiserede palliative område planlægges at være det første, der indgår i projekt under den nye danske kvalitetsmodel. Der ligger

	en projektbeskrivelse. Projektet kan forhåbentligt derefter sættes i gang til efteråret.
5.	<p>EORTC skema 2: Præcisering af instruktion</p> <ul style="list-style-type: none"> • Det er skrevet en mail ud til enhederne om, at EORTC 2 opstarter d. 1.4.16, og at 2016 er et opstart år. I 2017 skal det være i drift med kvalitetsindikatorer. • Der er nogle overvejelser/spørgsmål, der opstår i forbindelse med indførelse af skema 2: 1) Patienter med en første kontakt som ikke har en nr. 2 kontakt indenfor tidsrammen, hvad med dem? 2) Hvad med patienter, der ses på tilsyn, og som bedes om at udfylde EORTC og indsender deres svar. Hvem følger så op på svarene? 3) Hvad hvis man ikke har udfyldt skema 1, er det så relevant med et skema 2? 4) Patienter på skt. Lukas vil typisk have skema 1 i udeteam og skema 2 på Hospice, hvilket kan have betydning for svarene. • Der er muligheder for at udsende skemalink til patienter, hvor de elektronisk kan besvare skemaet via survey-xact eller sikker e-mail. Der planlægges et pilotprojekt med de elektroniske skemaudfyldelser. • Der udsendes en manual som Mogens beder om kommenterer til.
6.	<p>Data om indlæggelser, status og udarbejdelse af data v/Thor</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vi venter på data om indlæggelser. Thor mener de snart er klar, men udtræk skal måske redigeres. Mogens, Maiken og Thor holder møde om rettelser inden det sættes i produktion.
7.	<p>PROCRIN (Program for Clinical Research Infrastructure)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Artikel er godkendt. • Der skal udarbejdes en variabelliste mv. med frist i 2016. Dette starter Thor på og vender det med Mogens og Maiken.
8.	<p>Årsrapport 2015</p> <ul style="list-style-type: none"> • 27 fejllister er sendt ud med frist for rettelser d. 13. april, men da data i analyseportalen ikke er korrekte, mangler der fejllister for 18 afdelinger • Se også punkt 3.
9.	<p>Aldersgrænsen i DPD: Tal for børn</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er 34 døde under 18 år i DPD • EORTC er ikke relevant at udfylde for børn • Det vil være interessant med en database med yderligere data om børn, men indtil der eventuelt kommer det, er det vigtigt at børn indtastes i DPD • Maiken skriver ud til afdelinger, at de skal huske børn skal indtastes. Afdelinger bedes i forbindelse med Maiken udsender den liste med patienter, om at afdelinger melder tilbage, hvis der er mangler på listen.
10.	Ikke-kræft-rapport

	<ul style="list-style-type: none">• Skal opdateres – dette gøres i forbindelse med kræft årsrapporten udarbejdes. Lige nu er det ikke muligt pga. datasæt vi kan trække ikke er komplet (data mangler for 7 afdelinger).
11.	<p>Evt.</p> <ul style="list-style-type: none">• Punkt fra Lise Pedersen om indikatorer sættes på til næste bestyrelsesmøde og indikatorer diskuteres med henblik på svagheder. Fokus på indikator 2 fra ledelser har fx rejst spørgsmålet, om nogle afdelinger presses til at afvise patienter i stedet for at lade dem vente for længe for at indikator 2 bedre bliver opfyldt.