

Referat, FU-møde d. 27. juni 2011

Referat fra mødet i forretningsudvalget den 27/6 2011 i Vejle

Til stede:	Henrik Larsen, Mogens Grønvold, Birgit Villadsen, Mai-Britt Guldin, Marianne Mose Bentzen, Lene Jørgensen, Mathilde Rasmussen og Kristine Halling Hansen
------------	--

Referent:	Kristine Halling Hansen og Mathilde Rasmussen
-----------	---

Dagsorden:	<ol style="list-style-type: none">1) DMCG-PAL ansøgning og budget 2112-20142) Orientering fra uddannelsesgruppen3) Orientering fra de kliniske retningslinjer4) Godkendelse af de kliniske retningslinjer5) Orientering fra DPD6) Arbejdet i SST7) Årsmøde 20128) Bestyrelsesmøde 13/99) Evt.
------------	---

<p>Punkt 1.</p>	<p>DMCG-PAL ansøgningen og budgettet for 2012-14 blev gennemgået.</p> <p>Til orientering kom der d. 28/6 2011 svar på ansøgningen om midler til 2012-14. Bevillingen for 2012 ser ud som følger:</p> <p>DPD: 539.750 kr. (heraf 180.000 til Kompetencecenteret)</p> <p>DMCG-PAL: 440.221 kr.</p> <p>Der er ikke bevilliget penge til kvalitetsarbejde/vidensspredning, samt skåret kraftigt i midler til sekretariat. Pengene til de kliniske retningslinjer er fastholdt på 20.000 kr. pr. retningslinje.</p> <p>DMCG-PAL og DPD er begge indstillet til en 3-årig bevilling, hvor bevillingen 2013-14 vil ske på baggrund af en årlig vurdering foretaget i Databasernes Fællessekretariat på baggrund af dialog mellem database/DMCG, kompetencecenteret og Databasernes Fællessekretariat.</p>
<p>Punkt 2.</p>	<p>Status for uddannelsesgruppen er, at det er fundet fælles ramme og begreber, samt enighed om at benytte de tre niveauer A, B og C til beskrivelse af uddannelsesniveauer (A = prægraduat, B= postgraduat, basisniveau og C = postgraduat specialistniveau).</p> <p>Status for arbejdsgrupperne:</p> <p><u>Lægegruppen</u>: Har defineret de 7 kompetencer/roller og har indgået et samarbejde med DsPAM om at udarbejde en curriculabeskrivelse.</p>

Sygeplejerske basisniveau: Har defineret de 7 kompetencer/roller og det er ideen at gå sammen med nogle af de personer fra nøglepersonuddannelsen og beskrive kompetancekravene.

Sygeplejerske specialistniveau: Har defineret de 7 kompetencer/roller. Der er taget kontakt til professionens højskolerne med henblik på at indgå et samarbejde med dem om udarbejdelse af curriculumbeskrivelser på baggrund af beskrivelserne af de 7 kompetencer/roller.

SOSU: Det er vanskeligt at få sosu'erne med i arbejdet, men der er et godt samarbejde med Gentofte Kommune.

Præstegruppen: Steen Bonde, der er præst i Århus, har fået bevilliget tid til at gå med i dette arbejde og han vil indkalde sygehuspræsterne til diskussion, hvor der bl.a. skal tages stilling til muligheden for at benytte 'De 7 kompetencer/roller' for præstegruppen.

Fysioterapeutgruppen: ligger fortsat stille efter Mikaela Lindner Gudkov trak sig fra arbejdet af økonomiske årsager.

Sygeplejersker — grunduddannelse: Gruppen starter op efter sommerferien og der er taget kontakt til uddannelsesinstitutionerne for sygeplejersker og indkaldt til møde om ideer til grunduddannelsen.

På nuværende tidspunkt arbejdes der i uddannelsesgruppen med monofaglige arbejdsgrupper og der er enighed i FU om, at det er vanskeligt at beskrive det tværfaglige, før det monofaglige er på plads.

Punkt 3.

Der var opstartsmøde for de nye kliniske retningslinjer i april 2011, med ca. 40 deltagere hovedsageligt læger, sygeplejersker og fysioterapeuter. Opstartsmødet varede 3 dage og blev brugt på oplæg og arbejde med kvantitativ metode ved Anette de Thurah, kvalitativ metode ved Pia Riis Olsen og litteratursøgning ved Mathilde Rasmussen og bibliotekar fra PAVI Marianne Espenhain Nielsen. Der blev udvist stor interesse fra deltagernes side og der blev lagt vægt på gennemgang af både en kvalitativ og en kvantitativ artikel.

Da seminariet sluttede, havde de fire arbejdsgrupper første udkast til fokuserede spørgsmål, aftalt litteratursøgningsdag med Marianne og planlagt fremtidige møder. Alle er derved kommet godt fra start.

Status for de nye arbejdsgrupper for kliniske retningslinjer er følgende:

Obstipationsgruppen: Gruppen har fået godkendt deres fokuserede spørgsmål og har haft møde med litteratursøgning.

Lymfeødemgruppen: har fået godkendt deres fokuserede spørgsmål. De har søgt litteratur og sendt liste med de ønskede artikler.

De sidste 48 timer: arbejde med dødsrallen og IV-væske og har også ligeledes fået godkendt deres fokuserede spørgsmål og søgt litteratur.

Delirgruppen: har fået godkendt deres fokuserede spørgsmål. De har søgt litteratur og sendt liste med de ønskede artikler. Der er ingen læge i gruppen mere, da denne er trådt ud. Pt. er der kun sygeplejersker, men

gruppen har sikret sparring med en læge. Det Overvejes at gøre retningslinjen mere generisk grundet Birgits tidligere arbejde med delirium blandt hoftebruds patienter.

Nyt fra de ”gamle” kliniske retningslinje-grupper:

Dyspnøgruppen: Koordinationsgruppen har gennemgået retningslinjen med AGREE instrumentet. Retningslinjen er nu rettet til og sendt rundt i arbejdsgruppen til godkendelse. Retningslinjen indsendes derefter til CKR.

Kognitiv forstyrrelse: Opdelt i tre retningslinjer: depression, pårørende og massage.

Retningslinjer er gennemgået med AGREE i koordinationsgruppen.

Pårørende retningslinjen er godt på vej men mangler stadig noget. De 2 andre mangler en del arbejde. Koordinationsgruppen skal se retningslinjerne igen, deadline 1. oktober 2011.

Smertegruppe: Opdelt i 4 retningslinjer, der er deadline 15/8 2011.

Retningslinjen gennemgås med AGREE i koordinationsgruppen d. 2/9 2011.

Pårørendegruppe: har et udkast til retningslinjen klar til oktober til gennemgang med AGREE i koordinationsgruppen.

Patientforløbsgruppen: Gruppen er pt. sat på standby, da SST er gået i gang med netop at beskrive patientforløb. Gruppen vil udarbejde et

samlet høringsvar og herefter tage stilling til det videre arbejde.

Det er erfaringen efter at have opstartet 8 arbejdsgrupper, at der vil være emner der tit går på tværs af de forskellige retningslinjer, fx massage.

Det må overvejes hvad der skal gøres med disse emner.

Der er brug for sparring mellem de kliniske retningslinjer og uddannelsesgruppen for at sikre at de kliniske retningslinjer indgår som del af substansen i uddannelsesmateriale. Det er aftalt at Birgit og Marianne snakker sammen og finder en dato.

Birgit rejste endvidere følgende spørgsmål, som ikke blev afklaret, men som der vil være behov for at der i den kommende tid tages stilling til:

- Hvordan håndterer vi ind- og udgang i grupperne
- Hvordan sikre vi opdatering af retningslinjerne

Det er vigtigt at lederne i det palliative felt får indsigt i arbejdet i DMCG-PAL, som de i allerhøjeste grad leverer arbejdskraften til. Der er behov for at der udarbejdes et nyhedsbrev specifikt til lederne så de får et indblik, så de kan se fremdriften i arbejdet.

Marianne, Birgit og DMCG-PAL sekretariatet mødes den 21. juli mhp et fælles Nyhedsbrev fra Uddannelsesgrupper og Kliniske retningslinje grupper.

Det påpeges, at der på hjemmesiden er mulighed for at tilmelde sig

	<p>nyhedsbrev og det vil være behov for at undersøge mulighederne for dette nærmere. Det kan være en ide, at indsamle mailadresser fra de forskellige institutioner og dermed sikre at nyhedsbrevet kommer bredt ud i organisationerne.</p>
Punkt 4.	<p>Hvad gør vi, hvis en retningslinje indsendt til Center for Kliniske Retningslinjer (CKR) ikke bliver godkendt? F.eks. er der i retningslinjen om dyspnø anvendt konsensusmetoden, som CKR først er i gang med at forholde sig til.</p> <p>Birgit foreslog at hvis Dyspnø-retningslinjen ikke godkendes i CKR, at der istandsættes et møde mellem FU, koordinationsgruppen for kliniske Retningslinjer og en fra CKR.</p> <p>Der var enighed om, at retningslinjerne ikke bør diskvalificere selvom de ikke godtages i CKR. Hvis dette ikke sker, er holdningen, at de stadig bør lægges på DMCG-PAL's hjemmeside, sammen med kommentarerne fra CKR, da dette vil være det bedste, vi har på nuværende tidspunkt. Der er enighed om, at det er den bedste og billigste måde at kvalificerer arbejdet i palliationen på, at få retningslinjerne godkendt af CKR.</p> <p>Birgit vil gerne have FU ind over retningslinjerne, når disse er færdige.</p> <p>Det er ikke besluttet hvordan det skal foregå, idet det også vil afhænge af deltagerne i FU's tid og ressourcer.</p> <p>Det blev yderligere diskuteret, hvordan det faglige indhold i</p>

	<p>retningslinjerne sikres. Følgende muligheder for høring blev foreslået:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Retningslinjen tages op på årsmødet mhp om der er enighed for denne i feltet • Retningslinjen lægges på hjemmesiden i 14 dage inden den indsendes til CKR, så feltet kan komme med faglige kommentarer. Der er tvivl om dette er forpligtende nok. • Retningslinjen mailes rundt til lederne, der udpeger en ressourceperson, der kan varetage opgaven • Retningslinjen sendes i høring via bestyrelsen <p>Videre drøftelse og beslutning om ovenstående på FU mødet i september 2011.</p>
<p>Punkt 5.</p>	<p>Årsrapporten for DPD er færdig og er pt. Sendt til DPD's bestyrelse. 1. juli sendes årsrapporten i høring i de forskellige palliative enheder.</p> <p>Der er flere nye tiltag i gang i databasen, bl.a. udarbejdelse af aktivitetsindikatorer, der desværre ikke nåede at blive udarbejdet til denne årsrapport. Endvidere er der ved at opstarte et pårørendeprojekt (v/Lone Ross), som vi kører som et projekt i første omgang, men det er tanken at implementere det i databasen på sigt.</p> <p>Der bør være fokus på hvad der kan trækkes frem af indikatorer i de kliniske retningslinjer. (laver produkt Æ måler på produkt =</p>

	<p>kvalitetscirkel).</p> <p>Det blev diskuteret om DPD bestyrelsen bør være bredere tværfagligt sammensat. Det er DPD bestyrelsen, der bestemmer indikatorerne og bredere tværfaglighed i gruppen vil sikre tværfaglige indikatorer.</p>
Punkt 6.	<p>Status for opdateringen af 'Faglige retningslinjer for den palliative indsats' i Sundhedsstyrelsen er, at det om kort tid, er klar til at blive sendt i høring.</p>
Punkt 7.	<p>Det blev diskuteret hvor i landet årsmødet 2012 i DMCG-PAL skal holdes. Der blev enighed om at holde det i Vejle af hensyn til transport for deltagerne og for at holde omkostningerne nede. Datoen for årsmødet bliver d. 1. marts 2012 i BYGNINGEN i Vejle.</p> <p>Dette meldes hurtigst muligt ud på hjemmesiden og til institutionerne.</p>
Punkt 8.	<p>Bestyrelsesmødet i DMCG-PAL finder sted den 13/9 2011 på Sct. Maria Hospice i Vejle, konferencelokale 2. sal. KL. 14-17</p>
Punkt 9.	<p>Vigtigt når vi laver nyhedsbrev at vi husker at TAKKE MANGE GANGE alle dem, der arbejder hårdt rundt omkring i alle grupperne</p>
<p>Næste møde er den 13. september 2011, Det Palliative Team i Vejle, 3. Sal. Kl. 10-14 med efterfølgende bestyrelsesmøde 14-17.</p>	

