

DMCG-PAL bestyrelsesmøde

29/1-2020

Referat

Deltagere; Henrik Larsen (HL), Birgit Villadsen (BV), Bodil Abild Jespersen (BAJ), Helle Hvarness (HH), Helle Timm (HT), Marie Mejdahl (MM), Mai-Britt Guldin (MG), Marlene Elisabeth Spielmann (MES), Mogens Grønvold (MG), Birgitte Bjørn Stimpel (BBS), Sarah Lauritzen (SL), Lene Tschemerinsky (LT), Michael Simon Nixon (MSN) og Gertrud Lampe Dohn (GLD) (referent).

1. Økonomi

Økonomien i DMCG-PAL er styret af rammeomstændigheder. DMCG-PAL har de sidste 10 år drevet med en akademisk medarbejder som omdrejningspunkt for udarbejdelsen af kliniske retningslinjer. Denne struktur er der råd til et par år endnu. Det skal diskuteres, om DMCG-PAL fortsat ønsker at virke på denne måde. En løsning på dette kunne være at søge eksterne midler til at betale for en akademisk medarbejder. Men er det sådan vi fortsat ønsker at virke?

DMCG-PAL's fremadrettede virke diskuteres yderligere under punkt 3: DMCG-PAL 10 år – status og fremadrettet virke.

2. Nye opgaver / projekter

A: Datadrevet kvalitetsudvikling i kommunerne

Dette punkt blev ikke diskuteret ved nærværende bestyrelsesmøde.

B. Ansøgninger til nationale puljer

DMCG-PAL kan ikke ansøge direkte til nationale puljer da DMCG-PAL er finansieret igennem RKKP. Der er dog en mulighed for at andre instanser søger midler til retningslinjer som DMCG-PAL, med deres erfaring, kan bidrage til.

Ifm. Tryghedskassen bør der laves nogen retningslinjer, men dette er endnu ikke en opgave, der er bevilget midler til, og det er uklart, hvem der har ansvaret. DMCG-PAL har flere gange kontaktet SST og givet udtryk for bekymring omkring anvendelsen af Tryghedskassen i hjemmene.

Det blev yderligere diskuteret om ansvaret for Tryghedskassen kunne lægges andetsteds end hos DMCG-PAL.

C. Udvalg for Tværfagligt Palliativt Samarbejde (UTPS)

Mogens Grønvold holdt et oplæg omkring UTPS.

De forskellige DMCG'ers retningslinjer fokuserer på den tidlige fase i kræftforløbet. DMCG'erne løfter ikke den opgave, der har at gøre med palliativ indsats. Dette har DMCG-PAL gjort, men alle retningslinjer er fokuseret på den sidste/palliative del af kræftforløbet.

DMCG.dk er struktureret efter en gammeldags model for at tænke behandling og palliation som sekventielle forløb, fremfor som integrerede. Det er formålet med UTPS at nytænke denne tilgang.

Formålet med UTPS er:

'Udvalget skal etablere et formaliseret samarbejde mellem DMCG-PAL/DPD og de sygdomsspecifikke DMCG'er, der bør omfatte såvel forskning som kvalitetsudvikling i den palliative indsats i hele forløbet med avanceret/metastatisk kræft. De langsigtede mål foreslås at omfatte:

1. Etablering af en 'dobbeltdforankret, national database for tidlig palliativ indsats', som vil indgå i både de sygdomsspecifikke DMCG'ers databaser og i Dansk Palliativ Database.
2. National koordinering af forskning i tidlig palliativ indsats, herunder etablering og gennemførelse af forskningsprotokoller for afprøvning af modeller for tidlig palliativ indsats.
3. Udvikling og implementering af kliniske retningslinjer for tidlig palliativ indsats i hele det danske sundhedsvæsen (i første omgang med vægt på hospitalssektoren), herunder udbygning af DMCG'ernes kliniske retningslinjer/forløbsprogrammer.'

Kommissorium samt referater fra møder i UTPS kan se her:

<https://www.dmcg.dk/dmcg-udvalg/udvalg-for-tvarfagligt-palliativt-samarbejde/>

Udvalget består af såvel personer fra det palliative felt som fra DMCG'erne. 7 DMCG'er er repræsenteret i UTPS.

Tanker og kommentarer fra bestyrelsen ift. UTPS:

Kommentar	Svar
Flot og vigtigt initiativ. Hvordan skal man definere tidlig palliativ indsats?	Holdningen i udvalget er at tiden ikke er til at definere dette for firkantet. Derfor var opfattelsen i UTPS at denne definition ikke skulle cementeres.
Har man undersøgt behovet for en tidlig indsats?	Behovet for tidlig indsats er undersøgt blandt dødeligt syge. Der vurderes dog at være en forskel for behovet i forskellige settings.
Skulle tværfagligheden være endnu større? Der er umiddelbart kun to faggrupper repræsenteret i UTPS. Og flere faggrupper ville se en fordel ved at deltage i en tidlig palliativ indsats.	Det ligger i DMCG.dk at det er en lægeorganisation. Der har været tale om at T'et i UTPS skulle omdøbes til tværgående, for ikke at misforstå det som at alle fagligheder er med. Dette blev der besluttet ikke at gå videre med på nuværende tidspunkt.

	<p>Tankegangen er nu at forsøge at få lægerne til at forstå at de skal forholde sig mere systematisk til palliativ indsats tidligt i forløbet. En fremtidsdrøm kunne være at få flere faggrupper med. Der blev diskuteret fordele og ulemper ved en model med læger først og en model, hvor flere faggrupper involveres tidligere.</p>
--	--

Det blev yderligere diskuteret om vi som DMCG kunne arbejde mere igennem andre fagselskabers udvalg. Der var holdninger til at den palliative indsats ville ligge stærkere i andre faggruppers selskaber. Det blev diskuteret om DMCG-PAL kunne have en koordinerende rolle sådan at de forskellige fagselskaber arbejdede med agendaer indenfor palliation, og om dette ville dette være mere frugtbart.

Der var forskellige holdninger i bestyrelsen til, hvorvidt det ville gå at arbejde igennem de faglige selskaber.

Der blev udtrykt at det er vigtigt at der i de respektive faggrupper skabes en forståelse for hvad palliation er og kan.

D. Evaluering af Lærings- og Kvalitetsteams (LKT) Palliation

Der er lavet en evaluering af Troels (Tovholder for LKT), men det var ikke en grundig analyse, og der udestår mange spørgsmål. Der er desuden udført en evaluering i Henriks team på Rigshospitalet.

På nationalt niveau ville det være rart at blive klogere på hvor vidt og hvordan fagligheden er løftet i den kliniske hverdag.

I den forbindelse skrev DMCG-PAL og DPD's bestyrelse et brev til den nationale styregruppe for LKT med kritik af at der manglede en grundig analyse og evaluering.

I fb. med dette blev der gjort opmærksom på at der kunne søges penge gennem KB til arbejde med PRO, idet LKT projektet bl.a. drejede sig om anvendelse af PRO. Disse penge blev bevilget og der vil i dette projekt blive udført en grundig analyse af LKT-data.

Tanker og kommentarer fra bestyrelsen omkring evaluering af LKT:

Der blev også diskuteret læring fra LKT. Man har taget med sig fra det, at vores projekt var for stort samt at det er et stort problem at kaste så mange ressourcer efter noget og så ikke evaluere. Der er ligeledes flere faggrupper, der har oplevet ikke at blive involveret i LKT.

Der oplevedes en generel positiv enighed i bestyrelsen omkring at LKT bliver grundigt evalueret.

3. DMCG-PAL 10 år – status og fremadrettet virke?

De sidste 10 år har der været fokus på udvikling af kliniske retningslinjer og kompetenceprogrammer.

Tanker og kommentarer fra bestyrelsen omkring hvad vi vil de næste 10 år:

- Skal vi bredere ud?
- Skal vi mere ind i arbejdet på basisniveau?
- Vi skal passe på ikke at glemme det specialiserede felt i kampen for at løfte basisniveauet.
 - o Vi skal have vores egen faglighed i orden, så vi kan tiltrække mennesker til at arbejde med den specialiserede indsats.
 - o En gevinst ved at lave en specifik DMCG for det basale palliative niveau ville være, at der blev frigivet kræfter til det specialiserede niveau i DMCG-PAL.
 - o Det er forventningen, at oprettelsen af et palliativt speciale ville løfte den specialiserede indsats.
- Vi er nødt til at gå i gang med at kigge på, i hvor høj grad den måde DMCG-PAL virker på rykker noget, herunder hvorvidt og hvor meget de kliniske retningslinjer og kompetenceprogrammerne benyttes.
- Der udtrykkes ønske om at styrke fagligheden i den specialiserede palliative indsats. Mere præcist at få nogle fastere faglige normer på tværs af den specialiserede palliative indsats.
- Der udtrykkes et ønske om mere fokus på faglighed fremfor metode. Der kunne ønskes en special uddannelse for palliationssygeplejersker.
- Der ses stor forskel bl.a. inden for socialrådgivere omkring, hvordan man gør indenfor palliation. Her diskuteres det at et større fokus på palliation indenfor de forskellige faggrupper vil være relevant.
- Kunne det være et samlingspunkt for DMCG-PAL at samle en gruppe af mennesker, der var interesserede i at lave noget fagligt nært ift. relevante emner. Fx en basisgruppe, hvor det ikke behøver at være GRADE retningslinjer, men noget fagligt mere nært.
- En udfordring i at lave retningslinjer som vi gør nu er at evidensen indenfor de fleste emner er meget begrænset.
- Det italesættes hvorvidt vi ønsker at måle os op mod internationale normer indenfor palliation?
 - o Og kunne der være et behov for at udvikle redskaber for faglige normer?

- Et vigtigt felt for de næste 10 år kunne være dokumentation for det palliative felt. Herunder er det vigtigt at få struktureret hvad det er for noget data vi skal have ind i SP og andre EPJ systemer indenfor palliation. Ydermere ønskes en tydeliggørelse omkring hvilke kerneindikatorer (fra DPD), der skal være i fokus indenfor palliation.
- Tværfaglighed: Hvad fungerer, hvad fungerer ikke?
- Der er en vigtighed i at have en instans som DMCG-PAL da dette kan give energi til det palliative felt. Dette er med til at gøre at vi føler os som et fællesskab indenfor palliation herunder Årsdagen
- Det diskuteres om DMCG-PAL kan være medspiller i at udvikle noget god klinisk praksis fremfor udelukkende behård evidens. Dette spørgsmål kan sættes i spil i faggrupperne.

Det blev afslutningsvis aftalt at bestyrelsens overvejelser om hvad DMCG-PAL vil de næste 10 år nu skulle "tygges på" og senere genbesøges. Overvejelserne om DMCG-PAL's virke de næste 10 år vil også være i fokus til Årsdagen i marts (Rettelse: Årsdagen blev desværre aflyst pga. corona).

4. Stillingtagen til indtrædelse af en musikterapeut i DMCG-PAL's bestyrelse?

FU Synes de er velkomne og bestyrelsen er enige.

5. Valg til DMCG-PAL's forretningsudvalg (FU)

Skulle der en for det kommunale niveau ind? Medlemmer til FU vælges mellem bestyrelsens medlemmer.

Afsættet skal være at man har lyst til at bruge nogle kræfter i nogle af de ting vi har gang i, og der var ikke kandidater. På nuværende tidspunkt er der ingen nye, der indtræder i FU.

6. Evt.

Der blev rejst en diskussion omkring hvorvidt DMCG-PALs kontakt til de faglige selskaber skal gå gennem de medlemmer fra de faglige selskaber, der sidder i vores bestyrelse. Der blev udtrykt et ønske om at man som repræsentant for et fagligt selskab i DMCG-PALs bestyrelse til en vis grad er underrettet om eventuelle samarbejder og kontakter til det repræsenterede faglige selskab.

Der blev ligeledes udtrykt et ønske om at informationsflowet fra FU til bestyrelsen øges. Dette er allerede taget til eftertanke i FU, hvorfor der er påbegyndt en proces med opmærksomhed på at der bliver givet tilstrækkelig information videre fra FU til bestyrelsen.