



DMCG.DK's Udvalg for Tværfagligt Palliativt Samarbejde

Mogens Grønvold, professor MSO, overlæge, dr.med.

- Dansk Palliativ Databases Sekretariat
- Forskningsenheden, Palliativ medicinsk afdeling, BFH
- Afdeling for Sundhedstjenesteforskning, Institut for Folkesundhedsvidenskab, Københavns Universitet

DMCG-PAL

Dansk Multidisciplinær Cancer Gruppe for Palliativ Indsats



Disposition

1. Dansk Palliativ Database og DMCG-PAL
2. Palliation og onkologi – hvor er vi?
3. Palliation og onkologi – hvor kan vi komme hen?

Dansk Palliativ Database

- Alle patienter henvist til og/eller modtaget siden 2010
- Ca. 70.000 patienter
- 100% kompletthed siden 2010



databasernes
fællessekretariat
regionernes kliniske kvalitetsudviklingsprogram



Dansk Palliativ Database

Årsrapport 2017

1. JANUAR - 31. DECEMBER 2017

Maiken Bang Hansen
Mathilde Adersen
Mogens Grønvold

DMCG-PAL

Dansk Multidisciplinær Cancer Gruppe for Palliativ Indsats



‘Dansk multidisciplinær cancer gruppe’ (DMCG) for Palliativ Indsats, DMCG-PAL

- Siden 2009
- Udviklet **kliniske retningslinjer**
 - Hårdt arbejde, akademiker ansat, over 150 professionelle involveret, stor energi, flotte resultater
 - Handler om palliation – primært rettet mod det palliative specialisterområde
- Udviklet **kompetenceprogrammer** for alle professionerne
 - Hvad skal de kunne om palliativ indsats



Behandling på sygehuse

Praksissektoren

Psykatri og social

Kvalitet og styring

Udrednings- og behandlingsret

Sundhedsdata og -it

Medicin

Forskning og innovation

TEMA: Sygehusbyggeri

TEMA: Værdibaseret

TEMA: Sund Teknolog

TEMA: Et trygt, nært og
sundhedsvæsen



> **DET NATIONALE
KVALITETSPROGRAM**

PATIENTINDDRAGELSE

EFFEKTIVISERING

FAKTA OG TAL OM
SUNDHEDSVÆSENET

LØBENDE NØGLETAL FOR DE
NATIONALE MÅL FOR
SUNDHEDSVÆSENET

Det nationale kvalitetsprogram

Danske Regioner har sammen med regeringen og KL søsat et nationalt kvalitetsprogram

Kvalitetsprogrammet består af tre hovedelementer:

- 8 nationale mål for sundhedsvæsenet
- Etablering af lærings- og kvalitetsteams på udvalgte områder
- Et nationalt ledelsesprogram

Andre elementer er systematisk inddragelse af patienter og pårørende, værdibaseret styring og arbejdet med sundhedsdata.

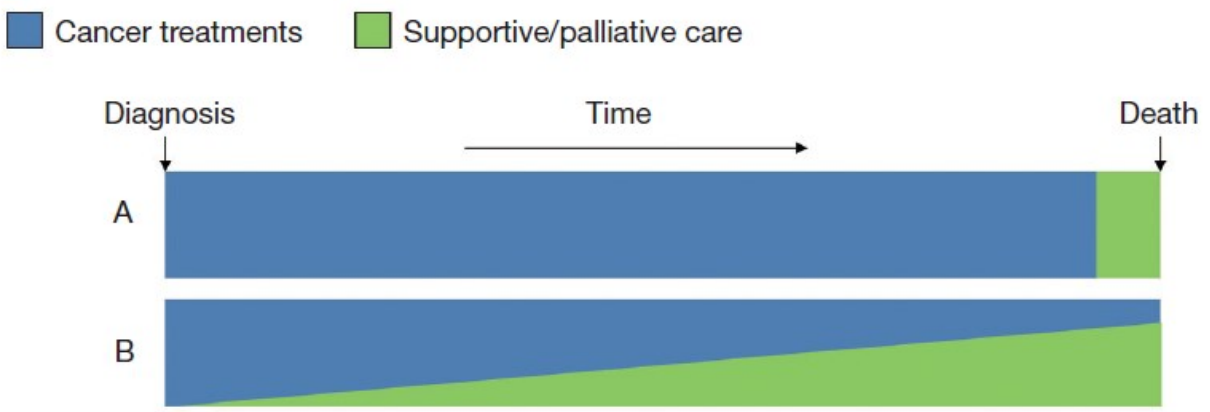


LKT Palliation 2017 og 2018

1. Fokus på hovedopgaven for palliativ indsats: At forbedre livskvaliteten for patienter og pårørende
2. Tacklet de problemer, der er påvist i DPD
3. Implementeret de kliniske retningslinjer:
 1. PRO ved start
 2. Pakker (indsatser ud fra retningslinjer ud fra PRO)
 3. PRO for at se effekt

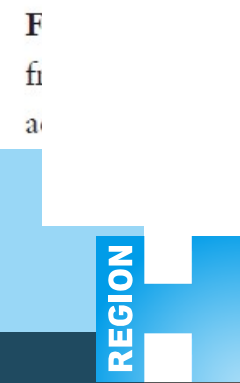


Palliativ indsats og onkologi – modeller, visioner, realiteter og planer



WHO, 2002

• Hui and Bruera 2015



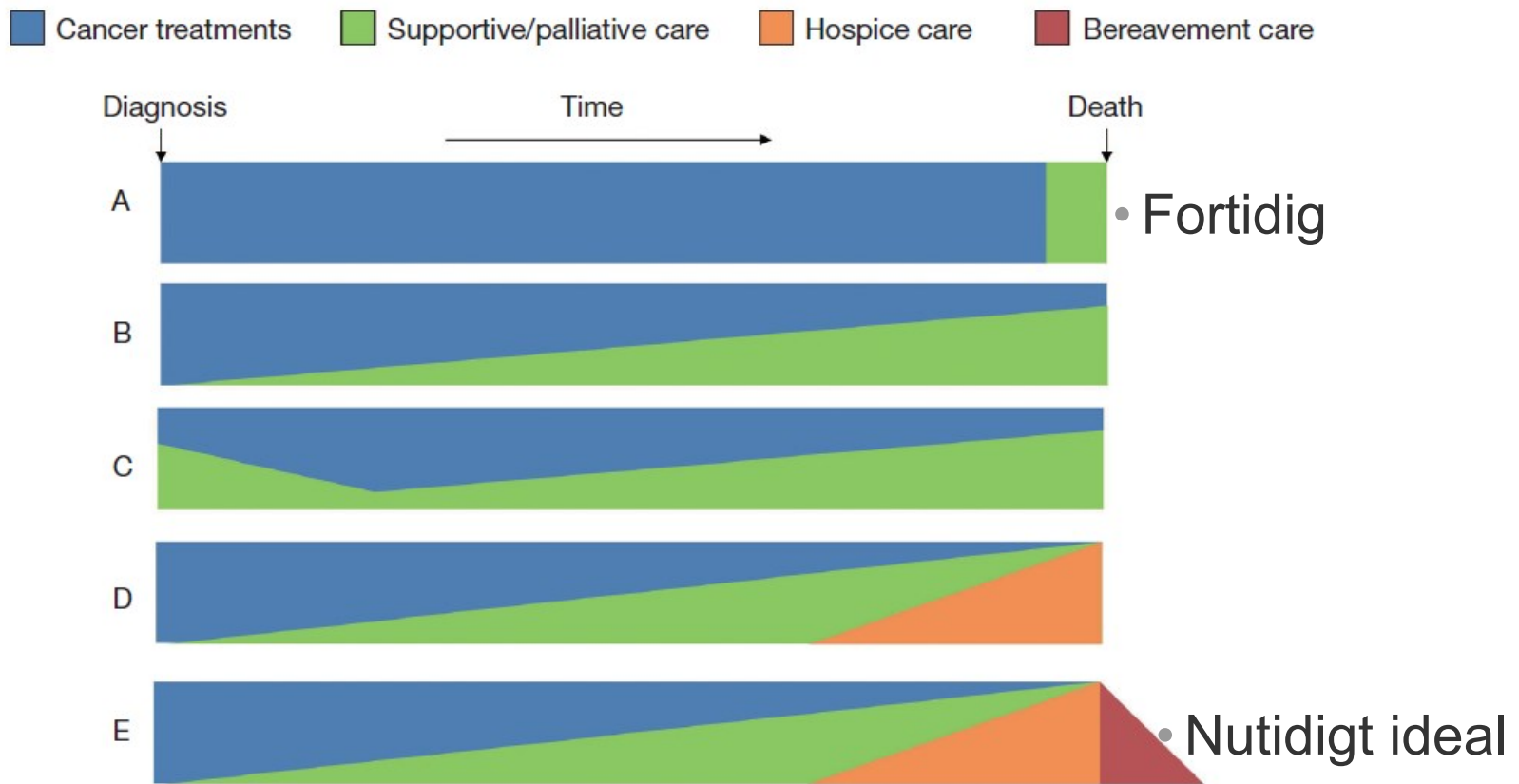
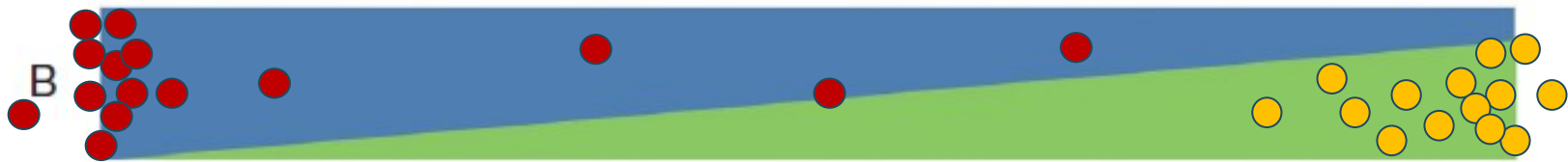


Figure 1 Time based model. (A) Palliative care is introduced only when no more treatments are possible; (B) palliative care is introduced from time of diagnosis and increases its involvement over time; (C) the level of palliative care involvement fluctuates over time; (D) in addition to palliative care, this model includes hospice care introduced in the last months/weeks of life; (E) bereavement care is added.

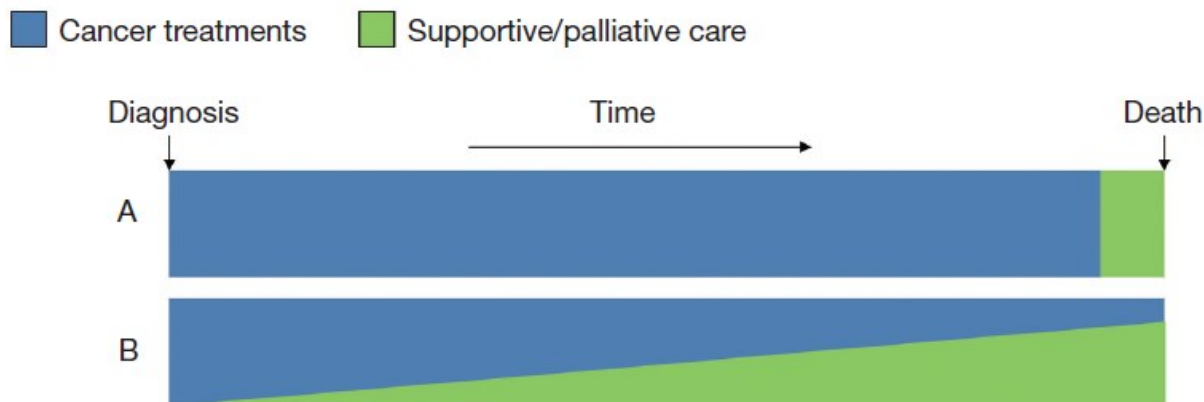
Hvor er dmcg'ernes kliniske retningslinjer?



Hvor er dmcg'ernes kliniske retningslinjer?



Hvor er DMCG-PAL's kliniske retningslinjer?



Hvor mange patienter får kontakt til palliative specialister – og hvornår?

Palliativ indsats på specialistniveau (palliativt team og hospice) for kræftpatienter (Dansk Palliativ Database 2017)



Integration of Palliative Care Into Standard Oncology Care: American Society of Clinical Oncology Clinical Practice Guideline Update

Betty R. Ferrell, Jennifer S. Temel, Sarah Temin, Erin R. Alesi, Tracy A. Balboni, Ethan M. Basch, Janice I. Firn, Judith A. Paice, Jeffrey M. Peppercorn, Tanyanika Phillips, Ellen L. Stovall,† Camilla Zimmermann, and Thomas J. Smith

A B S T R A C T

Purpose

To provide evidence-based recommendations to oncology clinicians, patients, family and friend caregivers, and palliative care specialists to update the 2012 American Society of Clinical Oncology (ASCO) provisional clinical opinion (PCO) on the integration of palliative care into standard oncology care for all patients diagnosed with cancer.

Methods

Integration of Palliative Care Into Standard Oncology Care: American Society of Clinical Oncology Clinical Practice Guideline Update

Betty R. Ferrell, Jennifer S. Temel, Sarah Temin, Erin R. Alesi, Tracy A. Balboni, Ethan M. Basch, Janice I. Finn, Judith A. Paice, Jeffrey M. Peppercorn, Tanyanika Phillips, Ellen L. Stovall,[†] Camilla Zimmermann, and Thomas J. Smith

Author affiliations appear at the end of this article.

[†]Deceased.

Published at ascopubs.org/journal/jco on October 31, 2016.

Clinical Practice Guideline Committee approved: August 15, 2016.

A B S T R A C T

Purpose

To provide evidence-based recommendations to oncology clinicians, patients, family and friend caregivers, and palliative care specialists to update the 2012 American Society of Clinical Oncology (ASCO) provisional clinical opinion (PCO) on the integration of palliative care into standard oncology care for all patients diagnosed with cancer.

Recommendations

Inpatients and outpatients with advanced cancer should receive dedicated palliative care services, early in the disease course, concurrent with active treatment. Referral of patients to interdisciplinary palliative care teams is optimal, and services may complement existing programs. Providers may refer family and friend caregivers of patients with early or advanced cancer to palliative care services.

www.asco.org/guidelineswiki.

Reprint requests: 2318 Mill Rd, Suite 800, Alexandria, VA 22314; e-mail: guidelines@asco.org.

Corresponding author: American Society of Clinical Oncology, 2318 Mill Rd, Suite 800, Alexandria, VA 22314; e-mail: guidelines@asco.org.

© 2016 by American Society of Clinical Oncology

0732-183X/17/3501w-96w/\$20.00

quasiexperimental trial, and five secondary analyses from RCTs in the 2012 PCO on providing palliative care services to patients with cancer and/or their caregivers, including family caregivers, were found to inform the update.

Recommendations

Inpatients and outpatients with advanced cancer should receive dedicated palliative care services, early in the disease course, concurrent with active treatment. Referral of patients to interdisciplinary palliative care teams is optimal, and services may complement existing programs. Providers may refer family and friend caregivers of patients with early or advanced cancer to palliative care services.

J Clin Oncol 35:96-112. © 2016 by American Society of Clinical Oncology

ASCO Guideline Update 2017

Hvem skal yde den palliative indsats?

CLINICAL QUESTION 2

What are the most practical models of palliative care? Who should deliver palliative care (external consultation, internal consultations with palliative care practitioners in the oncology practice, or performed by the oncologist him- or herself)?


Recommendation 2

Palliative care for patients with advanced cancer should be delivered through interdisciplinary palliative care teams, with consultation available in both outpatient and inpatient settings (type: evidence based, benefits outweigh harms; evidence quality: intermediate; strength of recommendation: moderate).

Status for integreret palliativ indsats i onkologi i Danmark i dag

- Idealerne er velbeskrevne
 - SST (2011, 2018)
 - ASCO (2017)
 - The Lancet Oncology Commission (2018)

Lancet Oncology Commission

Integration of oncology and palliative care: a Lancet Oncology Commission 

Stein Kaasa, Jon H Loge*, Matti Aapro, Tr Albrecht, Rebecca Anderson, Eduardo Bruera, Cinzia Brunelli, Augusto Caraceni, Andrés Cervantes, David C Curren, Luc Deliens, Marie Fallon, Xavier Gómez-Batista, Kjersti S Grotmol, Breffni Hannon, Dagny F Hauger, Irene J Higginson, Marianne J Hjermstad, David Hui, Karin Jordan, Geena P Kurita, Philip J Larkin, Guido Miccinesi, Friedemann Nauok, Rade Pribakovic, Gary Rodin, Per Sjogren, Patrick Skone, Camilla Zimmermann, Torje Lundebj*

Full integration of oncology and palliative care relies on the specific knowledge and skills of two modes of care: the tumour-directed approach, the main focus of which is on treating the disease; and the host-directed approach, which focuses on the patient with the disease. This Commission addresses how to combine these two paradigms to achieve the best outcome of patient care. Randomised clinical trials on integration of oncology and palliative care point to health gains: improved curative and symptom control, less anxiety and depression, reduced use of futile chemotherapy.

Lancet Oncol 2018
Published Online
October 18, 2018
<http://dx.doi.org/10.1016/j.soc.2018.09.015>

VOLUME 35 · NUMBER 1 · JANUARY 1, 2017

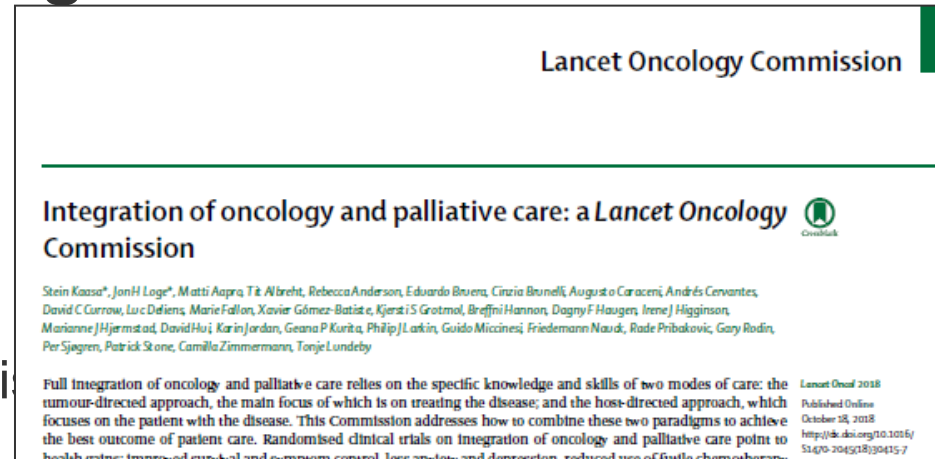
JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY

A S C O S P E C I A L A R T I C L E

Integration of Palliative Care Into Standard Oncology Care:
American Society of Clinical Oncology Clinical Practice
Guideline Update

Status for integreret palliativ indsats i onkologi i Danmark i dag

- Idealerne er velbeskrevne
 - SST (2011, 2018)
 - ASCO (2017)
 - The Lancet Oncology Commission (2018)
- **DMCG.DK er stadig struktureret efter den gamle model**



VOLUME 35 · NUMBER 1 · JANUARY 1, 2017

JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY

A S C O S P E C I A L A R T I C L E

Integration of Palliative Care Into Standard Oncology Care:
American Society of Clinical Oncology Clinical Practice
Guideline Update

DMCG.DK's Udvalg for Tværfagligt Palliativt Samarbejde



BREAKING

DR



DMCG.dk forretningsudvalg godkendte 4. september 2018 kommissorium for udvalgsarbejdet.

Formål - overordnet

- Udvalget skal **etablere et formaliseret samarbejde mellem DMCG-PAL/DPD og de sygdomsspecifikke DMCG'er**, der omfatter såvel **forskning** som **kvalitetsudvikling** i den palliative indsats i hele forløbet med avanceret/metastatisk kræft.



De langsigtede mål foreslås at omfatte:

- Etablering af en **'dobbelthforankret, national database for tidlig palliativ indsats'**, som vil indgå i både de sygdomsspecifikke DMCG'ers databaser og i Dansk Palliativ Database
- **National koordinering af forskning** i tidlig palliativ indsats, herunder etablering og gennemførelse af forskningsprotokoller for afprøvning af modeller for tidlig palliativ indsats.
- **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.

Indledende kortlægning

- I hvilket omfang indgår palliative problemstillinger i DMCG'ernes kliniske retningslinjer?
- Anvendes de kliniske retningslinjer, der er udviklet af DMCG-PAL?
- Hvilket behov ses der i DMCG'erne for nationalt samarbejde om palliativ indsats?
- Hvordan opleves samarbejde med palliative specialister?
- Hvilke PRO (patient-rapportede outcomes) -redskaber anvendes, og er der allerede praksis for regelmæssig afdækning af palliative behov?
- Hvordan vurderes muligheder og begrænsninger for en mere systematiseret palliativ indsats parallelt med den sygdomsrettede behandling?
- Ønskes indikatorer for palliativ indsats i de sygdomsspecifikke databaser?

Metoder

- Email til alle DMCG'ers Forretningsudvalg.
- Nationale surveys, et kort spørgeskema til en stikprøve af det samlede personale (læger og sygeplejersker), vedr. praksis, viden, erfaringer og holdninger til palliativ indsats.
- Et nationalt 2-dages seminar, hvor erfaringer fra det specialiserede palliative område (behovsafdækning, retningslinjer, samarbejdsmodeller) og resultaterne af punkt 1-3 fremlægges og diskuteres. Målet er at opstille en model for fremtidigt samarbejde mellem DMCG-PAL/DPD og de sygdomsspecifikke DMCG'er, der omfatter såvel forskning som kvalitetsudvikling.
- Indledende drøftelser med en eller to DMCG'er om konkretisering af planer mhp. at afprøve disse som pilotprojekt.

Medlemmer søges! 😊

- Cirka 3 fra palliative side
- Cirka 7 fra onkologiske side

- mold@sund.ku.dk
- Mathilde.adsersen@regionh.dk

