

Referat fra møde i 'Udvalg for Tværfagligt Palliativt Samarbejde' den 16. december 2020 - online møde

Til stede på mødet: Per Sjøgren, Geana Kurita, Stine Clemmesen, Cecilia Horsted, Eva Glud, Ursula Falkmer, Lene Jarlbæk, Michael Bendtsen, Henrik Larsen, Nikolaj Aarøe Jensen, Mogens Grønvold og Mathilde Adsersen

Deltagelse af Sasja Jul Håkonsen (RKKP) ved drøftelse af punkt 5 – Integration af palliation i RKKP-skabelonen for kliniske retningslinjer

Referent: Mathilde Adsersen

1) Dagsorden, kommentarer til referat og gensidig orientering

Der var ikke yderligere punkter til dagsorden.

Referatet fra sidste møde blev godkendt og bliver lagt på dmcg.dk hjemmesiden.

Mogens orienterede om:

Tværgående indikatorer: Første møde i Udvalg for Tværgående Indikatorer blev afholdt i oktober. Det skal undersøges om der er indikatorer, der går på tværs af DMCG'er og mulighederne for at ensarte indikatorer på tværs af databaser, samt om der er nogle oplagte steder at udarbejde tværgående indikatorer. Der er fokus på steder, hvor der mangler data – 'data-tørke' og der er enighed om at dette er tilfældet for basis palliation (jf. rapport fra Rigsrevisionen, '*Beretning om adgang til specialiseret palliation*').

Task Force møde: Mogens deltog i møde i Task Force for Patientforløb på Kræft og Hjerteområdet med DMCG.dk og præsenterede palliation og de opfølgende initiativer, der er sat i gang. Task Force for Patientforløb på Kræft og Hjerteområdet blev gjort opmærksom på, at Rigsrevisionen foreslog, at de bærer denne opgave videre.

Retningslinje om basis palliation: Efter sidste møde i UTPS, hvor vi blev opfordret til at søge om at udarbejde en klinisk retningslinje for basis palliation, blev der efter udarbejdelse af en kort ansøgning til RKKP, bevilliget midler til projektet (se punkt 2).

DMCG-PAL: Forretningsudvalget i DMCG-PAL holdt møde først i december, og der blev herefter ansøgt om lov til at sætte gang i udarbejdelsen af flere kliniske retningslinjer om symptomscreening og anvendelse af EORTC-skemaet indenfor specialiseret palliativ indsats. Dette er bevilget, og arbejdet vil påbegyndes snarest. Mathilde Adsersen og Maiken Bang Hansen vil stå for dette arbejde og det er håbet, at der kan skabes noget synergi mellem dette arbejde og arbejdet med basis palliations retningslinjen i UTPS.

Halvårlige møde i DMCG.dk: DMCG.dk har afholdt deres halvårlige møde med generalforsamling. Her blev handleplanen vedtaget, hvor der er fokus på, at hele patientforløbet medtages, herunder palliation.

Lene Jarlbæk orienterede om:

Ny REHPA-rapport om palliation i kommunerne, der netop er udkommet:

<https://www.rehpa.dk/2020/12/14/brugerdreven-kortlaegning-af-palliativ-indsats-i-kommunerne/>

2) Bevilling fra RKKP til udarbejdelse af retningslinje om basis palliation

RKKP har bevilliget 250.000 kr. til at udarbejde en retningslinje for basis palliation. Planlægning, afgrænsning, form og organisering af dette arbejde blev drøftet – herunder muligheden for at anvende en allerede udviklet app. Det aftales, at der skal nedsættes en mindre arbejdsgruppe under UTPS, der arbejder videre med dette. Ønsker man at deltage i dette arbejde, skal man melde tilbage til Mathilde (mathilde.adsersen@regionh.dk).

Det påpeges, at det er vigtigt, at der i arbejdsgruppen er repræsentanter fra de sygdomsspecifikke DMCG'er således, at der sikres mest mulig viden fra den kliniske hverdag og dermed også de bedste betingelser for implementering. Endvidere diskuteres behovet for igen at invitere og opfordre flere DMCG'er til at blive en del af UTPS og gerne så alle de store sygdomsgrupper er repræsenteret, DBCG er fx på nuværende tidspunkt ikke med i UTPS. Medlemmerne i UTPS opfordres til at tage kontakt til deres netværk og se, om der kunne være relevante personer, der kunne blive en del af UTPS.

3) Status for spørgeskema til de sygdomsspecifikke DMCG'er

Spørgeskemaundersøgelsen, blandt de sygdomsspecifikke DMCG'er blev udsendt i oktober. Der er tilbagemeldinger fra 13 DMCG'er (Svarprocent=56,5%) og to DMCG'er har meldt tilbage, at de ikke ønsker at besvare spørgeskemaet.

De første resultater fra spørgeskemaundersøgelsen viser at:

- Hovedparten af DMCG'erne ikke har fokus på basis palliation (fx palliativt udvalg, registrering i database)
- Hovedparten af DMCG'erne i lille grad/slet ikke har kliniske retningslinjer for den palliative indsats i sygdomsforløbet og det er ikke noget der efterspørges
- Der er uudnyttede ressourcer i de kliniske retningslinjer fra DMCG-PAL (få DMCG'er henviser dertil)
- Der er opbakning til et samarbejde om kliniske retningslinjer basis palliation på tværs af DMCG'er

Mathilde følger op på om der er flere besvarelser, der skulle være sendt med posten og om der er mulighed for at få de sidste DMCG'er til at svare.

I forlængelse af drøftelsen af tilbagemelding fra de to DMCG'er, der ikke ønsker at besvare spørgeskemaet, diskuteres vigtigheden af at være i dialog med de sygdomsspecifikke DMCG'er samt hovedorganisationen DMCG.dk og muligheden for at afholde arrangementer, der kan give en fælles forståelse af: *'hvad er palliation', 'hvorfor er det relevant' og 'hvordan kommet vi (sammen) videre'*.

4) Økonomi

Bevillingsperioden, for bevillingen fra DCCC, udløb ved udgangen af 2020, men pga. situationen med Covid-19 er bevillingsperioden forlænget til udgangen af 2021. saldoen er ca. 20.000 kr.

I DMCG.dk budgettet er der afsat 75.000 kr. til UTPS i 2021.

5) Integration af palliation i RKKP-skabelonen for kliniske retningslinjer

Ved dette punkt på mødet deltog Sasja Jul Håkonsen, kvalitetskonsulent og PhD, fra RKKP. Sasja gav et oplæg om de forskellige muligheder for at integrere palliation i retningslinjeskabelonen samt fordele og udfordringer ved de forskellige modeller.

Der blev fremlagt følgende muligheder:

- 1) Integrere palliation i retningslinjen som et selvstændigt afsnit, hvor der ligeledes kommer selvstændige anbefalinger.
- 2) Integrere palliation som et underafsnit i hvert af de allerede eksisterende afsnit således, at det er et af de fire afsnit efter hver litteratur- og evidensgennemgang afsnit. Hvis retningslinjen omhandler Screening, så er der følgende underafsnit: 'Litteratur- og evidensgennemgang', 'Patientværdier- og præferencer', 'Rationale', 'Bemærkninger og overvejelser' samt 'Den palliative indsats'. Ved denne model kommer der ikke selvstændige anbefalinger for palliation
- 3) 'Både-og', 1+2, hvor palliation skrives ind i retningslinjeskabelonen fra RKKP på begge måder.

UTPS anbefaler at vælge *'både-og'-modellen*, således, at dem, der udarbejder kliniske retningslinjer, kan vælge den model, der passer bedst ind i deres retningslinje.

Det er planen, at palliation bliver integreret i den opdaterede retningslinjeskabelon fra RKKP, som kommer lige først i det nye år. Sekretariatet vil endvidere for retningslinjer, der allerede er under udarbejdelse, med udgangspunkt i den gamle skabelon gøre opmærksom på ændringerne, herunder tilføjelsen af palliation, i den nye skabelon.