

Direkte 35455685
Mail karina.rossier.sol@regionh.dk

REFERAT

Ref.: krs

Dato: 6. september 2021

Møde i: SFR Palliativ behandling
Dato: 10. september 2021
Kl.: 8.00-10.00
Sted: Virtuelt møde via Teams (se link i mødeindkaldelse)
Deltagere: Sundhedsfaglig direktionskonsulent Helen Bernt Andersen, (formand) Rigshospitalet
Ovl. Henrik Larsen, Led. faglig ekspert for Sundhedsplatformen (næstformand) Rigshospitalet
Konst. Ovl. Jette Pærregaard, Bispebjerg og Frederiksberg Hospital
Led. o.spl. Birgit Villadsen, Bispebjerg og Frederiksberg Hospital
Områdeansvarlig ovl. Karin Brun Frandsen, Herlev og Gentofte Hospital
Afdelingssygeplejerske Mette Husum, Herlev og Gentofte Hospital
Led. ospl. Lene Vibe Høyer, Nordsjællands Hospital
Spl. Marie Lavesen Karlsson, Nordsjællands Hospital
Ovl. Benedikte Skøtt Frederiksen, Amager og Hvidovre Hospital
Afd. spl. Trine Andersen, Amager og Hvidovre Hospital
Prof. Mogens Grønvold, Bispebjerg og Frederiksberg Hospital
Hospitalspræst Lotte Blicher Mørk, Rigshospitalet
Specialepraksiskonsulent Thomas Gørlén, Almen praksis
Specialepraksiskonsulent Line Løkkegaard, Almen praksis
Palliationskonsulent Louise Basse Friediger, Gentofte Kommune
Hospiceleder Lisbeth Due Madsen, Arresødal Hospice
Hospicechef Lise-Lotte Andersen, Søndergård Hospice
Konstitueret hospicechef Signe Hørlück, Skt. Lukas Stiftelsen
Overlæge Charlotte Reinhardt, Skt. Lukas Stiftelsen
Prof. Per Sjøgren, Rigshospitalet
Psykoklog Steen Peter Nielsen, Skt. Lukas Stiftelsen
Hospicechef Helle Tingrupp, Diakonissestiftelsen
SFR- sekretær Karina Sol, Rigshospitalet (Referent)

Afbud: Fys. Sarah Antoine Haubro Lauritzen, Herlev og Gentofte Hospital
Konstitueret hospicechef Hanne Monberg, Diakonissestiftelsens Hospice

Referat af møde i SFR Palliativ behandling 10. september 2021

1. Velkommen *v/formandskabet*

2. Godkendelse af referat fra SFR-møde 28. maj 2021 *v/formandskabet*

Beslutning:

Referatet blev godkendt med bemærkning om at mødet i december udvides med 1 time, så den samlede varighed er 3 timer.
Mødet afholdes fysisk på Rigshospitalet.

3. Godkendelse af dagsorden *v/formandskabet*

Beslutning:

Dagsorden blev godkendt.

4. Præsentation af årsrapport for Dansk Palliativ database 2020 *v/professor Mogens Grønvold*

Beslutning:

Mogens Grønvold præsenterede resultaterne af årsrapporten for Dansk Palliativ Database.

Rådet havde følgende bemærkninger til årsrapporten:

HGH: Der blev opfordret til opmærksomhed i alle enheder på, at alle melder tilsyn ind. Hvis ikke alle registrerer det, vil nogle ligge lavt og data bliver dermed ikke valide.

NOH: Sammenligningen mellem regionerne er fint, men der er også behov for sammenligning på tværs internt i regionen. Vigtig dialog om sparring. Der blev spurgt til EORTC-opgørelse og hvordan trækkes data lokalt herunder om man kan få data fra databasen.

Næste skridt er at kommunikere de enkelte enheders resultater ud i anonymiseret form.

Arrøsdal: Det blev fremhævet, at det er positivt, at rapporten omfatter alle ptt. uanset diagnose. Det blev kort nævnt, at der ikke deltager en læge, ifm. screening af patienter. Rapporten tager ikke højde for, at enheden

til gengæld er meget hurtigt ude hos patienten, hvilket er muligt fordi der ikke deltager en læge. Sådanne aspekter afspejles ikke i årsrapporten.

Mogens Grønvolds præsentation medsendes sammen med referat fra mødet sammen med den fremsendte one-pager (resumé af resultaterne).

Helen Bernt Andersen orienterede om, at der som led i budgetaftalen, er afsat et mindre beløb til det palliative område.

Drøftelse af Shared Care v/Thomas Gorlen og Henrik Larsen

Thomas og Henrik præsenterede arbejdsgruppens notat, der beskriver den fælles opgave på tværs af sektorer. Arbejdsgruppen er nedsat efter aftale med PLO med det formål at vurdere, om Shared Care er et koncept, der med fordel kan introduceres på det palliative område i det samlede sundhedsvæsen. Dokumentet har været i høring i PLO og de få kommentarer er indarbejdet.

Beslutning:

Benedikte AHH: Arbejdsgruppens dokument blev fremhævet som et godt oplæg. Der blev efterspurgt en praksis ved afslutning fra hospice samt kommunikation og dækning efter kl. 16.

BFH: Det blev bemærket, at der aktuelt ikke er noget formaliseret samarbejde med de praktiserende læger og at det er svært at få fat i almen praksis i akutte tilfælde. Der blev efterspurgt et direkte nummer.

Det blev bemærket, at akut-telefonnumre fremgår på Sundhed.dk

HGH: Vigtigt at egen læge inddrages. Kan være en udfordring hvis det skal ske hos alle ptt. I praksis kan det være svært at indfri målsætningerne i arbejdsgruppens anbefalinger.

NOH: Samarbejdsflader hilses velkommen. Godt med en ramme for en samarbejdsaftale. Arbejdsgruppens dokument bør sanktioneres på højere plan hos PLO, hvis det skal have effekt. Samarbejdet er relevant både på det basale og specialiseret niveau.

Kommunalrepræsentant: Udtrykte opbakning til dokumentet. Forhandling med BBH om samarbejde med lægedækning. Ser frem til samarbejde og har underskrevet en aftale.

Tværgående specialiserede enheder:

Det som patienterne er optaget af er, at de forskellige instanser kan arbejde sammen. Der er tale om en kulturændring, så ptt. oplever tilbuddet

som en samlet tilbud og ikke som et fragmenteret tilbud. Alle parter skal blive bedre til at formidle hvad palliation er til patienterne.

Lukas: Stor opbakning til arbejdsgruppens arbejde. Mener, at det vil styrke samarbejdet, hvis det lykkes at få implementeret aftalerne. Særligt afklare hvordan de praktiserende læger bidrager bedst muligt.

Arrøsdal: Gode anbefalinger, som bør opdateres, så det fremgår, at palliation er til alle patienter og ikke kun til kræftpatienter.

Søndergård: Andre tværfaglige muligheder bør også belyses i materialet.

Mogens G.: Det er en vigtig opgave at forene alle aktører. Det bør afklares om de nødvendige kommunikationskanaler til at løfte området er tilgængelige. Teams blev nævnt som en mulig kommunikationsplatform.

Det blev foreslået, at rådet på et kommende møde i 2022 kan overveje at invitere en fagperson til at give input til, hvordan man kan kommunikere til patienterne.

Afsluttende blev det forslået, at dokumentet kunne være et indspark fra SFR til sundhedsaftalen i 2024. Sundhedsaftalerne er udvidet til at gælde frem til 2024. Det forventes, at arbejdet med den kommende sundhedsaftale påbegynder i løbet af 2022.

Arbejdsgruppen takkede for de mange gode input og sørger for at opdatere dokumentet på baggrund af SFR's bemærkninger.

5. Drøftelse af rådets strategi for det palliative område v/formandskabet

Beslutning:

Rådet efterspurgte en større tydelighed i rådets strategiske anbefalinger.

Formandskabet fremhævede, at der gennem årene ifm. afgivelse af diverse høringssvar bevidst er fremhævet strategiske områder, som ifølge rådet er en forudsætning for at styrke det palliative område.

Det blev aftalt, at der i regi af rådet nedsættes en gruppe med repræsentanter fra enhederne, hospice, professorerne, praksis og kommunerne, der får til opgave kort at beskrive rådets primære opgaver/anbefalinger.

Dokumentet skal i høring i rådet og formatet skal være i en form, der kan kommunikeres let.

Rådet melder repræsentanter ind til Karina Sol.

6. Evt.

Der blev efterspurgt repræsentation af en socialrådgiver i rådet.

Formandskabet orienterede om, at regionen og Koncern Direktionen har fokus på, at de sundhedsfaglige råd ikke bliver for store.

Formandskabet har fokus på ønsket fra SFR og arbejder på sagen.

7. Næste møde

4. møde: 3. december 2021 (Mødet udvides til 3 timer)

Der er planlagt følgende oplæg på mødet:

- Oplæg om 'Støtte til pårørende og efterladte i risiko for langvarig sorg' v/psykolog Julie Høgh Rasmussen og sygeplejerske Louise Laursen
- Oplæg om 'Psykologernes rolle' v/psykolog Peter Steen Nielsen