

Referat FU-møde 14. juni 2016

Referat FU-møde 14.06.2016, Bispebjerg Hospital, kl. 8.00-13.30

Tilstede	Henrik Larsen, Birgit Villadsen, Anne Nissen, Lene Jørgensen, Mogens Grønvold og Tina Harmer Lassen (referent).
	<p>Dagsorden:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Status på kliniske retningslinjer2. Status på uddannelsesgruppen, herunder afsked med Anne samt efterfølger for Anne3. Opgaver fremadrettet for koordinationsudvalget for kliniske retningslinjer4. Status på DPD, herunder årsrapporten5. Sidste nyt omkring forbedringsprojektet6. Opfølgning på henvendelse til Sundhedsstyrelsen om Tryghedskassen som emne for en klinisk retningslinje7. Status fra arbejdsgruppen om Tryghedskassen8. Status på arbejdet omkring fagområdegodkendelse af sygeplejerskerne9. Udarbejdelse af oplæg til det kommende bestyrelsesmøde10. Orientering om overdragelse af forskningsnetværket til DMCG-PAL sekretariatet11. Økonomi

	12. evt.
1.	<p>Gennemgang af status for retningslinjerne.</p> <p>Drøftelser om hvorledes screening for depressionsretningslinjen skal gribes an, idet evidensen på området er mangelfuld.</p>
2.	<p>Præsterne er færdige med deres kompetenceprogram, og der er konsensus om programmet.</p> <p>Ergoterapeuternes kompetenceprogram er sendt i høring.</p> <p>Musikterapeuterne er i gang med at skrive.</p> <p>Anne har ikke hørt yderligere fra sekretærene.</p> <p>Det tværfaglige idekatalog er færdiggjort – der har ikke været nogen henvendelser herom.</p> <p>Overvejes hvilke opgaver uddannelsesgruppen skal have fremover. Eksempelvis kompetenceudvikling på B-niveauet?</p> <p>Afsked med Anne, som træder ud af DMCG-PAL. Anne fik et stort tak for den meget store indsats hun bidraget med i DMCG-PAL, og derudover rigtig meget held og lykke med de projekter, hun nu er involveret i.</p>
3.	<p>En opgave for koordinationsudvalget fremadrettet kunne være implementering af de</p>

	<p>kliniske retningslinjer.</p>
4.	<p>Årsrapporten 2015 er i offentlig høring.</p> <p>Det er blevet besluttet at spørgeskema to (opfølgningsskema) skal implementeres.</p> <p>Der skal samles data ind i et år, og derefter udarbejdes resultatindikatorer. Skifte fra udelukkende at se på proces-indikatorer til at se på resultater af indsatsen.</p> <p>Der er ikke en aldersgrænse i databasen. Der vil blive indført en særskilt tabel for børn.</p>
5.	<p>Det er endnu ikke officielt vedtaget.</p>
6.	<p>Ikke modtaget svar fra Sundhedsstyrelsen. Der sendes en rykker.</p>
7.	<p>Dokumenterne til Tryghedskassen er færdige.</p> <p>Overvejelser om hvorledes præparaterne må blandes. Der arbejdes på at få opklaret, hvorledes det forholder sig med blanding af præparaterne.</p>
8.	<p>Der var repræsentanter fra ca. 30 specialiserede enheder tilstede. Oplæg fra Dansk Sygeplejeråd, som roste initiativet med at lave fagområdegodkendelse. DSR havde genoptrykt sygeplejerskernes kompetenceprogram, og der er mulighed for at få trykt flere, hvis der er behov herfor.</p> <p>Fagområdegodkendelsen for C-niveauet – det specialiserede niveau - er tænkt</p>

indenfor områderne: Erfaringsniveau, ledelsesudtalelser og de personlige kompetencer.

Spørgsmålet er, hvor højt på taxanomi-skalaen man skal ligge for at opnå godkendelse. Fagområdegodkendelse er et redskab til at udpege, hvor man kan udvikle sine kompetencer, og hvilke arbejdsopgaver, der modsvarer den enkelte sygeplejerskers kompetencer.

Drøftelser om, hvem der skal indstille relevante kandidater, og hvor mange.

Overvejelse om lægge ud med at indstille to sygeplejersker fra hver enhed, idet der er grænser for hvor mange indstillinger, der kan behandles i første omgang.

Overvejelser om at inkludere en person med akademisk baggrund. Evt. lave en styregruppe, og derudover udpege en række personer, der kan fungere som rådgivere.

Også vigtigt at der kan udpeges mangler ved ansøgerne, der afvises. Der vil blive konstruktiv feed-back til de ansøgere, der ikke bliver godkendt.

Vigtigt at overveje, hvor stor en andel af den samlede stab af sygeplejersker, der skal have en fagområdegodkendelse.

Vigtigt at overveje, hvorledes godkendelsen skal foregå hos personer, der er med i styregruppen.

9.

Punkter på dagsorden til det kommende bestyrelsesmøde er

1. det tværfaglige idekatalog

	<p>2. revidering af kommissoriet</p> <p>Lene er tovholder på idekataloget, og samler dokumenter, herunder referater med beslutningen om kataloget, mm.</p> <p>Ved kommende FU-møde skal der udarbejdes en skrivelse med forslag til revideringen, herunder eventuelle ændringer i koordinationsudvalgenes opgaver. Afventer afgørelse på, hvorvidt forbedringsprojektet bliver vedtaget.</p>
10.	<p>Mette Asbjørn, Henrik og Tina mødes den 18. august om overdragelse af forskningsnetværket. Der vil være tale om en sekretariatsfunktion, hvor relevante artikler sendt til DMCG-PAL sekretariatet distribueres til medlemmerne af netværket.</p>
11.	<p>Forbruget er som forudset, og der er ikke yderligere bemærkninger til økonomien.</p> <p>Kontingent til Centeret trækkes fra RKKP-bevillingen.</p>
12.	<p>Ideer til årsdagen 2017:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Forbedringsprojektet • Invitere de faglige selskaber – bruge det til en afklaring af, hvilke opgaver DMCG-PAL skulle løfte fremover. Og til at støtte hinanden i, hvordan man gensidigt kan hjælpe hinanden. Hvilke opgaver laver de faglige selskaber og kan DMCG-PAL bidrage hertil? • Der mangler et forum for erfaringsudveksling – overvejelse om

	<p>bestyrelsesmedlemmerne skal være repræsenteret i bestyrelserne i egne faglige selskaber.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Faglige ydelser i hhv. tidlig, sen og terminal palliativ fase. <p>Invitere REHPA til et møde med forretningsudvalget med henblik på gensidig orientering.</p>
<p>Nye mødedatoer</p>	<p>29. august 9.00-14.00</p> <p>25. november 8.00-15.00 (opfølgning på bestyrelsesmødet den 24. nov).</p>