

| | |
|---|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Vigtigt at metoden er gennemsigtig og tydelig. Anbefaling om at dette lægges tydeligt frem inden der udvælges et enkelt emne. • Vigtigt fokus på at vejledninger skal gøre en forskel for borgeren. Vi skal være skarpe på at definere et "outcome" som er tæt på modtagerens liv – ikke kvalitet i processen eller administrative mål. • Fokus på, at retningslinjerne skal være implementerbare og ikke blot fagligt korrekte. • Vigtigt, at der sikres en bred høring. Det kan understøtte ejerskab. <p>Afklarende spørgsmål om variation i de ydelser der leveres i de socialmedicinske enheder.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Væsentligt for Ane og selskabet, at der skal være plads til variation, som ikke giver anledning til faglig variation. Men - hvis der kan være mistanke om faglig variation, så kan vi undersøge om der evidens for at gøre noget på en bestemt måde. |
| <p>Oplæg ved Inger Brødsgaard, tværregional projektleder for national indsats for kvalitetsløft i psykiatrien om arbejde med retningslinjer i psykiatrien. DMPG</p> <p>Se vedhæftede slides</p> | <p>Pointer fra arbejdet med DMPG</p> <ul style="list-style-type: none"> • DMCG har et udvalg for kliniske retningslinjer, som vi kan hente inspiration fra ift. organisering af gruppen under DASAMS • God inspiration fra DMCG og DMPG for skabelon for indhold i retningslinjen. • Der er i de fleste DMPG-retningslinjer "kun" evidens niveau D (god klinisk praksis). Inger mener ikke at dette nødvendigvis er en barriere for implementering. • Gode råd ift. nomenklatur – retningslinje/anbefaling/forløbsbeskrivelse etc. • Gode råd til proces og kommissorium, fx at det skal beskrives, hvordan faglig uenighed i arbejdsgruppen og evt. ift. andre specialer, løses. • Foreslår, at styrken af anbefalingerne fremgår tydeligt, fx ved Oxford klassifikation. • Foreslår gennemsigthed i, hvordan emnerne udvælges. <p>Der blev rejst spørgsmål om hvordan retningslinjerne forholder sig til kapacitet og ressourcer – om de går ind og peger på noget, som er udenfor deres regi (fx kommunale ydelser).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inger forklarede at de er meget grundige med at skitsere et forløb (fx fra symptomdebut til recovery), og så præcisere hvor i forløbet retningslinjen er relevant – fx når der i hospitalsregi skal laves udredning. Deres retningslinjer forholder sig dermed til en meget velafgrænset del af et stort og komplekst forløb med mange aktører. |
| <p>Referat gruppearbejde 1: Formål – hvad har vi brug for?</p> | <p>Formålet med gruppearbejdet var at give input til kommissoriet og få en fælles forståelse for arbejdet med retningslinjer. Deltagerne skulle overveje hvornår de kunne have brug for en retningslinje, og om de kunne pege på noget indenfor både det socialmedicinske og det administrative område.</p> <p>Overordnet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enighed om at det giver mening at arbejde videre med landsdækkende retningslinjer. • Kan vi skrive ind i retningslinjerne, hvordan vi foreslår at der arbejdes med emnet på de fire forskellige niveauer? |

- Det skal fremgå tydeligt at retningslinjen vedrører det lægelige arbejde og hvor i forløbet den enkelte retningslinje er relevant.
- Overvejelser om retningslinjerne kan hæve sig over aktuelle reform – og komme med mere generelle anbefalinger for det lægefaglige samfundsmedicinske arbejde

Der blev peget på, at arbejdet med samfundsmedicinske retningslinjer har følgende formål:

- At sikre ensartethed ved at sikre en fælles forståelse af god praksis. En fælles nationale referenceramme kan være basis for samarbejdet med kommunerne.
- At sikre, at de indsatser, der iværksættes, ikke gør skade eller er overflødige.
- At fungere som faglig beslutningsstøtte for den lægefaglige vurdering.
- At forbedre borgernes/patienternes forløb.
- At understøtte den faglige udvikling i specialet.
- At sikre et fagligt udgangspunkt, hvor der er uhensigtsmæssig variation
- At understøtte forskningsindsatsen fordi det sætter fokus på de områder, hvor der mangler evidens.
- At understøtte de yngre lægers arbejde, uddannelse og udvikling
- At beskrive, hvordan vi arbejder på tværs af de forskellige niveauer i samfundsmedicin.
- At understøtte arbejdet med samfundsmedicinske opgaver i andre specialer.

Deltagerne deltog herefter i en open end besvarelse på mentimeter under overskriften "Kriterier for udvælgelse af emner". Besvarelsen skal danne grundlag for en beskrivelse af, hvordan emner til retningslinjer udvælges. Julie og Kamilla arbejder videre med beskrivelsen.

Besvarelsene fremgår af figuren herunder:

Kriterier for udvælgelse af emner

35 responses



Der var en række konkrete forslag til ændringer i kommissoriet. Jette og Camilla arbejder videre med udkastet.

| | |
|---|--|
| | |
| <p>Gruppearbejde 2: Emnevalg og forslag til proces - Delphi proces workshop</p> | <p>Julie fremlagde baggrunden for Delphi-processen, som er en måde at opnå faglig konsensus. Processen er delt i flere trin, hvor første trin handler om at stille åbne spørgsmål ud i en ekspertgruppe. – Fx hvad er en god indikator for kvalitet eller hvad er et godt emne for en retningslinje? Der kan desuden indhentes forslag fra litteraturen. Herefter er der flere afstemningsrunder, hvor resultaterne deles i mellem runderne, så deltagerne kan se hvad de andre stemmer. På den måde kan man se, om ens foretrukne indikator/emne har stor opbakning, eller om flertallet har andre overvejelser end man selv har. Herefter kan man skifte mening og stemme anderledes. Typisk vil det betyde at nogle emner får opbakning fra mere end 80%, mens andre ryger ud.</p> <p>Der var en drøftelse af, at dét at lade sig påvirke af andre i en afstemning, kan være både en styrke og en svaghed. Det fordrer bl.a. at man fagligt argumenterer for sit synspunkt og derigennem kan opnå faglig konsensus. Der var bred opbakning til, at Delphi-metoden kan bruges som værktøj i arbejdet med samfundsmedicinske retningslinjer. Fx ved udvælgelse af emner eller i spørgsmål, hvor der er behov for faglig konsensus, men hvor evidensen er sparsom.</p> <p>Der blev lavet en elektronisk mini-Delphi (Welhpi) med forslag til emner for retningslinjer. Der indgik forslag til emner fra den socialmedicinske temadag i november. Listen med emner kan bruges til inspiration når et udvalg for nationale retningslinjer skal vælge emner for de første samfundsmedicinske retningslinjer.</p> <p>De forslag til emner for retningslinjer, der fik flest stemmer på workshoppen var:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Funktionsevnevurdering - US i klinisk funktion - Rehabilitering af borgere med stress - Rehabilitering af borgere med kroniske smerter - §18.2 |
| <p>Gruppearbejde 3: Hvordan kan vejledninger for samfundsmedicin se ud?</p> | <p>Formålet med gruppearbejdet var at udarbejde et udkast til en generisk skabelon for samfundsmedicinske retningslinjer.</p> <p>De tre grupper arbejdede med en generisk indholdsfortegnelse på baggrund af de tre emner som havde fået størst opbakning i mini-Delphi. Der blev arbejdet med funktionsevnevurdering, §18.2 og rehabilitering af stress.</p> <p>Alle grupper tog udgangspunkt i den skabelon som ligger fra DMCG og DMPG. Der blev tilføjet afsnit om bl.a. lovgrundlag og beskrivelse af retningslinjens relevans på individ-, gruppe-, organisations- og samfundsniveau.</p> <p>Særsomt drøftelse af "patientpræferencer" som indgår i både DMCG og DMPG, herunder hvordan vi kan involvere relevante borgere og patientforeninger i processen.</p> <p>Der blev arbejdet på et udkast til en generisk indholdsfortegnelse. Vibe og Anne arbejder videre med udkastet inkl. hjælpetekst til hvert punkt i indholdsfortegnelsen, evt. med hjælp fra Marie og Kamilla.</p> |

| | |
|--|---|
| <p>Oplæg v. Jens Wehl: Kan forskningstræningsopgaven bruges i arbejdet med at udvikle vejledninger?</p> <p>Se vedhæftede slides.</p> | <p>Jens præsenterede baggrunden for den eksisterende forskningstræningsopgave, samt de overvejelser, der er i SST ift. nytænkning af opgaven.</p> <p>Det gav anledning til en drøftelse af, om vi kan gå i dialog med kursuslederen for forskningstræningen (Kirsten Fonager) og UAO'erne om noget af retningslinjearbejdet, konsensusprocesser, litteratursøgning, beskrivelse af aktuelle variation i arbejde og metode mv.</p> <p>Mette Malling vil tage emnet op i uddannelsesudvalget.</p> |
| <p>Gruppearbejde 4: Den videre proces. Hvordan fungerer arbejdsgrupperne, tovholderens rolle, gulerødder, høringsrunde, interessentanalyse/høringsparter, alt det praktiske.</p> | <p>Kick off-mødet blev afrundet med en diskussion af forskellige praktiske forhold om den videre proces og en fordeling af opgaver frem til årsmødet 2024. Der stiles mod at det færdige kommissorium kan godkendes af DASAMS' bestyrelse og fremlægges på generalforsamlingen i maj. Desuden stiles der mod at have et udkast til en generisk skabelon, beskrivelse af kriterier for udvælgelse af emner samt en drejebog for den videre proces færdig, således at et udvalg nedsat på generalforsamlingen kan gå i gang med arbejdet sommer/efterår 2024.</p> <p>Opmærksomhedspunkter i forhold til proces</p> <p>Det er vigtigt, at der fra start er lagt en tydelig plan for proces med veldefinerede delmål. Der peges på begreber som "drejebog", "timeline", "retningslinje" og "årshjul".</p> <p>Det er vigtigt at få defineret arbejdsgrupperes sammensætning: hvem og hvorfor?</p> <p>Der ønskes arbejdsgrupper på tværs af landet, en tydelig definering af rollefordeling og sikring af, at rette kompetencer er tilstede.</p> <p>Der skal være en tydelig beskrivelse af og transparens i udvælgelsesprocessen omkring emner.</p> <p>Hvad skal der til? (Praktik, gulerødder, ...)</p> <p>Det er gennemgående, at man ønsker, at arbejdsgivere på de forskellige arbejdspladser er villige til at stille ressourcer til rådighed for arbejdet – særligt i form af arbejdstid, dækning af transport og generel "goodwill" omkring projektet.</p> <p>Det udspecificeres, at der ønskes ressourcer til afholdelse af skriveweekender.</p> <p>Det anses som vigtigt, at der er tydelighed omkring specialets udbytte af arbejdet med retningslinjer, ligesom det er ønsket.</p> <p>På et personligt plan er det vigtigt, at arbejdet anses for kompetencegivende, fx ift. at få en hoveduddannelsesstilling, og at det understøtter faglig og social netværksdannelse.</p> <p>Tovholders Funktion</p> <p>Arbejdsgruppen udpeger en eller flere tovholder(e). Der er tale om en projektlederfunktion, og tovholderen skal sikre fremdrift i den enkelte arbejdsgruppe, være sekretær og koordinator, planlægge og kommunikere på tværs. Tovholder har endvidere kontakten til udvalget for nationale retningslinjer.</p> <p>Der kan overvejes flere tovholdere.</p> <p>Tovholders rolle er tidskrævende og det kan være særligt vigtigt at noget af arbejdet kan gøres i arbejdstiden, at rollen er kompetencegivende og at der er gulerødder i form af fx skriveweekender, konferencer o. lign.</p> <p>Udvalgets rolle</p> <p>Udvalget skal sikre, at der udvælges emner for retningslinjer. Udvalget er ansvarlig for at nedsætte arbejdsgrupper for de forskellige retningslinjer, sikre fremdrift i arbejdet med retningslinjer og at arrangere skriveweekender. Udvalget skal, i</p> |

samarbejde med bestyrelsen, holde det strategiske fokus på arbejdet med retningslinjer og træffe overordnede beslutninger ift. opgaver, processer og samarbejder. Udvalget skal godkende en foreløbig indholdsfortegnelse for retningslinjerne. Udvalget kan endvidere understøtte tovholders arbejde.

Følgegruppe

Det blev foreslået, at der nedsættes en følgegruppe, som kan fungere som faglig sparring for arbejdet med retningslinjerne og som kan understøtte ejerskab og implementering af retningslinjerne på tværs af de samfundsmedicinske arbejdspladser. Man kan eksempelvis skele til følgegruppen for DMPG'erne for sammensætning og funktion.

Interessenter og høring

(Stillingtagen til) inddragelse af "Søster"-selskaber; Funktionelle lidelser, Psykiatrien, Miljø- og arbejdsmedicin.

Vigtigt med bred høring i hele selskabet. Det kan øge ejerskabet.

Med baggrund i ovenstående brainstorm og efterfølgende drøftelse, blev opgaver og tidsplan frem til årsmødet skitseret:

| Opgave | Ansvarlig | Deadline |
|--|---|--|
| Færdiggøre kommissorium | Jette, Camilla | Til godkendelse på bestyrelsesmøde 21. marts |
| Færdiggøre udkast til kriterier for at udvælge emner | Julie, Kamilla | Til godkendelse på bestyrelsesmøde 21. marts |
| Færdiggøre skabelon til retningslinjer inkl. hjælpetekst. Evt. skele til retningslinjer fra DMCG. | Vibe, Anne. Marie 1. læser, Kamilla kan inddrages | Før årsmødet |
| Proces med PKL, UAO, delkursusleder vedr. forskningstræningsopgave – undersøge, om det er en mulighed at bruge den i arbejdet med retningslinjer | Mette. Gerne i samarbejde med uddannelsesudvalget | |
| Beskrive processen i arbejdsgrupperne – årshjul og drejebog for den videre proces. Evt. kontakte retningslinjese sekretariatet i DMCG. | Jens, Katrine | Før årsmødet |