



Dansk Sygepleje Selskab  
Formandsberetning  
2004-2005

## Indholdsfortegnelse

Forord	3
1 / Medlemmer	4
2 / Indsatsområder	5
Indsatsområde: Kvalitetsudvikling og elektroniske patientjournaler (EPJ)	6
Indsatsområde - Uddannelse	7
3 / DIALOG – nyt kommunikationsredskab	8
4 / Repræsentationer	9
5 / Hjemmesiden	11
C.V. databasen	12
6 / Eksterne samarbejdspartnere	12
7 / Samarbejde med Dansk Sygeplejeråd	12
8 / Handlingsplan for 2006	13
9 / Om dasys	13
Hvad er dasys	13
Medlemsindflydelse	14
Repræsentantskabet	14
Økonomi	14
Bestyrelsen	14
Sekretariat	15
Bilag 1	16
Bilag 2	26



## Forord

Kære medlemmer!

Det er med rigtig stor glæde – og helt ærligt en vis grad af stolthed, at det nu er muligt, at I sidder med den 3. formandsberetning i dasys' historie.

Denne tid på året giver naturligt anledning til refleksion – både i bakspejlet og i krystalkuglen. I forhold til bakspejlet har det sidste år på flere områder været skelsættende.

Efter mødet i december 2004 arrangeret af DSR med de faglige selskaber, hvor dasys var sat på dagsordenen – havde vi en længerevarende drøftelse om strategien for dasys. På den ene side hvilede hensynet til succesen med etablering og opbakning om bestyrelsens strategier og arbejde. På den anden side tyngede den manglende opbakning og det relativt dårlige økonomiske fundament.

Vi besluttede enstemmigt i bestyrelsen ”that it is now or never” – omsat til forhåbentligt forståeligt dansk blev vores strategi fokus på medlemmerne frem for den manglende opbakning og fokus på profilering og dialog frem for ”penge på kistebunden”. Med andre ord – en 2-3 årig strategi, hvor vi arbejder på fulde tryk for indflydelse, frem for at fokusere på de problematiske oplevelser.

Denne beslutning har givet nyt liv i bestyrelsen, og forhåbentlig i synligheden for dasys – eksemplificeret bl.a. i følgende fire områder:

- Relancering og modernisering af hjemmeside (www.dasys.dk) og nyhedsbrev ”Dialog”.
- Afvikling af en meget vellykket temadag om efter- og videreuddannelsens veje og vildveje.
- Massiv indsats – kvali- og kvantitativt i relation til etablering af Dokumentationsråd.
- Repræsentation i Sundhedsstyrelsens råd for specialeplanlægning i de nye regioner.

Hertil kommer alle de andre større og mindre opgaver, som dasys er involveret i.

Vi synes, vi er lykkedes – giv din bedømmelse – efter du har læst denne beretning.

Tak til den øvrige bestyrelse for et meget arbejdsomt år.



Torben Laurén  
Formand

København, den 3. oktober 2005

## 1 / Medlemmer

Fagligt Selskab for Geriatiske og Gerontologiske sygeplejersker blev optaget i dasys ved årsskiftet 2004-2005 og antallet af medlemsorganisationer er nu 22, da der ikke er modtaget nogen udmeldelser.

Ved kontingentopkrævningen i marts 2005 var status, at dasys repræsenterer lidt over 8100 sygeplejersker fordelt på de 22 medlemsorganisationer<sup>1</sup>. I forhold til 2004 er der sket en stigning på knap 200 sygeplejersker. Det er en positiv udvikling, som er med til at styrke både faglig slagkraft og økonomi.

Der er dog stadig en hel del faglige selskaber, der står uden for dasys. Selvom rekruttering af nye medlemsorganisationer ikke har været dér, hvor bestyrelsen har valgt at lægge alle sine kræfter, er rekruttering et af dasys' naturlige fokusområder. Bestyrelsen gør løbende en aktiv indsats for at synliggøre dasys i forbindelse med vores faglige arrangementer, ved personlig kontakt til medlemsorganisationer, der endnu ikke er medlem, samt andet opsøgende arbejde.

Medlemsorganisationerne præsenteret i alfabetisk rækkefølge:

Dansk Kristelig Sygeplejeforening  
Dansk Selskab for Hygiejnesygeplejersker  
Dansk Selskab for Sårheling  
Dansk Sygeplejehistorisk Selskab  
Fagligt Selskab for Arbejdsmiljøsygeplejersker  
Fagligt Selskab for Dermatologiske sygeplejersker  
Fagligt Selskab for Diabetessygeplejersker  
Fagligt Selskab for Geriatiske og Gerontologiske sygeplejersker  
Fagligt Selskab for Gynækologiske og Obstetriske Sygeplejersker  
Fagligt Selskab for Kardiologiske og Thoraxkirurgiske sygeplejersker  
Fagligt Selskab for Kræftsygeplejersker  
Fagligt Selskab for Ledende sygeplejersker  
Fagligt Selskab for Lunge- og Allergisygeplejersker  
Fagligt Selskab for Nefrologiske Sygeplejersker  
Fagligt Selskab for NEUROSygeplejersker (FSNS)  
Fagligt Selskab for Ortopædkirurgiske sygeplejersker  
Fagligt Selskab for Plastikkirurgiske sygeplejersker  
Fagligt Selskab for Reumatologiske Sygeplejersker  
Fagligt Selskab for Sygeplejersker i Stomiplejen  
Fagligt Selskab for Undervisende sygeplejersker  
Fagligt Selskab for Urologiske sygeplejersker  
Fagligt Selskab for Øjensygeplejersker

### **Kontaktpersonsystem**

For at styrke kontakten til medlemmerne og for at fremme, at vores henvendelser går til den rette person, opfordrede vi i foråret medlemmerne til at udpege en primær kontaktperson i deres organisation.

Kontaktpersonsystemet er stadig forholdsvis nyt, og vi håber, at samarbejdet med kontaktpersonerne med tiden vil være et bærende element i medlemskontakten. Vi ser frem til at kontaktpersonerne deltager aktivt i samarbejdet blandt andet ved at sørge for, at medlemsorganisationernes ønsker til dasys' arbejde bliver formidlet videre til os. Kun gennem et tæt og gensidigt samarbejde er dasys et stærkt fagligt talerør for sygeplejen.

## **2 / Indsatsområder**

I denne beretningsperiode har bestyrelsen valgt at prioritere følgende to indsatsområder: ”Kvalitetsudvikling og elektroniske patientjournaler (EPJ)” samt ”Uddannelse”. Prioriteringen af Kvalitetsudvikling og elektroniske patientjournaler (EPJ)” skal ses som en forlængelse af repræsentantskabsmødet i november 2004, hvor de første tiltag vedrørende dasys' Dokumentationsråd blev repræsenteret. Prioriteringen af ”Uddannelse” er en videreførelse af det arbejde, der blev udført i forbindelse med den aflyste temadag om samme emne i 2004.

### **Indsatsområde: Kvalitetsudvikling og elektroniske patientjournaler (EPJ)**

Der er særligt to tiltag, der markerer arbejdet med dette indsatsområde i beretningsperioden – det ene er arbejdet med Dokumentationsrådet, det andet er temadagen med Nancy Donaldson.

### **dasys' Dokumentationsråd**

Dansk Sygepleje Selskabs Dokumentationsråd er nu en realitet<sup>2</sup>. Rådet har afholdt 2 møder. Resultatet heraf er bl.a. en to dages konference: ”Kliniske retningslinier – hvordan styrker vi kvaliteten og udbredelsen af disse i Danmark”, der blev afholdt på Skejby Sygehus den 29. og 30. september 2005 med over 350 deltagere fra hele landet.

Konferencens formål var at gøre status over det aktuelle arbejde med kliniske retningslinier og skabe debat og konsensus om, hvordan vi på landsplan fremover kan arbejde med udvikling og kvalitetssikring af kliniske retningslinier inden for sygeplejen.

---

2 Se oversigt om Dokumentationsrådets medlemmer i bilag 2

Kliniske retningslinier for sygeplejen er vigtige, hvis vi skal sikre kvaliteten af sygeplejeydelser til borgerne såvel i primær- som i sekundærsektoren. Ved hjælp af kliniske retningslinier kan vi sikre, at der er evidens eller Good Clinical Practice (GCP), der danner grundlag for vores sygeplejehandlinger.

Hvad er det, som karakteriserer den udførte sygepleje og hvordan kan kliniske retningslinier understøtte praksis mhp. at sikre kvaliteten?

I den planlagte sygepleje bør der tages afsæt i de beskrevne nøglepunkter i kliniske retningslinier eller standarder, der er udarbejdet i overensstemmelse med kliniske retningslinier/GCP.

Sygeplejedokumentationen giver os mulighed for at finde data, der beskriver den planlagte og udførte sygepleje, gøre status og evaluere forløbet generelt.

Mhp. udvikling og forskning i sygeplejen skal data også kunne genfindes. Skal dette være muligt, kræver det en systematisk dokumentation af sygeplejedata<sup>3</sup>. Derfor vil Dansk Sygepleje Selskabs Dokumentationsråd også arbejde for at Minimumskrav til Dokumentation af Sygepleje<sup>4</sup> og Vejledning om Sygeplejefaglige Optegnelser, Sundhedsstyrelsen, april 2005 omsættes til klinisk praksis.

Ved hjælp af dasys' hjemmeside ([www.dasys.dk](http://www.dasys.dk)) håber vi, at vi kan skabe dialog i form af input og erfaringsudveksling omkring ovennævnte arbejde.

### **Temadag med Nancy Donaldson**

Dansk Sygeplejeråd (DSR) og Universitetshospitalernes Center for Sygepleje- og Omsorgsforskning (UCSF) og dasys havde i samarbejde planlagt en temaeftermiddag på Sygepleje- og Radiografskolen i Herlev en smuk eftermiddag i april.

Associeret professor Nancy E. Donaldson fra UCSF School of Nursing, San Fransisco, forelæste over ”Milestones in the Journey to Achieving Evidence-Based Practice”. Nancy Donaldson er direktør for UCSF Stanford Center for Resarch & Innovation in Patient Care og har i sin sygeplejeforskning haft fokus på evidensbaseret sygepleje i forbindelse med outcome-forskning, implementering og patientsikkerhed.

Hun berettede om en stor undersøgelse i Californien, hvor 40 hospitaler sammenlignede sammenhænge mellem patienttilfredshed og sygeplejepersonalets kompetencer. På hospitalerne arbejdede man ud fra en ratio 1:5, forstået på den måde, at én sygeplejerske maksimalt kan pleje 5 patienter samme dag/aften.

3 Systematikken er også en nødvendighed i en tværfaglig elektronisk patientjournal.

4 ”Retningslinier for føring og opbevaring af sygeplejefaglige optegnelser”

Dansk Sygeplejeråd og Den Gode Medicinske Afdeling, januar 2004.

Forelæsningsens emner var at præsentere kravet om evidens af excellent sygepleje og udpege kernekompetencer. For at kræve forbedringer kræves et engageret lederskab.

En spændende og udbytterig eftermiddag med faglige input, som gav inspiration til det nuværende kvalitetsarbejde.

### **Indsatsområde - Uddannelse**

dasys prioriterer uddannelse højt og betragter løbende uddannelse og udvikling inden for sygeplejefaget som forudsætning for at sikre bedre sygepleje i fremtiden.

### **Temadag om uddannelse**

I 2004 blev dasys nødt til at aflyse de planlagte temadage om uddannelse, selvom mange – men dog ikke tilstrækkeligt mange - sygeplejersker havde tilmeldt sig. Da der jo havde været en vis landsdækkende interesse for en temadag om uddannelse, valgte bestyrelsen at tage tråden op og arrangere en ny temadag i denne beretningsperiode.

Temadagen om uddannelse den 8. juni 2005 på Fyn trak fulde huse.

Der var blandt andet fokus på det ordinære videreuddannelsessystem og på det mere erhvervsrettede ”Videreuddannelsessystem for Voksne”. Temadagen indeholdt præsentation af dasys’ strategi for uddannelsesområdet, samt begrundelse for valg af vores særlige interesse områder, som er special- og videreuddannelse.

Flere af dagens indlæg kan læses på dasys hjemmeside: [www.dasys.dk](http://www.dasys.dk) – temadag 8/6 2005.

Specialuddannelserne i sygepleje samt Sundhedsstyrelsens Råd for special- og videreuddannelser blev præsenteret af chefsygeplejerske Ruth Truelsen, Sundhedsstyrelsen, som gennemgik de nuværende og kommende specialuddannelser.

De sundhedsfaglige diplomuddannelser blev præsenteret af direktør Inge Prip, CVU Øresund. Inge Prip gennemgik det brede udbud af sundhedsfaglige diplomuddannelser, som udbydes i dag og som er en opfølgning på regeringsgrundlaget fra 2005 om forebyggelse, sundhedsfremme og rehabilitering, kvalitetssikring og sundhedsformidling.

En kandidatstuderende (stud.cur.) fortalte om sine overvejelser i forbindelse med at vælge kandidatstudiet i sygeplejevidenskab, specielt fordi hun boede på Sjælland og uddannelsen udelukkende udbydes i Århus.

Masteruddannelserne blev præsenteret af lektor, ph.d. Tine Rask Eriksen, Institut for Medier, Erkendelse og Formidling ved Københavns Universitet. Hun lagde vægt på, at sygeplejersken, inden valg af masteruddannelse, stillede sig selv spørgsmålet: hvor er jeg om fem år og hvad vil jeg bruge min uddannelse til?

Prioritering af uddannelsesvalg i klinisk praksis viste den interessekonflikt, som kan opstå i den enkelte afdeling, hvis der er uoverensstemmelse mellem afdeling, visioner, mission og mål og den enkelte sygeplejerskes personlige og faglige forventninger om valg af special- eller videreuddannelse.

Temadagens sidste emne var de dilemmaer, der er ved uddannelsesvalg, og brug af det nuværende uddannelsesudbud, samt spørgsmålet: lever uddannelsessystemet op til forventningerne fra menige sygeplejersker? Emnet blev belyst af et udpeget spørge- og ekspertpanel, hvor bl.a. næstformand Aase Langvad, DSR deltog.

### **3 / DIALOG – nyt kommunikationsredskab**

Som opfølgning på mødet med de faglige selskaber i december 2004, besluttede bestyrelsen at styrke dialogen med medlemmerne ved at udgive et nyhedsbrev om aktuelle forhold i dasys' arbejde.

Nyhedsbrevet DIALOG kom på gaden med det første nummer i februar 2005! Der er udgivet i alt fire numre i denne beretningsperiode.

Nyhedsbrevet udgøres af en fast skabelon med følgende temaer:

- Formandens leder
- Tema i dette nummer
- Nyhedsrubrik

Nyhedsbrevet udkommer udelukkende elektronisk, det mailes direkte til medlemmernes kontaktpersoner og lægges på hjemmesiden ([www.dasys.dk](http://www.dasys.dk)).

Vi håber, at DIALOG har styrket synligheden af bestyrelsens arbejde samt understreget bestyrelsens ønske om mere dialog med medlemmerne.



## 4 / Repræsentationer

At arbejde for sygeplejerskers indflydelse på sygeplejen er dasys' vigtigste opgave. dasys' repræsentationer i råd, udvalg og arbejdsgrupper spiller en helt afgørende rolle i forhold til at indfri ambitionen om at øge sygeplejerskers indflydelse på sygeplejen.

Vores repræsentanter kommer fra næsten alle sygeplejens fagområder, har forskellige erfaringer og forskellige arbejdspladser, men fælles for dem alle er, at de repræsenterer dasys og derfor taler for mere end 8.000 sygeplejersker.

Det er væsentligt for bestyrelsen, at dasys kan bruge den viden og indflydelse, som dasys får via repræsentationerne. Som annonceret på repræsentantskabsmødet i november 2004 skulle samarbejdet mellem repræsentanter og bestyrelse udbygges ved at give alle repræsentanter en referenceperson i dasys' bestyrelse.

Tildelingen af referencepersoner, som fandt sted i foråret 2005, blev meget vel modtaget blandt repræsentanterne – og i bestyrelsen har vi fra første færd påskønnet den viden, repræsentanterne deler med dasys.

For at øge medlemmernes indsigt i dasys repræsentationer, har vi i år opfordret repræsentanterne til at skrive et kort indlæg om deres indsats i de råd, udvalg og arbejdsgrupper, hvor de repræsenterer dasys. Indlæggene fra repræsentanterne kan læses i bilag 1.

dasys har desværre stadig ikke tilstrækkelig økonomi til at kompensere de sygeplejersker, der repræsenterer os, hverken for tabt arbejdsfortjeneste eller for tab af omsætning, når de forlader arbejdspladsen for at deltage i møder. Vi vil derfor gerne benytte lejligheden til oprigtigt at takke alle repræsentanter for deres økonomiske støtte samt for deres arbejde for dasys.

### **Repræsentanter i råd, nævn m. m. i beretningsperioden**

#### **Arbejdsgruppe i Institut for Sundhedsvæsen (DSI) om offentliggørelse af kvalitetsdata**

Kasserer i dasys, chefsygeplejerske Lis Borrild.

#### **Faglig referencegruppe vedrørende den offentlige sundhedsportal**

Bestyrelsesmedlem i dasys, hygiejnesygeplejerske Jette Houliind

#### **Amtsrådsforeningens faglige referencegruppe til**

#### **”Styregruppen for de nationale kvalitetsprojekter”**

Sygeplejedirektør Margit Asser

Uddannelseskonsulent Inge Mandrup

Formand for dasys, vicedirektør Torben Laurén

**Det Nationale Indikatorprojekt**  
**– Indikatorgruppen for akut mave- tarmkirurgi**  
Klinisk oversygeplejerske Ann-Sophie Nielsen

**Det Nationale Råd for Kvalitetsudvikling i Sundhedsvæsenet**  
Administrerende oversygeplejerske Merete Dick

**Sundhedsstyrelsens Sekretariat for Referenceprogrammer**  
Uddannelseskonsulent Birgith Sletting  
Oversygeplejerske Lone Hyldgaard  
Oversygeplejerske Elsebeth Thomsen

**Sundhedsstyrelsens Diabetesstyregruppe**  
Klinisk sygeplejespecialist Birtha Hansen

**Sundhedsstyrelsens Råd for Sygeplejerskers  
Special- og Videreuddannelser**  
Formand for dasys Torben Laurén afløste pr. 1. juli 2005  
Bestyrelsesmedlem i dasys, chefsygeplejerske Lis Borrild.

**Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe vedrørende  
fremtidig speciale-planlægning**  
Næstformand i dasys, chefsygeplejerske Nete Maltha

**Det Nationale Begrebsråd**  
Sundhedsinformatiker Inge Madsen afløste pr. 1. februar 2005  
Chefsygeplejerske Vibeke Krøll

**Arbejdsgrupper under "Det nationale begrebsråd"**  
**Arbejdsgruppe – administration**  
Sygeplejerske Louise Grønhøj

**Arbejdsgruppe - Klinisk proces**  
Bestyrelsesmedlem i dasys oversygeplejerske Else Krüger

**Arbejdsgruppe - Medicinering**  
Oversygeplejerske Marianna Bacarda

**Arbejdsgruppe - Utilsigtede hændelser**  
Specialkonsulent Elisabeth Brøgger Jensen

**Arbejdsgruppe - Informationssikkerhed**  
Sygeplejerske Hrønn Sigurdadottir

### **Arbejdsgruppe - Kvalitetsområdet**

Oversygeplejerske Lisbeth Rasmussen

### **Arbejdsgruppe - Sundhedsfremme og forebyggelse**

Bestyrelsesmedlem i dasys, sygeplejelærer Dorte Overgaard

### **Deltagelse i det af Sundhedsstyrelsen igangsatte arbejde vedrørende vurdering af den danske oversættelse af NANDA sygeplejediagnoser**

Bestyrelsesmedlem i dasys, sygeplejefaglig konsulent Kirsten Müller.

### **Nordisk Ministerråds arbejdsgruppe vedrørende kvalitetsmåling**

Klinisk oversygeplejerske Susanne Zielke

### **Dansk Sygeplejeråds bedømmelsesudvalg vedr. Firkløverprisen 2005**

Formand i dasys, vicedirektør Torben Laurén

Kasserer i dasys, chefsygeplejerske Lis Borrild.

## **5 / Hjemmesiden**

Hjemmesiden fik nyt design i foråret. Nu kan man besøge siden uden at logge sig ind via DSR's hjemmeside.

Det nye design er lavet dels i samarbejde med et privat firma, dels i samarbejde med DSR's webmastere, som dasys' webmaster stadig får support af.

Vi har forsøgt at gøre siden mere brugervenlig og at være hurtigere til at få lagt forskellige nyheder på, så det skulle blive lettere at følge med i, hvad der foregår i dasys – og dermed følge med i, i hvor mange sammenhænge dasys har mulighed for at gøre en forskel.

### **C.V. databasen**

Med hensyn til c.v. databasen, der lå på vores tidligere hjemmeside, må vi - på trods af mange bestræbelser - desværre konstatere, at det ikke lykkes at få databasen til at fungere på et fornuftigt niveau.

Bestyrelsen har derfor besluttet at stille databasen midlertidigt i bero og lukke adgangen til databasen fra dasys' hjemmeside. Denne beslutning er taget for ikke at give sygeplejersker falske forventninger om, at de er i spil til udpegninger på baggrund af deres c.v. i databasen. Lukningen betyder, at alle c.v.'er vil blive slettet. Der vil ikke blive opbevaret papirkopier af c.v.'erne.

dasys vil imidlertid fortsætte udviklingsarbejdet, og vi håber at kunne genåbne databasen, så snart vi har tilvejebragt optimale tekniske løsninger, herunder

også en faglig forsvarlig struktur og terminologi vedrørende grupperinger af sygeplejefaglige områder og kvalifikationsniveauer.

## **6 / Eksterne samarbejdspartnere**

dasys har også i det forgangne år fortsat haft konstruktive relationer til vores samarbejdspartnere i sundhedsvæsenet - særligt Sundhedsstyrelsen og Amtsrådsforeningen - både gennem vores repræsentationer i råd, nævn og arbejdsgrupper og som høringspart i forhold til eksempelvis lov- og uddannelsesforslag. Vi påskønner at blive inddraget i blandt andet Amtsrådsforeningens og Sundhedsstyrelsens kvalitetsarbejde og senest i Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe vedrørende den kommende nationale specialeplanlægning.

I forbindelse med etablering af dasys' Dokumentationsråd er Afdeling for Sygeplejevidenskab, Institut for Folkesundhed, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Aarhus Universitet blevet en af dasys' nære samarbejdspartnere. Også Sundhedsstyrelsen har lige fra Dokumentationsrådets opstart udvist en både nysgerrig og kritisk interesse for rådets arbejde. Samlet set har samarbejdet med de eksterne samarbejdspartnere om Dokumentationsrådet naturligvis gjort arbejdet med Dokumentationsrådet endnu mere givende.

## **7 / Samarbejde med Dansk Sygeplejeråd**

2005 har været det første hele år uden økonomisk støtte fra Dansk Sygeplejeråd (DSR). Samarbejdsaftalen med DSR er derfor blevet revideret, så DSR nu ikke længere har en naturlig ret til et udvidet indblik i vores økonomi.

Det betyder at samarbejdet med DSR nu fuldt ud hviler på ligeværdighed, selvstændighed og gensidig respekt.

Temadagen den 21. april med Nancy Donaldson, som blev tilrettelagt i et samarbejde mellem UCSF, dasys og DSR er på mange måder et godt eksempel på, hvordan uafhængige organisationer kan gå sammen og skabe en temadag på et højt sygeplejefagligt niveau. Et andet godt eksempel på fagligt samarbejde med DSR, er Dokumentationsrådet, hvor DSR har taget imod tilbuddet om at deltage med en enkelt repræsentant.

Den 02.-03. december 2004 afholdt DSR en konference for de faglige selskaber. Vi var inviteret til at deltage på konferencens anden dag, hvor der var afsat tid til at formændene for de faglige selskaber – i og uden for dasys - kunne komme i

dialog med dasys' bestyrelse. For bestyrelsen var det en særdeles udbytterig dag, hvis konklusioner er blevet inddraget i vores videre arbejde.

## 8 / Handlingsplan for 2006

dasys' foreløbige arbejdsstrategi for 2006:

Følgende temaer vil uden tvivl fortsat blive prioriteret i 2006 i bestyrelsesarbejdet

- Dokumentationsråd
- Arbejdet med EPJ
- Forskning
- Kommunalreform
- Den fremtidige nationale specialeplanlægning i relation til regionaliseringen

Derudover vil bestyrelsen på baggrund af drøftelserne på repræsentantskabsmødet den 2. november 2005 tage en samlet strategidiskussion med henblik på en revurdering af dasys' indsatsområder.

## 9 / Om dasys

### Hvad er dasys

dasys er paraplyorganisation for faglige selskaber under Dansk Sygepleje Råd og for faglige og tværfaglige selskaber af relevans for sygeplejen. dasys arbejder for at fremme den faglige udvikling af dansk sygepleje og dansk sygeplejevidenskab her og i udlandet.

Vedrørende sygeplejens udvikling skal dasys:

- medvirke til at udvikle og implementere dokumenteret viden
- medvirke til at integrere forskning og klinisk sygepleje
- fungere som netværk for medlemsorganisationernes faglige dialog
- medvirke til at udvikle dansk sygeplejevidenskab.

Vedrørende sygeplejens indflydelse i samfundet skal dasys:

- rådgive og formidle med henblik på at sikre professionel indflydelse og udnyttelse af den sygeplejefaglige ekspertise
- udpege repræsentanter til råd, udvalg og andre beslutningsorganer, hvor sygepleje og sygeplejevidenskabelige beslutninger tages.

Et væsentligt redskab i arbejdet med at styrke sygeplejerskers indflydelse på sygeplejen er dasys' repræsentationer i en række råd og udvalg nedsat af de centrale myndigheder inden for sundhedsområdet. Et andet væsentligt redskab er deltagelse i den sundhedspolitiske debat med artikler og synspunkter og høringssvar.

For at målrette arbejdsindsatsen i øvrigt har dasys udvalgt en række indsatsområder, som medlemmerne på repræsentantskabsmødet i 2003 gav bestyrelsen opbakning til at arbejde efter. Indsatsområderne dækker over følgende emner:

- Uddannelse
- Forskning
- Kvalitetsudvikling og elektronisk patientjournal
- Sygeplejerskemangel
- Sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse",
- Ledelse
- Strukturkommission
- Rehabilitering
- Privatisering

Bestyrelsen har i beretningsperioden prioriteret arbejdet med uddannelse samt med kvalitetsudvikling og elektronisk patientjournal højest.

### **Medlemsindflydelse**

Alle medlemmer af dasys kan sende forslag til sags- og indsatsområder til dasys' bestyrelse.

dasys' bestyrelse kontakter den eller de relevante medlemsorganisation med faglig indsigt på området, når dasys modtager anmodninger om udtalelser eller udpegninger til repræsentationer. Medlemsorganisationerne får dermed mulighed for at øve indflydelse i samarbejde med dasys.

### **Repræsentantskabet**

Repræsentantskabet er dasys' øverste myndighed og består af den siddende bestyrelse samt af repræsentanter for medlemsorganisationerne, som kan sende én eller flere deltagere til repræsentantskabsmødet alt efter, hvor mange sygeplejersker, der er medlem i det faglige eller tværfaglige selskab. Medlemsorganisationerne indstiller bestyrelseskandidater og repræsentantskabet vælger bestyrelsen.

### **Økonomi**

dasys' medlemsorganisationer sikrer via deres kontingent økonomien, da dasys ved udgangen af 2004 blev økonomisk uafhængig af DSR. Regnskabet for 2005 blev udsendt til medlemmerne i oktober 2005 og fremlagt til repræsentantskabets efterretning i november 2005.

### **Bestyrelsen**

Bestyrelsen består af seks medlemmer og formanden, som vælges for en fire-årig periode direkte på repræsentantskabsmødet. Derudover kan der vælges tre suppleanter, men bestyrelsen har siden repræsentantskabsmødet i 2004 fungeret uden suppleanter.

### **Medlemmer af dasys' bestyrelse**

#### **Formand**

Vicedirektør Torben Laurén, Københavns Amts Sygehus, Gentofte - opstillet af Fagligt Selskab for ledende sygeplejersker.

#### **Næstformand**

Chefsygeplejerske Nete Malta, Roskilde Amtssygehus Fjorden  
- opstillet af Fagligt Selskab for Ledende sygeplejersker

#### **Kasserer**

Chefsygeplejerske Lis Borrild, Steno Diabetes Center  
- opstillet af Fagligt Selskab for Sygeplejersker beskæftiget med pleje af diabetikere.

#### **Bestyrelsesmedlemmer**

Sygeplejelærer Dorthe Overgaard, Sygepleje- og Radiografskolen i Københavns Amt  
- opstillet af Fagligt Selskab for undervisende sygeplejersker.

Oversygeplejerske Else Krüger, Århus Sygehus  
- opstillet af Fagligt Selskab for Sygeplejersker beskæftiget med pleje af diabetikere.

Sygeplejefaglig konsulent Kirsten Müller  
- opstillet af Dansk Selskab for Sårheling.

Hygiejnesygeplejerske Jette Houllind, H:S, Frederiksberg Hospital  
opstillet af Dansk Selskab for hygiejnesygeplejersker.

#### **Sekretariat**

dasys køber sekretariatsfunktionen af Dansk Sygeplejeråds sekretariat. Sekretariatsfunktionen varetages af cand.scient.pol. Mia Gertz, (dasys@dasys.dk).

Du kan læse mere om dasys og om dasys' forretningsgrundlag i vedtægterne, som kan hentes på [www.dasys.dk](http://www.dasys.dk)

## **Bilag 1**

### **Orientering fra dasys' repræsentanter**

For at give medlemsorganisationerne et indblik i dasys' repræsentationer er repræsentanterne blevet opfordret til at udarbejde en kort orientering om arbejdet som dasys' repræsentant. Resultatet er blevet en samling af interessante og relevante beretninger, og bestyrelsen vil gerne takke alle for deres bidrag.

God læselyst!



## Dansk Sygepleje Selskabs repræsentation i Sundhedsstyrelsens Diabetes styregruppe

**Orientering fra:** Birtha Hansen, Medicinsk endokrinologisk afdeling M, Århus Sygehus.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet udarbejdede i 2003 en handlingsplan for området - "Handlingsplan om diabetes", der dels retter sig mod at stoppe den nuværende betydelige vækst i type 2 diabetes ved primær forebyggelse, dels mod at forbedre forløbet for patienter der allerede har sygdommen via en patientrettet forebyggelse og behandling. For at følge op på indsatsen på diabetesområdet nedsatte Sundhedsstyrelsen en Diabetesstyregruppe, der skal være med til at fastholde fokus på området, således at implementering og udvikling på området sikres.

Kommissoriet giver styregruppen et vidtgående mandat og det bliver et stort arbejde for styregruppen at omsætte kommissoriets ord til handling.

Der afholdes 3 - 5 møder årligt. Mødereferater og godkendte rapporter lægges på Sundhedsstyrelsens hjemmeside: [www.sst.dk](http://www.sst.dk). Der udarbejdes en årsrapport indeholdende et sammendrag af årets arbejde og en plan for det kommende års arbejde. Årsrapporten kommunikerer til medierne.

Mine væsentligste arbejdsopgaver i relation til sygeplejen i 2004 har været deltagelse i arbejdsgruppen: kompetenceudvikling og egenomsorg i relation til mennesker med type 2 diabetes. Arbejdsgruppens opgave var at skabe grundlag for styregruppens beslutninger med henblik på at iværksætte en systematisk og en evidensbaseret indsats vedrørende egenomsorg i diabetesbehandlingen. I den forbindelse var jeg med til at lave en undersøgelse af diabetesskoler i Danmark. Desuden skulle der beskrives kriterier for økonomisk støtte til projekter, modelprojekter, samarbejde osv. I alt har styregruppen mulighed for at råde over ca. 28 mio. kr. til at igangsætte projekter indenfor følgende områder: Kompetenceudvikling og egenomsorg, Opsporing af personer med type 2 diabetes, Det gode patientforløb og senkomplikationer.

En anden meget væsentlig arbejdsopgave i relation til diabetessygeplejen i 2004 har været at kommentere NIP-indikatorgruppens foreløbige sæt indikatorer for diabetes. Undervisning er ikke udtaget som en indikator. Dette argumenterede jeg som værende meget uhensigtsmæssigt, da det er vist, at undervisning i blandt andet livsstilsændringer er en forudsætning for, at mennesker med diabetes kan udøve egenomsorg, opleve livskvalitet og forebygge sendiabetiske komplikationer.

Hovedoverskrifterne for arbejdsopgaverne i 2005 er: Opsporing af personer med type 2 diabetes, Kompetenceudvikling og egenomsorg, Det gode patientforløb samt senkomplikationer, Monitorering og kvalitetssikring, Øvrige emner er: Opfølgning af overholdelse af Specialevejledningens anbefalinger om gravide diabetikere, Temadrøftelse om diabetes og psykiske/psykologiske problemer, insulinpumpebehandling. Dialogmøde med formændene for amtsdiabetesudvalgene er et heldagsmøde i april måned.

Det er ikke svært at komme igennem med forslag i Diabetesstyregruppen og samarbejdet med de andre faggrupper fungerer fint.

## Dansk Sygepleje Selskabs repræsentation i arbejdsgruppe under Det Nationale Begrebsråd (NBS), Sundhedsstyrelsen

**Orientering fra:** Elisabeth Brøgger Jensen, specialkonsulent, H:S Enhed for Patientsikkerhed

Dasys er repræsenteret i arbejdsgruppe 05 vedrørende utilsigtede hændelser under Det Nationale Begrebsråd, der organisatorisk er placeret i Sundhedsstyrelsen.

Ifølge kommissoriet skal denne arbejdsgruppe indsamle, strukturere og definere begreber, der relaterer sig til det overordnede begreb utilsigtede hændelser.

Arbejdet blev påbegyndt i begyndelsen af 2004 og forventes afsluttet med en rapport, der sendes i høring i løbet af efteråret 2005.

Arbejdet har været en udfordring først og fremmest fordi begreber indenfor dette område først for nylig har fået en egentlig forankring i sundhedsvæsenet, nemlig i forbindelse med Lov om Patientsikkerhed, der trådte i kraft pr. 1. januar 2004.

Med det udgangspunkt har arbejdsgruppen søgt viden primært via udenlandsk litteratur, idet materiale på dansk er forholdsvis begrænset. Dog kan nævnes, at gruppen har anvendt pjecen ”Sundhedsvæsenets kvalitetsbegreber og – definitioner”, som Dansk Selskab for Kvalitet i Sundhedsvæsenet (DSKS) udgav i 2003. Herudover har gruppens medlemmer bidraget med egne erfaringer.

Arbejdet har også været en udfordring, fordi begrebsarbejdet i NBS er lagt an på et højt abstraktionsniveau, hvor selve relationerne mellem begreber og termer har haft større vægt end den mening og betydning, der skal tillægges de enkelte ord.

Såfremt resultatet af gruppens arbejde skal kunne anvendes af klinikere og administrativt personale, der udvikler elektronisk patientjournal, må indsatsen i den afsluttende fase nødvendigvis koncentrere sig om definitioner og beskrivelser.

## Dansk Sygepleje Selskabs repræsentation i Det Nationale Begrebsråds arbejdsgruppe vedrørende administration

**Orientering fra:** Louise Grønhøj, IT-Sundhed, Århus Sygehus, Århus Amt

I december 2003 blev jeg udpeget til at deltage i en arbejdsgruppe under Det Nationale Begrebsråd for Sundhedsvæsenet. Begrebsrådet blev konstitueret den 10. september 2003 med Arne Kverneland som formand og sammensat af medlemmer, som er udpeget af: Amtsrådsforeningen, HS, Dansk Medicinsk Selskab, Dansk Sygepleje Selskab, Kommunernes Landsforening, Leverandør Forum, MedCom samt Sundhedsstyrelsen.

Der blev nedsat tre arbejdsgrupper, der ud fra 3 temaer: 01-administrative begreber, 02-den kliniske proces og 03-medicinering, skulle forestå det egentlige begrebsarbejde med at definere de sundhedsfaglige termer inden for de faglige temaer ud fra givne retningslinier.

Det overordnede formål med en arbejdsgruppes arbejde var:

- at skabe et konsistent og terminologisk velfunderet begrebssystem for et sundhedsfagligt område eller tema
- at sikre sammenhæng og konsistens med andre områders begrebssystemer, så det kan anvendes nationalt ved struktureret informationsbehandling i sundhedsvæsenet
- at opnå accept og forankring af en fælles sprogbrug indenfor det faglige tema.

Desværre var det kun muligt for mig at deltage på de første indledende møder. Jeg arbejder til daglig med udviklingen af EPJ i Århus Amt, og måtte på grund af stort arbejdspress og mange møder i vores interne projekt melde afbud til mange eksterne møder, herunder arbejdsgruppen under Det nationale Begrebsråd for Sundhedsvæsenet, der arbejdede med administrative begreber. Det har bestemt ikke været manglende interesse for gruppens arbejde, der er meget relevant for EPJ-projektet.

Jeg har fulgt gruppens arbejde ved at læse referaterne, men da jeg ikke har deltaget aktivt i gruppen kan jeg ikke give en redegørelse for mit arbejde i den ovenfor nævnte gruppe.

Til orientering ligger gruppens arbejde på adressen: <http://begrebsbasen.sst.dk/>

## Dansk Sygepleje Selskabs repræsentation i Sekretariatet for Referenceprogrammer – redaktionspanelet – Sundhedsstyrelsen

### Orientering fra:

Birgit Sletting, udd.konsulent Udviklings- og kursusafd. Sygepleje-/Radiografskolen i København's Amt	Elsebeth Thomsen Oversygeplejerske Geriatrisk Afd. Århus Sygehus	Lone Hyldgaard Oversygeplejerske Plastikkir. Afd. Z Århus Sygehus
--	---	--

Det indledningsvise arbejde bestod i at få etableret redaktionspanelet, der har tværfaglig og tværsektoriel sammensætning, som en velfungerende gruppe. Alle er udpeget af de videnskabelige selskaber/faglige selskaber.

Panelet består af 6 medlemmer fra videnskabelige selskaber, 3 medlemmer fra dasys og 2 fra øvrige fagligheder på sundhedsområdet.

Panelet er rådgivende i forhold til Sundhedsstyrelsen i forbindelse med udarbejdelse af referenceprogrammer og skal forholde sig til alle faglige/videnskabelige problemstillinger i relation hertil.

Rådgivningen omfatter følgende:

- Vurdere/prioritere fremlagte forslag til referenceprogrammer – fagligt, metodemæssigt og med hensyn til videnskabelig dokumentation.
- Afgive indstilling om, hvilke områder, der skønnes at have størst behov for centralt udviklede referenceprogrammer.
- Godkender koncept/standard for udarbejdelse af referenceprogrammer.
- Rådgiver i spørgsmål om organisation og tilrettelæggelse af arbejdet med udarbejdelse, offentliggørelse og implementering af referenceprogrammer.
- Indstiller formanden for den enkelte arbejdsgruppe, der står for udarbejdelse af det enkelte referenceprogram.
- Koordinere rekrutteringen af faglige eksperter til referenceprogrammer.
- Sikre at alle relevante faggrupper bliver inddraget i arbejdet og afgør eventuel uenighed herom.

Det væsentligste for sygeplejen 2004/2005 har været at markere sygeplejefaglige synspunkter, og dette er lykkedes. De sygeplejefaglige bidrag har haft stor vægt i forbindelse med udvælgelse af referenceprogrammer, hvilket allerede gav resultat ved udvælgelse af de 2 første programmer:

- Slidgigt
- Inflammatorisk tarmsygdom.

Generelt er arbejdet baseret på en meget ligeværdig og konstruktiv dialog.

De kommende udfordringer vil være:

- At medvirke til at imødekomme behovet for udarbejdelse af flere referenceprogrammer (end kapaciteten p.t. rækker til) i takt med udviklingen af den elektroniske patientjournal.
- At medvirke til at sikre kvaliteten i referenceprogrammerne via en struktur, hvor udarbejdelse af disse fortsat kan foregå centralt.
- Medvirke til at koordinere indsamlingen af forslag til sygeplejemner for fremtidige referenceprogrammer.

## Dansk Sygepleje Selskabs repræsentation i nordisk arbejdsgruppe vedr. kvalitetsmåling i perioden 2004-2005

**Orientering fra:** Susanne Zielke, klinisk oversygeplejerske, neurologisk afdeling, Bispebjerg Hospital

Arbejdsgruppen er nedsat af Nordisk Ministerråd på baggrund af en tidligere arbejdsgruppes anbefalinger. Det overordnede formål med arbejdsgruppens virksomhed er at medvirke til afskaffelse af grænsehindre mellem de nordiske lande på sundhedsområdet. Målet er, at der identificeres meningsfulde måleredskaber til monitorering af sundhedsvæsenets ydelser, således at de nordiske borgere, politikere, sundhedspersonale og myndigheder får mulighed for at vurdere og sammenligne ydelserne på tværs af de nordiske landegrænser.

Indtil nu har arbejdsopgaven været at identificere potentielle generiske og sygdomsspecifikke indikatorer indenfor følgende områder:

Udvalgte sygdomsområder bl.a. apopleksi, hoftefraktur, akut myokardieinfarkt

Sundhedsfremme og forebyggelse

Patientsikkerhed

Mental sundhed

Primærsektor

Patientoplevelt kvalitet

Udfordringen i sygeplejen har været at pege på indikatorer, der er evidensbaserede, entydige og som opleves meningsfulde i alle de nordiske lande set i et sygeplejersperspektiv.

Den næste store udfordring for arbejdsgruppen bliver at begrænse antallet af indikatorer og at udarbejde klare og entydige datadefinitioner på de valgte indikatorer.

Nordisk Ministerråd skal modtage en endelig rapport inden udløbet af 2006. Midtvejsstatus skal opgøres i 2005.

Der er i forbindelse midtvejsstatus planlagt et seminar for interesserede parter med henblik på debat, tilbagemelding og perspektivering i forhold til kvalitetsindikatorer og formidlingsstrategier. Seminaret afholdes i København i december 2005.

I arbejdsgruppen deltager læger, sygeplejersker og tandlæger, som alle har været beskæftiget med kvalitetsudvikling i sundhedsvæsenet på nationalt niveau.

Det er spændende som sygeplejerske med tæt tilknytning til praktikken at deltage i udviklingsarbejdet med udpegning af indikatorer i samarbejde med andre faggrupper på forskellige niveauer. Dette samarbejde har været medvirkende til at skærpe betydningen af nødvendigheden af at udføre en ensartet registrering og dokumentation af væsentlige områder i sygeplejen.

## Dansk Sygepleje Selskabs repræsentation i Den faglige referencegruppe i relation til de nationale kvalitetsprojekter

**Orientering fra:** Inge Mandrup, uddannelseskonsulent, Sygepleje - og Radiografskolen i Københavns Amt

Udvikling og organisering af Den Danske Kvalitetsmodel for sundhedsvæsen er i øjeblikket ved at tage form. I den forbindelse skal erfaringer og ekspertisen fra de nationale kvalitetsprojekter integreres i Den Danske Kvalitetsmodel. I tilknytning til Styregruppen for de Nationale Kvalitetsprojekter er der etableret en faglig referencegruppe.

Referencegruppens primære opgave er at give en bred faglig rådgivning om problemstillinger i relation til de nationale kvalitetsprojekter, herunder deres tilknytning til Den Danske Kvalitetsmodel. Gennem den faglige Referencegruppe skal det sikres, at de organisationer, der hidtil har været inddraget i kvalitetsarbejdet, fortsat er involveret.

Den faglige referencegruppe referer til Styregruppen for de Nationale Kvalitetsprojekter, og den skal alene bistå styregruppen med faglig rådgivning. Referencegruppen udgøres af i alt 10 medlemmer, heraf tre udpeget af Dansk Sygepleje Selskab.

Referencegruppen har mødtes 5 gange gennem de sidste 1½ år. Møderne har været en blanding mellem status og kommentarer til diverse udkast til Styregruppen for de Nationale Kvalitetsprojekter.

Mange af dagsordenspunkter har haft en interesse for sygeplejen i forhold til f.eks. nytte- hvor foreligger der væsentlige forbedringspotentialer, relevans – hvilke patientgrupper vedrøres, udvikling – spørgsmålet om nødvendigt ressourceforbrug til udvikling af standarder.

Sygeplejerskegruppen har i referencegruppen haft stor lydhørhed. Udfordringen har været at få kommunikeret budskabet klart i en gruppe med så forskellige ideologiske udgangspunkter. Udfordringen fremover bliver at fremkomme med relevante uddybende spørgsmål, således at der i processen medtænkes pleje og behandling i en tæt sammenhæng.



## Dansk Sygepleje Selskabs repræsentation i det Nationale Råd For Kvalitetsudvikling i sundhedsvæsenet

**Orientering fra:** Merete Dick, ledende oversygeplejerske, Medicinsk afdeling, Roskilde Amts Sygehus, Roskilde

Rådets opgaver vedrørende kvalitet og kvalitetsudvikling tager udgangspunkt i National strategi for kvalitetsudvikling i sundhedsvæsenet, som beskriver fælles mål og handleplan. Til opfyldelse af disse mål varetager Sundhedsstyrelsen sekretariatsfunktion for de prioriterede indsatsområder, eksempelvis for Nordisk Ministerråds arbejdsgruppe vedrørende kvalitetsmåling. Arbejdet omfatter tillige Den Danske Kvalitetsmodel, formidling af oplysning om kvalitet, afholdelse af relevante konferencer og udgivelse af aktuelle publikationer.

Rådet består af repræsentanter fra sundhedsvæsenet og dets nærmeste interesser samt fagorganisationerne. DSR er repræsenteret ved Connie Kruckow, mens undertegnede repræsenterer de faglige selskaber (tidligere sammenslutninger) under DSR. Rådet har 28 medlemmer og medicinaldirektøren er formand. Der afholdes 2-3 møder årligt og rådet har de sidste par år perspektiveret patientforløb og brugerindflydelse på én-dags konferencer.

De væsentligste opgaver i det forløbne år har været/er:

- En revision og videreudvikling af den nationale strategi for kvalitetsudvikling 2002 - 2006. Der foreslås en ny strategiperiode for 2007-2011, hvor udgangspunktet er det hele patientforløb. Der vil snarest blive nedsat en arbejdsgruppe, hvor sygeplejen vil få 1-2 repræsentanter.
- Løbende at følge målopfølgelsen af indsatsområderne i den nugældende strategi.
- Sikre, at sygeplejen er repræsenteret/høres i de udvalg og aktiviteter, som relaterer sig til kvalitetsforbedring i sundhedsvæsenet både nationalt og internationalt. Herunder det nordiske samarbejde og Den Danske Kvalitetsmodel.

Rådets arbejde bygger på en række arbejdsmæssige relationer, hvorfor en del emner og områder også behandles i andre fora, hvilket i nogle tilfælde kan afspejles i rådets drøftelser. Da rådets opgave er af strategisk karakter, forudsætter det at medlemmerne er opdateret omkring hvad der i øvrigt er af aktiviteter, planer og tiltag inden for kvalitetsområdet.

Yderligere oplysninger om rådets arbejde gives meget gerne.

Min mailadresse er [rsimdi@ra.dk](mailto:rsimdi@ra.dk), ligesom man kan læse yderligere om det Nationale Råd og dets arbejde på [www.sst.dk](http://www.sst.dk).

## **Bilag 2**

### **Medlemmer af dasys Dokumentationsråd oktober, 2005**

Lektor Ingegerd Harder  
Afdeling for Sygeplejevidenskab, Aarhus Universitet

Chefkonsulent Bente Sivertsen  
Dansk Sygeplejeråd

Afdelingssygeplejerske Britta Østergaard Melby  
Dansk Selskab for Sårheling (dasys)

Afdelingssygeplejerske Lone Arvig,  
Fagligt Selskab for urologiske sygeplejersker (dasys)

Oversygeplejerske Inge Lise Hermansen,  
Fagligt Selskab for gynækologiske og obstetriske sygeplejersker (dasys)

Chefsygeplejerske Vibeke Krøll  
Udpeget af dasys

Projektkonsulent Mette Rosendahl Darmer  
Udpeget af dasys

Projektleder Inge Madsen, Udpeget af dasys  
Kvalitets- og udviklingschef Lisbeth Rasmussen,  
Udpeget af dasys

Sygeplejefaglig konsulent Kirsten Müller,  
dasys bestyrelsesmedlem

Oversygeplejerske Else Krüger,  
dasys bestyrelsesmedlem



Dansk Sygepleje Selskab  
Sankt Annæ Plads 30  
1250 København K  
Telefon: +45 33 15 15 55 lokal 4154  
Telefax: +45 33 15 24 55  
E-mail: [dasys@dasys.dk](mailto:dasys@dasys.dk)  
[www.dasys.dk](http://www.dasys.dk)