

Dansk Sygepleje Selskab  
Formandsberetning  
2007-2008



Dansk Sygepleje Selskab  
Formandsberetning  
2007-2008

Copyright © dasys 2008  
1. oplag, 2008, DSR 08-117  
Grafisk tilrettelægning: Grafisk Enhed, Dansk Sygeplejeråd  
Printed in Denmark  
ISBN 978-87-7266-024-0  
Alle rettigheder forbeholdes.

## Indholdsfortegnelse

Forord	4
1. Om dasys	5
2. Medlemmer	8
3. Kommunikation og samarbejde med medlemsorganisationerne	9
4. Arbejdsområder i beretningsperioden	11
5. Dokumentationsrådet	13
6. Rådet for Center for Kliniske Retningslinjer etableret d. 1. juli 2008	16
7. Forskningsrådet	18
8. Uddannelsesrådet	20
9. Repræsentationer	22
Bilag 1	29
Bilag 2	31
Bilag 3	32
Bilag 4	34
Bilag 4	35

## Forord

Kære medlemmer

Året har budt på mange udfordringer og spændende arbejdsprocesser for dasys' bestyrelse, medlemmer af dasys' forskellige råd og for de mange, der repræsenterer dasys i arbejdsgrupper, råd og udvalg.

Rådet for Center for Kliniske Retningslinjer - Nationalt Clearinghouse for Sygepleje er etableret. Aftalen med Aarhus Universitet blev underskrevet i begyndelsen af juli og centeret blev formelt indviet den 3. september 2008. Et langt og sejt træk har båret frugt. Et stort tillykke til alle de direkte involverede i tilblivelsesfasen med tak for de mange, frivillige arbejdstimer, der ligger bag dette resultat. Og et stort tillykke til alle danske sygeplejersker.

Sundhedsstyrelsens "Rådgivende udvalg for specialeplanlægning" har igen i år haft mange arbejdsgrupper nedsat med deltagelse af én sygeplejerske i næsten alle arbejdsgrupper. I enkelte arbejdsgrupper er det lykkedes at få to deltagere med. I har mærket tidspresset, når udpegningerne skulle ske. Alligevel er det lykkedes hver gang med en ihærdig indsats fra jer og fra sekretariatet.

Det sidste planlagte råd under dasys er nu etableret. Det drejer sig om Forskningsrådet. Det er lykkedes at få en sammensætning med yderst kvalificerede personer til rådet. Der har vist sig stor interesse for deltagelse i dette arbejde, hvorfor ikke alle indstillede har fået plads i rådene. Det er glædeligt med den store interesse for deltagelse i fagligt arbejde.

I juli ændrede vi på rollefordelingen i bestyrelsen, idet næstformanden overtog formandsposten. Ændringen var planlagt og tidspunktet gunstigt for os. Der blev samtidig udpeget ny næstformand. Rokeringen fik betydning for sammensætning og rollefordeling i Dokumentationsrådet.

Tak for samarbejdet i det forløbne år.

Inge Madsen  
Formand

Nete Maltha  
Afgået formand



# 1. Om dasys

## Hvad er dasys

Dasys er paraplyorganisation for faglige selskaber under Dansk Sygeplejeråd 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.

Dasys' bestyrelse afholdt i begyndelsen af 2007 et visionsseminar for at kvalificere mål og retning for det politiske arbejde. Resultatet er, at dasys' arbejde fremover vil være centreret omkring tre store faglige indsatsområder: Dokumentation, Uddannelse og Forskning. De tre faglige indsatsområder er hver især forankret i et fagligt råd: Dokumentationsrådet (siden 2004), Uddannelsesrådet (siden 2007) og Forskningsrådet i 2008.

Udover arbejdet med de faglige råd, besluttede bestyrelsen på visionsseminariet at videreudvikle indsatsen omkring information og fortalervirksomhed i forhold til dasys' virke.

Repræsentationerne i råd, nævn og arbejdsgrupper er forsat et centralt redskab i dasys' indsats for at styrke sygeplejerskers indflydelse på sygeplejen.

Deltagelse i den sundhedspolitiske debat med artikler og synspunkter og hørings-svar er ligeledes et af de midler, som dasys benytter til at øve indflydelse på sygeplejens fremtid.

## **Dasys' vision**

**Dasys skal på en konstruktiv og proaktiv måde synliggøre sygepleje, være meningsdannende og fremstå som ligeværdig partner i det danske sundhedsvæsen.**

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

## **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. I 2008 indbetalte medlemsorganisationerne 189.750 kroner i kontingent.

Regnskabet for 2007 blev udsendt til medlemmerne i oktober 2008 og fremlægges til repræsentantskabets efterretning i november 2008.

## **Bestyrelsen**

Repræsentantskabet vælger bestyrelsen, der består af formand, seks medlemmer og tre suppleanter. Formanden vælges direkte på repræsentantskabsmødet, mens bestyrelsen selv konstituerer sig med næstformand og kasserer.

## **Dansk Sygepleje Selskabs bestyrelse Juli 2008**

### **Formand**

EPJ implementeringsleder, MI. Inge Madsen, Fagligt Selskab for Ledende sygeplejersker

### **Næstformand**

Ledende oversygeplejerske Mette Rosendal Darmer, Fagligt Selskab for Kardiovaskulære og thoraxkirurgiske sygeplejersker

### **Kasserer**

Sygeplejerske, cand.cur. Lis Borrild, Fagligt Selskab for Diabetessygeplejersker.

### **Medlemmer**

Sygeplejerske, ph.d.-studerende Mette Kjerholt, Fagligt Selskab for Udviklings- sygeplejersker og kliniske oversygeplejersker

Vicedirektør Nete Maltha, Fagligt Selskab for Ledende sygeplejersker

Ledende oversygeplejerske Grete Kirketerp, Fagligt Selskab for Diabetessygeplejersker

### **Suppleanter**

Sygeplejerske Mona Hansen, Fagligt Selskab for Udviklingssygeplejersker og kliniske oversygeplejersker

Afdelingssygeplejerske Lone Dahl, Fagligt Selskab for Ledende sygeplejersker.

### **Midlertidig assistance**

Hygiejnesygeplejerske Susanne Aagaard, Dansk Selskab for Sårheling  
Centerleder Hanna Skjald, Fagligt Selskab for Primærsygeplejersker

### **Sekretariat**

Dasys køber sekretariatsbistand af Dansk Sygeplejeråds sekretariat. Sekretariatsbetjeningen varetages af sygeplejerske, MPH, Janne Due Sommerset (dasys@dasys.dk).

## 2. Medlemmer

I denne beretningsperiode har dasys haft den glæde at byde velkommen til tre nye medlemsorganisationer. Det drejer sig om Fagligt Selskab for Sygeplejersker til fremme og integration af Komplementære Terapiformer i Sygeplejen, Fagligt Selskab for Kræftsygeplejersker og senest Fagligt Selskab for Gastroenterologiske sygeplejersker. De tre nye medlemsorganisationer bidrager til at dasys repræsenterer et bredere spektrum af sygeplejens faglighed og flere sygeplejersker. Dansk Kristelig Sygeplejeforening valgte af økonomiske årsager desværre at melde sig ud i 2007.

Dasys repræsenterer i dag således 22 af 34 faglige selskaber, samt 3 foreninger. Ved kontingentopkrævningen i 2008 indbetalte medlemmerne godt 190.000 kroner i kontingent, hvilket udgør langt hovedparten af dasys' indkomstgrundlag.

Medlemsorganisationerne præsenteret i alfabetisk rækkefølge:

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 Gastroenterologiske sygeplejersker

Fagligt Selskab for Gerontologiske og geriatriske sygeplejersker

Fagligt Selskab for Gynækologiske og obstetriske sygeplejersker

Fagligt Selskab for Kardiovaskulære 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

Fagligt Selskab for Ortopædkirurgiske sygeplejersker

Fagligt Selskab for Plastikkirurgiske sygeplejersker

Fagligt Selskab for Psykiatriske sygeplejersker

Fagligt Selskab for Reumatologiske sygeplejersker

Fagligt Selskab for Sygeplejersker i primærområdet

Fagligt Selskab for Sygeplejersker i stomiplejen

Fagligt Selskab for Sygeplejersker til fremme og integration af komplementære terapiformer i sygeplejen

Fagligt Selskab for Udviklingssygeplejersker og kliniske oversygeplejersker

Fagligt Selskab for Urologiske sygeplejersker

Fagligt Selskab for Øjensygeplejersker



### 3. Kommunikation og samarbejde med medlemsorganisationerne

Medlemsorganisationerne tegner dasys og dasys bliver i stigende grad inddraget og anerkendt i sundhedsfagligt arbejde i sundhedsvæsenet.

Der har været stor efterspørgsel efter repræsentanter til Sundhedsstyrelsens forskellige arbejdsgrupper og medlemsorganisationerne har været utrolig effektive til at indstille kvalificerede kandidater til arbejdsgrupperne, ofte under vilkår med meget korte deadlines.

Bestyrelsen prioriterer dialogen med medlemmerne højt. Både i forhold til de områder, hvor medlemsorganisationerne hver især er faglige specialister og i forhold til at styrke samarbejdet på tværs af medlemsorganisationerne for at øge dasys' synergi som paraplyorganisation.

#### **Indkaldelse af medlemmer til dasys' Forskningsråd blandt medlemsorganisationerne**

På baggrund af dasys' visionsarbejde besluttede bestyrelsen i februar 2007 at etablere et sygeplejefagligt forskningsråd.

Rådets overordnede formål er at følge sygeplejeforskningen og de nationale anbefalinger på området og at yde rådgivning til dasys og de samarbejdende organisationer og institutioner.

Rådet består af repræsentanter fra centrale aktører på forskningsområdet, herunder 4 medlemmer udvalgt blandt dasys' medlemsorganisationer.

Dasys modtog 9 indstillinger til kandidater. Se afsnittet om Forskningsrådet

#### **Annoncering af Dokumentationsrådets konference**

Dasys' Dokumentationsråd annoncerede i juni årets dokumentationskonference, hvor begge dage var åbne for alle. Konferencen blev afholdt den 23.-24. september 2008 på Rigshospitalet i København.

#### **Samarbejdsgruppe**

Dasys har deltaget i en samarbejdsgruppe med repræsentanter fra DSR, de faglige selskaber uden for dasys og faglige selskaber i dasys. Arbejdsgruppen er dannet på baggrund af en rapport om samarbejde mellem de tre parter, skrevet af den tidligere arbejdsgruppe med deltagere fra dasys, faglige selskaber og DSR.

Gruppen arbejder med konkrete forslag til forbedring og udvikling af samarbejdet. Der har været arbejdet med emner som rekruttering af sygeplejersker til fag-

lige selskaber generelt og til dasys, kommunikationsstrategier, forventninger til samarbejde m.m.

Der har været afholdt tre møder og arbejdsperioden har været lidt længere end planlagt på grund af konflikten. Målet er et fælles oplæg/idekatalog, der skal præsenteres i de faglige selskabers bestyrelser og dasys' repræsentantskab. Det forventes færdigt ved udgangen af 2008.

## 4. Arbejdsområder i beretningsperioden

Indsatsområderne har været fortsat implementering af rådene i dasys' struktur, oprettelse af Rådet for Center for kliniske retningslinjer, deltagelse i og udpegning til råd, udvalg og arbejdsgrupper samt sikring af formidling af dasys' arbejde via hjemmeside.

### **Intern organisering**

Dasys har på nuværende tidspunkt etableret sig med fire råd, Dokumentationsråd, Uddannelsesråd, Forskningsråd og sidst er Rådet for Center for Kliniske Retningslinjer blevet oprettet som et råd under dasys.

Konstruktionen for rådet for Center for Kliniske Retningslinjer - Nationalt Clearinghouse for Sygepleje er valgt på baggrund af juridisk vejledning. Det har været en udfordring at finde den rette måde at organisere dette center på. Bestyrelsen har benyttet advokat- og konsulentrådgivning for at sikre, dels at det finansielle grundlag er juridisk holdbart, og dels at det moms- og skatteretlige grundlag er i orden.

Der er således nu oprettet et råd med et relativt stort budget, og derfor har det været væsentligt for dasys' bestyrelse at have et sikkert og juridisk holdbart grundlag for økonomi og organisation før oprettelsen af Råd for Center for Kliniske Retningslinjer.

Vi har ved oprettelsen sikret et samarbejde mellem dasys og Aarhus Universitet i en periode på fem år, løbende til udgangen af 2012. Næsten alle danske sygehuse har meldt sig som medlemmer og indgået en juridisk bindende aftale om medlemskab og betaling til centeret i samme periode.

### **Indflydelse**

Repræsentation i Sundhedsstyrelsens "Rådgivende udvalg for specialeplanlægning" og deltagelse i næsten alle arbejdsgrupper under dette udvalg har betydet mulighed for indflydelse på flere niveauer. Sygeplejersker, udpeget som repræsentanter i disse arbejdsgrupper, lægger et stort arbejde over relativt korte perioder. Dasys har ved flere lejligheder forsøgt at få flere deltagere ind i samme arbejdsgruppe for at forbedre repræsentanternes mulighed for indflydelse og sparring. Det er lykkedes i enkelte tilfælde.

Vurderingen af indsatsen er at det er en vanskelig opgave, men vigtig fortsat at prioritere højt.

Repræsentation i Sundhedsstyrelsens Råd for Sygeplejerskers Special- og Videreuddannelse fortsætter på 5. år. Der udkommer en rapport fra udvalget i løbet af efteråret.

### **Formidling og information**

Der bliver kontinuerligt arbejdet med at forbedre formidling fra og information om dasys' arbejde i bestyrelse og diverse råd. Indsatsen lægges dels på at få skrevet aktuelt materiale til hjemmesiden om de aktiviteter, der er i gang, og dels på at sikre den tekniske kvalitet af og tilgængelighed ved besøg på hjemmesiden.

## 5. Dokumentationsrådet

Formand for rådet er fortsat Mette Rosendal Darmer og næstformand er Inge Lise Hermansen.

Rådet har planmæssigt afholdt i alt 3 heldagsmøder det sidste år, desuden afholdes den årlige dokumentationskonference i slutningen af september.

Rådets primære indsats har været etablering af Rådet for Center for Kliniske Retningslinjer, den nationale dokumentationskonference, samt overvågning af området. Rådet har ligeledes sikret relevante repræsentationer og høringsvar. Derudover har flere mindre sager været behandlet.

### **Medlemmer**

Formand Mette Rosendal Darmer, FS for Kardiovaskulære og thoraxkirurgiske sygeplejersker og næstformand i dasys

Næstformand Inge Lise Hermansen, FS for Gynækologiske og obstetriske sygeplejersker

Inge Madsen, FS for Ledende sygeplejersker

Vibeke Krøll, FS for Ledende sygeplejersker

Britta Østergaard Melby, Dansk Selskab for Sårheling

Birgit Villadsen, FS for Ortopædkirurgiske sygeplejersker

Lone Dahl, FS for Ledende sygeplejersker & medlem af dasys' bestyrelse.

Sussie Lautsen, FS for Udviklingssygeplejersker og kliniske oversygeplejersker

Gunilla Svensmark, DSR

Preben Ulrich Pedersen, Aarhus Universitet, Afdeling for Sygeplejevidenskab.

## **Repræsentationer og national koordinering**

Rådet repræsenterer dasys i følgende fora:

- Arbejdsgrupper i SSN vedrørende sygeplejespecifikke indikatorer
  - Ernæring: Preben Ulrich Pedersen
  - Smerter: Birgit Villadsen
  - Sygeplejerskenormering: Gunilla Svensmark
  - Sygeplejerskenormering Inge Lise Hermansen
- Forberedelsesgruppen vedr. nationale kliniske retningslinjer: Mette Rosendal Darmer, Ingrid Poulsen
- Observatørpost i Nordisk Ministerråds projektgruppe for kvalitetsindikatorer i sundhedsvæsenet: Birgit Villadsen<sup>1</sup>

Rådsmøderne indeholder altid en gensidig orientering om nationale tiltag og problemstillinger inden for rådets kommissorium. Erfaringen viser, at det er meget afgørende, at rådets medlemmer fra deres arbejdsliv har relevant viden og erfaring og er repræsenteret i væsentlige arbejdsgrupper/sammenhænge, idet der i rådet foregår sparring, diskussion af den strategiske satsning, samt koordinering af indsats. Dasys' repræsentantskab har besluttet, at det er Dokumentationsrådet, der udpeger repræsentationer ved alle arbejdsgrupper inden for rådets kommissorium. Dette vil over tid blive implementeret fuldt ud.

## **Den Nationale Dokumentationskonference 2008**

Konferencen i år var anderledes, idet der ikke blev søgt ledelsesmæssig konsensus, men en opdeling med prækonference (dag 1) med fokus på metode (personspecifik evidens, indikatorer og redskab til vurdering af kvalitative metoder) og hovedkonference (dag 2) med fokus på Rådet for Center for Kliniske Retningslinjer, sammenhæng til referenceprogrammer og implementering.

Der var tilmeldt 210 til prækonferencen og 257 til hovedkonferencen. Det er meget tilfredsstillende at der fortsat er så stor søgning til Dokumentationsrådets konferencer. Fremtidige dokumentationskonferencer vil blive planlagt i et samarbejde mellem Dokumentationsrådet og Rådet for Center for Kliniske Retningslinjer.

Konferencen var en stor succes, og det var især meget glædeligt at prækonferencen fungerede godt, fordi det var en ny måde at afvikle konferencen på, med store krav til deltagernes engagering og viden på området.

---

1 Af økonomiske grunde har dasys besluttet kun at have en observatørpost

## **Dokumentationsrådets milepæle for 2006 og 2007**

Har omhandlet

1. Tiden frem til etablering af Rådet for Center for Kliniske Retningslinjer
2. Etablering af Rådet for Center for Kliniske Retningslinjer

### **Status for milepæle**

Dasys' Dokumentationsråd kan med stolthed sige, at vi har nået vores mål. Indsatsen fremover er ved at blive formuleret i rådet, men kommer til at omhandle sammenhæng mellem SMDS (sygepleje minimum data sæt) og kliniske retningslinjer, implementering af kliniske retningslinjer (Rådet for Center for Kliniske Retningslinjer tager sig af indholdet), herunder sammenhæng til daglig dokumentation. Derudover generelle dokumentationsmæssige problemstillinger som fx retningslinjer for dokumentation og at dokumentation er et middel og ikke et mål i sig selv. Den endelige plan for Dokumentationsrådets videre indsats vil blive færdig i foråret 2009.

Ved dokumentationskonferencen 2006 blev behovet for et redskab til evidensvurdering af kvalitative forskningsresultater til kliniske retningslinjer klart. En arbejdsgruppe bestående af sygeplejeforskerne Ingrid Poulsen, Lone Schou, Susan Larsen, Helle Høstrup og Elin E. Lyngsø blev nedsat på konferencen og præsenterede i 2007 første redskab: Vurdering af kvalitative studier (VAKS). På konferencen blev en valideringsproces iværksat og resultatet af denne validering præsenteres på konferencen i 2008. Herefter afsluttes dette arbejde.

### **Dasys' Rådet for Center for Kliniske Retningslinjer**

På dasys dokumentationskonference 2005 blev der opnået national konsensus om at rådet skulle arbejde for etablering af et nationalt clearinghouse for sygeplejefaglige kliniske retningslinjer med universitær tilknytning. Rådet udarbejdede i 2006 et ideoplæg for etablering af nationalt clearinghouse. I perioden frem til etablering har Vibeke Krøll, Inge Madsen og Preben Ulrich Pedersen ydet en meget stor indsats.

Den 1. september 2008 åbnede Center for Kliniske Retningslinjer - Nationalt Clearinghouse for Sygepleje på Aarhus Universitet, Institut for Folkesundhed, Afdelingen for Sygeplejevidenskab.

Dette er Dokumentationsrådets største satsning og største succes. Centeret er finansieret for en femårig periode med en samfinansiering med alle sygehuses sygeplejedirektører/chefsygeplejersker. DSR har ydet et mindre tilskud.

Center for Kliniske Retningslinjer får herefter sit eget råd: Dasys' Råd for Center for Kliniske Retningslinjer med Vibeke Krøll som formand. Som følge heraf ændres kommissoriet for dasys' Dokumentationsråd ultimo 2008.

## 6. Rådet for Center for Kliniske Retningslinjer etableret d. 1. juli 2008

Dasys indviede officielt Rådet for Center for Kliniske Retningslinjer - Nationalt Clearinghouse for Sygepleje den 3. september 2008. Det er det første europæiske clearinghouse inden for sygepleje.

Centret ejes af dasys, men er indtil videre alene finansieret af de danske hospitaler, foreløbig for en fem-årig periode.

Center for Kliniske Retningslinjer er placeret på Aarhus Universitet, Afdelingen for Sygeplejevidenskab. På denne måde vil klinik, uddannelse og forskning have gode muligheder for at blive integreret.

Formålet med centret er at:

- At kvalitetsvurdere (fagligt og metodisk) kliniske retningslinjer inden for sygepleje
- At oprette og vedligeholde en base af godkendte sygeplejefaglige kliniske retningslinjer
- At indgå i et nationalt og internationalt samarbejde om udvikling af kliniske retningslinjer
- At udpege områder for en fremtidig forskningsindsats
- At iværksætte og indgå i forskningsaktiviteter på nationalt og internationalt niveau
- At iværksætte og indgå i undervisningsaktiviteter med henblik på at styrke kvaliteten og udviklingen af kliniske retningslinjer
- At formidle viden om eksisterende kliniske retningslinjer

Centret baserer udvikling og godkendelse af sygeplejefaglige kliniske retningslinjer på AGREE-instrumentet.



Centret ledes af Råd for Center for Kliniske Retningslinjer - et råd under dasys. Formanden for rådet, udpeget af dasys, er chefsygeplejerske MPH Vibeke Krøll, Århus Universitetshospital Skejby.

I skrivende stund er det videnskabelige råd i centret ved at blive nedsat. Formanden for det videnskabelige råd, udpeget af dekanen, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Aarhus Universitet, er professor dr.med. Hans Gregersen, forskningschef ved Århus Universitetshospital, Aalborg Sygehus.

Lektor, ph.d. Preben Ulrich Pedersen er ansat som daglig leder af centret.

Centret er dermed klar til at modtage kliniske retningslinjer fra medlemshospita-  
lerne.

Læs mere om centrets organisation og indhold, og læs Nyhedsbreve fra centret på [www.kliniskeretningslinjer.dk](http://www.kliniskeretningslinjer.dk)

## 7. Forskningsrådet

Forskningsrådet er nu endelig etableret og har første møde i oktober 2008.

### **Formand**

Tove Lindhardt, MScN, Dr.Med.Sc., forskningsleder på Gentofte Hospital og indstillet af dasys' bestyrelse.

### **Næstformand**

Mette Rosendahl Darmer, cand.cur. Oversygeplejerske på Kardiologisk Klinik, Rigshospitalet. Dasys' bestyrelsesrepræsentant.

### **Medlemmer**

Mary Jarden, cand.cur., ph.d.-studerende ved KU. Indstillet af Fagligt Selskab for Kræftsygeplejersker.

Ingrid Poulsen, Dr.Med.Sc. Forskningsleder, Forskningsenheden, Afdelingen for Neuro-rehabilitering, Hvidovre Hospital. Indstillet af Fagligt Selskab for Gerontologiske og Geriatiske Sygeplejersker.

Leanne Langhorn, cand.cur. ph.d.-studerende, Aarhus Universitet. Klinisk sygeplejespecialist, Neurokirurgisk Afdeling, Århus Universitetshospital. Indstillet af Fagligt Selskab for Neurosygeplejersker.

Karen Marie Dalgaard, cand.scient.soc., ph.d. Postdoc i klinisk sygepleje. Forskningsenheden for Klinisk Sygepleje, Aalborg Sygehus. Indstillet af Forskningsenheden.

Kirsten Lomborg, BA, MScN, ph.d. Lektor og afdelingsleder ved Institut for Folkesundhed, Afdelingen for Sygeplejevidenskab, Aarhus Universitet. Indstillet af Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Aarhus Universitet.

## **Kommissorium**

### **Formål**

Rådet har til formål at følge sygeplejeforskningen og de nationale anbefalinger på området.

Rådet rådgiver dasys og samarbejdende organisationer og institutioner.

Rådet skal medvirke til at:

- Skabe overblik over aktuelle initiativer angående forskerrekuttering og medvirke til netværksdannelse mellem forskningskyndige og forskningsinteresserede sygeplejersker i Danmark og internationalt
- Stimulere interessen for sygeplejeforskning ved at afholde temadage med fokus på sygeplejeforskning
- Etablere sygeplejefaglige forskningsnetværk på tværs af kommunale og regionale strukturer
- Sygeplejeforskning integreres i sygeplejefaglige, tværfaglige og tværsektionelle sammenhænge
- Sætte fokus på faktorer der har indflydelse på sygeplejeforskning i klinisk praksis samt forskningsresultaternes anvendelse i klinisk praksis.

## 8. Uddannelsesrådet

### Uddannelsesrådet består af:

- Lis Borrild (repræsentant for dasys' bestyrelse)
- Jeanne Devantier (Fagligt Selskab for Øjensygeplejersker)
- Kirsten Honore (University College Lillebælt og næstformand i Uddannelsesrådet)
- Susanne Malchau (Afdelingen for Sygeplejevidenskab, Det Sundhedsfaglige Fakultet, Aarhus Universitet)
- Anita Tracey (Fagligt Selskab for Kardiologiske og Thoraxkirurgiske Sygeplejersker)
- Marianne Tewes (Fagligt Selskab for Udviklingssygeplejersker og Kliniske Oversygeplejersker)
- Mona Hansen (repræsentant for dasys' bestyrelse og formand for Uddannelsesrådet)

Uddannelsesrådet har i det forløbne år afholdt tre møder. Vores mål har været at skabe overblik over bestående uddannelsesmuligheder med fokus på den kliniske sygepleje.

Og hvorfor så det? Fordi vi ønsker at undgå uddannelsesmæssige blindgyder og for at bidrage til en ensartethed i uddannelsessystemet.

### Spørgeskemaundersøgelser

For at afdække feltet har vi gennemført to spørgeskemaundersøgelser:

#### 1. Spørgeskema udsendt til landsformændene for specialuddannelserne

(Anæstesisygeplejerskeuddannelsen, intensivsygeplejerskeuddannelsen, hygiejnesygeplejerskeuddannelsen, specialuddannelse for sygeplejersker i psykiatrisk sygepleje) og for sundhedsplejerskeuddannelsen til JCVU.

Vi spurgte om:

- Antal uddannelsespladser på landsplan
- Antal uddannede i perioden efter specialuddannelsen er etableret
- Vurdering af behov for uddannede i de næste fem år
- Antallet der forlader specialfunktionen
- Vurdering af behov for revision af uddannelsen.

Af besvarelsene fremgik det at fællestræk for uddannelserne er, at det er økonomien der afgør uddannelsespladser og at behovet for uddannelsespladser i flere tilfælde er større end de økonomiske rammer. Det er især markant for uddannelse af hygiejnesygeplejersker.

For alle specialuddannelserne gælder det, at der ikke er opgjort hvor mange sygeplejersker der forlader specialfunktionen.

Det er udelukkende sundhedsplejerskeuddannelsen og uddannelsen i infektionshygiejne der er ECTS-pointsat.

Flere af uddannelserne er justeret inden for det bestående cirkulære og flere har vurderet at der er behov for opdatering af cirkulæret (der er 10 år gammelt).

Ud fra besvarelserne kan det konkluderes:

- At der er behov for en fremadrettet planlægning
- At der er behov for at få uddannelserne integreret i det officielle uddannelses-system
- At der er behov for flere uddannelsespladser
- At der måske er behov for revision af uddannelserne centralt på landsplan også i forhold til uddannelsescirkulære.

## **2. Spørgeskema udsendt til formænd for de faglige selskaber**

Vi spurgte om:

- Uddannelsesmuligheder der er på de kliniske felter
- Vurdering af behov for uddannelse inden for de kliniske felter

Af besvarelserne fremgik det, at de årlige landskurser var væsentlige informationskilder. Nogle selskaber benyttede lægefaglige konferencer for at søge ny viden. Andre havde lokale efteruddannelseskurser. Mange af selskaberne har i samarbejde med CVU-centrene (professionshøjskolerne) etableret et eller flere Diplommoduler.

Ud fra besvarelserne kan det konkluderes:

- At der har været en udvikling har vist, at der er stadig flere uddannelses tilbud fra professionshøjskolerne
- Der er muligheder for at disse tilbud kan honorere behovet for efteruddannelse, både på det generelle og det specialespecifikke niveau.

### **Samarbejde med Sundhedsstyrelsen**

Derudover har repræsentanter fra dasys' bestyrelse deltaget i Sundhedsstyrelsens Råd for Sygeplejerskers Special- og Videreuddannelse og deres nedsatte arbejdsgruppe om udvikling af en fælles begrebsramme. Resultatet er udmøntet i en rapport som udkommer snarest.

### **Fremtid**

Og hvad vil vi så bruge alt dette til? Vi vil arbejde videre med at klarlægge feltet og bidrage til at uddannelse på det kliniske niveau tydeliggøres og at blindgyder undgås. Vi ønsker fortsat at inddrage brugerne og planlægger en temadag i 2009.

## 9. Repræsentationer

Dasys har i denne beretningsperiode haft en meget stor aktivitet i arbejdet med repræsentationer, der er helt centrale for udviklingen af sygeplejen og sundhedsvæsenet. Siden sidste årsberetning er der udpeget 28 sygeplejersker til nye udvalg i Sundhedsstyrelsen.

Alle invitationer til repræsentationer sendes ud til formænd for dasys' medlemsorganisationer, der har mulighed for at indstille kvalificerede kandidater med specifik faglig kompetence. Det er bestyrelsen der udvælger kandidaterne til råd og udvalg.

Sundhedsstyrelsen har ud over specialeplanlægning iværksat udarbejdelse af pakkeforløb for kræftområdet, livstruende hjertesygdomme, samt en række arbejdsgrupper der arbejder med sundhedsfagligt indhold i pakkeforløbene.

Dasys er fortsat repræsenteret i Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning i Sundhedsstyrelsen med én repræsentant. Dette råd er yderst betydningsfuldt i relation til sundhedsvæsenet struktur og funktion i årene fremover.

Det rådgivende udvalg skal ifølge lovbemærkningerne drøfte det faglige grundlag for specialeplanlægning, ligesom udvalget specifikt skal høres i en række tilfælde. Rådgivningen i dette råd har dermed meget stor betydning for den fremtidige udformning af sundhedsvæsenet i de 5 regioner.

Flere specialer er ved at være under afslutning og en række af rapporterne er klar til høring. Dasys repræsenteres i alle grupper af sygeplejersker indstillet via de Faglige Selskaber, der er medlemmer af dasys.

### **Møde med repræsentanterne**

I oktober afholdt dasys' bestyrelse et temamøde med repræsentanterne, hvor fire af repræsentanterne samt to konsulenter og chefsygeplejersken fra Sundhedsstyrelsen præsenterede oplæg om arbejdet i Sundhedsstyrelsens råd og udvalg.

Det var et konstruktivt og givtigt møde med mange vigtige drøftelser om udfordringerne i dette arbejde.

Resultatet af arbejdet i de forskellige råd og udvalg kan findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside.

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

### **Nye repræsentationer i 2007-2008:**

#### **Specialearbejdsgruppen for Geriatri**

Dora Fog, leder af Gladsaxe Kommunes Forebyggelsescenter  
FS for Gerontologiske og geriatrike sygeplejersker

#### **Specialearbejdsgruppen for Oftalmologi**

Lene Berg, ledende oversygeplejerske, Aalborg Sygehus  
FS for Øjensygeplejersker

#### **Specialearbejdsgruppen for Neurologi**

Vivi Nielsen, afdelingssygeplejerske, Hvidovre Hospital  
FS for Neurosygeplejersker

#### **Specialearbejdsgruppen for Neurokirurgi**

Susanne Poulsen, ledende oversygeplejerske, Rigshospitalet  
FS for Neurosygeplejersker

#### **Specialearbejdsgruppen for Dermato-venerologi**

Jane Olesen, ledende oversygeplejerske, Gentofte Hospital  
FS for Ledende sygeplejersker

#### **Specialearbejdsgruppen for Klinisk mikrobiologi**

Anne Marie Thye, hygiejnesygeplejerske, Hillerød Hospital  
Dansk Selskab for Hygiejnesygeplejersker

#### **Specialearbejdsgruppen for Intern medicin, reumatologi**

Annette Thurah, FS for Reumatologiske sygeplejersker

#### **Specialearbejdsgruppen for Farmakologi**

Dorrit Thorsen, ledende sygeplejerske, Hvidovre Hospital  
FS for Ledende sygeplejersker

#### **Specialearbejdsgruppen for klinisk fysiologi og nuclearmedicin**

Majbritt Dirchsen, Sygehus Nord, Region Sjælland  
FS for Ledende sygeplejersker

#### **Specialearbejdsgruppen for arbejdsmedicin**

Sussan Balleby, arbejdsmiljøsygeplejerske, Psykiatrisk Center Sct. Hans  
FS for Arbejdsmiljøsygeplejersker

**Speciearbejdsgruppen for Intern medicin, hæmatologi**

Anette Schouv Kjeldsen, oversygeplejerske, Århus Sygehus  
FS for Ledende sygeplejersker

**Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe for kræft i urinvejene**

Malene R. Sejling, klinisk sygeplejevejleder, Rigshospitalet  
FS for Kræftsygeplejersker

Henriette Schmidt, teamleder, Rigshospitalet

FS for Urologiske sygeplejersker

**Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe for hudkræft**

Jette Skiveren, Bispebjerg Hospital  
FS for Dermatologiske sygeplejersker

**Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe for kræft i hjernen og nervesystemet**

Dorte Elise Møller Holdgaard, oversygeplejerske, Aalborg Sygehus  
FS for Neurosygeplejersker

**Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe for øvre mave og tarmkræft**

Birgitte Østergaard, ledende oversygeplejerske, Roskilde og Køge Sygehus  
FS for Ledende sygeplejersker

**Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe for børnekræft**

Gitte Pedersen, specialsygeplejerske, Rigshospitalet  
FS for Kræftsygeplejersker

**Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe for kræft i øjne**

Birgitta Nordenhof, Rigshospitalet  
FS for Øjensygeplejersker

**Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe for kræftpakkeforløb - rehabilitering**

Lise Bjerrum Thisted, Rigshospitalet  
FS for Kræftsygeplejersker

**Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe for kræftpakkeforløb - pleje og omsorg**

Lena Ankersen, Rigshospitalet  
FS for Kræftsygeplejersker

Birgith Pedersen, Ålborg sygehus

FS for Udviklingsygeplejersker og kliniske oversygeplejersker



### **Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe for pakkeforløb for livstruende hjertesygdomme**

#### **Stabil angina pectoris og ustabil angina pectoris**

Jane Færch, klinisk sygeplejespecialist, Rigshospitalet  
FS for Kardiovalskuære og thoraxkirurgiske sygeplejersker

#### **Mistanke om hjerteinsufficiens og hjerteklapsygdom**

Lone Koch, oversygeplejerske, Gentofte Hospital  
Annette Pedersen, oversygeplejerske, Odense Hospital  
Hanne Dalsgaard, oversygeplejerske, Skejby Sygehus  
FS for Kardiovaskulære og thoraxkirurgiske sygeplejersker

### **Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe for beskrivelse af komorbiditet hos kræftpatienter i pakkeforløb**

Lisbeth Kjær Lanoni, oversygeplejerske, Århus Sygehus  
FS for Ledende sygeplejersker.

### **Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe vedr. udarbejdelse af nationale anbefalinger for screening af tyk - og endetarmskræft**

Winnie Seidelin, klinisk oversygeplejerske, Herlev Hospital  
FS for Udviklingspsygeplejersker og kliniske oversygeplejersker

Birgitte Østergaard, ledende oversygeplejerske, Køge og Roskilde Sygehus  
FS for Ledende sygeplejersker

## **Videreførte repræsentationer**

### **Det rådgivende udvalg for specialeplanlægning**

Formand for dasys Inge Madsen, indtil 1 juli 2008 varetaget af Nete Maltha, tidl. formand  
FS for Ledende sygeplejersker

Suppleant Lis H. Nøddeskou

Oversygeplejerske, Medicinsk Afdeling, Køge Sygehus  
FS for Ledende sygeplejersker

### **Speciearbejdsgruppe for akutområdet**

Marianne W. Nørgaard, klinisk sygeplejespecialist, Kardiologisk laboratorium, Rigshospitalet  
FS for Kardiologiske og thoraxkirurgiske sygeplejersker

### **Speciearbejdsgruppe for klinisk genetik**

Eva Bergsten, Onkologisk klinik 5012, Finsencentret, udpeget af dasys

### **Arbejdsgruppe om datagrundlag ved speciale gennemgange**

Birgit Villadsen, ledende oversygeplejerske, Palliativ Medicinsk afdeling, Bispebjerg Hospital  
FS for Ortopædkirurgiske sygeplejersker

### **Specielearbejdsgruppen for kardiologi**

Dorrit Thorsen, ledende oversygeplejerske, Hvidovre Hospital  
FS for Ledende sygeplejersker

### **Specielearbejdsgruppen for urologi**

Bente Thoft Jensen, forskningssygeplejerske, Århus Universitetshospital  
Fagligt Selskab for Udviklingspsygeplejersker og kliniske oversygeplejersker

### **Specielearbejdsgruppen for karkirurgi**

Margit Roed, ledende oversygeplejerske, karkirurgisk afdeling, Gentofte Hospital  
FS for Ledende sygeplejersker

### **Specielearbejdsgruppen for lungemedicin**

Kirsten Eskebjerg, ledende oversygeplejerske, lungemedicinsk afdeling, Gentofte Hospital  
FS for Ledende sygeplejersker

### **Specielearbejdsgruppen for thoraxkirurgi**

Anita Tracey, konst. souschef, thoraxkirurgisk afdeling, Ålborg Sygehus  
FS for Kardiologiske og thoraxkirurgiske sygeplejersker

### **Specielearbejdsgruppen for nefrologi:**

Stella Dresler, afdelingssygeplejerske, dialyseafdelingen, Holbæk Sygehus  
FS for Ledende sygeplejersker

### **Specielearbejdsgruppen for endokrinologi**

Birgitte Rav Degenkolv, ledende oversygeplejerske, medicinsk afdeling, Gentofte Hospital  
Indstillet af FS for ledende sygeplejersker

### **Arbejdsgruppe NBS 10 forløbsbegreber**

Suppleant til dasys' bestyrelse, Lone Dahl, afdelingssygeplejerske, Hjertemedicinsk afdeling, Køge Sygehus

### **Forberedelsesgruppe vedr. national koordination vedr. udarbejdelse af nationale kliniske retningslinjer**

Ingrid Poulsen, forsker, Forskningsenheden, Afdeling for Neurorehabilitering, Hvidovre Hospital  
Medlem af dasys' bestyrelse Mette Rosendal Darmer, ledende oversygeplejerske

### **Det Nationale Råd for kvalitetsudvikling i sundhedsvæsenet**

Formand for dasys, Inge Madsen, EPJ implementeringsleder, Århus Universitetshospital Skejby

Vibeke Krøll, medlem af Dokumentationsrådet, chefsygeplejerske, Århus Universitetshospital Skejby

### **Sundhedsstyrelsens Råd for Sygeplejerskers Special- og Videreuddannelser**

Formand for dasys Inge Madsen, indtil 1. juli 2008 varetaget af Nete Maltha tidligere formand

Medlem af dasys' bestyrelse Lis Borrild

Medlem af dasys' bestyrelse Mona Hansen

### **Følgegruppe for Kræftplan II**

Jeanette Bech, centerchefsygeplejerske, Rigshospitalet

FS for Ledende sygeplejersker

Karen Marie Dalgaard, forsker, Forskningens Hus

FS for Kliniske oversygeplejersker og udviklingsygeplejersker

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

Bestyrelsesmedlem i dasys Mona Hansen

### **Det Nationale Indikatorprojekt – Indikatorgruppen for akut mave- tarmkirurgi**

Ann-Sophie Nielsen, Klinisk oversygeplejerske, Ann-Sophie Nielsen, Kirurgisk afd. D, KAS Glostrup

### **Sundhedsstyrelsens Diabetesstyregruppe**

Klinisk sygeplejespecialist BIRTHA Hansen, medicinsk afdeling, Århus Hospital (afløses pt. af Gitte Ehlers, Fagligt Selskab for Diabetessygeplejersker)

Sygeplejerske Elsebeth Schmidt, Fagligt Selskab for Diabetessygeplejersker

### **Det Nationale Begrebsråd**

Inge Madsen, EPJ implementeringsleder, Århus Universitetshospital Skejby

FS for Ledende sygeplejersker

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

Birgit Villadsen, ledende oversygeplejerske, Palliativ Medicinsk afdeling, Bispebjerg Hospital

FS for Ortopædkirurgiske sygeplejersker

## **Ophørte repræsentationer**

### **Følgegruppen for det samarbejdende sundhedsvæsen**

Merete Dick, administrerende oversygeplejerske  
FS for Gynækologiske og obstetriske sygeplejersker

Suppleant: Hanne Kristensen, udviklingssygeplejerske, Medicinsk Center, Aalborg, Dronninglund, Brovst

FS for Udviklingssygeplejersker og kliniske oversygeplejersker

### **Styregruppen for Sundterm Fase 2**

Inge Madsen, EPJ implementeringsleder, Århus Universitetshospital Skejby  
Udpeget af dasys

### **Amtsrådsforeningens faglige referencegruppe til ”Styregruppen for de nationale kvalitetsprojekter”**

Margit Asser, sygeplejedirektør, Sankt Hans Hospital  
Inge Mandrup, uddannelseskonsulent, CVU Øresund  
Formand for dasys Nete Maltha

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

Kasserer i dasys, sygeplejerske Lis Borrild.

## **Bilag 1 Dasys' repræsentation i udarbejdelse af pakkeforløb på hjerteområdet, specifikt i gruppen: Mistanke om hjerteinsufficiens og hjerteklapsygdom.**

Dasys' repræsentation i udarbejdelse af pakkeforløb på hjerteområdet, specifikt i gruppen: Mistanke om hjerteinsufficiens og hjerteklapsygdom.

I forbindelse med udarbejdelse af pakkeforløbene på hjerteområdet har der været nedsat to hovedgrupper. Den ene med stabil angina pectoris og NSTEMI/ustabil angina og den anden med hjerteinsufficiens og hjerteklapsygdom. Arbejdsgruppen hjerteinsufficiens og hjerteklap har arbejdet sammen om en fælles del af patientforløbet og derefter opdelt arbejdet i henholdsvis hjerteinsufficiens og hjerteklap. Jeg har været Dasys repræsentant i hjerteklapdelen.

Der har været afholdt 4 møder i arbejdsgruppen, hvoraf jeg blev valgt til Dasys repræsentant med deltagelse fra det andet møde i arbejdsgruppen. Arbejdsgruppen afsluttede arbejdet med overlevering af materialet til Sundhedsstyrelsen den 17. september 2008.

Arbejdsgruppen har været sammensat af lægefaglige repræsentanter fra de fem regioner og lægefaglige repræsentanter fra primær sundhedstjeneste samt repræsentanter fra relevante kliniske selskaber, Kommunernes Landsforening og Dansk Hjerteregister. Dasys har været repræsenteret med en sygeplejerske i alle arbejdsgrupperne.

Det har været arbejdsgruppens opgave at udarbejde forslag til sundhedsfaglige elementer som grundlag for pakkeforløb for hjertesvigt og hjerteklapsygdom. I den forbindelse er der tillige udarbejdet flowcharge og oversigtsskema for forløbet. Pakkeforløbene omhandler patientforløbet fra den præhospitale fase med symptomdebut og besøg hos egen læge til, efterbehandling og kontrol samt rehabilitering. I pakkeforløbet fremgår det, hvilke undersøgelser patienten skal have foretaget, hvilken information patienten skal have, hvem der er ansvarlig for de forskellige faser i forløbet og hvor lang den fagligt begrundede forløbstid bør være.

Det er nu Sundhedsstyrelsens opgave at udvælge de specifikke målepunkter i pakkeforløbet, som efterfølgende skal monitoreres i praksis. Det er hensigten at hjertepakkerne skal implementeres i sundhedsvæsenet primo 2009.

Den 18. september 2008.

Anette Pedersen  
Oversygeplejerske  
Hjertemedicinsk afdeling B,  
Odense Universitetshospital

## Bilag 2 Afsluttende rapport vedrørende min repræsentation i specialegruppen for det dermato-venerologisk speciale.

Første møde i Sundhedsstyrelsen den 31.01.08 startede med velkomst og præsentationsrunde og mødedatoer frem til august 2008, i alt 5.

Lone de Neergaard præsenterede baggrunden for speciale gennemgangene.

Opgaverne til specialrapporten blev fordelt mellem udvalgets medlemmer og jeg skulle bl.a. beskrive involverede faggrupper i specialet, efter- og videreuddannelser, rekruttering og fastholdelse og indledningen til specialet, som jeg lavede i samarbejde med overlæge fra BBH.

Jeg synes det har været inspirerende at være med i arbejdsgruppen, og jeg er også blevet taget med i drøftelserne hele vejen igennem arbejdet med rapporten.

Jeg kunne have tænkt mig en anden repræsentation i gruppen, med bl.a. flere ledende oversygeplejersker.

Specialegruppen har haft flere udfordringer undervejs, bl.a. grænseflader mellem sygehus og speciallægepraksis. Nu har vi snart sat sidste punktum for dette arbejde.

Med venlig hilsen

Jane Olesen

ledende oversygeplejerske

Dermato-allergologisk afd.

tlf.:39773191/mobil 20354028

e-mail: jaol@geh.regionh.dk

## Bilag 3 Specialeplanlægningen inden for gastroenterologi/hepatologi og endokrinologi.

Jeg har deltaget i specialeplanlægningen inden for 2 specialer, gastroenterologi/hepatologi og endokrinologi.

Arbejdet i de to grupper har været meget forskelligt, hvilket til dels skyldtes at gastroenterologien var en af de første grupper, der arbejdede. Processen var ikke helt gennemarbejdet, men det blev der rettet op på efterhånden. Sundhedsstyrelsen lærte så at sige af sine fejl til næste gruppers arbejde, og derfor har arbejdet i endokrinologien været mere strømlinet.

I begge grupper har jeg følt mig velkommen og medinddraget. Man har ønsket at få det sygeplejefaglige perspektiv på, men jeg må også sige at det til tider har været vanskeligt, fordi der underliggende er mange kampe om placeringen af diagnoser på et højt detaljeringsniveau. Dette har Sundhedsstyrelsen forsøgt at minimere. Det kunne være ønskværdigt med min. 2 repræsentanter fra sygeplejen, når man i gruppernes sammensætning har prioriteret op til 10-12 speciallæger. En kombination af en ledende oversygeplejerske og en klinisk sygeplejespecialist ville være ideelt.

Generelt er der anvendt megen tid på debat af udtræk fra Landspatientregisteret. I betragtning af at de fleste hospitalers registreringspraksis i klinikken ikke er helt sufficient, medførte dette naturligvis mange diskussioner, idet alle mente de havde en højere produktion end anført.

Det kunne der måske have været taget højde for på et generelt niveau, så ikke alle grupper skulle igennem samme diskussion.



I begge gruppe delte vi kapitler/faglige områder i rapporten mellem os, og i begge grupper blev udpeget en tovholder/primær skribent. Det fungerede uden problemer, men beskrivelsen af sygeplejen varierede, da der i de nævnte specialer er forskel på hvorledes man anvender sygeplejerskers kompetencer.

I endokrinologien er der inden for diabetesområdet en høj grad af delegeringen af opgaver til sygeplejerskerne, som også har meget selvstændige opgaver i forbindelse med patientundervisning og uddannelse.

Gastroenterologien har også et højt specialiseringsniveau for sygeplejersker, især på de højt specialiserede afdelinger.

I begge grupper udtrykte jeg/vi ønsker om et højt uddannelsesniveau for sygeplejersker indenfor specialet. Jeg ønskede det indført, så det fremstod som en anbefaling i fremtiden. Men Sundhedsstyrelsen ønskede ikke at ”politisere” i rapporterne, så det blev ikke indført.

Generelt et spændende arbejdet at være med i, og jeg synes det er yderst relevant at sygeplejersker er med i det planlægningsarbejde også i fremtiden.

Med venlig hilsen

Birgitte Rav Degenkolv  
Ledende oversygeplejerske  
bide@geh.regionh.dk

## Bilag 4 Pakkeforløb i oftalmologisk kræft

Rapport fra Udviklingssygeplejerske Birgitta Nordenhof, Dasys-repræsentant i Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe, der har udarbejdet kræftpakker gældende for patienter med kræft i og omkring øjet.

Arbejdsgruppen blev nedsat af Sundhedsstyrelsen og gruppen påbegyndte arbejdet ved ”kick of konferencen” i Kolding den 22.01.08.

Arbejdsgruppen har beskrevet pakkeforløb for oftalmologisk kræft (kræft i øjne og orbita). Pakkerne omhandler tre hovedgrupper af patienter: Børn med retinoblastom, malignt melanom i uvea (chorioidea) samt alle tumorer i øjenhulen – orbita. Se <http://doog.dk/>

Arbejdet med kræftpakker er - jf. opdraget fra Sundhedsstyrelsen, overvejende undersøgelses- og behandlingsorienteret, da formålet med udarbejdelse af pakkerne er at tilbyde patienterne optimal udredning og behandling for at forkorte forløbet og derigennem forbedre prognosen, bedre livskvaliteten og mindske utrygheden ved ventetid uden kendt årsag.

Med henblik på at tilgodese bedre livskvalitet for kræftpatienterne (se ovenstående formål med kræftpakkerne) har en tværgående arbejdsgruppe, nedsat af Sundhedsstyrelsen, udarbejdet et notat: ”Generelle indsatser vedrørende psykosocial omsorg, pleje og symptomlindring, rehabilitering og palliation i relation til sundhedsfaglige elementer i pakkeforløb for kræft”. Samtlige arbejdsgrupper blev bedt om at indarbejde notatet i de enkelte kræftpakker. Det blev således muligt at sikre sygeplejefaglige elementer i kræftpakkerne, gældende for patienter med oftalmologisk kræft.

Arbejdsgruppens arbejde er nu afleveret til Sundhedsstyrelsen.

Venlig hilsen  
Birgitta Nordenhof

Klinisk udviklingssygeplejerske, BA, cand.scient.san.  
Øjenklinikken, HOC Rigshospitalet  
Intern postadresse: 2063  
Blegdamsvej 9  
DK-2100 København Ø  
Telefon: 3545 0988  
E-Mail: [birgitta.nordenhof@rh.regionh.dk](mailto:birgitta.nordenhof@rh.regionh.dk)

## **Bilag 4 Rapport om den sygeplejefaglige repræsentation i Speciale gennemgangen i Oftalmologien i 2007/2008.**

Lene Berg  
Ledende oversygeplejerske  
Øjenafdelingen  
Aalborg Sygehus

### **Strukturen:**

Der var planlagt 4 møder i Sundhedsstyrelsens regi og der blev afholdt 1 møde for arbejdsgruppens sundhedsfaglige medlemmer på Øjenklinikken på Frederiksberg Hospital.

### **Arbejdsgruppens sammensætning:**

1 oftalmologiske overlæge fra hver af de 5 regioner, repræsentant for den postgraduate uddannelse i specialet, Sundhedsstyrelsens sagkyndige i specialet, repræsentant fra praksis, repræsentant fra Dansk Oftalmologisk Selskab og sygeplejerskerepræsentant fra Fagligt Selskab for Øjensygeplejersker; i alt 9 læger og 1 sygeplejerske.

### **Den sygeplejefaglige indflydelse ved speciale gennemgangen og udviklingen af øjensygeplejen.**

Oplægget fra Sundhedsstyrelsen til rapport for den kommende specialeplanlægning i Danmark lagde ikke op til, at specialet blev beskrevet i forhold til den sygeplejemæssige vinkel.

I udredningsarbejdet har jeg undersøgt, hvor mange sygeplejersker der er beskæftiget inden for specialet i sygehusvæsenet. Metoden var en rundspørge pr. mail til de sygeplejefaglige ledere på landets øjenafdelinger. Alle afdelinger svarede, og der er stor interesse for at få indblik i den færdige rapport.

Jeg har i et afsnit i rapporten beskrevet sygeplejerskernes arbejdsopgaver og funktioner i forhold til patienter med øjensygdomme med baggrund i oplægget til efteruddannelsen for øjensygeplejersker og ud fra egen praksiserfaring.

I arbejdsgruppen var der opmærksomhed på den opgaveflytning, som foregår fra øjenlægerne til sygeplejersker, optikere, optometriste og sekretærer lidt forskelligt i praksis og på hospitalerne. Opgaveflytningen sker på baggrund af den stigende mangel på speciallæge på området. De ændrede arbejdsopgaver, for især sygeplejersker, har øget behovet for efter- og videreuddannelser, hvilket er beskrevet i rapporten.

Der var også stor opmærksomhed på den private sektors indflydelse på udviklingen og kvaliteten inden for undersøgelse, behandling og pleje af patienter med øjenlidelser.

### **Konklusion**

Der var ikke fra Sundhedsstyrelsens side lagt op til, at den sygeplejefaglige repræsentant aktivt involveres i rapportarbejdet. Det er op til den sygeplejefaglige repræsentant og de læger, som sidder i arbejdsgruppen, om sygeplejerskerepræsentanten får mulighed for at involverer sig i arbejdet.

Jeg synes, at det er et must, at der også fremover er sygeplejefaglig repræsentation i arbejdsgrupperne for speciale gennemgang.



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)