

INDHOLD

| | |
|---|----|
| 1. Om Dansk Sygepleje Selskab, DASYS. | 4 |
| 2. Medlemmer | 7 |
| 3. Dokumentationsrådet | 8 |
| 4. Forskningsrådet. | 9 |
| 5. Uddannelsesrådet. | 10 |
| 6. Center for Kliniske Retningslinjer. | 12 |
| 7. Revision af specialeplanen 2014 | 14 |
| 8. Repræsentationer og høringssvar. | 15 |
| 9. Udpegninger vedr. revision af specialeplaner | 16 |
| 10. Udpegninger til arbejdsgrupper i 2014. | 19 |
| 11. Faste udvalg og grupper | 21 |
| 12. Afsluttede arbejdsgrupper | 22 |
| 13. Rapporter fra repræsentanter | 25 |
| 14. Høringer i 2014. | 33 |

Dansk Sygepleje Selskab
Årsberetning
2013-2014

Layout: Dansk Sygeplejeråd
Tryk: Dansk Sygeplejeråd

Grafisk Enhed 14-89
Copyright © DASYS 2014

November 2014

Alle rettigheder forbeholdes.

Fotografisk, mekanisk eller anden form for gengivelse eller mangfoldiggørelse er kun tilladt med angivelse af kilde.

DASYS I 2014 FORMANDENS BERETNING

Et år er gået med solidt fagligt arbejde, og en stor indsats fra alle som er engageret i DASYS' arbejde både internt i bestyrelsen og de fire faglige råd, men i høj grad fra alle de faglige selskaber som har bidraget stort. Sygepleje er blevet sat på dagsordenen i råd og udvalg som medlemmerne har deltaget i, og kommet til udtryk i høringssvar, i arbejdet med Nationale Kliniske Retningslinjer, Den Danske Kvalitetsmodel, kræftpakker og indenfor uddannelse, forskning og i specialeplanerne.

Kommunikationsstrategien er et resultat af sidste års repræsentantskabsmøde, hvor vi præsenterede DASYS' bestyrelses interne kommunikationsstrategi og tanker om en strategi for kommunikationen med medlemmerne – de faglige selskaber. Tankerne blev grebet, og flere meldte sig til sammen med DASYS' bestyrelse at gøre noget ved det. Resultatet blev sendt til kommentar i de faglige selskaber i sommer, og tages op på repræsentantskabsmødet 3. december. Der er krav til både DASYS' bestyrelse og de faglige selskaber om et øget brug af web sites og sociale medier, hjemmesiden er forbedret, og DASYS er sidst på året på Facebook.

DASYS' vision og handleplan har igen i år været vores kompas for arbejdet når tempoet har været højt og opgaverne mange. Det har samlet betydet at vi har kunnet fokusere på de væsentlige steder hvor DASYS har indflydelse, blive hørt og øget kontakten med medlemmer og samarbejdspartner. Kun ved aktive råd, bestyrelse og god sekretariatsbistand har dette kunnet lade sig gøre. Vi har fortsat i år arbejdet internt med at "trimme" organisationen til bl.a. at være målrettet med klare administrative arbejdsgange, ligesom vi har været igennem en forenkling og opstramning af principper ved regnskabs- og budgetlægning. Det har givet et godt overblik at træffe beslutninger på, og et både økonomisk og organisatorisk tilfredsstillende resultat for 2014.

Nye medlemmer er igen i år kommet til. Dansk Selskab for Akutsygepleje, DAENA, og Fagligt Selskab for Additiv Sygepleje har i 2014 valgt at være en del af DASYS, og de muligheder det giver for at række længere ud og medvirke til bredere indflydelse og kontakt i sundhedsvæsenet. Vi byder velkommen, og glæder os til samarbejdet. Det betyder at 32 ud af 36 faglige selskaber, og 1 tværfagligt selskab (Dansk Selskab for Sårheling) er med under DASYS' paraply. Vi har løbende kontakt med de faglige selskaber, der ikke er medlem, og håber på flere medlemmer igen i 2015, for at gøre det faglige grundlag for arbejdet endnu bredere. Desuden har vi kontakt med Sygeplejestuderendes Landssammenslutning SLS, i en fælles interesse for at styrke et fagligt fokus allerede som studerende.

Specialeplanlægningen er revideret i år i Sundhedsstyrelsens regi. Her har DASYS haft mulighed for at udpege to repræsentanter til hvert specialeområde og prioriteret en sygeplejerske med specialeindsigt på højt sygeplejefagligt niveau og en ledende sygeplejerske inden for specialet. Det er lykkedes stort set for alle faglige selskaber at indstille medlemmer til opgaven, og i flere tilfælde var der rift om pladserne. Engagementet og indsatsen har været stor fra de udpegede repræsentanter, hvilket har betydet at der er talt sygepleje og patientforløb i en helt anden grad end sidste gang specialeplanerne blev beskrevet. Senere i denne beretning er emnet uddybet, og det vil endvidere være tema på årets repræsentantskabsmøde, hvor vi vil debattere muligheder for indflydelse og erfaringer fra repræsentationer i nationale råd og udvalg.

Nationale Kliniske Retningslinjer – Sundhedsstyrelsens flerårige tværfaglige projekt går nu ind i det sidste år. DASYS har været aktiv i styregruppe, metodegruppe og i udarbejdelse af implementeringshåndbogen. Her har Center for Kliniske Retningslinjers indsigt og lange erfaring med at udarbejde kliniske retningslinjer

haft stor betydning. Derudover har et stort antal medlemmer været engageret i udarbejdelse af de udvalgte Nationale Kliniske Retningslinjer, som efterfølgende er sendt i høring. I høringsprocessen er der indkommet mange svar og kommentarer som samlet er sendt på vegne af DASYS. Tilbagemeldingerne har gjort, at vi har sendt mange og kvalificerede svar retur. Til den sidste runde i 2015 har DASYS igen indgivet forslag til nye områder for Nationale Kliniske Retningslinjer.

Høringssvar er afgivet i stort omfang og har krævet betydelig indsats af både de faglige selskaber og DASYS' bestyrelse. Det faglige indhold er indsendt af medlemmerne og på det grundlag er der udarbejdet fælles høringssvar fra DASYS. Selv om det er ressourcerekrævende, er vi ikke i tvivl om at det er indsatsen værd. Vores høringssvar er efterspurgt, respekteret og bliver absolut brugt i det videre arbejde på det område som har været i høring.

Konferencerne er som hidtil velbesøgte og vi får mange positive tilbagemeldinger før, under og efter en konference. Det faglige indhold har været meget aktuelt og gode foredragsholdere har ud over at formidle ny viden formået at skabe debat og refleksion. Som altid har det været både givende og hyggeligt at træffe gamle kolleger og skabe nye faglige kontakter og netværk på tværs af fagområder. DASYS ser det fremover som en væsentlig opgave at arrangere konferencer, og Forskningsrådet, Uddannelsesrådet og Dokumentationsrådet har da også allerede kalenderet næste års konferencer, ligesom Center for Kliniske Retningslinjer har planlagt temadage, symposier og undervisning.

Tak for et aktivt og godt samarbejde i 2014.

Margit Roed
Formand for Dansk Sygepleje Selskab



1 OM DANSK SYGEPLEJE SELSKAB, DASYS

Dansk Sygepleje Selskab er en selvstændig paraplyorganisation for sygeplejefaglige selskaber (FS'er) og tværfaglige sammenslutninger. DASYS blev oprettet på initiativ af sygeplejersker og fokuserer på stærk faglighed indenfor sygepleje. DASYS fokuserer på at styrke fagligheden i sygeplejen.

Det gør vi ved at:

- repræsentere sygeplejen i nationale faglige råd og udvalg
- debattere sundhed og sygepleje i den offentlige debat
- give sygeplejen en klar og velkvalificeret stemme i sygeplejefaglige spørgsmål
- synliggøre sygeplejens betydning og plads i sundhedsvæsenet.

DASYS arbejder med:

- forskning
- uddannelse
- dokumentation
- kliniske retningslinjer.

DASYS ledes af en bestyrelse af frivillige og alle aktiviteter gennemføres af frivillige, fagligt ambitiøse sygeplejersker. Repræsentantskabet er den øverste myndighed for DASYS. Medlemskab kan vælges af faglige selskaber under Dansk Sygeplejeråd. DASYS samarbejder med Dansk Sygeplejeråd i faglige spørgsmål.

DASYS afholder temadage og konferencer. Læs mere om aktiviteterne på www.dasys.dk

DASYS er repræsenteret i råd, nævn og arbejdsgrupper af medlemmer udpeget af de faglige selskaber.

DASYS medvirker til at udvikle forskning i sygepleje og arbejder med at implementere dokumenteret viden. Det sker bl.a. gennem 4 råd, som fokuserer på henholdsvis forskning, uddannelse, dokumentation og kliniske retningslinjer.

FORSKNINGSRÅDET:

Forskning i sygepleje

Forskningsrådet har til formål at arbejde for gode vilkår for forskning i sygepleje og påvirke de nationale anbefalinger på området. Sygeplejersker tager selvstændige kliniske beslutninger, og fra alle sider stilles der i dag krav om, at professionelle sundhedsydere er evidensbase-rede.

Det betyder, at sygeplejersker skal kunne anvende forskningsresultater, ligesom der nødvendigvis må forskes i sygeplejefaglige problemstillinger.

Rådet arbejder med

- sygeplejeforskning generelt (på ph.d.-niveau)
- forskning i klinisk praksis
- implementering af sygeplejeforskning
- sygeplejefaglig ledelses betydning for forskning og forsknings betydning for sygeplejefaglig ledelse.

UDDANNELSESRÅDET:

Nye uddannelsesbehov og muligheder

Uddannelsesrådet skaber overblik over uddannelsesbehovet og udbreder kendskabet til nye muligheder inden for sygepleje.

Rådet arbejder med

- forskningsbaserede uddannelsesmuligheder,
- at styrke sygeplejefprofessionens samlede udvikling
- uddannelse af sygeplejersker i tæt relation til klinisk praksis
- videreuddannelse af sygeplejersker i det etablerede uddannelsessystem.

DOKUMENTATIONS RÅDET:

Kontinuitet, kvalitet og sikkerhed i patientforløb

Dokumentation og anvendelse af data er en af de vigtigste veje til at sikre kontinuitet, kvalitet og sikkerhed i patientforløbet. Dokumentationsrådet arbejder for at skabe national konsensus om principper for dokumentation og anvendelse af sygeplejedata i den tværfaglige behandling af klient/beboer/patient samt i udvikling og forskning inden for området.

Rådet arbejder med

- sygeplejedokumentation i praksis
- implementering af sygeplejedokumentation
- kvalitetsudvikling
- kliniske retningslinjer
- sygepleje i relation til tværfaglig EPJ
- ledelse
- sundhedsinformatik.

CENTER FOR KLINISKE RETNINGSLINJER

Center for Kliniske Retningslinjer kvalitetsvurderer kliniske retningslinjer fagligt og metodisk. Her samles og udvikles kliniske retningslinjer og brugen af dem formidles til alle interesserede. Centeret samarbejder med internationale aktører om at pege på behovet for nye retningslinjer og metodemæssig udvikling. Forskning og undervisning er centrale aktiviteter for at styrke kvaliteten og udviklingen af de kliniske retningslinjer.

MEDLEMSINDFLYDELSE

Alle medlemmer af DASYS kan sende forslag til sags- og indsatsområder til DASYS' bestyrelse. DASYS' bestyrelse kontakter den eller de relevante medlemsorganisationer med faglig indsigt på området, når DASYS modtager anmodninger om udtalelser eller udpegnin-ger 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. Vedtægterne kan læses på www.dasys.dk

Bestyrelsen

Bestyrelsen består af formand, næstformand, kasserer og 6 andre medlemmer samt formænd for rådene. Bestyrelsens formand, næstformand, kasserer og 6 andre

medlemmer vælges af og blandt repræsentantskabet. Formændene for rådene er udpeget af DASYS' bestyrelse. Formanden vælges direkte på repræsentantskabsmødet, mens bestyrelsen selv konstituerer sig med næstformand og kasserer.

Økonomi

DASYS' medlemsorganisationer sikrer via deres kontingent økonomien, idet DASYS er en selvstændig organisation. I 2013 indbetalte medlemsorganisationerne 283.650 kroner i kontingent. Beløbet udgør basis af DASYS' indkomstgrundlag. Endvidere har der været indtægter fra konferencer på 105.942 kroner. Regnskabet for 2013 blev udsendt til medlemmerne i november 2014 og fremlægges til repræsentantskabets efterretning 3. december 2014.

DANSK SYGEPLEJE SELSKABS BESTYRELSE, NOVEMBER 2014

Formand

Margit Roed, oversygeplejerske, FS for ledende sygeplejersker

Næstformand

Jane Færch, klinisk sygeplejespecialist, FS for Kardiovaskulære og Thoraxkirurgiske sygeplejersker

Kasserer

Ole Toftdahl Sørensen, ledende oversygeplejerske, FS for Kræftsygeplejersker

Medlemmer

Mette Kjerholt, sygeplejespecialist postdoc, FS for Sygeplejersker der arbejder med udvikling og forskning

Bente Hoeck, forskningssygeplejerske, FS for Kræftsygeplejersker

Mette Trads, udviklingssygeplejerske, FS for Ortopædkirurgiske sygeplejersker

2 MEDLEMMER

► Mette Glindorf, klinisk oversygeplejerske, FS for Diabetessygeplejersker

Jeanette Finderup, uddannelses- og udviklingsansvarlig sygeplejerske, FS for Nefrologiske sygeplejersker, formand for Dokumentationsrådet

Tove Lindhardt, seniorforsker, FS for Geriatrike sygeplejersker, formand for Forskningsrådet

Kirsten Frederiksen, lektor, repræsentant for universitetet, AU, formand for Uddannelsesrådet

SEKRETARIAT

DASYS køber sekretariatsbistand af Dansk Sygeplejeråds sekretariat. Sekretariatsbetjeningen varetages af sekretær Helle Johnsen.

FORMÆND FOR DASYS' RÅD

Dokumentationsrådet

Formand: Jeanette Finderup

Forskningsrådet

Formand: Tove Lindhardt

Uddannelsesrådet

Formand: Kirsten Frederiksen

Råd for Center for Kliniske Retningslinjer

Formand: Helen Bernt Andersen, Rigshospitalet
Centerleder: Preben Ulrich Pedersen

I denne beretningsperiode har DASYS haft den glæde at byde velkommen til to nye medlemsorganisationer. Det drejer sig om Fagligt Selskab for Akutsygepleje (DAENA) og Fagligt Selskab for Addiktiv Sygepleje. De nye medlemsorganisationer bidrager til, at DASYS repræsenterer et bredere spektrum af sygeplejens faglighed og flere sygeplejersker.

DASYS repræsenterer i dag således 32 af 36 faglige selskaber, samt Dansk Selskab for Sårheling, som er et tværfagligt selskab. Medlemstallene i de faglige selskaber varierer hen over året. Ved kontingentopkrævningen i 2013 indbetalte medlemsorganisationerne 283.650 kroner i kontingent, hvilket danner basis for DASYS' indtægter. Ved aflæggelse af årsregnskabet er antallet af medlemsorganisationer 31 og dette repræsenterer godt og vel 13.000 medlemmer.

MEDLEMSORGANISATIONERNE PRÆSENTERET I ALFABETISK RÆKKEFØLGE:

Dansk Selskab for Sårheling

Fagligt Selskab for Addiktiv Sygepleje

Fagligt Selskab for Akutsygepleje (DAENA)

Fagligt Selskab for Anæstesi-, Intensiv og Opvågnings-sygeplejersker (FSAIO)

Fagligt Selskab for Arbejds miljøsygeplejersker

Fagligt Selskab for Børnesygeplejersker

Fagligt Selskab for Dermatologiske sygeplejersker

Fagligt Selskab for Diabetessygeplejersker

Fagligt Selskab for Gastroenterologiske sygeplejersker

Fagligt Selskab for Geriatrike sygeplejersker

Fagligt Selskab for Gynækologiske og obstetriske sygeplejersker

Fagligt Selskab for Hygiejnesygeplejersker

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 Palliations- og Hospicesygeplejersker

Fagligt Selskab for Plastikkirurgiske sygeplejersker

Fagligt Selskab for Psykiatriske sygeplejersker

Fagligt Selskab for Reumatologiske sygeplejersker

Fagligt Selskab for Sundhedsfaglige Supervisorer

Fagligt Selskab for Sygeplejersker der arbejder med udvikling og forskning

Fagligt Selskab for Sygeplejersker i kommunerne

Fagligt Selskab for Sygeplejersker i stomiplejen

Fagligt Selskab for Sygeplejersker med interesse for komplementær og alternativ behandling

Fagligt Selskab for Sygeplejersker ved Steriliseringscentraler, Ambulatorier, Skade- og Modtageafdelinger samt Operationsgange (FSSASMO)

Fagligt Selskab for Tværkulturel sygepleje

Fagligt Selskab for Urologiske sygeplejersker

Fagligt Selskab for Øjensygeplejersker

Fagligt Selskab for Øre-, næse- og halskirurgiske sygeplejersker

3 DOKUMENTATIONSRÅDET

MØDEVIRKSOMHED

Visionen 2013-2018 har været retningsgivende for rådets arbejde, hvor visionen er *Fælles terminologi i dokumentation af sygeplejen*. Vi har afholdt 4 ordinære møder, hvor det ene var et døgnseminar og det andet var i forbindelse med Dokumentationskonferencen. Vi begyndte året med at Lene Berring overdrog formandsposten til Jeanette Finderup. Der er valgt en hensigtsmæssig overdragelse, da Lene fortsætter i rådet som næstformand. Tak til Lene for det arbejde hun har lagt i opgaven som formand. I årets løb har vi også sagt farvel til Inge Lise Hermansen og Hanne Skjald, som begge er gået på pension. Desuden har vi sagt farvel til Bente Fogh, som har været med i rådet i 8 år, samt Sasja Håkonsen, der har påbegyndt sin ph.d. Tak til alle for deres arbejde i Dokumentationsrådet.

AKTIVITETER

I årets løb har vi:

- Deltaget i nordisk møde om international klassifikation for sygeplejefagpraksis. Formålet var at diskutere retning og strategi for sygeplejeterminologien ICNP, samt hvordan vi kan styrke nordisk samarbejde på dette område. Det har været startskud til et fælles nordisk projekt omkring en strukturering af ICNP ud fra VIPS-modellen. Formålet er at vise klinikere samt beslutningstagere praksisrelevansen.
- Afholdt møder med National Sundheds-it (NSI) for at afdække mulighederne for fælles terminologi i sygeplejen ud fra SNOMED CT. Dette har afstedkommet prøvehandling i form af anvendelse af SNOMED CT i sygeplejen.

- Afholdt møder med Dansk Sygeplejeråd med henblik på at opnå et fælles budskab om den nødvendige sygeplejefaglige dokumentation.
- Afholdt en fuldttegnet dokumentationskonference med 250 deltagere, hvor årets tema var "Ensartet dokumentation – Utopi eller virkelighed, ven eller fjende?" Konferencen italesatte behovet for udarbejdelse af en national strategi i forhold til ensartet dokumentation. Gennem workshop på konferencen fik Dokumentationsrådet input til at udarbejde redskaber til ledere, undervisere, klinikere, sundheds-it-folk, forskere mv., der kan støtte den nødvendige dokumentation. Dette materiale vil blive yderligere kvalificeret med henblik på færdiggørelse på næste års dokumentationskonference.
- Afgivet høringssvar vedr. revision af indikator sættet for Dansk Tværfagligt Register for Hoftensbrud.

RÅDETS MEDLEMMER

Rådet består af repræsentanter fra mange forskellige faglige selskaber og fra alle regioner i Danmark: Lene Berring, Hanne Mainz, Birgit Villadsen, Pernille Langkilde, Tina Nielsen, Bodil Winther, Jeanette Finderup, Karen Eck og Susanne Bünger. Vi mangler repræsentanter, særligt fra ledere, primærsektor og uddannelsesinstitutioner.

Jeanette Finderup
Formand

4 FORSKNINGSRÅDET

MØDEVIRKSOMHED

Rådet har afholdt 4 ordinære møder i 2014.

Dertil kommer møder mellem grupper af rådets medlemmer under udførelse og analyse af fokusgruppeinterview med sygeplejefaglige ledere i Øst- og Vestdanmark, samt gennemførelse af en national undersøgelse af sygeplejerskers parathed til at arbejde evidensbaseret (se nedenfor).

Årshjulet og mødereferaterne kan ses på rådets hjemmeside.

AKTIVITETER

Året har været præget af opgaver, som var initieret i 2013, og havde udgangspunkt i dette års indsatsområde: implementering af forskningsresultater. Rådet afholdt i november 2013 en fuldt book'et og vellykket masterclass, som satte fokus på implementeringsforskning.

Med udgangspunkt i 2013's indsatsområde gennemførte Forskningsrådet i 2014 en national spørgeskemaundersøgelse af paratheden blandt danske sygeplejersker til at arbejde evidensbaseret. Spørgeskemaet, som blev beskrevet i sidste års beretning, blev sendt ud af Dansk Sygeplejeråd sammen med en anden undersøgelse, som Dansk Sygeplejeråd skulle gennemføre, og de sendte ud til deres faste panel bestående af 4.400 medlemmer. Derudover blev det sendt med mail til 1.500 medlemmer. Desværre var svarfrekvensen meget lav (kun godt 300 besvarelser), og det er dermed ikke muligt at foretage konklusioner på nationalt plan. Rådet overvejer nu, om undersøgelsen kan gennemføres på en bedre måde.

Endnu en opgave, som var påbegyndt i slutningen af 2013 og bredte sig ind i 2014, var analysen af de to fokusgruppeinterviews, som blev gennemført med to grupper af oversygeplejersker, en øst- og en vstdansk gruppe. Interviewet skulle skabe indblik i oversygeplejerskers oplevelse af, hvad det betyder for en leder at have en sygeplejerske med ph.d.-grad ansat. Resultatet af disse interviews er nu beskrevet i en artikel, som rådet har indsendt til Sygeplejersken. I skrivende stund afventer vi svar på, om den bliver optaget. Forhåbentlig vil det kunne inspirere flere ledende sygeplejersker til at ansætte sygeplejersker med ph.d.-grad og til, sammen med disse, at arbejde strategisk og videnskabeligt med sygeplejen til gavn for patienter, borgere og praksisfeltet.

Indsatsområdet for 2014 var forskningsamarbejde, og rådet er i gang med forberedelserne til en masterclass med titlen "Opstart, etablering og gennemførelse af forskningsamarbejde nationalt og internationalt", som bliver afholdt d. 18. marts 2015 på Hotel Scandic City i Aarhus. Se annoncering og program på hjemmesiden.

RÅDETS MEDLEMMER

For nærmere præsentation, se: www.dasys.dk.

Tove Lindhardt
Formand

5 UDDANNELSESRADET

Uddannelsesrådet har til formål at skabe overblik over, udbrede kendskabet til og gøre opmærksom på nye uddannelsesbehov og muligheder inden for sygepleje. Rådet arbejder på proaktive og konstruktive måder for at synliggøre sygepleje, være meningsdannere, bidrage med viden og være samarbejdspartnere i det danske sundhedsvæsen i uddannelsesmæssige sammenhænge.

Som baggrund for dette arbejde har rådet udarbejdet en række anbefalinger, "DASYS' uddannelsesråds anbefalinger for efter- og videreuddannelse af sygeplejersker". Anbefalingerne var i høring i de faglige selskaber ultimo 2013 og er efterfølgende godkendt af DASYS' bestyrelse. Anbefalingerne danner nu baggrund for udvalgets videre arbejde. Væsentlige anbefalinger fra rådet er, at sygeplejerskens grunduddannelse bliver forskningsbaseret og indplaceret på universitært bachelorniveau, at alle sygeplejersker får mulighed for at få tilrettelagt karriereløb med et systematisk efter- og videreuddannelsesstilbud, og at alle videreuddannelser og specialuddannelser indplaceres i Bologna-systemet og bliver forskningsbaserede. Hele dokumentet kan læses op DASYS' hjemmeside <http://www.dasys.dk/>.

8. maj 2014 holdt Uddannelsesrådet en konference i Aarhus med overskriften "Sundhedsuddannelser under forandring - en udfordring i det danske sundhedsvæsen? - Skal uddannelserne kun tilpasse studerende til samfundet eller skal uddannelserne også danne til at være samfundskritiske?". Rådet havde inviteret en bred vifte af oplægsholdere fra forskellige steder i sundhedsvæsenet og uddannelsessystemet. Oplægsholdere var Birgitte Rav Degenkolv, vicedirektør Gentofte Sygehus, Kirsten Beedholm, ph.d., adjunkt, Institut for Folkesundhed, Aarhus Universitet, Anne-Marie Pahuus, prodekan, Arts, Aarhus Universitet, Stefan Hermann, rektor på Professionshøjskolen Metropol samt Marit Kirkevold, professor Avdeling for Sygeplejevidenskab, Oslo Universitet. Oplægsholderne belyste fra hver deres ståsted udfordringerne i at uddanne i et velfærdssamfund under forandring. Klik her for Oplæg fra konferencen.

Konferencen var velbesøgt og gav anledning til livlige diskussioner om fremtidens sundhedsuddannelser.

Allerede nu er rådet i gang med at planlægge næste års konference, som bliver holdt i København den 21. maj 2015 under titlen 'Patienters og borgeres behov for kompleks sygepleje - hvordan uddanner vi til det?'. Her vil de forandringsprocesser, vi har i vente i forhold til de kommende ændringer af sundhedsuddannelserne, blive tematiseret.

Rådet har afholdt 4 ordinære møder, hvor fokus har været på de mange forskellige undersøgelser, sundhedsuddannelserne indgår i i disse år. Repræsentanter for rådet har deltaget i et møde, der har været afholdt i Sundhedsstyrelsens Råd for Sygeplejerskers Efter- og Videreuddannelse, hvor temaet på mødet var simulationstræning og lægernes kompetenceprofiler. I rådet arbejder vi for at få vores anbefalinger for efter- og videreuddannelse af sygeplejersker hørt.

Rådet har været repræsenteret i den DELPHI-undersøgelse, Uddannelsesministeriet foranledigede udført under overskriften New Insight. Undersøgelsen har form af et uddannelsesfremsyn, der skal komme med en valideret og prioriteret liste over fremtidige kompetencebehov, som vil være centrale for udviklingen og justeringen af de sundhedsfaglige professionsbacheloruddannelser.

Ligeledes har repræsentanter for Uddannelsesrådet afgivet høringssvar om Sundhedskartellets rapport, som Sundhedskartellet har gennemført i et samarbejde mellem Implement Consulting Group og Aalborg Universitet, og formanden har deltaget i Dansk Sygeplejeråds uddannelsesnetværksmøde, hvor rapporten blev diskuteret med vægt på den del, der handler om sygeplejerskeuddannelsen.

Repræsentanter for rådet har deltaget på Sygeplejefestivalen på en fælles DASYS-stand. Standen var meget velbesøgt. Rådet har udarbejdet forskellige notater. 'DASYS' Uddannelsesråds anbefalinger inden for specialuddannelserne i sygepleje' knytter sig til arbejdet i



Sundhedsstyrelsens Råd for Sygeplejerskers Efter- og Videreuddannelse og er udarbejdet i forlængelse af DASYS' Uddannelsesråds anbefalinger for sygeplejerskers efter- og videreuddannelse, hvor det er Uddannelsesrådets anbefaling, at specialuddannelserne er forskningsbaserede og indplaceret i det universitære system på masterniveau. Et notat vedr. fremsynet og kvalitetsudvalget er under udarbejdelse.

Uddannelsesrådet bidrager til DASYS' høringssvar med at være opmærksomme på og eventuelt beskrive uddannelsesmæssige perspektiver og konsekvenser. Som led i at DASYS i samarbejde med de Faglige Selskaber afgiver mange høringssvar, har Uddannelsesrådet i samarbejdet med FS for Kræftsygeplejersker udarbejdet en kort vejledning for afgivelse af høringssvar.

MEDLEMMER AF RÅDET

Kirsten Frederiksen (formand), ph.d., lektor, studieleder, Institut for Folkesundhed, Sektion for Sygepleje, Aarhus Universitet. Udpeget som repræsentant for universiteterne.

Bente Hoeck (næstformand), ph.d., postdoc, Institut for Sundhedstjenesteforskning, Syddansk Universitet. Repræsenterer DASYS' bestyrelse.

Tove Pank, cand.cur., klinisk uddannelseskoordinator, Psykiatrien i region Nordjylland. Repræsenterer FS for Psykiatriske Sygeplejersker.

Susanne Vahr, ph.d.-studerende, klinisk sygeplejespecialist, Urologisk klinik, Rigshospitalet. Repræsenterer FSUIS, Urologiske Sygeplejersker.

Pia Koustrup, cand.cur., lektor, VIA University College, Sygeplejerskeuddannelsen. Repræsentant for FS for Ortopædkirurgiske Sygeplejersker.

Kirsten Bruun Hermansen, cand.cur., faglig leder for grunduddannelsesområdet, Aarhus Universitetshospital. Repræsenterer FS for Ledende Sygeplejersker.

Birgit Longmose Jakobsen, master i vejledning, klinisk vejleder, Hæmatologisk afd. X 1, Odense Universitetshospital. Repræsenterer FS for Kræftsygeplejersker.

Susanne Pommergård Jakobsen, cand.cur., master i ledelse af uddannelsesinstitutioner, lektor, faglig leder, Sundhedsuddannelserne University College Lillebælt. Udpeget som repræsentant for professionshøjskolerne.

6 CENTER FOR KLINISKE RETNINGSLINJER

ÅRSBERETNING CENTER FOR KLINISKE RETNINGSLINJER

Center for Kliniske Retningslinjer (CfKR) er nu veletableret og har fungeret i seks år. CfKR er nu velintegreret i Health Science and Technology på Aalborg Universitet. Aalborg Universitet har per 1. august oprettet et lektorat i klinisk sygepleje, som CfKR har et tæt samarbejde med. Desuden har CfKR et godt og konstruktivt samarbejde med Forskningsenheden i Sygepleje på Aalborg Universitetshospital (FOKSY). Alt i alt har flytningen til Aalborg Universitet således været frugtbar for CfKR.

Medlemstallet er 40, alle somatiske hospitalsenheder, 4 psykiatriske enheder, 6 university colleges (UC), tre kommuner og sclerosehospitalet i Danmark er medlem per 1. november 2014.

STRATEGI

Jævnfør Centrets strategi for 2012-14 har vi optimeret udbyttet af en specifik klinisk retningslinje:

1. Vi har pilotafprøvet den kliniske retningslinje om: Klinisk retningslinje om forebyggelse af postoperative infektioner ved systematisk mundhygiejne i forbindelse med elektiv thoraxkirurgisk indgreb hos voksne patienter. Afprøvningen er foretaget på Thoraxkirurgisk afdeling på Aarhus Universitetshospital.
2. Vi har indgået samarbejdsaftale med Vestdansk Hjertedatabase om monitorering af effekten af indførelsen af: Klinisk retningslinje om forebyggelse af postoperative infektioner ved systematisk mundhygiejne i forbindelse med elektiv thoraxkirurgisk indgreb hos voksne patienter, og med thoraxkirurgisk afdeling på Aalborg Universitetshospital mhp. afprøvning og udvikling af implementeringssystemet Getting Research Into Practice (GRIP). Der er i samarbejde med Region Nord fremsendt ansøgning til Sundhedsministeriet om økonomisk støtte. Der er forventes endeligt svar medio november.

HJEMMESIDE

Videreudvikling af centret hjemmeside har været en succes, der er ikke længere tekniske fejl, og CfKR's personale kan nu selv foretage alle nødvendige ændringer.

REVISION AF MANUAL FOR KLINISKE RETNINGSLINJER

Sundhedsstyrelsen har i foråret anbefalet anvendelse af GRADE systemet ved udarbejdelse af kliniske retningslinjer og AGREE II ved bedømmelse af kliniske retningslinjer. Der er lagt en plan for overgangen til GRADE i CfKR's regi. Opkvalificering af personale, Videnskabeligt råd og manual er påbegyndt. Rådet for CfKR tiltrådte den skitserede plan på rådsmødet september 2014.

Det betyder, at alle kliniske retningslinjer, også opdatering af eksisterende, der påbegyndes efter 1. september 2015, skal udarbejdes efter GRADE systemet. CfKR er fra 1. september 2014 overgået til at benytte AGREE II til vurdering af kliniske retningslinjer. Som et led i opkvalificeringen af CfKR's medarbejdere til at kunne arbejde med GRADE er Sasja Jul Håkonsen fra 1. august 2014-31. januar 2016 frikøbt som metodekonsulent i Sundhedsstyrelsen.

PERSONALE

Der er per 1. november 2014 ansat tre akademiske medarbejdere, en på professorniveau Preben Ulrich Pedersen (80% af fuld tid); videnskabelig medarbejder Sasja Jul Håkonsen, ph.d.-studerende (60% fra 1. september 2014) og konsulent for Det Nationale projekt for kliniske retningslinjer. Ph.d.-studiet gennemføres i samarbejde med Slagelse kommune, som betaler 40% af lønnen og 50% af udgifter i forbindelse med kurser, konferencedeltagelse mm. Fra 1. september 2014 er SJH endvidere frikøbt som metodekonsulent af Sundhedsstyrelsen. Der er stort set ikke lønudgifter til Sasja Jul Håkonsen, og aftalen med Sundhedsstyrelsen løber frem til 31. januar 2016.

Videnskabelig medarbejder Inge Madsen er ansat 8 timer om måneden. Der forventes et øget behov for vejledning ved overgangen til GRADE og da Sasja Jul

Håkonsen er frikøbt som metodekonsulent og til at gennemføre sit ph.d.-studie har der været opslået en stilling som videnskabelig medarbejder i CfKR. Løn og ansættelses vilkår har været forhandlet af og med DSR. Stillingen ønskes besat med en sundhedsfaglig person – helst sygeplejerske – med en ph.d.-grad i sundhedsvidenskab.

ØKONOMI

Centrets økonomi for 2014 lader til at balancere med medlems- og undervisningsindtægter. Rådet for Center for Kliniske Retningslinjer har besluttet at der til stighed skal være en formue, der kan dække et års drift. Dette vil svare til opsigelsesfristen i en samarbejdsaftale med et universitet.

KLINISKE RETNINGSLINJER

Pr. november 2014 er der 43 godkendte kliniske retningslinjer og 43 kliniske retningslinjer under udarbejdelse

KURSUSVIRKSOMHED

Centrets kursusvirksomhed er veletableret og der udbydes løbende kurser i udarbejdelse af systematiske reviews. Kurserne udbydes i samarbejde med Joanna Briggs Institute, University of Adelaide. Der har ikke været udbudt kurser om udvikling af kliniske retningslinjer i 2014, da hele konceptet til udarbejdelse af kliniske retningslinjer er under revision jf. nye anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen på området. Ny manual forventes at foreligge i foråret 2015.

NATIONALT OG INTERNATIONALT SAMARBEJDE

Sundhedsstyrelsen har modtaget 80 mil. kroner til udvikling af kliniske retningslinjer i perioden 2012-15. Den nationale gruppe som har beskrevet de metodiske problemstillinger er ophørt. Centret var repræsenteret i denne gruppe ved centerlederen og ved rådsformanden (udpeget via Danske Regioner), desuden har der været nedsat yderligere arbejdsgrupper, der skulle beskrive værktøjer til implementering. I denne gruppe har

CfKR været repræsenteret med fungerende formand fra det videnskabelige råd Linda Schumann Scheel og fra Rådet for Center for kliniske retningslinjer, Inge Madsen og Susanne Lønberg Friis.

Danish Centre of Systematic Reviews in Nursing, an Affiliated Centre of Joanna Briggs Institute, Adelaide, Australien, er veletableret. Kurser i Comprehensiv Systematic Reviews er godt søgt. De første 30 protokoller om meta-analyser og meta-synteser er indsendt til godkendelse og videre udarbejdelse.

SAMARBEJDSAFTALE

Centret har samarbejdsaftale med Aalborg Universitet, Institut for Medicin og Sundhedsteknologi. Denne aftale er indgået for en 3-årig periode og udløber med udgangen af januar 2016.

7 REVISION AF SPECIALEPLANEN 2014

Af formand for DASYS, Margit Roed

Sundhedsstyrelsens arbejde med justering af specialeplanerne er ved at være afsluttet. Sygehusbehandling kan varetages på to niveauer, hovedfunktionsniveau og specialfunktionsniveau. De reviderede specialeplaner er gennemgået og høringssvar diskuteret i det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning, hvor også DASYS er repræsenteret.

DASYS har arbejdet for at udpege 2 repræsentanter til hver specialegruppe, hvilket resulterede i, at der blev udpeget en sygeplejerske med klinisk specialeviden og en ledelsesrepræsentant for specialet i samarbejde med de faglige selskaber. Desuden lagde vi vægt på at både Øst- og Vestdanmark blev repræsenteret. I alt har 44 sygeplejersker været udpeget og repræsenteret DASYS i Sundhedsstyrelsen i arbejdet med specialeplanerne. DASYS' bestyrelse har været i kontakt med grupperne mhp. at støtte op om arbejdet og få løbende tilbagemeldinger, ligesom mange har støttet sig til DASYS' vejledning for udpegede repræsentanter "Grønt-spættebogen".

Vi har fået meget positive tilbagemeldinger fra Sundhedsstyrelsen og de øvrige repræsentanter i det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning i SST. Det blev bl.a. sagt at DASYS' repræsentanter har været velforberedte og bidraget meget til drøftelserne. Der blev tilkendegivet stor tilfredshed med, at der var flere sygeplejersker repræsenteret end ved sidst speciale gennemgang. Et af de områder der er fremhævet siden sidste speciale gennemgang er sammenhængende patientforløb.

Det er tydeligt på de tilbagemeldinger vi allerede har fået, at der har været forskel på specialerne mht. at få bemærkninger og formuleringer om sygepleje skrevet ind. DASYS tog det op på et statusmøde i sommer, hvor SST noterede sig bemærkningerne, og vi har efterfølgende givet eksempler som repræsentanterne har meldt tilbage.

- Alle repræsentanter der gav tilbagemeldinger syntes, at det har været spændende at være med. De fleste har oplevet lydhørhed og en positiv stemning i grupperne.
- Flere har fået ændret formuleringer, så sygeplejefaglige områder er indskrevet i den reviderede udgave og fået bemærkninger refereret. I nogle grupper har det krævet en vedholdende mundtlig og skriftlig argumentation for at lykkes. Andre har oplevet at sygepleje bliver betragtet som en del af behandlingen, og derfor ikke nævnt specifikt.
- Nogle repræsentanter har fået input fra eget netværk, og andre har haft stort udbytte af kontakt med kolleger på specialafdelinger i resten af landet eller andre DASYS repræsentanter.
- Der er mange gode forslag fra repræsentanterne som at samle udpegede repræsentanter før arbejdet går i gang, udpege sygeplejefaglige indikatorer som kan bruges på tværs af specialer, indsende skriftlige forslag inden møderne og kommentere referater og udkast skriftligt.

I november og december 2014 afvikles de afsluttende møder vedr. specialeplanerne og de vil herefter være tilgængelige på SST's hjemmeside. Tak til alle som har bidraget med en stor indsats i arbejdet.

På årets repræsentantskabsmøde har DASYS valgt at have et tema der diskuterer repræsentanters roller, udfordringer og muligheder i råd og udvalg, med konkrete eksempler bl.a. fra specialeplanlægningen.

8 REPRÆSENTATIONER OG HØRINGSSVAR

REPRÆSENTATIONER

DASYS' indsats gennem de udpegede repræsentanter i råd og udvalg er betydelig og kræver en stor indsats af både de udpegede repræsentanter og de faglige selskaber, som sammen med DASYS' bestyrelse udpeger og indstiller repræsentanterne. Det er en imponerende repræsentation af sygeplejersker i råd og udvalg, når vi ser på listen som er publiceret her i årsberetningen, og som løbende opdateres på hjemmesiden. Udviklingen ser vi som et udtryk for at behandling og forløb i høj grad ses som flerfaglig forstået som samarbejde og sammenhænge på tværs af både faggrupper og specialer. Der er ingen tvivl om den betydning det har for beskrivelser af forløb, retningslinjer, specialerelaterede grupper mm. at sygeplejersker med særlig indsigt i emnet er repræsenteret. Vi opfordrer derfor til fortsat at melde sig til sit faglige selskab, hvis man er interesseret i et område eller en særlig repræsentation.

HØRINGSSVAR

DASYS har igen i år været efterspurgt som høringspart i en lang række høringer. Høringssvarene bliver løbende publiceret på DASYS' hjemmeside, og som det kan ses har mange været involverede og ydet en stor indsats. I nogen tilfælde har DASYS selv været involveret i det materiale der sendes i høring som f.eks. de Nationale Kliniske Retningslinjer, og i andre bliver vi spurgt for at få en sygeplejefaglig vurdering eller en vurdering inden for et særligt område som f.eks. uddannelse eller forskning. DASYS samler svarene fra de faglige selskaber og sender et samlet høringssvar. Det er meget betydningsfuldt, at der er specialefaglige tilbagemeldinger. DASYS bestyrelse og faglige råd indskrifer mere generelle og relevante sygeplejefaglige temaer i det enkelte høringssvar. Nogle faglige selskaber har organiseret sig med netværk og interesseområder for at kunne håndtere opgaven, som i perioder er stor. Vi opfordrer også her til fortsat at melde tilbage på anmodninger om høringssvar gennem de faglige selskaber.

TAK

Tak til alle som har bidraget som repræsentant og med høringssvar. DASYS' bestyrelse arbejder sammen med de faglige selskaber om at få mange involveret og at lette arbejdet ved at gøre arbejdet så overskueligt som muligt. Både det at være repræsentant for DASYS og kommunikation mellem de faglige selskaber og DASYS' bestyrelse er tema på årets repræsentantskabsmøde. Vi hører derfor gerne om forslag til at styrke og udvikle arbejdet med repræsentationerne og høringssvar.

9 DASYS' UDPEGNINGER VEDR. REVISION AF SPECIALEPLANER, JANUAR – MARTS 2004

1. Anæstesiologi

Carin Engel
Ledende oversygeplejerske
Gentofte Hospital
FS: Ledende sygeplejersker

Dorte Söderberg
Anæstesisygeplejerske
Odense Universitetshospital,
FS:AIO

2. Dermato-venerologi

Helene Bliddal Døssing
Ledende oversygeplejerske
Gentofte Hospital
FS: Ledende sygeplejersker

Jette Skiveren
Klinisk oversygeplejerske
Bispebjerg Hospital
FS: Dermatologiske sygeplejersker

3. Intern medicin: Endokrinologi

Anette Agerholm
Afdelingssygeplejerske
Odense Universitetshospital

Charlotte Schiøtz
Klinisk sygeplejespecialist
Rigshospitalet
FS: Diabetessygeplejersker

4. Intern medicin: Geriatri

Flemming Bøgedal Olsen
Ledende oversygeplejerske
Herlev Hospital
FS: Ledende sygeplejersker

Dora Fog
Leder af myndighedsafdelingen
Ballerup Kommune
FS: Geriatiske Sygeplejersker

5. Intern medicin: Reumatologi

Susanne Dansholm
Ledende oversygeplejerske
Gentofte Hospital
FS: Ledende sygeplejersker

6. Klinisk mikrobiologi

Ingen repræsentant

7. Oto-rhino-laryngologi

Aase Svenningsen
Funktionsleder, oversygeplejerske
Rigshospitalet
FS: Ledende sygeplejersker

Karen Christiansen
Afdelingssygeplejerske
Aarhus Universitetshospital
FS: Øre-næse-halskirurgiske sygeplejersker

8. Pædiatri

Merete Thomsen
Ledende oversygeplejerske
Herlev Hospital
FS: Ledende sygeplejersker

Claus Sixtus Jensen
Klinisk sygeplejespecialist, ph.d.-stud.
Aarhus Universitetshospital
FS: Børnesygeplejersker

9. Børnepsykiatri

Poul Erik Ravnsmed
Ledende oversygeplejerske
Afdeling for Børne- og ungdomspsykiatri, Roskilde
FS: Psykiatiske Sygeplejersker

10. Gastroenterologi og hepatologi

Kirstine Hjort
Oversygeplejerske
Aarhus Universitetshospital
FS: Ledende sygeplejersker

11. Hæmatologi

Ole Toftdahl Sørensen
Ledende oversygeplejerske
Hæmatologisk Afdeling, Roskilde Køge Sygehuse
FS: Ledende sygeplejersker

Kathi Haahr Kristensen
Sygeplejerske
Hæmatologisk ambulatorium, Aalborg
Universitetshospital
FS: Kræftsygeplejersker

12. Infektionsmedicin

Mette Munch Børgesen
Afdelingssygeplejerske
Nordsjællands Hospital Hillerød
FS: Infektionsmedicinske sygeplejersker

Charlotte Ibsen
Klinisk oversygeplejerske
Infektionsmedicinsk afdeling, Hvidovre Hospital
FS: Infektionsmedicinske sygeplejersker

13. Kardiologi

Charlotte Fuglesang Christensen
Oversygeplejerske
Hjertemedicinsk afd. B. Aarhus Universitetshospital,
Skejby
FS: Kardiovaskulære og Thoraxkirurgiske
sygeplejersker

Mette Rosendal Darmer
Ledende oversygeplejerske
Hjertemedicinsk klinik, Rigshospitalet
FS: Kardiovaskulære og Thoraxkirurgiske
sygeplejersker

14. Karkirurgi

Leni Abrahamsen
Oversygeplejerske
Hjerte-, lunge-, karkirurgisk afdeling T, Aarhus
Universitetshospital
FS: Kardiovaskulære og Thoraxkirurgiske
sygeplejersker

Lone Schmidt
Klinisk sygeplejespecialist
Karkirurgisk afd. Rigshospitalet
FS: Kardiovaskulære og Thoraxkirurgiske
sygeplejersker

15. Kirurgi

Ingen repræsentant

16. Psykiatri

Claus Hansen
Udviklingschef (ledende oversygeplejerske)
Psykiatrisk Center Glostrup
FS: Psykiatiske sygeplejersker

17. Thoraxkirurgi

Anita Tracey
Klinisk undervisningsansvarlig sygeplejerske
Hjerte-Lunge Kirurgisk Afsnit, Aalborg Universitets
Hospital
FS: Kardiovaskulære og Thoraxkirurgiske
sygeplejersker

Leni Abrahamsen
Oversygeplejerske
Hjerte-, lunge-, karkirurgisk afdeling T, Aarhus
Universitetshospital
FS: Kardiovaskulære og Thoraxkirurgiske
sygeplejersker

18. Gynækologi og obstetrik

Hanne Toft-Andersen
Afdelingssygeplejerske
Svangreklinikken, Gynækologisk Obstetriske afdeling,
OUH
FS: Gynækologiske og Obstetriske sygeplejersker

Nina Dorthea Søndergaard
Oversygeplejerske
Regionshospitalet Randers
FS: Ledende sygeplejersker

10 DASYS' UDPEGNINGER TIL ARBEJDSGRUPPER MV. I 2014

19. Lungesygdomme

Kirsten Eskebjerg
Ledende oversygeplejerske
Lungemedicinsk afdeling, Gentofte Hospital
FS: Ledende sygeplejersker

20. Nefrologi

Karina Bruun
Oversygeplejerske
Nefrologisk Klinik, Rigshospitalet
FS: Nefrologiske sygeplejersker

Anni Sørensen
Afdelingssygeplejerske
Aarhus Universitetshospital
FS: Nefrologiske sygeplejersker

21. Klinisk onkologi

Ingen repræsentant

22. Neurokirurgi

Pernille Vinding Hansen
Klinisk sygeplejespecialist
Rigshospitalet
FS: Neurosygeplejersker

Ann-Sophi Jappe
Specialeansvarlig sygeplejerske
Neurokirurgisk Afdeling NK
Aarhus Universitetshospital
FS: Neurosygeplejersker

23. Neurologi

Lena Aadal
Forskningsansvarlig sygeplejerske
Forskningsenheden Regionshospitalet Hammel
Neurocenter
FS: Udvikling og forskning samt DASYS' Forskningsråd

Signe Rugbjerg Madsen
Ledende sygeplejerske
Epilepsihospitalet Filadelfia Dianalund
FS: Neurosygeplejersker

24. Oftalmologi

Lis Søgaard
Oversygeplejerske
Øjenafdelingen OUH
FS: Øjensygeplejersker

25. Ortopædisk kirurgi

Susanne Jung Høvsgaard
Forskningssygeplejerske
Ortopædkirurgisk Afdeling Vejle Sygehus
FS: Ortopædkirurgiske sygeplejersker

Anne-Katrine Hjetting
Ledende oversygeplejerske
Ortopædkirurgisk afd. Køge Sygehus
FS: Ledende sygeplejersker

26. Plastikkirurgi

Birthe Ottosen
Udviklingssygeplejerske
Plastikkirurgisk afd. Z, OUH
FS: Plastikkirurgiske sygeplejersker

Lene Nørnbøge
Klinisk sygeplejespecialist
Plastikkirurgisk afd. Z, Aarhus Universitetshospital
FS: Plastikkirurgiske sygeplejersker

27. Tand, mund og kæbekirurgi

Mette Aronsson Thornbjerg
Oversygeplejerske
Tand-mund-kæbekirurgisk Klinik
Rigshospitalet
FS: Ledende sygeplejersker

Anne Dahlerup
Udviklingsansvarlig sygeplejerske
Tand-, Mund og Kæbekirurgisk afdeling
Aarhus Universitetshospital
FS: SASMO

28. Urologi

Elisabeth Friis Lippert
Oversygeplejerske
Urologisk klinik Rigshospitalet
FS: Urologiske sygeplejersker

Styregruppe for Dansk Tværfagligt Register for Hoftenære Lårbensbrud. November 2014.

Anne-Kathrine Hjetting (medformand)
Ledende oversygeplejerske
Ortopædkirurgisk afdeling, Køge Sygehus
FS: Ortopædkirurgiske Sygeplejersker

Mai Sommer (sygeplejefagligt medlem)
Specialeansvarlig sygeplejerske
Ortopædkirurgisk afdeling, Horsens Sygehus
FS: Ortopædkirurgiske Sygeplejersker

SST: Følgegruppe om samarbejde mellem sundhedspersoner og lægemiddel- og medicoindustrien. 1 repræsentant og en suppleant. September 2014.

Lene Kløvgård
leder af Den Kliniske Forskningsenhed
Hjertecentret, Rigshospitalet
FS: Kardiologiske og Thoraxkirurgiske Sygeplejersker

Som suppleant:
Hanne Hermansen
Afdelingssygeplejerske, Hæmodialyseafsnittet
Aarhus Universitetshospital
FS: Nefrologiske Sygeplejersker

Sundhedsstyrelsens og Socialstyrelsens Ekspertgruppe for en national forskningsstrategi på psykiatriområdet. September 2014.

Lise Hounsgaard
Professor, cand.cur., ph.d.
Syddansk Universitet

SST: Udviklingsprojektet "Guide til sygdomsforebyggelse på sygehus og i almen praksis" Juli 2014. 2 klinisk arbejdende repræsentanter (en for somatisk og en for psykiatrisk område) til faglig sparingsgruppe.

Susanne Svane Riis Christiansen
Rehabiliteringssygeplejerske
Kardiologisk afdeling S, Aalborg Universitetshospital
FS: Kardiologiske og Thoraxkirurgiske sygeplejersker

Helle Schnor
Udviklingschef
Psykiatrisk Center Glostrup
FS: Psykiatriske sygeplejersker

Socialstyrelsen og SST: Referencegruppe vedr. udvikling af generisk model for forløbsprogrammer for psykiske lidelser - Satspuljeaftalen 2014-17 på psykiatriområdet. Juni 2014.

Bente Pedersen
Selvstændig sygeplejerske
AFYA, Silkeborg
FS: Psykiatriske sygeplejersker

SST: Udvalg for psykiatri. April 2014.

Bente Pedersen
Selvstændig sygeplejerske
AFYA, Silkeborg
FS: Psykiatriske sygeplejersker

Poul Erik Ravnsmed
Ledende oversygeplejerske
Afdeling for Børne- og ungdomspsykiatri, Roskilde
FS: Psykiatriske sygeplejersker

SST: Følgegruppe vedr. "Vejledning til indsatsplaner" (faglig vejledning til kommuner og regioner om udarbejdelse af individuelle og koordinerede indsatser for borgere med psykiske lidelser og samtidigt misbrug). April 2014.

Ingen udpegning.

SST: Arbejdsgruppe 1 om stratificering, specialiseringsniveauer og genoptræningsplaner. Februar 2014.

Lone Lundbak Mathiesen
Udviklings- og kvalitetskoordinator
Neurologisk Afdeling N, Glostrup Hospital
FS: Neurologiske Sygeplejersker

Bodil Bjørnshave Noe
Adjunkt, sygeplejerske
Hospitalsenhed Midt Enhed for Sygeplejeforskning
Institut for Folkesundhed Sektion for Sygepleje, Aarhus Universitet
FS: Lunge- og Allergisygeplejersker

11 FASTE UDVALG OG GRUPPER

SST: Arbejdsgruppe 2 om visitationsretningslinje og kvalitetskriterier. Februar 2014.

Karen Sloth
Specialeansvarlig sygeplejerske
Regionshospitalet Hammel Neurocenter
FS: Neurologiske Sygeplejersker

SST: Udpegning af medlemmer til Følgegruppe til opfølgning på evalueringen af kommunalreformen i forhold til genoptræning og rehabilitering. Februar 2014.

Lena Aadal
Forskningsansvarlig sygeplejerske
Regionshospitalet Hammel Neurocenter, Hospitalsenheden Midt
FS: Sygeplejersker der arbejder med forskning og udvikling og DASYS' Forskningsråd

Rundbordsseminar om faglig gennemgang af de fælles akutmodtagelser. Januar 2014.

Ingen deltagelse.

SST: Arbejdsgruppe – NKR for anal inkontinens hos voksne. Januar 2014

Ingen udpegninger fra DASYS. Arbejdsgruppen har med DASYS' accept udpeget sygeplejerske Birgitte Bøje fra Analfysiologisk Klinik, Aarhus Universitetshospital.

SST: Arbejdsgruppe – NKR for udredning og behandling af ADHD. Januar 2014.

Mette Bundgaard Nielsen
Retspsykiatrien Silkeborg
FS: Psykiatriske sygeplejersker

SST: Arbejdsgruppe - NKR for behandling af håndledsnære underarmsbrud (distale radiusfrakturer). Januar 2014.

Kirsten Krabsen
Klinisk sygeplejespecialist
Skadestuen, Akutafdelingen, Viborg
FS: Ortopædkirurgiske sygeplejersker

Anette Pedersen
Afsnitsledende sygeplejerske,
Ortopædkirurgisk OP, Aalborg Universitetshospital
FS: SASMO

SST: Følgegruppe for udarbejdelse af kvalitetsparametre for kommunale akutfunktioner. December 2013.

Elizabeth Rosted
Forsker i klinisk sygepleje
Medicinsk afdeling, Amager Hospital.
FS: Geriatiske sygeplejersker

Det rådgivende udvalg for specialeplanlægning

Margit Roed, formand, DASYS

Sundhedsstyrelsens Råd for Sygeplejerskers Special- og Videreuddannelse

Margit Roed, formand, DASYS

Kirsten Frederiksen, formand for Uddannelsesrådet

Bente Hoeck, medlem af bestyrelsen og næstformand i Uddannelsesrådet

Rådgivningsudvalget for Den Danske Kvalitetsmodel, DDKM, (IKAS) (2012)

Margit Roed, formand, DASYS

Det nationale udvalg for nationale kliniske retningslinjer Styregruppe (2012)

Helen Bernt Andersen, Råd for Center for Kliniske Retningslinjer

Inge Madsen, Råd for Center for Kliniske Retningslinjer (stedfortræder)

SSTs styregruppe for den ældre medicinske patient (2010)

Tove Lindhardt, Herlev Hospital, formand for DASYS' Forskningsråd

SSTs referencegruppe for kronisk syge (2010)

Birthe Hellquist Dahl, FS for Lunge og allergisygeplejersker

Hjertefølgegruppen (2009)

Charlotte Fuglesang, Aarhus Universitetshospital, FS: Kardiovaskulære og thoraxkirurgiske sygeplejersker

Mette Rosendal Darmer, Rigshospitalet, FS: Kardiovaskulære og thoraxkirurgiske sygeplejersker

SST's kræftstyregruppe (2007)

Jeanette Bech, Rigshospitalet, FS for Ledende sygeplejersker

Karen Marie Dalgaard, Forskningsenhed for klinisk sygepleje, Aalborg Sygehus, FS for Sygeplejersker der arbejder med udvikling og forskning

12 AFSLUTTEDE ARBEJDSGRUPPER

SST: Arbejdsgruppe til udarbejdelse af nationale kliniske retningslinjer for rehabilitering af borgere med KOL. 2013.

Regional repræsentant
Marie Lavesen, Lunge- og Infektionsmedicinsk Afdeling, Nordsjællands Hospital, Hillerød
FS: Lunge- og allergisygeplejersker

Kommunal repræsentant
Alice Pedersen, Faaborg-Midtfyn kommune, Område Vest, Distrikt Øst
FS: Lunge- og allergisygeplejersker

Arbejdsgruppe vedr. DMCG-PAL, Dansk Multi-disciplinær Cancer Gruppe for palliativ indsats. 2013. Udarbejdelse af strategi- og handleplan for implementering af Anbefalinger til kompetencer for sygeplejersker i den palliative indsats.

Birgit Longmose Jakobsen, Hæmatologisk afd. X 1, Odense Universitetshospital
FS: Kræftsygeplejersker

SST: Arbejdsgruppe for National klinisk retningslinje for bipolar lidelse. 2013

Mette Kragh, Afdeling Q – Afdeling for Depression og Angst, Aarhus Universitetshospital Risskov
FS: Psykiatriske sygeplejersker

KL: Arbejdsgruppe om basisindhold i sygeplejefaglige kompetencer i akuttilbud. 2013.

Poul Mossin, Akutafdelingen, Køge Sygehus
FS: Ledende Sygeplejersker

SST: Referencegruppe for revision af vejledning om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler. 2013

Marianne Jensen, Regionshospitalet Randers og Grenaa, Randers
FS: Ledende sygeplejersker

SST: Referencegruppe for national klinisk retningslinje for indikation for transfusion med blodkomponenter. 2013.

Simon Nørgaard Granum, Øre-, næse-, hals- og kæbekirurgisk anæstesiafsnit/anæstesiologisk forskningsenhed, Aalborg Universitetshospital
FS AIO

Sundhedsstyrelsens diabetesstyregruppe (2003)

Gitte Ehlers, Slagelse Sygehus, FS for Diabetesygeplejersker

Elsebeth Schmith, Gentofte, FS for Diabetesygeplejersker

SST: Arbejdsgruppen vedr. NKR for udvalgte skulderlidelser. 2013

Charlotte Myhre Jensen, Ortopædkirurgisk afd., Odense Universitetshospital
FS: Ortopædkirurgiske sygeplejersker

Susanne Nygaard Nielsen, Regionshospitalet Viborg
FS: Ortopædkirurgiske sygeplejersker

SST: Referencegruppe vedr. vedr. udarbejdelse af NKR for udredning og behandling af demens

Mette Møllebæk, Demensenhed Syd, Glostrup Hospital
FS: Neurosygeplejersker

SST: Arbejdsgruppe vedr. udarbejdelse af NKR for udredning og behandling af demens

Marianne Dolmer, Demensklubben, OUH, Svendborg Sygehus
FS: Geriatiske sygeplejersker

Anette Dall, Gerontopsykiatrisk afd., AUG, Risskov
FS: Psykiatriske sygeplejersker

SST: Arbejdsgruppe og referencegruppe for nationale kliniske retningslinjer for ADHD. 2012.

Birgitte Lind Amdisen, Regionspsykiatrien Viborg-Skive
FS: Psykiatriske Sygeplejersker

SST: Arbejdsgruppe for udarbejdelse af nationale kliniske retningslinjer for ADHD/HKF udredning og behandling af børn og unge. 2013.

Birgitte Lind Amdisen, Regionspsykiatrien Viborg-Skive
FS: Psykiatriske sygeplejersker

SST: Referencegruppe vedr. Vejledning om forhåndsregler ved optræden af tuberkulose. 2013

Nete Wrona Olsen, Lungemedicinsk Klinik, Gentofte Hospital
FS: Lunge og astmasygeplejersker

SST: Metodearbejdsgruppen vedr. implementering af nationale kliniske retningslinjer. 2013

Marianne Tewes, Hjertecentret, Rigshospitalet
FS: Ledende sygeplejersker

Inge Madsen, VIA UC, Sygeplejerskeuddannelsen i Aarhus
FS: Sygeplejersker der arbejder med udvikling og forskning

SST: Arbejdsgruppe vedr. udarbejdelsen af pakkeforløb for kræft i urinlederen. 2013.

Susann Vellier Hansen, Blære- og ureterteamet, Rigshospitalet
FS: Urologisk Interesserede Sygeplejersker

Ingrid Søndergaard, K-Sengeafsnit, Aarhus Universitetshospital Skejby

FS: Urologisk Interesserede Sygeplejersker

SST: Arbejdsgruppe vedr. udarbejdelsen af pakkeforløb for lungehindekræft. 2013.

Pauline Thomsen, Onkologisk Klinik, Rigshospitalet
FS: Kræftsygeplejersker

Lisbet Kristensen, Onkologisk klinik 5111, Rigshospitalet
FS: Kræftsygeplejersker

SST: Referencegruppe vedrørende Danmarks deltagelse i EU-projektet WP4 (Taking evidence based action against depression, including actions to prevent suicide). 2013.

Niels Buus, Forskningsenheden Helbred Menneske og Samfund, Syddansk Universitet
FS for Psykiatriske sygeplejersker

SUNDHEDSSTYRELSENS 14 KRÆFTARBEJDSGRUPPER I 2013, OPFØLGNINGS-PROGRAMMER FOR PATIENTER EFTER KRÆFTSYGDOM. DE FLESTE ARBEJDSGRUPPER ER AFSLUTTET.

1. Brystkræft

Lone Jørgensen, Mammakirurgisk klinik og Plastik-kirurgisk afdeling, Aalborg Sygehus
FS: Sygeplejersker der arbejder med udvikling og forskning

Jannie Brøndal, Onkologisk afdeling, Herlev Hospital
FS: Kræftsygeplejersker

2. Hoved-halskræft

Annelise Mortensen, Øre-næse-halskirurgisk og Audiologisk Klinik, Rigshospitalet
FS: Øre-næse-halskirurgiske Sygeplejersker

Stine Askholm Rosenberg
Øre-næse-halsafdelingen, Aarhus Universitetshospital
FS: Øre-næse-halskirurgiske Sygeplejersker

3. Hæmatologiske kræftformer

Ditte Naundrup Therkildsen, Odense Universitetshospital, Svendborg
FS: Kræftsygeplejersker

Birgith Skovsgaard, Hæmatologisk afdeling, Rigshospitalet
FS: Kræftsygeplejersker

4. Kræft i øvre mave-tarmkanal

Lise Munk Plum, Kirurgisk Gastroenterologisk Klinik, Rigshospitalet
FS: Sygeplejersker der arbejder med udvikling og forskning

Karin Bundgaard
Kirurgisk Gastroenterologisk Afdeling, Aarhus Universitetshospital

13 RAPPORTER FRA REPRÆSENTANTER

5. Kræft i blære og nyre

Pia Bruun, Urologisk afdeling,
Odense Universitetshospital
FS: Urologisk Interesserede Sygeplejersker

Anja Clausen, Urinvejskirurgisk Afdeling,
Odense Universitetshospital
FS: Urologisk Interesserede Sygeplejersker

6. Kræft i hjernen

Pernille Vinding Hansen, Neurokirurgisk Klinik,
Rigshospitalet
FS: Kræftsygeplejersker

Karin Piil, NK 3090, UCFS 9701, Rigshospitalet
FS: Neurosygeplejersker

7. Urologiske/mandlige kræftformer

Mette Kliim, Urologisk Afdeling, Rigshospitalet
FS: Urologisk Interesserede Sygeplejersker

8. Kræft i tyk- og endetarm

Hanne Hahn, Kirurgisk Afdeling,
Regionshospitalet Randers
FS: Kræftsygeplejersker

Charlotte Ibsen, Infektionsmedicinsk Afdeling,
Hvidovre Hospital
FS: Infektionsmedicinske sygeplejersker

9. Gynækologiske kræftformer

Lene Seibæk, Gynækologisk-obstetrisk Afdeling,
Aarhus Universitetshospital
FS: Kræftsygeplejersker

Lise Bjerrum Thisted, Onkologisk klinikledelse,
Rigshospitalet
FS: Kræftsygeplejersker

10. Kræft i øjne og orbita

Ket Andersen, Øjenklinikken, Rigshospitalet
FS: Øjensygeplejersker

Inge Hansen, Øjenafdelingen,
Aarhus Universitetshospital
FS: Øjensygeplejersker

11. Kræft hos børn

Gitte Petersen, Børne-Unge Klinikken,
Rigshospitalet
FS: Kræftsygeplejersker

Lis Blond Povlsen, Onkologisk Pædiatri- og børneafdeling,
Aarhus Universitetshospital
FS: Ledende sygeplejersker

12. Lungekræft

Malene Missel, Thoraxkirurgisk klinik, Hjertecentret,
Rigshospitalet
FS: Kardiologiske og Thoraxkirurgiske Sygeplejersker

Iben Schmidt, Thoraxkirurgisk klinik, Rigshospitalet
FS: Kræftsygeplejersker

13. Modermærkekræft

Mette Nielsen, Plastikkirurgisk Afdeling,
Odense Universitetshospital
FS: Plastikkirurgiske sygeplejersker

Jette Skiveren, Dermato-Venerologisk afdeling og
Videncenter for Sårheling, Bispebjerg og Frederiksberg
Hospitaler
FS: Dermatologiske Sygeplejersker

14. Kræft i knogler og bløddele - sarkomer

Birthe Hedegaard, Ortopædkirurgisk Afdeling,
Aarhus Universitetshospital
FS: Ortopædkirurgiske sygeplejersker

Hanna Maria Fuglø, Amb. for ortopædkir., plastikkir.
og brandsårsbehandling, Rigshospitalet
FS: Ortopædkirurgiske sygeplejersker

SUNDHEDSSTYRELSENS OPFØLGINGS-PROGRAMMER FOR PATIENTER EFTER KRÆFTSYGDOM

1.1 Rapport fra arbejdsgruppen vedr. opfølgning efter gynækologiske kræftformer

v/ Lene Seibæk, forskningssygeplejerske, lektor, ph.d.
Gynækologisk-obstetrisk Afdeling, Aarhus Universitetshospital
FS: Kræftsygeplejersker

Gruppen har afholdt et møde i SST 16. januar 2014. Resten af arbejdet er foregået per mail hen over foråret. Generelt har arbejdet i SST's regi været rammesat med meget korte tidsfrister, og uden nævneværdig mulighed for reelle faglige drøftelser. Dette har været en generel frustration i arbejdsgruppen, ikke noget der specielt har angået sygeplejerskerne.

Det har absolut været muligt at komme til orde med sygeplejefaglige input, idet der i gruppen har været stor opmærksomhed på sygeplejens betydning i det samlede patientforløb. Input vedrørende rehabilitering, senfølger og opfølgningssygeplejersker er ligeledes medtaget i rapporten.

Gruppen afventer nu at det samlede udspil for kræftområdet kommer i høring.

Jeg er bekendt med at Danske Regioner har arbejdet på en implementeringsstrategi af det ny opfølgingsprogram. I den forbindelse ved jeg at enkelte medlemmer af arbejdsgruppen har været indkaldt for at gøre rede for programmet. Jeg har hæftet mig ved at de indkaldte i min arbejdsgruppe alle har haft en lægefaglig baggrund, så det kan være DASYS skal gøre Danske Regioner opmærksomme på det sygeplejefaglige aspekt og den eksisterende sygeplejefaglige ekspertise?

1.2 Rapport fra arbejdsgruppen vedr. opfølgning efter gynækologiske kræftformer

v/Lise Bjerrum Thisted, Kræftrehabiliteringssygeplejerske, MKS, Rigshospitalet
FS: Kræftsygeplejersker

Min tilbagemelding er enslydende med sygeplejerske Lene Seibæk, som også repræsenterer DASYS som repræsentant i arbejdsgruppen vedr. opfølgning efter gynækologisk kræft.

Det kan yderligere tilføjes, at vi netop i går har modtaget et nyt udkast som vi får en uge til som arbejdsgruppe at give et samlet og koordineret svar til - så de urimelige tidsfrister, vi skal arbejde med, er ikke til at forstå, når vi rykker dem for at få udkast tilsendt allerede i august, og samtidig ikke helt kan vide hvilket arbejde og reviderede oplæg, som Danske Regioner og nogle af lægerne fra arbejdsgruppen aktuelt arbejder på. Tilmed må vi på forespørgsel ikke se oplægget førend det er godkendt. Det giver vanskelige arbejdsbetingelser for at repræsentere sygeplejen og tværfagligt generelt, som netop rehabilitering og palliation som del af opfølgning hos kræftpatienter forudsætter.

2. Rapport fra arbejdsgruppen vedr. opfølgning for hovedhalskræft patienter

v/ Stine Askholm Rosenberg, klinisk sygeplejespecialist, cand.cur., Øre-Næse-Halskirurgiskafd. H, Aarhus Universitetshospital

Jeg har deltaget i gruppen, der har arbejdet med "Opfølgingsprogram for hovedhalskræft patienter". Gruppens arbejde er afsluttet her i oktober 2014.

Det har været spændende og yderst relevant at deltage i gruppen som sygeplejerske. Der har dog været områder og problematikker, som primært har henvendt sig til de lægefaglige repræsentanter. Det har bestemt været muligt at komme til orde med sygeplejefaglige input.

Mine kommentarer er blevet noteret på lige fod med de kommentarer lægerne er kommet med.

Jeg har ikke brugt "Grønspættebogen". Jeg har fulgt den arbejdsproces, der var i arbejdsgruppen.

Jeg har haft en god støtte i, at vi var 2 sygeplejersker i gruppen. Vi har fagligt kunne sparre med hinanden.

Jeg vil meget gerne indstilles igen. Det har været et spændende arbejde, og jeg synes det har været relevant, at der har været 2 sygeplejersker med i gruppen. Opfølgingsprogrammet har især omhandlet rehabilitering af hoved-halskræft patienter, hvor sygeplejersker har/kan have en central rolle.

Samarbejdet i gruppen har fungeret godt.

3. Rapport fra arbejdsgruppen vedr. Opfølgingsprogram for kræftpatienter med knogle- og bloddelssarkomer

v/ Hanna Maria Fugløj, sygeplejerske, MSP, cand.scient.san.

Arbejdsgruppen er afsluttet. Det endelige materiale har vi haft tilbage fra Taskforce-gruppen til gennemlæsning og det er sendt retur.

Jeg har været meget glad for at deltage i arbejdsgruppen vedrørende "Opfølgingsprogram for kræftpatienter med knogle- og bloddelssarkomer". Jeg kom sent ind i gruppen som nummer to sygeplejerepræsentant, hvor arbejdsgruppen var kommet ret langt med materialet. Alligevel har jeg følt mig meget vel modtaget og har været en del af gruppen med det samme.

Det har helt afgjort været muligt at komme med sygeplejefaglige kommentarer og input.

Mine kommentarer er blevet nævnt i høringsudkastet. Jeg synes Grønspættebogen er en rigtig god vejledning, som jeg har haft stor glæde af og har ikke haft brug for yderligere hjælp fra DASYS.

Det er et rigtig godt initiativ at have et fælles møde for samtlige sygeplejerepræsentanter, som I fortsat skal holde fast ved. Personligt ville jeg ønske at mødet var holdt noget tidligere i forløbet, da vores arbejdsgruppe stort set var færdig med materialet, da mødet blev afholdt. Jeg foreslår, at der er et møde ved opstart af arbejdsgrupper og så igen på et senere tidspunkt. Det vil betyde, at sygeplejerskerne bedre kan inspirere hinanden (og efter mødet bruge hinanden) på tværs af arbejdsgrupperne.

Jeg vil meget gerne indstilles til en lignende udpegning for mit faglige selskab eller anbefale det til andre.

4. Rapport fra arbejdet i SST: Arbejdsgruppe vedr. udarbejdelsen af pakkeforløb for lungehindekræft

v/ Lisbet Kristensen og Pauline Thomsen, forløbskoordinator, sygeplejerske, cand. cur., Finsencentret, Rigshospitalet

Arbejdsgruppen blev tværfagligt sammensat af Sundhedsstyrelsen (SST), og fra DASYS var der udpeget to sygeplejersker.

Arbejdsgruppen er færdig med arbejdet, og pakkeforløbet for lungehindekræft venter nu på at blive forelagt kræftstyregruppen og Task Force, inden det bliver udgivet via SST.

Generelt har arbejdet i denne gruppe båret præg af at der rent lægefagligt skulle skabes enighed om både hvad der udløser en start af pakkeforløb for lungehindekræft, hvordan udrednings- og behandlingsforløbet bedst tilrettelægges både klinisk og organisatorisk, - og sidst (men ikke mindst) skulle man nationalt enes om passende forløbstider for dette pakkeforløb.

En mindre del af beskrivelsen af kræftpakkerne er forbeholdt den specifikke sygepleje, hvilket blev vores selvstændige opgave.

På baggrund af vores lange erfaring indenfor kræftsygepleje, ønskede vi at beskrive nogle generelle betragtninger omkring det særlige der gør sig gældende, når man som sygeplejerske skal deltage i plejen af mennesker, der er diagnosticeret med en livstruende sygdom. Men det blev hurtigt klart i arbejdsgruppen, at den del af sygeplejen, der skulle beskrives, på ingen måde skulle være dækkende for en større gruppe patienter. Kravet til vores beskrivelser af sygeplejedelen af pakkeforløbet blev således, at det udelukkende skulle være den helt sygdomsspecifikke del, der skulle medtages. Altså kun den sygepleje, der specielt skal udføres til patienter med lungehindekræft, og ikke den onkologiske sygepleje generelt.

Fokus blev derfor rettet mod beskrivelsen af postoperativ sygepleje til patienter, der får foretaget større thoraxkirurgiske indgreb, samt sygepleje til patienter, der skal modtage kemoterapi. Men også her blev det en udfordring at indkredse den del, som specifikt retter sig mod sygeplejen, da det i flere tilfælde kan være lidt utydeligt, om opgaven er læge- eller sygeplejefaglig. Er det f.eks. specifik sygepleje at sikre information om forholdsregler efter kirurgiske indgreb, eller er det specifik sygepleje at informere om observation og håndtering af bivirkninger i relation til kemoterapi?

Bortset fra udfordringerne med at indkredse vores felt i arbejdet, har det absolut været en positiv oplevelse at deltage i arbejdsgruppen. Vi oplevede begge, at der var anerkendelse og respekt omkring vores input til arbejdet samt en interesse for at høre vores betragtninger, der også kunne berøre den rent lægefaglige og organisatoriske tilrettelæggelse af pakkeforløbet.

5. Rapport for arbejdsgruppen vedr. opfølgingsforløb for brystkræft

v/ Lone Jørgensen, udviklingssygeplejerske, ph.d.-studerende; Brystkirurgisk og Plastikkirurgisk Specialer, Aalborg Universitetshospital.

Arbejdet i gruppen har strakt sig over en lang periode, men forventes afsluttet inden for meget kort tid. Det har været en interessant og lærerig proces, men det har krævet en del tid. Det er en udfordring at være sygeplejerske i arbejdsgruppen, idet det især kræver mod, argumentation og god gennemslagskraft. I denne gruppe har det dog ikke været umuligt at komme til orde med sygeplejefaglige kommentarer og input, men det kan diskuteres hvor meget/lidt den sygeplejefaglige indsats får plads eller vægtes i det endelige dokument. Jeg har tidligere anvendt "Grønspættebogen", der giver nogle gode råd og tips.

Min anbefaling vil stadig være at gruppen fremover er repræsenteret ved minimum to sygeplejersker. Dette er især i forhold til strategi, proces og indhold.

RAPPORTER FRA ANDRE ARBEJDSGRUPPER

6. Rapport fra faglig sparringsgruppe, guide til Sygdomsforebyggelse på sygehuse og i praksis, KRAMS

v/ Susanne Riis Christiansen, Aalborg Universitetshospital

Jeg sidder med i en faglig sparringsgruppe under SST, hvor formålet er at udarbejde en guide til Sygdomsforebyggelse på sygehuse og i praksis - populært kaldet KRAMS-screening (S betyder i denne sammenhæng Stoffer).

Jeg er i skrivende stund på vej til mit 3. møde og det er meget udbytterigt og udfordrende at være med. Jeg synes virkelig, jeg som sygeplejerske bliver hørt med min faglighed - der er stor respekt omkring mine erfaringer og den praksis, vi som sygeplejersker lever i med netop disse livsstilssamtaler/KRAMS-samtaler. Vi har indtil nu ikke fået et skriftligt produkt/folder/e-dokument færdigt, så jeg udtaler mig om mundtlig lydhørhed, men har ingen grund til at tro, at det ikke skulle gælde overfor det færdige produkt.

Jeg anede ikke, der fandtes en Grønspættebog, så den har jeg ikke benyttet / heller ikke tænkt, jeg har manglet noget - ej heller rådgivning fra DASYS.

Det har været yderst relevant, nærmest uundværligt, med en repræsentant fra DASYS i denne faglige sparringsgruppe, da det er min daglige praksis på en kardiologisk afdeling og i iskæmisk rehabilitering, vi berører. Jeg ville blive mere end glad, hvis jeg skulle blive udpeget en anden gang, da jeg synes det er en fantastisk mulighed for os praktikere at komme til orde overfor forskellige beslutningstagere og indflydelsesrige personer, hvis beslutninger får stor indflydelse på patienternes oplevelse i sundhedssektoren og min daglige praksis - både i en positiv og negativ retning. I forhold til det negative tænker jeg specielt på akkreditering, som har fyldt meget for os personale og som mange gange ikke har givet mening for hverken patienter eller os.

Dermed har det ikke fået en naturlig plads i den daglige praksis. Der begynder dog at være lydhørhed over for ændringer, således at den enkelte afdeling/speciale vælger indsatsområder, så vi ikke behandler alle ens og netop derfor forskelligt!

7. Rapport fra SST Referencegruppe vedr. Tuberkulose (TB)

v/ Nete Wrona Olsen, tuberkulosesygeplejerske, Lungemedicinsk Klinik, Gentofte Hospital

Jeg blev i marts 2013 udpeget til SST Referencegruppe vedr. Tuberkulose (TB). Referencegruppens formål er at lave en ny vejledning om TB. Der har været afholdt 2 møder (april 2013 / december 2013), hvor TB sygdom, behandling og forebyggelse er blevet drøftet blandt den meget store gruppe af interessenter på TB området. Nu forestår (efter min opfattelse) den endelige sammenskrivning af vejledningen, som jeg regner med vil blive udsendt til gennemlæsning før den publiceres.

Det har fagligt været en interessant opgave for mig som TB ansvarlig sygeplejerske at få mulighed for at deltage aktivt ved disse drøftelser.

Jeg har i gruppen deltaget som den eneste sygeplejerske, men føler bestemt at mit bidrag har vægtet tilsvarende resten af gruppen. Og derfor har jeg ikke haft behov for hjælp fra DASYS undervejs.

Jeg vil afslutningsvis håbe, at sygeplejersker fremover vil blive inviteret til tilsvarende referencegrupper, når vejledninger skal forfattes eller opdateres.

Det er både fagligt interessant, men i særdeleshed et vigtigt arbejde i forhold til sygeplejen generelt.

Og jeg stiller mig gerne til rådighed en anden gang i fald der skulle blive brug for min viden på TB området.

8. Rapport fra Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe I om stratificering, specialiseringsniveauer og genoptræningsplaner

v/ Lone Lundbak Mathiesen, udviklings- og kvalitetskoordinator

Arbejdsgruppen var sammensat af tværfaglige interessenter fra primær og sekundær sektor. Formålet med arbejdsgruppen var at udarbejde forslag til:

- En model for stratificering af patienter med behov for genoptræning eller rehabilitering
- Struktur og kriterier for specialiseringsniveauer for genoptræning og rehabilitering
- Krav til indhold i genoptræningsplaner

Resultatet af arbejdet er udkommet i oktober 2014 som "Bekendtgørelse om genoptræningsplaner og om patienters valg af genoptræningstilbud efter udskrivning fra sygehus", samt "Vejledning om genoptræning og vedligeholdelsestræning i kommuner og regioner".

Jeg har igennem flere år beskæftiget mig med rehabilitering af patienter med apopleksi og sammenhængende patientforløb over sektorgrænser, så det har været rigtig spændende at deltage i denne arbejdsgruppe. Jeg stiller mig gerne til rådighed til lignende opgaver.

9. Rapport fra Arbejdsgruppe vedr. DMCG-PAL, Dansk Multidisciplinær Cancer Gruppe for palliativ indsats

Birgit Jakobsen, medlem af Uddannelsesrådet, DASYS

Jeg har i 2013 deltaget i Arbejdsgruppe vedr. DMCG-PAL, Dansk Multidisciplinær Cancer Gruppe for palliativ indsats. Vi havde til opgave at se på og deltage i udarbejdelse af strategi- og handleplan for implementering af Anbefalinger til kompetencer for sygeplejersker i den palliative indsats. Jeg deltog første gang på et arbejdsseminar i Vejle, hvor hovedopgaven var at beskrive og udvikle anbefalinger til en national strategi- og handleplan for den fremtidige kompetenceudvikling i den palliative indsats i perioden 2014 - 2017.

Vores opgave var at:

Beskrive hvilke uddannelsesstilbud der skal forefindes til de forskellige niveauer - det skal være nationale og dermed enslydende tilbud, så titler og uddannelsestrin kan sammenlignes.

Sammensætte forslag til kompetenceudvikling/implementering der kan understøtte ledelsesopgaver i klinisk praksis.

Forslag til kontinuerlig monitorering af udvikling lokalt, regionalt og nationalt

Jeg deltog som DASYS' repræsentant i gruppen med fokus på postgraduateuddannelse i det specialiserede palliative niveau - det vil sige master, kandidat og ph.d.-niveau, herunder også specialuddannelsen og muligheden for udvikling af sygeplejespecialist. Medlemmerne af denne gruppe var Tove Olsen, uddannelsesleder i Region Nordjylland, Birgitte Grube, DSR, Mogens Lindhard, rektor ved Folkekirkens institut fra præsteuddannelsen og jeg fra DASYS' Uddannelsesråd.

Ud over at deltage i dette arbejdsseminar, deltog jeg i implementeringsgruppen, som havde til opgave at være med til på forskellige planer at se på hvordan vi fra forskellige perspektiver kan løfte den udarbejdede strategi til handling.

Da gruppen var ganske lille fik alle i gruppen både mulighed for at komme til orde og få indflydelse på det færdiglavede produkt. Mine kommentarer er ikke direkte ført til referat, men vores endelig output er udarbejdet i tæt samarbejde med Tove Olsen og Birgitte Grube, hvor det er Birgitte der har skrevet det sammen og videresendt det til DMCG-PAL.

Arbejdsgruppen er nu lukket eller midlertidig sat i bero af ukendte årsager, inden vi kom til den endelige implementering. Men det at få lov til at deltage i og arbejde med at se på muligheder for kompetenceudvikling og efter- og videreuddannelse af sygeplejersker i den palliative indsats har været en meget spændende og lærerig proces for mig. Jeg var meget nyt medlem

af DASYS' Uddannelsesråd da jeg blev medlem af denne arbejdsgruppe, hvilket gjorde at jeg blandt andet havde god brug af "Grønspættebogen", men også af det øvrige materiale fra såvel Uddannelsesrådet og bestyrelsen som var at finde på DASYS' hjemmeside. Jeg var specielt glad for at Uddannelsesrådets havde debatteret og nedfældet nogle næsten færdige visioner om efter- og videreuddannelse, som jeg tog med mig i den måde jeg gav indspark i debatterne i gruppen. Jeg var derudover klædt på fagligt fra mit daglige virke som sygeplejerske og klinisk vejleder i en hæmatologisk kræftafdeling og derigennem havde erfaring med palliativ indsats.

Mine generelle oplevelser af deltagelse i denne gruppe er at det har været udfordrende og berigende både på det personlige, men mest på det faglige niveau. Jeg har oplevet den mulighed for vidensdeling, der opstår når personer fra forskellige instanser mødes, og det er bestemt meget berigende og perspektivfremmende for alle. Jeg vil derfor gerne indstilles til lignende opgaver og bestemt også anbefale andre at deltage i lignende grupper. For mig var det dog en stor fordel, at jeg havde kendskab til feltet, så jeg var klædt lidt på til opgaven, hvilket jeg bestemt ser som en force.

10. Rapport fra SST's Nationale arbejdsgruppe til støtte for implementering af de nationale kliniske retningslinjer.

V/ Inge Madsen, lektor VIA UC, MI.

Jeg har siden 2013 deltaget i den nationale arbejdsgruppe til støtte for implementering af de nationale kliniske retningslinjer.

Det er kendt, at de nationale kliniske retningslinjer har været efterspurgt i regioner og kommuner, og derfor besluttede Sundhedsstyrelsen i 2013 at nedsætte en arbejdsgruppe til at støtte implementeringen af retningslinjerne. Det blev derfor besluttet at udgive en digital værktøjskasse for at hjælpe processerne på vej med en række konkrete forslag til, hvordan retningslinjerne kan komme til at understøtte udviklingen af det daglige arbejde.

Værktøjskassen er udviklet af en arbejdsgruppe, der er nedsat af Sundhedsstyrelsen, og som består af repræsentanter fra faglige selskaber, faglige foreninger, kommuner og regioner.

Konkret indeholder værktøjskassen et bredt udvalg af evidensbaserede metoder, som kan inspirere til lokale initiativer og fremme implementeringen. Det vil blandt andet sige forslag til, hvordan man kan fastsætte mål, bruge feedback, lave tidsestimater og inddrage patienter og pårørende.

Værktøjskassen (implementeringshåndbog) ligger på Sundhedsstyrelsens hjemmeside og kan også downloades som samlet pdf-fil.

Link til værktøjskassen: www.sst.dk/nkr. Arbejdet i denne arbejdsgruppe blev afsluttet i oktober 2014

11. Det Nationale Udvalg for udarbejdelse af nationale kliniske retningslinjer

v/ Inge Madsen, lektor VIA UC, MI.

Jeg har siden 2012 været repræsentant i Det Nationale Udvalg for udarbejdelse af nationale kliniske retningslinjer, som rådgiver Sundhedsstyrelsen om de overordnede principper og kriterier, der ligger til grund for arbejdet med de nationale kliniske retningslinjer.

Udvalget rådgiver desuden om indhold af kommissorierne for de enkelte kliniske retningslinjer og høres før retningslinjerne publiceres. Det nationale udvalg består af repræsentanter fra centrale myndigheder og faglige organisationer. Der afholdes 3-4 møder om året i det nationale udvalg.

Sundhedsstyrelsen udarbejder i disse år 50 nationale kliniske retningslinjer, der skal medvirke til at sikre ensartede behandlingstilbud af høj faglig kvalitet på tværs af landet. De kliniske retningslinjer, der skal medvirke til at sikre ensartede behandlingstilbud af høj faglig kvalitet på tværs af landet.

De nationale kliniske retningslinjer er systematisk udarbejdede, faglige anbefalinger, der kan bruges som beslutningsstøtte af sundhedspersonale. Retningslinjerne behandler udvalgte aspekter af diagnostik, behandling, pleje og rehabilitering for konkrete patientgrupper, hvor der er fundet særlig anledning til at afdække evidensen.

Retningslinjerne er baseret på videnskabelig evidens og den bedste praksis, og formålet er at understøtte en ensartet indsats på tværs af kommuner, regioner og praksissektoren – uanset hvor i landet patienten bor.

Der er afsat i alt 80 millioner kr. på Finansloven til at udarbejde retningslinjerne. Opgaven varetages af Sundhedsstyrelsen i samarbejde med landets fremmeste eksperter på de specifikke områder. Retningslinjerne offentliggøres løbende på Sundhedsstyrelsens hjemmeside, og de sidste forventes at være færdige medio 2016.

De igangværende retningslinjer er både retningslinjer, som udarbejdes i regi af Sekretariatet for Nationale Kliniske Retningslinjer (NKR), og retningslinjer udarbejdet i andre regi i Sundhedsstyrelsen.

Arbejdsprocessen er intensiv, og der går normalt under et år fra arbejdet igangsættes til retningslinjen foreligger. Typisk mødes arbejdsgruppen 6 gange over en periode på 9 måneder. Dertil kommer forarbejde med afgræsning af emnet, nedsættelse af arbejdsgruppen, litteratursøgning samt afslutningsvis offentlig høring og godkendelse i nationalt udvalg og styregruppe.

Arbejdet forventes afsluttet ved udgangen af 2015. I september 2014 overtog sygeplejefaglig direktør Helen Bernt Andersen, Rigshospitalet, min plads i arbejdsgruppen og jeg hendes som suppleant. For yderligere informationer: <https://sundhedsstyrelsen.dk/da/sundhed/kvalitet-og-retningslinjer/-/media/382DCD3C38B54200823EB20DFF6DBD0D.ashx>

12. Rapport fra SST's gruppe vedr. NKR om rehabilitering til patienter med KOL

v/ Marie Lavesen, sygeplejerske, Lunge-og Infektionsmedicinsk Ambulatorium, Nordsjællands Hospital, Hillerød

Min oplevelse af deltagelsen er, at det har været interessant arbejde at deltage i, og helt relevant med sygepleje deltagelse. Der har været mange dygtige repræsentanter fra andre faggrupper. Der har hele tiden været en god og ligeværdig stemning i gruppen - og ingen problemer i at få sygeplejen repræsenteret gennem PICO-spørgsmål og komme til øre.

At metoden, der er valgt i forhold til NKR, så måske ikke levner så meget plads til sygeplejen qua udelukkelse af de kvalitative undersøgelser, som ofte er centrale for sygeplejen, er en anden sag.

Jeg har ikke gjort brug af DASYS i arbejdet. Jeg synes dog ikke at arbejdsopgaven og arbejdsindsatsen på nogen måde var gjort klar og tydelig på forhånd. Jeg havde helt andre forventninger til, hvad jeg troede min opgave var. Udover en del mødeaktivitet inden for forholdsvis kort interval (på baggrund af en stram tidsplan) var det også nødvendigt at lægge en del ekstra timer i arbejdet. Ligeledes handlede det primært om at læse og forholde sig til litteratur.

Jeg har dog på ingen måde fortrudt min deltagelse. Processen har været spændende. Jeg har lært rigtig meget metode og fået læst noget litteratur.

13. Rapport fra NKR om udredning og behandling af ADHD hos voksne samt NKR for børn og unge med ADHD

v/Birgitte Lind Amdisen, distriktssygeplejerske, Regionspsykiatrien Viborg-Skive

Jeg har i 2014 været fagkonsulent i Sundhedsstyrelsen på National Klinisk Retningslinje (NKR) om udredning og behandling af ADHD hos voksne.

Det har været en stor anerkendelse af det sygeplejefaglige arbejde at blive bedt om at være fagkonsulent og skrive en stor del af retningslinjen. Det har været meget godt som sygeplejerske at være fagkonsulent, og arbejdet har været omfattende og meget lærerigt.

Jeg har sammen med arbejdsgruppen været med til at bestemme de faglige spørgsmål, der skulle undersøges og besvares. Det har været en rigtig god proces, hvor vi har haft mange gode faglige diskussioner. Jeg er meget tilfreds med de undersøgte spørgsmål, som er meget klinisk relevante i min dagligdag, hvor jeg udreder og behandler voksne med ADHD og tilhørende komorbiditet i Regionspsykiatrien Viborg-Skive, ADHD teamet. Jeg er bestemt blevet hørt på lige fod med andre faggrupper med mine sygeplejefaglige kommentarer og input, som også indgår i retningslinjen.

Jeg har været med i processen om NKR for ADHD helt fra starten i sommeren 2012, hvor vi først havde et pilotprojekt om en samlet retningslinje for børn, unge og voksne, hvor jeg sad i arbejdsgruppen.

Siden blev det ændret således, at der nu er lavet en retningslinje for børn og unge med ADHD, som blev udgivet i maj 2014. Her har jeg også siddet i arbejdsgruppen, hvilket har været meget spændende og lærerigt. Her er jeg også blevet hørt og mine faglige input respekteret og inddraget på lige fod med andre faggrupper.

Jeg har tidligere da processen startede læst Grønspættebogen, men har ikke haft brug for yderligere hjælp fra DASYS i forbindelse med repræsentationen.

Det er meget vigtigt ved fremtidige udpegninger, at det er sygeplejersker med akademisk baggrund. Det vil ofte være en forudsætning for at kunne lave litteraturarbejdet, som er omfattende for arbejdsgruppen.

Jeg vil gerne indstilles til en lignende udpegnings en anden gang og vil meget gerne anbefale andre at sige ja til det.

13 HØRINGER I 2014

14. Rapport fra SST's Arbejdsgruppe om NKR for udredning og behandling af ADHD hos voksne

v/ Mette Bundgaard Nielsen, specialuddannet psykiatrisk sygeplejerske til mennesker med ADHD, Psykiatriens Hus, Region M, Psykiatrien Silkeborg

Retningslinjen er sendt i høring. I kan se den her: <https://hoeringsportalen.dk/Hearing/Details/41100>

Hvordan har det været som sygeplejerske at deltage i din gruppe? Det har været spændende at undersøge evidensen for den litteratur der danner baggrund for mit daglige arbejde.

Det har været muligt at komme til orde med sygefaglige kommentarer og input, men der er ikke evidens for andet end medicinsk behandling, hvilket udfordrer sygeplejen, psykoedukation og terapi.

Mine kommentarer er ført til referat og/eller nævnt i høringssudkast inden for mit speciale.

Jeg har ikke hørt om DASYS' vejledning for udpegede repræsentanter "Grøntspættebogen"

Jeg har ikke haft brug for yderligere hjælp fra DASYS i forbindelse med repræsentationen.

Det kunne være relevant at knytte en mentor til arbejdet i en repræsentation.

Jeg vil gerne indstilles til en lignende udpegning en anden gang eller anbefale det til andre, men man skal være indstillet både på arbejdsmetoden og på tidspress i arbejdet.

Sundhedsstyrelsens pjece om samarbejde om forebyggelsesforløb

DASYS afgav høringssvar november 2014

Central Enhed for Infektionshygiejne: NIR for brug af intravaskulære og epidurale katetre

DASYS afgav høringssvar oktober 2014

Central Enhed for Infektionshygiejne: NIR om forebyggelse af sundhedssektorerhvervede luftvejsinfektioner med fokus på håndtering af ventilations- og respirationsudstyr.

DASYS afgav høringssvar oktober 2014

SST: National Klinisk Retningslinje for anal inkontinens hos voksne

DASYS afgav høringssvar oktober 2014

SST: National klinisk retningslinje for generaliserede smerter i bevægeapparatet.

DASYS afgav høringssvar september 2014

SST: Udkast til bekendtgørelse for specialuddannelse for sygeplejersker i psykiatrisk sygepleje.

DASYS afgav høringssvar september 2014. DASYS stod ikke på høringssvarlisten – dette er bemærket i høringssvaret.

Ministeriet for Sundheds og Forebyggelse: Høring vedrørende bekendtgørelse om genoptræningsplaner og om patienters valg af genoptræningstilbud efter udskrivning fra sygehus og vejledning om træning i kommuner og regioner

DASYS afgav høringssvar august 2014

SST: National klinisk retningslinje om fysioterapi og ergoterapi til voksne med erhvervet hjerne-skade

DASYS afgav høringssvar august 2014

SST: National klinisk retningslinje for behandling af distal radiusfraktur

DASYS afgav høringssvar august 2014

SST: Høring over bekendtgørelse vedrørende almen praksis

DASYS havde ikke bemærkninger, august 2014

SST: Høring om bekendtgørelses- og vejledningsudkastet vedr. visse private sygehuse, klinikker og praksis

DASYS afstod fra at komme med bemærkninger, juni 2014

SST: Høring vedr. kosmetiske behandlinger (KOS)

DASYS afstod fra at komme med bemærkninger, juni 2014

SST: Høring, retningslinjer for udarbejdelse af koordinerende indsatsplaner for borgere med psykisk lidelse og samtidigt stofmisbrug og/eller alkoholafhængighed

DASYS afgav høringssvar juni 2014

Danske Fysioterapeuter: Høring til udkast til ny forsknings- og uddannelsespolitik og strategi for Danske Fysioterapeuter

DASYS afgav høringssvar juni 2014

SST: National klinisk retningslinje vedr. for udredning og behandling af ADHD hos børn og unge.

DASYS afgav høringssvar marts 2014

SST: National klinisk retningslinje for medicinsk vedligeholdelsesbehandling af bipolar

DASYS afgav høringssvar marts 2014

SST: National klinisk retningslinje for KOL-rehabilitering

DASYS afgav høringssvar marts 2014

Dansk Tværfagligt Register for Hoftenskader og Lårbrud: Høring vedr. Revision af indikatorsettet for Dansk Tværfagligt register for Hoftenskader og Lårbrud. 13. februar 2014

DASYS afgav høringssvar februar 2014, FSOS efter sendte tilføjelse til høringssvaret i marts

SST: Høring vedr. Nationale infektionshygiejniske retningslinjer for desinfektion

DASYS afgav høringssvar februar 2014



DANSK SYGEPLEJE SELSKAB

Sankt Annæ Plads 30

1250 København K

Tlf. 33 15 15 55

Fax 33 15 24 55

dasys@dasys.dk

www.dasys.dk