



INDHOLD

1. Om Dansk Sygepleje Selskab, DASYS.	4
2. Medlemmer	7
3. Dokumentationsrådet	8
4. Forskningsrådet.	10
5. Center for Kliniske Retningslinjer.	11
6. Uddannelsesrådet.	14
7. Repræsentationer og hørings svar.	16
8. DASYS' udpegninger til arbejdsgrupper mv. i 2017.	17
9. Faste udvalg og grupper	21
10. Rapporter fra DASYS' udpegede repræsentanter i 2017	23
11. Udpegninger i 2016.	34
12. Høringer i 2017.	36

Dansk Sygepleje Selskab
Årsberetning 2016-2017

Layout: Dansk Sygeplejeråd
Tryk: Dansk Sygeplejeråd

Grafisk Enhed 17-96
Copyright © DASYS 2017

November 2017

Alle rettigheder forbeholdes.

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

DASYS I 2017 FORMANDENS BERETNING

Dansk Sygepleje Selskab har igen i 2017 haft et år med megen aktivitet. En bestyrelse med en ny formand har fundet godt fodfæste i STRATEGI 2020, som er et stærkt fundament udarbejdet i et samarbejde mellem de faglige selskaber, DASYS' råd og DASYS' bestyrelse. DASYS' strategi består af fem strategiske visioner med tilhørende indsatsområder. En faglig og en organisatorisk vision samt vision for kommunikation, repræsentationer og høringer. Alle væsentlige områder i DASYS' arbejde, hvor det faglige fokus er gennemgående. På bestyrelsens strategiseminar i foråret 2017 blev der arbejdet med de prioriterede indsatser fra handleplanen med specielt fokus på kommunikation og anvendelse af de sociale medier. På seminaret blev der produceret korte debattekster og udarbejdet en handleplan for anvendelse af sociale medier i bestyrelsesarbejdet.

DASYS har oprettet en Facebookside som fra starten har haft stor søgning, og derigennem har DASYS fået endnu større mulighed for at bidrage til debat og synliggørelse af værdien af professionel sygepleje. DASYS' hjemmeside er koblet til Facebooksiden, og dette har givet mulighed for en bedre kontakt til medlemmerne i forhold til opslag og aktiviteter via kalender. Det har givet yderligere mulighed for en god dialog og øget kendskabet til DASYS og det nationale sygeplejefaglige arbejde. Facebooks idens rækkevidde øges uge for uge og bidrager til at DASYS' bestyrelse har mere kontakt med medlemmerne i de faglige selskaber og sygeplejersker generelt.

DASYS' råd og konferencer

Alle DASYS' råd har igen i år afholdt konferencer med stor succes. Konferencerne er velbesøgte og efterspurgte, hvilket er meget positivt. Et tegn på, at de emner der tages op på konferencerne er relevante og meget aktuelle.

Formændene i DASYS' råd er medlemmer af bestyrelsen. De sikrer derved de forskellige perspektivers placering i såvel det strategiske arbejde som mere konkret ved at være vejledende og repræsenteret i råd og udvalg, ligesom rådene bidrager med input til de fælles hørings svar. Rådernes beretning indgår som selvstændige afsnit på de følgende sider.

DASYS' økonomi og organisering

Arbejdet i DASYS er frivilligt, og økonomien hviler på indtægter fra kontingent fra de faglige selskaber og evt. overskud fra konferencerne. Center for Kliniske Retningslinjer har egen økonomi. Årets resultat er i balance, hvilket



forsat giver mulighed for at DASYS kan støtte det faglige arbejde og de faglige selskaber, således at det bidrager til yderligere udvikling og til at gennemføre DASYS' strategi.

I et samarbejde mellem DSR, de faglige selskaber og DASYS er der i 2017 indledt et arbejde i forhold til organisering og samarbejde. Arbejdet har til formål at udarbejde modeller for det fremtidige samarbejde, så de faglige selskaber støttes bedst muligt i arbejdet med driften af selskaberne. Der er nedsat en arbejdsgruppe, der har startet et arbejde som fortsættes i 2018.

Dialogpanelet for Det Nationale Kvalitetsprogram

DASYS er repræsenteret i Dialogpanelet for Det Nationale Kvalitetsprogram som medvirker til at rådgive Sundheds- og Ældreministeriet, Danske Regioner og KL om udfoldningen af kvalitetsprogrammet. Dialogpanelet består af centrale faglige aktører og patientforeninger som gennem dialog understøtter kvalitetsområdet inden for sundhedsvæsenet. I 2017 er initiativer i det nationale kvalitetsprogram diskuteret, fx status på de nationale mål, lærings- og kvalitets-teams og det nationale ledelsesprogram.

Nationale kliniske retningslinjer 2017-2020 (NKR 2.0)

Under mottoet "bedre kvalitet i sygehusbehandlingen" er arbejdet med udarbejdelsen af ca. 50 nationale kliniske retningslinjer blev afsluttet i 2016. DASYS har været aktiv med repræsentanter i arbejdsgrupper og mange har bidraget til hørings svar. Med aftalen om finanslov for 2017 afsættes der 38 mio. kr. til udvikling og opdatering af nationale kliniske retningslinjer i 2017-2020. Der er nu etableret en arbejdsgruppe under Sundhedsstyrelsen, og DASYS' deltager forsat i arbejdet. Puljen kan søges af tværfaglige miljøer i Danmark. I et samarbejde med Center for Kliniske Retningslinjer arbejder DASYS på at hjælpe de faglige miljøer med at kvalificere ansøgninger til puljen, samt tilbyde faglig bistand i arbejdet. Det for at deltage i arbejdet med at sikre, at der også fremover udarbejdes tværfaglige, tværsektorielle og forløbsbaserede retningslinjer, der er med til at sætte sygeplejen på dagsordenen.

Udpegninger

Der har været mange udpegninger til råd og udvalg samt hørings svar, hvilket vi opfatter som positivt og væsentligt for DASYS' virke. Se senere afsnit om repræsentationer og hørings svar. Vi lægger vægt på at byde ind med de rette faglige kompetencer, og derved være en aktiv part i at præge det danske sundhedsvæsen. Der har i år været usædvanlig stor søgning til

repræsentationer i råd og udvalg, hvorfor vi desværre har måttet afvise både kompetente og engagerede medlemmer, der er indstillet af de faglige selskaber. Jeg vil gerne takke for dialogen omkring indstillingerne, hvorigennem DASYS kvalificerer indstillingerne og altid byder ind med fagligt kompetente repræsentanter.

I 2016 blev der på nationalt plan afsluttet mange råd og udvalg. I 2017 er nye etableret, fx Kvalitetsprogrammets dialogpanel og Nationale Kliniske Retningslinjer version 2.0. DASYS er bl.a. repræsenteret i arbejdet med Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning, Nationale Kliniske Retningslinjer, Kvalitetsprogrammets dialogpanel og senest Forsknings- og Infrastrukturudvalget for den nationale strategi for Personlig Medicin 2017-2020. Den store indsats af mange frivillige og engagerede medlemmer i bestyrelse, råd og faglige selskaber har gjort det muligt at repræsentere bredt.

Afslutning

Denne beretning er min første som formand for DASYS. Det har været et privilegie at overtage en organisation i faglig udvikling, og hvor DASYS fremstår som et anerkendt og aktivt fagligt og videnskabeligt selskab. Det har været dejligt at arbejde sammen med en engageret bestyrelse, hvor vi har arbejdet aktivt med DASYS' strategi, og med en yderligere profilering og synliggørelse på de sociale medier samt i forhold til de faglige selskaber.

Afslutningsvis vil jeg sige tak for en god modtagelse af mig som formand, både af DASYS, de faglige selskaber og mange nye samarbejdspartner. Desuden vil jeg gerne rette en særlig tak til DASYS' bestyrelse og råd for den store indsats alle yder og derved bidrager til visionen: at vi er dagsordensættende, når det handler om at imødekomme menneskers behov for sygepleje.



Pia Dreier

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 inden for 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 sundhedsydelse er evidensbaserede.

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.

DOKUMENTATIONSRÅDET:

Formålet er at skabe national konsensus om principper for dokumentation og anvendelse af sygeplejedata til gavn for patienten, udvikling af faget og anvendelse i forskning.

Rådet arbejder med

Opgaven er på nationalt niveau at optimere dokumentation af sygeplejen, så patientens problem, ressourcer og behov beskrives, mål og handlinger dokumenteres og resultater og proces tydeliggøres.

Dokumentationsrådet optimerer dokumentation med udgangspunkt i flere forskellige perspektiver:

- Patientens
- Fagligt
- Uddannelsesmæssigt
- Teknologisk
- Organisatorisk

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 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. 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 2016 indbetalte medlemsorganisationerne 313.450 kr. i kontingent. Beløbet udgør basis af DASYS' indkomstgrundlag. Ved aflæggelse af regnskabet var antallet af medlemsorganisationer 32, og disse repræsenterer godt 12.500 medlemmer. Regnskabet for 2016 blev udsendt til medlemmerne i november 2017 og fremlægges til repræsentantskabets efterretning 30. november 2017.

DANSK SYGEPLEJE SELSKABS BESTYRELSE, NOVEMBER 2017

Formand

Pia Dreyer, klinisk sygeplejespecialist, lektor, FS for Anæstesi-, intensiv- og opvågningspsygeplejersker

Næstformand

Bente Hoeck, postdoc, FS for Kræftsygeplejersker

Kasserer

Mette Ring, anæstesisygeplejerske, FS for Anæstesi-, intensiv- og opvågningspsygeplejersker

Medlemmer

Jane Færch, afdelingssygeplejerske, FS for Kardiovaskulære og Thoraxkirurgiske sygeplejersker

Mette Trads, udviklingspsygeplejerske, FS for Ortopædkirurgiske sygeplejersker

▶ Mette Glindorf, klinisk oversygeplejerske, FS for Diabetessygeplejersker

Pernille Olsbro Adamsen, oversygeplejerske, FS for Ledende Sygeplejersker

Lone Bülow Friis, projektleder, FS for Ledende Sygeplejersker

Jeanette Finderup, klinisk sygeplejespecialist og ph.d.-studerende. FS for Nefrologiske sygeplejersker, formand for Dokumentationsrådet

Helle Schnor, udviklingschef, FS for Psykiatriske 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: Helle Schnor

Uddannelsesrådet

Formand: Kirsten Frederiksen

2 MEDLEMMER

Råd for Center for Kliniske Retningslinjer

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

DASYS repræsenterer i dag således 31 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 2016 indbetalte medlemsorganisationerne

313.450 kroner i kontingent, hvilket danner basis for DASYS' indtægter. Ved aflæggelse af årsregnskabet er antallet af medlemsorganisationer 32 og disse repræsenterer ca. 12.500 medlemmer.

DASYS har i beretningsperioden modtaget udmeldelser fra Fagligt Selskab for Arbejdsmiljøsygeplejersker og Fagligt Selskab for Addiktiv Sygepleje med virkning fra 2018. I denne beretningsperiode har DASYS ikke fået nye medlemsorganisationer.

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 Arbejdsmiljøsygeplejersker
Fagligt Selskab for Dermatologiske sygeplejersker
Fagligt Selskab for Diabetessygeplejersker
Fagligt Selskab for Gastroenterologiske sygeplejersker
Fagligt Selskab for Geriatriske 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 børn og unge
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 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

Vi har afholdt 3 møder, hvor de to har været døgnsseminarer, hvor det i højere grad er muligt at komme i dybden med emner og derved løfte nogle af rådets opgaver. Kommissorium for Dokumentationsrådet er blevet revideret i årets løb og dermed er formålet med Dokumentationsrådet og rådets opgaver blevet reformuleret.

Formålet er at skabe national konsensus om principper for dokumentation og anvendelse af sygeplejedata til gavn for patienten, udvikling af faget og anvendelse i forskning.

Opgaven er på nationalt niveau at optimere dokumentation af sygeplejen, så patientens problem, ressourcer og behov beskrives, mål og handlinger dokumenteres og resultater og proces tydeliggøres.

Dokumentationsrådet optimerer dokumentation med udgangspunkt i flere forskellige perspektiver:

- Patientens
- Fagligt
- Uddannelsesmæssigt
- Teknologisk
- Organisatorisk

Medlemmer af Dokumentationsrådet har desuden deltaget i møder med MedCom (Hjemmepleje-sygehus standarder), været repræsenteret i STARS (Strategisk Alliance for Register og Sundhedsdata), RKKP (Regionernes kliniske kvalitetsprogram) samt i Nordisk Dokumentationsnetværk. IHSTDO, som er den organisation, som står for SNOMED CT, har efterspurgt en sygeplejerske fra Danmark, som kan varetage Danmarks interesser i forhold til sygepleje. Lene Berring har sagt ja til at gå ind i denne opgave.

AKTIVITETER I ÅRETS LØB

- Allerede i 2016 foretog Dokumentationsrådet et analysearbejde i forhold til de udfordringer Vejledningen for Sygeplejefaglige optegnelser giver på individniveau, organisatorisk niveau og nationalt niveau. Analysearbejdet udmøntede i en sagsfremstilling til SST med henblik på en opdatering af vejledningen. Sagsfremstillingen blev bakket op af flere betydningsfulde interessenter i sundhedsvæsenet. Svaret fra SST var, at sagsfremstillingen ville blive taget med i en fremtidig opdatering, dog uden at give et tidsperspektiv.
- Dokumentationsrådet har bidraget i den nye udgave af bogen; 'Sygeplejebogen' med et kapitel om 'Dokumentation, evidensbaseret sygepleje og kliniske retningslinjer'.
- Arbejdet med at udvikle et fælles nationalt sygeplejerefset er ved at blive afsluttet. De primære aktører i projektet udover DASYS, har været Sundhedsdatastyrelsen, Region Midt og KL. Den videre proces i forhold til en national høring drøftes i øjeblikket. Perspektivet er at det nationale sygeplejerefset, kan blive en del af Vejledningen for Sygeplejefaglige optegnelser.
- I 2017 har Dokumentationsrådet samarbejdet med DSR om den årlige spørgeskemaundersøgelse. Dokumentationsrådet deltog i arbejdet med kvalificering af spørgsmål, samt udarbejdelse af nye spørgsmål. Desuden deltog Rådet aktivt i analyse af data og udarbejdelse af en rapport, som beskriver sygeplejerskers oplevelser af dokumentationspraksis og giver anbefalinger til optimering af praksis.
- Mange taler om patientinvolvering. Spørgeskemaundersøgelsen viste at meget få sygeplejersker oplever en dokumentationspraksis, hvor patienter involveres i dokumentationen. Dokumentationsrådet har fordybet sig i de teoretiske aspekter ved patientinvolvering i dokumentation og iværksat en længerevarende pro-

ces, hvor målet er at skrive en bog, der kan inspirere sygeplejersker til at involvere patienter i dokumentationen. Bogen forventes færdig september 2019.

- Den ny dataforordning og tilhørende dokumenter har Dokumentationsrådet forholdt sig til og afgivet høringssvar.
- Dokumentationsrådet har også været i medierne og er blevet interviewet af FTF. Titlen på artiklen blev: 'Ny teknologi skal udvikles i samarbejde med de ansatte'.
- Årets dokumentationskonference blev afholdt i Aarhus. Temaet var Overblik og indblik. Mening og Sammenhæng.

RÅDETS MEDLEMMER

Rådet består november 2017 af følgende repræsentanter fra de faglige selskaber: Lene Berring, Hanne Mainz, Birgit Villadsen, Pernille Langkilde, Tina Nielsen, Bodil Winther, Susanne Bünger, Bodil Bech Winther, Pia Ravnsbæk Bjærg, Helle Lund Rasmussen og Jeanette Finderup. Bodil Bech Winther og Pia Ravnsbæk Bjærg har valgt at træde ud af rådet november 2017, hvorfor Dokumentationsrådet søger efter nye medlemmer med start januar 2018.



Jeanette Finderup
Formand

4 FORSKNINGSRÅDET

MØDEVIRKSOMHED

Rådet har afholdt 3 ordinære møder i 2017 og afholder som noget nyt et 2-dages møde i november. Vi har nyligt afholdt konference med temaet "Forskningens betydning og resultater for praksis" Det var den 31. oktober på Aarhus Universitetshospital.

Der var deltagelse af ledere, forskere og udviklings- sygeplejersker. Det var en meget vellykket konference, hvor der var oplæg om både Clinical decision making, familiesygepleje og anvendelses- og handlingsorienteret forskning fra både somatiske og psykiatriske forskningsenheder samt meget relevante og interessante poster. Tak for engageret deltagelse. Program, oplæg fra oplægsholderne og abstracts fra posterne kan ses på rådets hjemmeside.

AKTIVITETER

Året har været præget af det store arbejde med konferencen samt en gennemgående drøftelse i rådet om, hvordan vi bedst kan samarbejde med DSR om fremtiden for forskning i sygeplejen og vilkårene for sygeplejersker som forskere. Vi har skrevet en klumme til FSK's medlemsblad i efteråret 2017, hvor vi formidler vores vision for forskningsrådets fremtid. Vores vision er udover at arbejde for at påvirke de eksisterende vilkår for forskning inden for sygepleje, at påtage os at samle de gode eksempler, videndele og komme med anbefalinger for Forskningsområdet.

Vi har en fast repræsentant i redaktørpanelet for tidskriftet Fag og Forskning. Et udvalg under Forskningsrådet lægger desuden et stort arbejde i at udarbejde høringsvar. Se også Forskningsrådets årshjul og mission på hjemmesiden

Fremtidige strategier

På vores 2 dages møde i november skal der lægges en strategi for, hvordan vi i samarbejde med DSR kan arbejde med og for lederne med henblik på, hvad det vil sige at ansætte en forsker og hvordan det kan få betydning for udvikling af sygeplejen. Vores strategi vil bl.a. have fokus på forskningsledelse, karriereveje for forskere, herunder kliniske lektorater og professorater på universiteterne.

RÅDETS MEDLEMMER

Forskningsrådet består af repræsentanter fra mange forskellige faglige selskaber og regioner i Danmark: Anne Kjærgaard Danielsen, Elizabeth Emilie Rosted, Hrønn Thorn, Jane Valentin Thomsen, Thordis Thomsen, Tina Holm Nielsen, Tina Seidelin Rasmussen, Tine Bentzen, Julie Maria Duval Pedersen, Dorthe Boe Danbjørg, Trine Bernholdt Rasmussen, Annelise Norlyk og Helle Schnor.

Der er endnu ikke fastsat en dato eller et emne for en konference i efteråret 2018.



Helle Schnor
Formand

5 CENTER FOR KLINISKE RETNINGSLINJER

DASYS har en samarbejdsaftale med Aalborg Universitet om at huse Center for Kliniske Retningslinjer (CfKR). Aftalen omfatter et professorat og 20% postdoc-ansættelse for Palle Larsen. Nuværende aftale udløber 31/1-2019. Derfor påbegyndes drøftelse om forlængelse af aftalen i januar 2018.

SYSTEMATISKE REVIEWS

Ideelt set bør en klinisk retningslinje være baseret på en systematisk gennemgang af litteraturen på et niveau svarende til et systematisk review. Det systematiske review bør være publiceret internationalt, for at sikre at det systematiske review har den fornødne kvalitet. For at understøtte denne metodiske udvikling har CfKR siden 2011 haft et samarbejde med Joanna Briggs Institute (JBI), University of Adelaide.

Der eksisterer tre internationale organisationer, der metodisk arbejder med udvikling af systematiske reviews; det drejer sig om Cochrane Collaboration, JBI og The Campbell Collaboration.

Alle organisationer forudsætter, at systematiske reviews udarbejdes efter en godkendt og publiceret protokol. På CfKR's hjemmeside (<http://www.cfkr.dk/publikationer>) er der en liste over alle protokoller og systematiske reviews, der er udarbejdet af forfattere, der har været på kurser afholdt af CfKR. Listen opdateres løbende og viser, at der er publiceret 57 protokoller og 13 systematiske reviews frem til september 2017.

PERSONALE

Der er per 1. november 2017 ansat tre akademiske medarbejdere:

- På professorniveau Preben Ulrich Pedersen (80% af fuld tid),
- Sasja Jul Håkonsen er videnskabelig medarbejder, ph.d.-studerende på deltid,
- Palle Larsen, cand.cur., ph.d. er ansat som videnskabelig medarbejder i en postdoc-stilling (80% af fuld tid).

I aftalen med Aalborg Universitet fremgår, at medarbejderne skal løse opgaver for universitetet i et omfang,

der svarer til 20%. Dette er et almindeligt krav i aftaler mellem universiteter og eksterne partnere.

ØKONOMI

Centrets økonomi for 2016 udviser et underskud og det samme gør sig gældende for 2017. Det skyldes en nedgang i kursUSDeltagelse.

Centret har udbudt kurser om udvikling af kliniske retningslinjer i en årrække. Mere end hundrede sundhedsprofessionelle har deltaget. Langt de fleste sygehuse har nu personale, der har gennemgået dette kursus. Desuden er der udviklet ca. 50 nationale kliniske retningslinjer med deltagelse af sygeplejersker. Desuden udbyder Sundhedsstyrelsen nu kurser om udarbejdelse af kliniske retningslinjer efter GRADE-metoden, hvor deltagelse er gratis. Alt dette gør at behovet for kurser om udvikling af kliniske retningslinjer lader til at være dækket for øjeblikket.

Kurser som udvikling af systematiske reviews, der har været udbudt på vegne af Joanna Briggs Institute (JBI), University of Adelaide, har tidligere været godt besøgt. JBI udviklede først i årtusindet et online system, der understøtter processen ved udarbejdelse af systematiske reviews. Det system har længe trængt til at blive opdateret hvilket JBI da også påbegyndte i 2014, med forventning om, at et nyt og opdateret system skulle være færdigt 1. januar 2016. Systemet er først meldt færdigt i september 2017. Derfor har CfKR ikke siden 2015 udbudt kurser, der anvender dette system. Nu tester CfKR selv om det nye system fungerer, og udbyder det første kursus om udvikling af systematiske review i foråret 2018. Kurset er købt af et regionssygehus, der benytter udvikling af systematiske reviews som en del af kompetenceudviklingen blandt deres kliniske specialister.

Der har dog været afholdt et kursus i udvikling af scoping systematiske reviews i 2017 med deltagelse af 11 personer. Til dette kursus anvendes JBI-systemer ikke.

Per 1. november 2017 er der 32 medlemmer, der bidrager til CfKR økonomisk: alle somatiske hospitalsenheder, 3 psykiatriske enheder, 5 professionshøjskoler

- ▶ (UC), 2 kommuner og sclerosehospitalerne i Danmark og et videnskabeligt selskab; Dansk Multidisciplinær Cancer samt Det Nationale Sorgcenter. Sidstnævnte er medlem i 2017 og 2018 m.h.p. metodisk vejledning ved udarbejdelse af klinisk retningslinje om sorg.

Der pågår en intens drøftelse af, hvordan sekretariatets udgifter kan reduceres, og det forventes at der vil være overskud på driften i CfKR i 2018.

KLINISKE RETNINGSLINJER

Pr. november 2017 er der 64 godkendte kliniske retningslinjer og 13 kliniske retningslinjer under udarbejdelse.

Sundhedsstyrelsen har midler til overs fra puljen til udarbejdelse af nationale kliniske retningslinjer. Disse midler er fordelt i fire puljer, der kan søges over de næste fire år. Ansøgning om midler for 2017 og 2018 er

afsluttet. CfKR har i samarbejde med DASYS søgt om midler til udarbejdelse af en national klinisk retningslinje i 2018.

FORSKNING

CfKR har haft tre ph.d.-studerende i 2017. Mette Trads afsluttede sin uddannelse 29. maj 2017 med et flot forsvaret af sin ph.d.-afhandling. I afhandlingen præsenterer Mette arbejdet med forebyggelse af post operativ obstruktion blandt ortopædkirurgiske patienter. Afhandlingen bygger på fem artikler, hvoraf de fire er publiceret. Et studie omhandler validering af et instrument til identifikation af risiko for udvikling af obstruktion. Dette studie er væsentligt, da netop dette instrument anbefales i en dansk klinisk retningslinje.

Mettes forskning kan direkte anvendes i forbindelse med opdatering af flere kliniske retningslinjer.



Mette Trads under forsvar af sin ph.d.-afhandling 29. maj 2017 på Regionshospitalet Randers.

Sasja Jul Håkonsen, ph.d.-studerende, arbejder med udvikling af et minimum datasæt for dokumentation af sygepleje om ernæring i primærsektor (Nursing Minimum Dataset). Sasja har afdækket sygeplejerskers, social- og sundhedsassistenters og -hjælperes holdning, viden og rutiner i forbindelse med dokumentation om ernæring i primærsektor. Der er indsamlet besvarelser af spørgeskema fra ca. 450 personer, gennemført 3 fokusgruppinterview og workshops med ansatte om udformningen af minimum datasættet.

Den endelige afhandling vil indeholde både det udviklede minimum datasæt, men også beskrive en fremgangsmåde til implementering af dokumentationsredskaber lokalt. Spørgeskemaundersøgelsen og fokusgruppinterviewene gennemføres også i Belgien og i Portugal. Dette ligger dog udenfor Sasjas ph.d.-arbejde.

Marianne W. Nørgaard, ph.d.-studerende, indskrevet ved Aalborg Universitet per 1. april 2017. Marianne arbejder med reduktion af smerte ved hjælp af visualisering under invasive indgreb. I studiet har Marianne gennemført en interventionsundersøgelse, interview med patienter, der har afprøvet visualisering og udarbejdet et systematisk review over effekten af visualisering. Desuden anvendes mixed-method til at aggregere de kvantitative og kvalitative fund.

Selvom Marianne først er indskrevet i 2017 forventes det, at afhandlingen indleveres først i 2018, da Marianne har gennemført sin forskning og deltaget i ph.d.-kurser sideløbende med sit fuldtidsarbejde.

Fra 2015 har CfKR i samarbejde med Aalborg Universitets Hospital, Thoraxkirurgisk afdeling og Region Nord implementeret anbefaling om præoperativ mundhygiejne før et thoraxkirurgisk indgreb. Undersøgelsen er støttet af midler fra Sundheds- og Ældreministeriet og er afsluttet i foråret 2017. Der har deltaget 960 patienter fordelt på en interventionsgruppe og en kontrolgruppe. Desuden er der gennemført fokusgruppinterview med et udsnit af interventionspatienterne. De foreløbige resultater viser, at ca. 90% af patienterne har efterlevet anbefalingen. Effekten set i forhold til reduktion af antibiotika og infektioner er ved at blive

opgjort og præsenteres når en international artikel er accepteret til publikation.

I samarbejde med professor Lisbeth Uhrenfeldt, Aalborg Universitet og Universitetet i Bodø og lektor Merete Bjerrum, Aarhus Universitet, udarbejdes to scoping reviews. Formålet er at identificere, om der er grundlag for udarbejdelse kliniske retningslinjer om henholdsvis systematisk mundhygiejne i forhold til forebyggelse af luftvejsinfektioner blandt patienter med KOL, og om kosttilskud til mennesker med diagnosticeret ADHD kan medvirke til at reducere symptomer på ADHD hos både børn og voksne.

INTERNATIONALT SAMARBEJDE

Internationalt samarbejder CfKR med samtlige europæiske centre inden for det europæiske netværk via Joanna Briggs Institute (JBI), Adelaide University. CfKR er fortsat Center of Excellence i forhold til udarbejdelse af systematiske reviews og implementering af kliniske retningslinjer.

CfKR deltager i en international metodearbejdsgruppe: The Joanna Briggs Institute Reviewer´s om review af kvalitative studier. CfKR er desuden medlem af The GRADE working group.

FORMIDLING

Opgørelsen af formidling følger kalenderåret, således at opgørelsen svarer til da den er gældende og rapporteres til universitetet. Der var 8 videnskabelige publikationer i 2016.



Preben Ulrich Pedersen
Centerleder

6 UDDANNELSESRADET

Uddannelsesrådet har haft et spændende og travlt år i 2017 i arbejdet med at opfylde rådets formål, som er at skabe overblik over, udbrede kendskabet til og gøre opmærksom på nye uddannelsesbehov og muligheder inden for sygepleje. Rådet har således fortsat arbejdet med at synliggøre sygepleje, være meningsdannere, bidrage med viden og deltage i råd og udvalg om uddannelsesspørgsmål.

AKTIVITETER

Formand for DASYS' Uddannelsesråd, Kirsten Frederiksen, har deltaget i møde 2. maj 2017 i "Sundhedsstyrelsens Råd for Sygeplejerskers Special- og Videreuddannelse". Det er ikke nogen beslutninger om, hvad der skal ske med de forslag, som arbejdsgruppen under rådet udarbejdede i 2017 med forslag til en eventuel ny struktur for specialuddannelserne.

Kirsten Frederiksen er derudover udpeget som DASYS' repræsentant i Sundhedsstyrelsens hurtigt arbejdende arbejdsgruppe vedr. en ny specialuddannelse for sygeplejersker rettet mod kommunal sygepleje. Ud over Kirsten Frederiksen er Pia Ravnsbæk Bjerge, FS for Sygeplejersker i kommunerne, udpeget af DASYS. Arbejdsgruppen har holdt 3 møder og skal have afsluttet sit arbejde i december 2017.

4. maj 2017 afholdt Uddannelsesrådet den årlige konference, denne gang på det smukke Kolding Fjord, under overskriften "Sygeplejerskers uddannelse i et samfund på vej mod et sammenhængende sundhedsvæsen". Rådet havde inviteret en bred vifte af oplægsholdere der repræsenterede såvel landspolitik, regional og kommunal pleje og behandling, nordisk samarbejde og danske forskere. Det er muligt at læse oplæg fra konferencen her: www.dasys.dk/uddannelsesraad/afholdte-konferencer.aspx

Allerede nu er rådet ved at planlægge næste års uddannelseskonference, som holdes i Fredericia den 8. maj

2018 under overskriften: "Hvorfor skal sygeplejersker efter- og videreudanne sig, og hvad skal det gøre godt for?". Der ligger en flyer om konferencen på hjemmesiden.

Rådet har afholdt 3 ordinære møder, hvor fokus har været på de mange forskellige tiltag, der aktuelt er på uddannelsesområdet samt på planlægning af næste års konference. Ligesom sidste år har rådet derudover holdt et 24 timers møde i august, hvor to møder blev slået sammen til et længere arbejds møde. På mødet bød rådet velkommen til to nye medlemmer, udviklingssygeplejerske Hanne Becker Nissen og uddannelses- og udviklingssygeplejerske Jytte Bundgaard Troldborg, som begge har kastet sig ind i arbejdet med stor interesse.

Vi har opdateret "DASYS' anbefalinger til efter- og videreuddannelse for sygeplejersker", sådan at vi nu tydeligt anbefaler udvikling af APN-uddannelse i Danmark.

Uddannelsesrådet har derudover forberedt formanden Kirsten Frederiksen til at deltage i arbejdsgrupperne under Sundhedsstyrelsen.

Uddannelsesrådet bidrager til DASYS' hørings svar ved at være opmærksomme på og eventuelt beskrive uddannelsesmæssige perspektiver og konsekvenser af anbefalingerne.

MEDLEMMER AF RÅDET

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

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

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

Kirsten Bruun Hermansen, cand.cur., tidligere faglig leder for grunduddannelsesområdet, Aarhus Universitets-hospital. Repræsenterer FS for Ledende Sygeplejersker.

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

Lise Merete Wolder, cand.mag. i pædagogik fra Aarhus Universitet/DPU. Uddannelsesleder for den intensive specialuddannelse i Region H og Region SJ. Repræsenterer FSAIO.

Hanne Becker Nissen, klinisk sygeplejespecialist, Klinik Psykiatri Syd – Region Nordjylland. Repræsenterer FS Psykiatriske Sygeplejersker.

Jytte Trolborg, MLP, uddannelses- og udviklingssvarlig sygeplejerske, Hjertesygdomme, Aarhus Universitetshospital. Repræsenterer FS for Kardiologiske og Thoraxkirurgiske sygeplejersker.



Kirsten Frederiksen
Formand

7 REPRÆSENTATIONER OG HØRINGSSVAR

2017 har budt på mange anmodninger om kandidater til spændende repræsentationer i forskellige råd og udvalg. Det er med stor glæde at DASYS kan meddele, at der ofte er indstillet flere kandidater til repræsentationerne end der er pladser. Det kræver, at DASYS må vurdere hvilke kompetencer og viden, der matcher opgaveløsningen beskrevet i kommissoriet, samt hvilken sammensætning, der dækker feltet bedst.

DASYS sætter derfor stor pris på, at de faglige selskabers bestyrelser skriftligt formulerer deres støtte til den indstillede kandidat, hvilket understøtter og supplerer kandidaternes egne ansøgninger og dermed øger DASYS' vurderingsgrundlag.

TAK for det store arbejde, I som bestyrelser og repræsentanter har budt ind med, og for den stemme, vi i fællesskab kan give faget.

DASYS modtager ligeledes mange forespørgsler på at afgive høringssvar. Når DASYS modtager en anmodning om høringssvar trækker vi på de faglige selska-

bers ekspertise. Ofte har høringerne bred interesse og derfor sender vi som hovedregel høringerne ud til alle faglige selskaber. Nogle gange er høringerne rettet mod helt specifikke områder. Her sender vi kun ud til en snæver kreds af faglige selskaber. Ofte har DASYS haft et medlem i de arbejdsgrupper, som har udarbejdet materialet, som sendes i høring. Når det er tilfældet beder DASYS vedkommende om en vurdering af arbejdet. På den måde kan vi bakke op om det vigtige og understøtte påpejning af det problematiske.

I 2017 har DASYS modtaget 28 anmodninger om at afgive høringssvar. DASYS har i samarbejde med de faglige selskaber afgivet svar på 19 anmodninger. DASYS modtog ingen bemærkninger på otte anmodninger. En enkelt høringsanmodning blev vurderet til at være udenfor DASYS' samlede vidensområde.

Tak for jeres mange svar, bemærkninger og forslag, som bidrager til, at DASYS kan udtale sig på bedst mulige sygeplejefaglige grundlag.

8 DASYS' UDPEGNINGER TIL ARBEJDSGRUPPER MV. I 2017

Sundheds- og Ældreministeriet: Dialogpanelet for det nationale kvalitetsprogram. *Januar*

Pia Dreyer (afløser Margit Roed)

Formand for Dansk Sygepleje Selskab

Klinisk sygeplejespecialist, lektor, Operation og Intensiv Syd, Aarhus Universitetshospital

FS:AIO

Arbejdsgruppe vedr. faglige anbefalinger for tværsektorielle forløb for mennesker med hjertesygdom. *Februar.*

Elisabeth Birnbaum

Forløbsansvarlig viceklinikchef

Klinik Hjerter Lunge, Aalborg Universitetshospital,

FS: Kardiologiske og Thoraxkirurgiske Sygeplejersker

Arbejdsgruppe vedrørende faglige anbefalinger til organisering af udrednings- og behandlingsenheder for demens. *Februar.*

Marianne Dolmer

Sygeplejerske - demens

Demensklinikken, Geriatrik afdeling, OUH, Svendborg

Sygehus

FS: Geriatrike Sygeplejersker

Arbejdsgruppe for forløbsprogram for børn og unge med ADHD. *Februar*

Sanne Lemcke

Forskningsygeplejerske, kliniske specialist

Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, Forskningsafsnittet

Aarhus Universitetshospital

FS: Psykiatrike Sygeplejersker

Arbejdsgruppe for forløbsprogram for børn og unge med spiseforstyrrelser. *Februar*

Helle Koch-Christensen

Sygeplejerske, koordinator

Børne- og Ungdomspsykiatri Sydjylland, Børne- og

Ungdomspsykiatrisk Ambulatorium Vejle

FS: Psykiatrike Sygeplejersker

Arbejdsgruppe vedr. forløbsprogram for børn og unge med angst/depression. *Februar*

Jannie Breiner Jensen

Souschef

Psykiatrien Vest, Slagelse

FS: Psykiatrike Sygeplejersker

Referencegruppe vedr. forløbsprogrammer for børn og unge med psykiske lidelser. *Februar*

Marianne Friberg Day

Distriktssygeplejerske

Tværfagligt Udgående Team, Region Sjælland.

Tilknyttet Børnepsykiatriske afdeling U3, Roskilde.

FS: Psykiatrike Sygeplejersker

Følgegruppe til udmøntning af initiativer i demenshandlingsplanen 2025. *Marts*

Mette Foldager

Udviklingsygeplejerske

Geriatrik Afdeling G, Fællesafsnit, OUH, Svendborg

Sygehus

FS: Geriatrike Sygeplejersker

Arbejdsgruppe vedr. Revidering af Sundhedsstyrelsens anbefalinger for den palliative indsats. *Marts*

Lisbeth Christiansen

Udviklingsygeplejerske

Sankt Lukas Hospice

FS: Palliation- og Hospicesygeplejersker

Arbejdsgruppe til vejledning af undersøgelse af familær hyperkolesterolemie. *Marts*

Lotte Hessing Kobbelgaard

Sygeplejerske

Lipidklinikken, Kardiologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital

FS: Kardiologiske og Thoraxkirurgiske Sygeplejersker

Beslutningsstøtteværktøjer til kræftpatienter.

Marts

Annette Zøylner

Klinisk Sygeplejespecialist, cand.cur., ph.d. studerende

Plastik- og Brystkirurgi, Aarhus Universitetshospital

FS: Sygeplejersker der arbejder med udvikling og

forskning

Fagligt råd for Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP). *Marts*

Hanne Mainz

Klinisk sygeplejespecialist,

Ortopædkirurgisk afdeling E, Aarhus Universitetshospital

FS: Ortopædkirurgiske Sygeplejersker

▶ **Susanne Winther Olsen** (suppleant)
Kvalitetskoordinator
Anæstesiologisk Intensiv Afdeling V, OUH Svendborg
FS: AIO

Arbejdsgruppe vedr. revidering af "Forløbsprogram for rehabilitering og palliation i forbindelse med kræft". *April*

Fra primær sektor

Louise Nielsen Kusk
Projektsygeplejerske i palliation
Randers kommune
FS: Sygeplejersker i Kommunerne

Fra sekundær sektor

Merete Bech Poulsen
Oversygeplejerske
Onkologisk afdeling, Odense Universitetshospital
FS: Kræftsygeplejersker

Det Rådgivende udvalg for Nationale Kliniske Retningslinjer, NKR. *april*

Helen Bernt Andersen (genudpegning)
Sygeplejedirektør, cand.cur.
Direktionen – Rigshospitalet
Center for Kliniske Retningslinjer

Styregruppen for Dansk Apopleksiregister - Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram. *Maj*

Lene Koldborg (udpeget i stedet for Susanne Zielke, BBH)
Afdelingssygeplejerske
Herlev og Gentofte Hospital
FS: Neurosygeplejersker

Arbejdsgruppe vedr. en ny specialuddannelse for sygeplejersker inden for det kommunale område og i almen praksis. *Maj*

Kirsten Frederiksen
Lektor, ph.d., uddannelsesleder, Institut for Folkesundhed, Sektion for Sygepleje
Aarhus Universitet
Formand for DASYS' Uddannelsesråd

Pia Ravnsbæk Bjærg

Sygeplejefaglig konsulent
Sundhed, kultur og omsorgsforvaltningen, Randers Kommune
FS: Sygeplejersker i Kommunerne

Arbejdsgruppe vedr. serviceeftersyn af Sundhedsstyrelsens pakkeforløb for lungekræft. *Maj/august*

Mai Schønau
Klinisk sygeplejespecialist for lungekræft
Thoraxkirurgi sengeafsnit, Rigshospitalet
FS: Sygeplejersker der arbejder med udvikling og forskning

Arbejdsgruppe vedr. serviceeftersyn af Sundhedsstyrelsens pakkeforløb for brystkræft. *Maj*

Kirstine Steen Jensen
Afdelingssygeplejerske
Onkologisk Afdeling, Herlev og Gentofte Hospital
FS: Kræftsygeplejersker

Referencegruppe vedr. anbefalinger til tidlig opsporing af sygdomstegn, nedsat fysisk funktionsniveau og underernæring. *Juni*

Elizabeth Emilie Rosted
Klinisk sygeplejespecialist, postdoc
Klinisk Onkologisk Afdeling og Palliative Enheder, Sjællands Universitetshospital, Roskilde
FS: Geriatiske Sygeplejersker

Danske Regioner (SUS), Klinisk koordinationsgruppe for angst og depression på tværs af 3 somatiske områder: apopleksi, graviditet og barsel samt hjerterehabilitering i regi af det nationale PRO-program. *Juni*

Apopleksi:

Anne Birgitte Madsen
Sygeplejerske
TCI- og Apopleksiklinikken, Rigshospitalet Glostrup
FS: Neurosygeplejersker

Hjerterehabilitering:

Britt Borregaard

Udviklingspsygeplejerske/ph.d.-stud.
Hjerte, Lunge- og Karkirurgisk Afdeling T, Odense
Universitetshospital
FS: Sygeplejersker der arbejder med udvikling og forskning

Graviditet og barsel

Vibeke Hejgaard Nielsen

Sundhedsplejerske, sundhedsfaglig forløbskoordinator i Team sårbare familier
Obstetrisk afdeling, Familieambulatoriet Hvidovre Hospital
FS: Gynækologiske og Obstetriske sygeplejersker

Styrelsen for Patientsikkerhed - Målepunkter for tilsyn i 2018 - medicinering og overgange i patientforløb. Juni

5 repræsentanter

1. Den psykiatriske patient med somatisk sygdom – 2 repræsentanter med indsigt i sygehus hhv. kommune

Lis Jørgensen (udtrådt igen)

Udviklings- og kvalitetssygeplejerske
Københavns Kommune, Ørestad Plejecenter
FS: Sygeplejersker i Kommunerne

Helene Gildebrot (udtrådt igen)

Kvalitets- og Udviklingskonsulent
Handicap og Psykiatri, Socialpsykiatrien, Favrskov kommune
FS: Psykiatriske Sygeplejersker

2. Den kronisk syge patient med komorbiditet – diabetes – 2 repræsentanter med indsigt i diabetesbehandling fra sygehus hhv. kommune

Merete Rudolfsen

Hjemmesygeplejerske
Vordingborg kommune, Distrikt Fanefjord
FS: Sygeplejersker i Kommunerne

Susanne Myrup Houe

Diabetesspecialistsygeplejerske
Hvidovre Hospital, Medicinsk Enhed, Endokrinologisk afsnit 244
FS: Diabetessygeplejersker

3. Genoptræning, herunder patientforløb mellem genoptræningscentre og sygehuse, med fokus på både fysioterapi og ergoterapi – 1 repræsentant

Ulla Riis Madsen

Ph.d.-studerende
Ortopædkirurgisk afdeling, Slagelse & Holbæk sygehuse
FS: Ortopædkirurgiske Sygeplejersker

Udarbejdelse af beslutningsværktøj til henvisning til us. hos egen læge. 2 repræsentanter. Juli

Line Munch Nielsen

Projektsygeplejerske
Telemedicinsk projekt for KOL patienter, og Center for Diabetes, Københavns kommune
FS: Diabetessygeplejersker

Mette Kjer Kaltoft

Udviklingspsygeplejerske, projektleder
Medicinsk afdeling M/FAM, OUH Svendborg Sygehus
FS: Gastroenterologiske sygeplejersker

Arbejdsgruppe for opdatering af NKR for Rehabilitering af patienter med KOL. August

Marie Lavesen

Rehabiliteringspsygeplejerske
Lunge- og Infektionsmedicinsk Afdeling, Nordsjællands Hospital, Hillerød
FS: Lunge- og Allergisygeplejersker

Danske Regioner: Arbejdsgruppe vedr. patientnære kvalitetsmål for iskæmisk hjertesygdom. August

Karin Højgaard Jeppesen

Ledende oversygeplejerske
Hjerteafdelingen, Bispebjerg – og Frederiksberg Hospital
FS: Ledende Sygeplejersker



► **Arbejdsgruppen vedr. udarbejdelse af National klinisk retningslinje for behandling af Menières.**

August

Ingrid Stegemeier

Sygeplejerske

Specialeansvarlig for Svimmelhedsambulatoriet, OUH og Svendborg Sygehus

FS: Øre,-næse,- halskirurgiske Sygeplejersker

SST: Workshop om koncept for kommende håndbøger med vidensbaserede anbefalinger på demensområdet. *August*

Marianne Dolmer

Sygeplejerske

Demensklinikken, Geriatrik Afd., OUH Svendborg Sygehus

FS: Geriatrike Sygeplejersker

Opdatering af national klinisk retningslinje for Udredning og behandling af ADHD hos børn og unge.

August

Sanne Lemcke

Forskningssygeplejerske/ kliniske specialist

Aarhus Universitetshospital, Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center

FS: Psykiatriske Sygeplejersker

3 arbejdsgrupper for NKR for demens. *September*

1. Arbejdsgruppe for NKR for forebyggelse og behandling af adfærdsforstyrrelser hos personer med demens

Anette Agerholm Jensen

Sygeplejerske, Ældrepsykiatrisk sengeafsnit N4

Brønderslev Psykiatrisk sygehus

Psykiatrien Region Nordjylland

FS: Psykiatriske Sygeplejersker

2. Arbejdsgruppe for NKR for demens og medicin
Hanne Kallehaug

Ambulatoriesygeplejerske

Ældrepsykiatrisk Team, Brønderslev Psykiatriske Sygehus

FS: Psykiatriske Sygeplejersker

3. Arbejdsgruppe for NKR for diagnostik af mild cognitive impairment og demens

Mangler repræsentant.

Arbejdsgruppe til udvikling af ny vejledning om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler.

September

Lone Bülow Friis

Projektleder

Sundhedsstaben, Billund Kommune

FS: Ledende Sygeplejersker

SUM: Forsknings- og infrastrukturudvalget for den nationale strategi for Personlig Medicin 2017-2020.

September

Marianne Lisby

Lektor, Fælles Akutafdeling, Aarhus

Aarhus Universitetshospital

SUM: Arbejdsgruppe for uddannelse og kompetenceudvikling af sundhedspersonale inden for Personlig Medicin. *November*

Kirsten Frederiksen

Lektor ph.d

Formand for DASYS' Uddannelsesråd

9 FASTE UDVALG OG GRUPPER

Følgegruppe til udmøntning af initiativer i demens-handlingsplanen 2025

Mette Foldager
Udviklingssygeplejerske, Geriatrik Afdeling G, OUH, Svendborg Sygehus
FS: Geriatrike Sygeplejersker

Fagligt råd for Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP)

Hanne Mainz
Klinisk sygeplejespecialist,
Ortopædkirurgisk afdeling E, Aarhus Universitetshospital
FS: Ortopædkirurgiske Sygeplejersker

Susanne Winther Olsen (suppleant)
Kvalitetskoordinator
Anæstesiologisk Intensiv Afdeling V, OUH Svendborg
FS:AIO

Styregruppen for Dansk Apopleksiregister - Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram

Lene Koldborg
Afdelingssygeplejerske, Herlev og Gentofte Hospital
FS: Neurosygeplejersker

SUM: Forsknings- og infrastrukturudvalget for den nationale strategi for Personlig Medicin 2017-2020

Marianne Lisby
Lektor, Fælles Akutafdeling
Aarhus Universitetshospital

Følgegruppe for initiativer vedr. kronisk sygdom (FIKS), Sundheds- og Ældreministeriet

Kirsten Lomborg
Professor, Aarhus Universitetshospital,
Institut for Klinisk Medicin og Institut for Folkesundhed,
Aarhus Universitet

SST: Udvalg for hjertesygdomme

Anette Pedersen
Oversygeplejerske, Afdeling B, Odense Universitetshospital
FS: Kardiovaskulære og thoraxkirurgiske sygeplejersker

Pernille Preisler
Oversygeplejerske, Hjertecenteret, Hjertemedicinsk klinik B, Rigshospitalet
FS: Kardiovaskulære og thoraxkirurgiske sygeplejersker

SST: Udvalg for kræft

Helle Gert Christensen
Ledende oversygeplejerske, Klinisk Onkologisk afd. og Palliativ Enhed, Roskilde Sygehus.
FS: Ledende Sygeplejersker

Ditte Naundrup Therkildsen
Udviklingssygeplejerske, Hæmatologisk Afdeling X, Odense Universitetshospital
FS: Kræftsygeplejersker

STARS*

Hanne Mainz
Klinisk sygeplejespecialist, Aarhus Universitetshospital
Medlem af DASYS' Dokumentationsråd
FS: Ortopædkirurgiske Sygeplejersker

Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning 2015-2018

Pia Dreyer
Formand for DASYS

Birgitte Rav Degenkov
Direktør, Hvidovre-Amager Hospital
FS: Ledende Sygeplejersker

▶ **Dialogpanelet for det nationale kvalitetsprogram, Sundheds- og Ældreministeriet**

Pia Dreyer
Formand for DASYS

Styregruppe for Dansk Tværfagligt Register for Hoftenære Lårbensbrud (tidligere NIP)

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

Mai Heilskov
Klinisk afsnitskoordinator, Aalborg Universitetshospital
FS: Ortopædkirurgiske Sygeplejersker

Anne Mørup Møllergaard
Sygeplejerske og cand.cur., Herlev og Gentofte Hospital
FS: Ortopædkirurgiske Sygeplejersker

Lægemiddelstyrelsens følgegruppe om samarbejde mellem sundhedspersoner og lægemiddel- og medicoindustrien.

Lene Kløvgaard
Leder af Den Kliniske Forskningsenhed, Kardiologisk Klinik, Rigshospitalet
FS: Kardiologiske og Thoraxkirurgiske Sygeplejersker

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

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

Marianne Friberg Day
Distriktssygeplejerske, Børne og Ungdomspsykiatrien
Region Sjælland
FS: Psykiatriske sygeplejersker

SST: Udvalg for psykiatri

Lene Berring
Seniorforsker, Psykiatrien i Region Sjælland
FS: Psykiatriske sygeplejersker

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

Sundhedsstyrelsens Råd for Sygeplejerskers Special- og Videreuddannelse

Kirsten Frederiksen, formand
DASYS' Uddannelsesråd

Styregruppe for Det Rådgivende Udvalg for Nationale Kliniske Retningslinjer (2012)

Helen Bernt Andersen, vicedirektør
Råd for Center for Kliniske Retningslinjer

10 RAPPORTER FRA DASYS' UDPEGEDE REPRÆSENTANTER I 2017

1. SST's arbejdsgruppe vedr. status på området for Familiær Hyperkolesterolæmi

v/ Lotte H. Kobbelgaard, sygeplejerske, Lipidklinikken, Aalborg Universitetshospital

Hyperkolesterolæmi (FH) er en af de hyppigste nedarvede tilstande. Det anslås, at 1 ud af ca. 225 har FH i Danmark. Eksempelvis ses hos ca. 50% af mænd med ubehandlet FH myokardieinfarkt før 50 års alderen. Også i Danmark er tilstanden underdiagnosticeret og underbehandlet. Et stort arbejde ligger stadig forude m.h.p. opsporing, udredning og behandling.

Det er første gang, at jeg har deltaget i en arbejdsgruppe i SST. Jeg har deltaget i to planlagte møder. Møderne var usædvanlig godt forberedt og tilrettelagt. Forarbejdet fra SST's side var utrolig grundigt, og de havde virkelig sat sig godt ind i tingene. God information omkring baggrund og rationale for, hvordan den endelige rapport fra arbejdet skulle udfærdiges, dette med taktiske politiske overvejelser in mente. Samtidig var der en utrolig stor imødekommenhed, lydhørhed, struktur og velovervejethed hele vejen igennem fra alle parter, som deltog. Det var en udsøgt fornøjelse at være med. Jeg deltog som den eneste sygeplejerske.

Selve arbejdet bestod i at vejlede i udarbejdelse af en status på området vedr. FH, herunder en kvalificering af hvilke udfordringer, der er på området, samt hvilke fremtidige indsatsområder, der kunne være. Endvidere vejledning i, hvordan et nationalt register for FH kunne etableres.

Jeg kan kun anbefale andre at deltage i lignende arbejde.

2. SST's arbejdsgruppe for NKR for behandling af kronisk ødem i underekstremiteterne

v/ Sårsygeplejerske Wilja Dam, Sårcentret, Aarhus Universitetshospital (FSDS) og sårspecialist Else Sværke Henriksen, Guldborgsund kommune, (FSSK)

Retningslinjen blev udgivet i september 2017, et arbejde der startede i efteråret 2016. Arbejdsgruppen

omfattede 8 specialer, hvor vi var 2 sygeplejersker udpeget af DASYS. Vores præferencer er specialviden indenfor sår- og kompressionsbehandling fra praksis. Arbejdsgruppen udvalgte i alt 10 PICO-spørgsmål, som vi vurderede var relevante at evidensbehandle og udarbejde anbefalinger til. En svær afgrænsning, da vi havde mange spændende og relevante kliniske problemstillinger i tale.

Der har været mange gode, vigtige og interessante dialoger i arbejdsgruppen om, hvad det kroniske ødem omfatter og betyder for patienterne. Hvilke behandlingstilbud, der tilbydes rundt i landet og i de forskellige sektorer. Der kommer mange aspekter i spil, fordi flere specialer og sektorer og faggrupper er repræsenteret. "En strømpetaske " fra primær var med til et møde, dette for at alle fik indblik i det store udbud af strømper, og hvor komplekst det er at vælge den rigtige strømpe til den enkelte. Især var det interessant med ny viden og fokus på, at det kroniske ødem ofte også involverer det lymfatiske system. Desuden også et stort fokus på et overforbrug af vanddrivende medicin til ældre med kronisk ødem, samt om patienter med roseninfektion bør behandles med kompression.

Evident viden viste sig at være sparsom og gav kun mulighed for svage anbefalinger og statements om god praksis. Den overvejende og afgørende behandlingsmulighed til kronisk ødem er kompressionsbehandling, som gavner hovedparten af patientgruppen.

Vi har været udfordret af GRADE-metoden, som har været en lærerig proces. Vores fokus har været på spørgsmål og anbefalinger til kompressionsbehandling, hvor vi har bidraget med specialviden og praktisk indsigt i forhold til patientens præferencer.

Som sygeplejersker har vi et ønske om, at der i fremtiden kan arbejdes på kompetenceløft og uddannelse indenfor kompressionsområdet, hvilket kraftigt anbefales i den kliniske retningslinje. Vi siger tak for udnævnelsen via DASYS, og vi kan kun anbefale andre at deltage i et sådant arbejde.

3. Lægemiddelstyrelsens følgegruppe om samarbejde mellem sundhedspersoner og lægemiddel- og medicoindustrien

v/ Lene Kløvgaard, forskningsleder, Klinisk Forskningsenhed, Kardiologisk Klinik, Rigshospitalet

Lægemiddelstyrelsens følgegruppe om samarbejde mellem sundhedspersoner og lægemiddel- og medicoindustrien er et vigtigt forum, hvor sundhedspersoners samarbejde med pharma- og medicoindustrien diskuteres. Gruppen mødes 2 gange om året.

Som DASYS' repræsentant har mit primære fokusområde været de tilknytningsregler for sundhedspersoner, herunder især sygeplejerskerne, som trådte i kraft i efteråret 2014. Jeg var af den opfattelse, at det var for vidtgående, at reglerne om indberetning af tilknytning skulle omfatte projektsygeplejersker og sub-investigatører. Dette har vi fået ændret, således at det nu alene er den primære investigator, der skal anmelde tilknytning til Lægemiddelstyrelsen.

I vejledningen var der lagt op til, at sundhedspersoner for at sikre entydig identifikation, skulle oplyse deres CPR-nummer til virksomhederne, når de oplyste om deres tilknytning.

Det var der mange som var utrygge ved og som en konsekvens heraf er det nu tilstrækkeligt at oplyse autorisationsnummer i forbindelse med indberetningen.

Jeg synes, at jeg med mit input fra en hverdag på en travl hospitalsafdeling kan bidrage konstruktivt til diskussionen. Mine synspunkter er værdsatte i gruppen og har medført vigtige justeringer i vedtægterne.

4. Danske Regioner: Arbejdsgruppe vedr. patientnære kvalitetsmål for iskæmisk hjertesygdom

v/ Karin Højgaard Jeppesen, ledende oversygeplejerske, Hjerterafdelingen, Bispebjerg- og Frederiksberg Hospital, FS: Ledende Sygeplejersker

Rigshospitalets hjertecenter var projektleder for arbejdsgruppen "Patientnære kvalitetsmål for iskæmisk hjertesygdom". Projektet var meget velorganiseret. Der har været afholdt et heldagsmøde i september 2016,

resten er klaret pr. mail. Gruppens arbejde er afsluttet oktober 2017. Forud for mødet var sendt relevant materiale til forberedelse. Arbejdsgruppen var tværfaglig og havde patientrepræsentanter.

Det var meget relevant med deltagelse af en sygeplejerske i arbejdsgruppen og alle aspekter omkring patientforløbet blev forsøgt medinddraget i det endelige resultat. Det var fagligt inspirerende og spændende at arbejde med værdibaseret styring.

Jeg deltager gerne en anden gang som repræsentant for DASYS.

5. Arbejdsgruppe for forløbsprogram for børn og unge med spiseforstyrrelser

v/ Helle Koch-Christensen, koordinator, Psykiatrien i Region Syddanmark

Det har været vigtigt som sygeplejerske at deltage i den tværfaglige kreds omkring udfærdigelse af forløbsprogram for børn og unge med anoreksi. Mine sygeplejefaglige input har været fuldt ud lige så seriøst modtaget som andre faggruppers, ligesom de har været refereret og brugt i de tværfaglige refleksioner.

Jeg har gennemgået Grønspættebogen som optakt til arbejdet og den har fungeret som et solidt grundlag og jeg har derfor ikke haft brug for yderligere hjælp. Vil gerne indstilles til lignende arbejde indenfor mit felt, der omhandler arbejdet med spiseforstyrrelser hos børn og unge og deres familier.

Arbejdet i arbejdsgruppen er afsluttet pr. 6.11. 2017.

6. Arbejdsgruppe for forløbsprogram for børn og unge med ADHD

v/ Sanne Lemcke, klinisk sygeplejespecialist, ph.d., Aarhus Universitetshospital Risskov, Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center

I perioden fra marts til november 2017 har jeg deltaget i en arbejdsgruppe hos Sundhedsstyrelsen, der har udarbejdet et forløbsprogram for børn og unge med ADHD. Formålet er at børn og unge med ADHD eller lignende vanskeligheder skal tilbydes den bedst mulige

udredning og behandling som en sammenhængende indsats. Forløbsprogrammet er et organisatorisk redskab, som kan bruges til planlægning af indsatser på tværs af sektorer og forvaltningsområder.

Det har været en stor arbejdsgruppe med 25 deltagere og mange forskellige fagligheder og interesser. Der har været afholdt 5 møder i arbejdsgruppen, og arbejdet er afsluttet med, at forløbsprogrammet har været i høring i oktober og forventes udgivet i december 2017.

Det har været en spændende proces at være med i og få mulighed for at give et fagligt input til. Der har i arbejdsgruppen været respekt for hinandens standpunkter og viden. Jeg har oplevet lydhørhed over for min faglige viden, men det kræver at man er godt inde i emnet også teoretisk for at kunne deltage i diskussionerne og få mulighed for at påvirke det endelige resultat af arbejdsgruppens arbejde. Hele processen har været meget professionelt ledet af medarbejdere fra Sundhedsstyrelsen.

En del af arbejdet med forløbsprogrammet har omhandlet de organisatoriske rammer og samarbejdet i både primær og sekundær sektor. Jeg har manglet indsigt i den del, og selv om jeg har kunnet trække på et bagland, så kunne det have været en fordel med en sygeplejerske med mere fokus på og praktisk erfaring med organisation, f.eks. en oversygeplejerske fra B&U, som repræsentant for DASYS.

7. Arbejdsgruppe for opdatering af NKR for Rehabilitering af patienter med KOL

v/ Marie Lavesen, rehabiliteringssygeplejerske, Lunge- og Infektionsmedicinsk Afdeling, Nordsjællands Hospital, Hillerød, FS: Lunge- og Allergisygeplejersker

Jeg deltog i den oprindelige udarbejdelse af National klinisk retningslinje for rehabilitering af patienter med KOL tilbage i 2014 – og er derfor glad for at være udpeget af DASYS til også at arbejde med opdateringen. Der er planlagt afholdelse af 2 møder i 2017.

På første møde blev det diskuteret, hvilke PICO spørgsmål, der eventuelt skulle opdateres, herunder ændring af outcomes. Der blev udpeget tovholdere for hvert PICO spørgs-

mål, som efterfølgende skal deltage i vurdering af fremsøgt litteratur, herunder hvilke studier, der skal henholdsvis inkluderes eller ekskluderes. Den endelige beslutning om opdatering vil afhænge af, i hvilket omfang der er kommet ny litteratur. Dataekstraktion og vurdering af risk of bias foregår internt i Sundhedsstyrelsen i samarbejde med den udpegede fagkonsulent. På 2. møde, som finder sted i december, vil anbefalingerne blive udarbejdet. Et eventuelt 3. møde kan blive afholdt ved behov inden høring.

Selvom jeg tidligere har deltaget i arbejdet med NKR, valgte jeg igen at deltage i en kursusdag om metodeudvikling (GRADE), som de nationale kliniske retningslinjer bygger på. Det er interessant og lærerigt at analysere systematiske reviews og RCT studier, men også krævende og der skal afsættes tid til at gennemlæse og gennemgå den udvalgte litteratur.

Sundhedsstyrelsen har inden og mellem møderne lavet et stort forberedende arbejde og under møderne været lydhøre for kommentarer og inputs. Mellem møderne har der været mailkorrespondance i forhold til afklarende faglige spørgsmål. Det er dejligt at møde engagerede kollegaer fra andre faggrupper og sektorer, som alle brænder for området, og hvor alles viden er relevant og velkommen.

8. Deltagelse i serviceeftersyn af Sundhedsstyrelsens pakkeforløb for brystkræft

v/ Kirstine Steen Nybom, Afdelingssygeplejerske, Team MA, Onkologisk afdeling, Herlev og Gentofte Hospital

Deltagelse i serviceeftersyn af Sundhedsstyrelsens pakkeforløb for brystkræft har været en interessant proces, hvor mange faggrupper har bidraget med deres faglige spidskompetencer.

I kraft af mine kompetencer som sygeplejerske på kræftområdet gennem en længere årrække, har jeg i arbejdet haft øje for de områder i revideringen af kræftpakken, hvor jeg har kunnet bidrage med min faglige viden samt erfaring.

I revideringen af pakkeforløbet for brystkræft har der været lagt særlig fokus på at få inddraget tidlig rehabilitering i pakkeforløbet. I denne proces har jeg med både

faglig viden og erfaring på området kunne bidrage med input til, hvordan rehabilitering kan inddrages tidligt i et kræftpakkeforløb.

Jeg blev ligeledes udpeget til at være en af de fagpersoner, som stod for gennemlæsning af et afsnit om senfølger, hvor jeg havde muligheden for at komme med input og få indflydelse på udformningen af denne del af kræftpakken.

Jeg har tidligere siddet med i udarbejdelsen af opfølgingsprogrammet for brystkræft, derfor havde jeg nogen indsigt i denne måde at arbejde på. Jeg valgte dog at læse DASYS' "Grønspættebog" igennem, som gav mig en ide om de forventninger, DASYS har til de repræsentanter, der bliver sendt ud i de forskellige arbejdsgrupper.

Arbejdet er ikke afsluttet endnu, vi får kræftpakken til gennemlæsning den 14. november, hvor der er mulighed for en sidste gennemlæsning samt kommentarer.

9. Det nationale PRO-sekretariat, Klinisk koordinationsgruppe for screening for angst og depression på tværs af tre somatiske grupper: Apopleksi, Graviditet og barsel samt Hjerterehabilitering

v/ Britt Borregaard, ph.d.-studerende, Hjerte-, Lunge- og Karkirurgisk Afdeling T, Odense Universitetshospital

Med økonomiaftalen 2017 blev regeringen, Danske Regioner (DR) og Kommunernes Landsforening (KL) enige om at nedsætte en arbejdsgruppe for at understøtte en standardiseret og bred anvendelse af patientrapporterede oplysninger (PRO) i alle sektorer i det danske sundhedsvæsen.

I det nationale PRO-sekretariat etableres forskellige koordinationsgrupper og formålet i denne gruppe er at udvikle et standardiseret sæt af spørgsmål til depressionsscreening på tværs af områderne apopleksi, graviditet og barsel samt hjerterehabilitering. Gruppen, der er bredt repræsenteret indenfor hvert område – herunder læger, psykologer, psykiatere og sygeplejersker – har skabt overblik over, identificeret og fastlagt relevante

spørgeskemaer og screeningsredskaber til depression. Dette er foregået ved to heldagsmøder i efteråret 2017.

Tanken var, at gruppen skulle pege på ét redskab, der kunne anvendes til de tre områder. Det er ikke lykkedes. Hovedsageligt idet de tre områder er meget forskellige, og da der allerede indenfor hvert område anvendes andre redskaber. Vi har derfor indenfor hver gruppe præciseret betydningen af de nuværende redskaber samt udfordringerne ved at bringe nye "ensrettede" screeningsinstrumenter i spil.

Som sygeplejerske og repræsentant udpeget af DASYS har jeg bidraget med min viden og erfaring indenfor hjerteområdet, herunder i eget arbejde med PRO, angst og depression. I gruppen har der været stor lydhørhed for alle deltageres kommentarer og input, og jeg finder det meget relevant, at sygeplejersker kontinuerligt deltager i lignende grupper, for at medvirke til at inddrage et sygeplejefagligt perspektiv. I denne gruppe har jeg anvendt både klinisk og forskningsbaseret viden, og jeg har i denne sammenhæng tillagt det stor betydning, at jeg også via min forskning har arbejdet med PRO og udviklingen heraf.

Der påtænkes ikke flere møder i arbejdsgruppen, men et endeligt resultat er ikke udkommet endnu. Jeg vil meget gerne deltage og bidrage til en lignende gruppe igen.

10. Strategisk følgegruppe vedr. det risikobaserede tilsyn og læringsaktiviteter

v/ Ninna Uhrlund, udviklingskonsulent MPA, Sundhedsstaben, Kalundborg Kommune

Jeg har deltaget i den strategiske følgegruppe for risikobaseret tilsyn, som repræsentant for DASYS siden efteråret 2016. Formålet med den strategiske følgegruppe er at rådgive Styrelsen for Patientsikkerhed med henblik på at kvalificere udvælgelsen af risikoområder for tilsyns- og læringsaktiviteter, samt medvirke til at vurdere resultaterne af de iværksatte tilsyn og læringsaktiviteter i forbindelse med det risikobaserede tilsyn.

Det første møde i 2016 nåede jeg ikke med til, da jeg kom sent ind i arbejdsgruppen, men har udarbejdet

input til temaer og målepunkter for det risikobaserede tilsyn i 2017 og 2018, hvor nogle af punkterne er blevet indarbejdet i samarbejde med repræsentation fra DSR.

Jeg har deltaget i et møde i foråret, hvor opgaven var at komme med input til hvilke temaer, der skal udarbejdes tilsyn over i 2018.

Desuden er der afholdt møde i oktober 2017, hvor der blev diskuteret, hvordan man skal evaluere effekten af de risikobaserede tilsyn, samt hvordan oplevelsen har været med tilsynene i 2017.

Der har til begge møder været en del gruppearbejde og med en god konsensus omkring resultatet, som jeg kan genkende og er enig i.

Der er også udarbejdet høringssvar til målepunkter for tilsynet i 2017 og 2018, hvor det har været relevante tilsynspunkter, men også med nogle punkter, hvor der var for urealistiske/unødvendige krav eksempelvis til visse instrukser og dokumentation.

Jeg har desuden indsendt forslag til temaer for 2019 i samarbejde med DSR.

Det har været spændende at sidde i den store følgegruppe på ca. 40 interessenter. Jeg mener absolut, der er stor lydhørhed overfor sygeplejefaglige kommentarer og det er derfor relevant, at der sidder en repræsentant fra DASYS. Følgegruppen fortsætter og jeg stiller mig gerne til rådighed et år mere, hvis der er brug for dette.

11. Arbejdsgruppe vedr. revidering af Sundhedsstyrelsens anbefalinger for den palliative indsats

v/ Lisbeth Christiansen, Diplom i Sundhedsfag, MKS og udviklingspsygeplejerske, Sankt Lukas Hospice, Hellerup

I kræftplan IV er et af målene revidering af anbefalinger for den palliative indsats. Anbefalingerne blev sidst revideret tilbage i 2011. I arbejdsgruppen i 2017 var i alt 24 udpegede deltagere fra forskellige organisationer/fagområder og specialer. Derudover var der 3 repræsentanter fra SST. Fra starten var der planlagt 3 møder

med arbejdsgruppen (marts, maj og september 2017. Offentlig høring fra 3.-23. oktober 2017.

Forud for første møde blev alle deltagere opfordret til at melde ind med tre fokusområder, som vi ønskede at prioriterer højest i forhold til revideringen.

I arbejdsprocessen blev der fra SST's side lagt op til, at anbefalingerne skulle kortes ned. Arbejdsgruppens deltagere blev opfordret til at skrive indlæg til anbefalingerne. Der blev skrevet mange indlæg, blandt andet omkring nye områder, fx børnepalliation og non-maligne sygdomme. Det må dog konstateres, at disse indlæg ikke er blevet brugt i større omfang, de er enten kortet væsentlig ned eller helt udgået, hvilket er blevet forelagt repræsentanterne fra SST i forløbet.

Jeg har bidraget mest omkring kapitel 4 Det palliative forløb, kapitel 5 Organisering, ansvar og samarbejde og kapitel 6 Uddannelse og kompetencer.

Der har i forløbet været meget kort tidsfrist til indlevering af skriftlige bidrag fra arbejdsgruppen og meget kort tid til gennemlæsning og tilbagemelding. Dette gælder også inden anbefalingerne skulle ud i offentlig høring.

Efter møde nr. to blev to af repræsentanterne fra SST skiftet ud og tre nye kom ind. Det betød, at sidste møde blev udskudt 3 uger. Da vi fik udkastet til gennemlæsning kort tid inden sidste møde var opbygningen ændret en del og indholdet kortet yderligere ned. De nye medlemmer fra SST har dog virket meget lyttende og engagerede.

Det har været min oplevelse, at jeg er blevet hørt i arbejdsgruppen. Samtidig har det været en arbejdsgruppe med mange repræsentanter fra mange forskellige organisationer og med mange forskellige "kæpheste". Det er min oplevelse, at jeg har gjort min indflydelse gældende på bedst mulige måde under de vilkår, som har været for arbejdsgruppen. Jeg har deltaget i alle tre planlagte møder.

Det har været et spændende arbejde at være repræsentant for DASYS i denne arbejdsgruppe.

12. Arbejdsgruppe i Styrelsen for Patientsikkerhed, Målepunkter for tilsyn i 2018 – den kronisk syge patient med komorbiditet og diabetes

v/ Susanne Myrup Houe, diabetessygeplejerske, Medicinsk Enhed, Hvidovre Hospital

Jeg har som repræsentant for DASYS via Fagligt Selskab for Diabetessygeplejersker haft den glæde at deltage i en arbejdsgruppe i Styrelsen for Patientsikkerhed omkring udarbejdelse af målepunkter for planlagte tilsyn i 2018. Specifikt har jeg deltaget i arbejdsgruppen omhandlende den kronisk syge patient med komorbiditet og diabetes, som er et af Styrelsens fokusområder for tilsyn i 2018.

Arbejdsgruppen har afholdt i alt tre møder i perioden august til september, hvoraf det sidste møde udelukkende har bestået i at kommentere på de udarbejdede målepunkter før de blev sendt i høring.

I arbejdsgruppen har der siddet repræsentanter fra primær sektor i form af praktiserende læger og repræsentanter fra kommunerne, repræsentanter fra Diabetesforeningen og Sundhedsstyrelsen samt repræsentanter fra regionerne og hospitaler, hvor det er fra sidstnævnte, jeg via min erfaring og ansættelse som diabetessygeplejerske på Hvidovre Hospital har bidraget med erfaringer omkring den indlagte og ambulante patient med komorbiditet og diabetes.

Som forberedelse til arbejdet orienterede jeg mig om arbejdsgruppens kommissorium og de udarbejdede målepunkter for tilsyn i 2017 via Styrelsen for Patientsikkerheds hjemmeside, og endvidere fik vi på det første møde en grundig introduktion til arbejdets formål og endepunkter. Arbejdsgruppen har udelukkende fungeret som rådgivende for Styrelsen for Patientsikkerhed og vi blev undervejs guidet i processen af Styrelsens repræsentanter, som også var dem der formulerede og udfærdigede det skriftlige produkt.

Da selve det rådgivende arbejde foregik i mindre grupper var der rig mulighed for at kunne fremkomme med sygeplejefaglige synspunkter og erfaringer fra patientforløb, hvor der efter min vurdering var særlig risiko

for patienter med diabetes eller hvor anbefalinger og evidensbaserede retningslinjer viser sig svære at følge. Eksempelvis overgange i patienternes forløb mellem primær og sekundær sektor omkring rehabilitering samt hos indlagte patienter med diabetes, hvor det for personale på ikke-endokrinologisk sengeafsnit kan være vanskeligt og komplekst at behandle og monitorere patienternes diabetes efter gældende retningslinjer. Jeg oplevede undervejs, at Styrelsen for Patientsikkerheds repræsentanter lyttede og anvendte mine forslag i forbindelse med udarbejdelsen af de konkrete målepunkter.

Jeg har ikke personligt haft behov for at søge støtte fra DASYS i forbindelse med repræsentantskabet, men har følt mig velorienteret om de muligheder der er, ved udsendelse af information i forbindelse med udpegnen.

Jeg kan kun anbefale andre at deltage i lignende arbejdsgrupper, da det er berigende fagligt og at diskussion med andre omkring patientrelaterede problemstillinger udvikler og tydeliggør egne sygeplejefaglige kompetencer.

12. Arbejdsgruppe i Styrelsen for Patientsikkerhed, Målepunkter for tilsyn i 2018 – den kronisk syge patient med komorbiditet og diabetes

v/ Merete Rudolfsen, hjemmesygeplejerske, Vordingborg Kommune

Jeg har været udpeget via Faglig selskab for sygeplejersker i kommunerne til arbejdsgruppe vedr. Målepunkter for tilsyn plejehjem, hjemmepleje, hjemmesygepleje, akutfunktioner, sundhedscentre 2018 - Den kronisk syge patient med komorbiditet – diabetes.

Det har været yderst relevant at indgå som sygeplejerske i udarbejdelse af disse målepunkter, og kunne komme med relevante faglige kommentarer i forhold til patientsikkerhed, som blev indført i udkast til høringsforlag.

Ligeledes viste det sig gennem dialogen, at tilsynene ikke har været ensartet udført - vurderingen/resultatet har været afhængig af den tilsynsførende, dette vil man arbejde mere med dette i Styrelsen for Patientsikkerhed.

Jeg vil gerne indstilles til andre opgaver, hvis jeg har relevant faglig viden på feltet.

13. SST's Arbejdsgruppe vedr. faglige anbefalinger for tværsektorielle forløb for mennesker med hjertesygdom

v/ Elisabeth Birnbaum, forløbsansvarlig viceklinikchef, Klinik Hjerter Lunge, Aalborg Universitetshospital, FS: Kardiologiske og Thoraxkirurgiske Sygeplejersker

Fra februar 2017 har jeg som sygeplejerske og DASYS' repræsentant deltaget i arbejdsgruppen vedrørende faglige anbefalinger for tværsektorielle forløb for mennesker med hjertesygdom. Anbefalingerne er for nuværende i høringsfase.

De nationale hjertepakker udfases og skal afløses af faglige anbefalinger. Disse har til formål at bidrage til en mere ensartet praksis af samme høje kvalitet i det samlede tværsektorielle forløb, og der indgår anbefalinger for organisering, herunder rolle- og ansvarsfordeling. Der er således tale om en bredere tilgang end hjertepakkerne og anbefalingerne henvender sig til både kommune, sygehus og almen praksis.

Gruppens medlemmer er en bred repræsentation af fagfolk/faglige selskaber, kommuner, regioner, Sundheds- og Ældreministeriet samt patienter. Gruppens arbejde har været fint ledet af formanden fra SST, hvilket har bidraget til et ligeværdigt og tværfagligt inspirerende forum med plads til gode og nødvendige diskussioner, og hvor det har været muligt at komme til orde. Som DASYS' repræsentant har det herved været muligt at bidrage med kommentarer og input, og disse er blevet hørt/taget til efterretning og også inddraget i høringsmaterialet.

Jeg har indledningsvis orienteret mig i Grønspættebogen, og vil være indstillet på at påtage mig lignende opgave i fremtiden og kan kun anbefale opgaven til andre som en spændende faglig udfordring.

14. Referencegruppe vedrørende anbefalinger til tidlig opsporing af sygdomstegn, nedsat fysisk funktionsniveau og underernæring

v/ Elizabeth Rosted, postdoc, Klinisk Onkologisk Afdeling og Palliative Enheder, Sjællands Universitetshospital

Referencegruppe vedrørende anbefalinger til tidlig opsporing af sygdomstegn, nedsat fysisk funktionsniveau og underernæring har afholdt to møder i 2017.

Referencegruppen er nedsat af Sundhedsstyrelsen for at understøtte og kvalificere udarbejdelsen af anbefalinger til tidlig opsporing af sygdomstegn, nedsat funktionsniveau og underernæring hos ældre mennesker i kommunerne. De er udarbejdet på baggrund af Værktøjer til tidlig opsporing af sygdomstegn, nedsat fysisk funktionsniveau og underernæring – sammenfatning af anbefalinger, som Sundhedsstyrelsen udgav i 2013. Anbefalingerne tager udgangspunkt i eksisterende værktøjer til tidlig opsporing og omhandler tilrettelæggelse, arbejdsgange og opfølgning samt kompetencer. Formålet er at understøtte, at fagpersoners observationer af tidlige tegn på fx sygdom omsættes til relevante indsatser, der kan forebygge sygdomsudvikling og indlæggelse. De er således praksisnære og målrettet ledere, projektledere og leverandører af hjemmepleje, og udarbejdet med henblik på, at kommunerne implementerer dem i 2018.

Tidlig opsporing handler i meget høj grad om grundlæggende sygepleje og basale observationer, som det er afgørende der handles på, for at forebygge yderligere forværring i sygdomstilstanden hos de ældre borgere. Det er oftest fagpersoner med en ganske kort uddannelse, der kommer i borgernes hjem, hvorfor det er afgørende at retningslinjerne for bl.a. hvilke observationer der skal gøres og videreformidling er tydelige. Som DASYS' repræsentant har mit fokusområde været redskaberne, kvalificering af brugerne og deres rammer for videreformidling af observationer. Jeg har bidraget med viden og erfaringer fra geriatrien, ligesom jeg har været i kontakt med og fået input til udkastet fra formanden for Fagligt Selskab for Sygeplejersker i Kommunerne. I gruppen var flere repræsentanter fra hjemmesygeplejen/hjemmeplejen, som havde mange relevante kommentarer. Jeg har således ikke været eneste sygeplejefaglige repræsentant.

Sundhedsstyrelsen har været lydhøre for kommentarer fra det sygeplejefagligt perspektiv, og jeg oplever at jeg har bidraget konstruktivt til diskussionen. Jeg kan bestemt anbefale andre at deltage i Sundhedsstyrelsens arbejde.

15. Rapport fra Sundhedsstyrelsens Udvalg for Hjertesygdomme

v/ oversygeplejerskerne Anette Pedersen, OUH Odense Universitetshospital, Hjertemedicinsk afdeling og Pernille Preisler, Rigshospitalet, Hjertemedicinsk klinik

Udvalget for hjertesygdomme har afholdt tre møder den 19.01.17, 30.05.17 samt 24.10.17.

Udvalget har i 2017 haft stor fokus på, hvordan der skulle følges op efter udfasning af hjertepakkerne.

Der blev nedsat en arbejdsgruppe på tværs som bl.a. havde en sygeplejerepræsentant fra Fagligt selskab for Kardiovaskulære og Thoraxkirurgiske sygeplejersker.

Ønsket har været at udarbejde anbefalinger som har til formål at skabe øget sammenhæng i patientforløbene samt sikre kvaliteten på tværs.

Anbefalinger for tværsektorielle forløb for mennesker med hjertesygdomme har været i offentlig høring frem til 1.11.17. Anbefalingerne tænkes anvendt i den fremtidige hjertemonitoreringsmodel baseret på NDHR, når den træder i kraft.

De to nuværende hjertedatabaser fra henholdsvis øst og vest skal samles til "Det nye danske hjerteregister" (NDHR), der ligeledes har været et fast på agendaen.

SST har ligeledes gennem året haft stor fokus på den øgede brug af Hjerte-CT og KAG. Før implementering af Hjerte-CT som en hovedfunktion var SST sat i udsigt, at Hjerte-CT ville forventes at kunne nedsætte behovet for KAG, men det ser anderledes ud, da Hjerte-CT på landsplan er stigende samtidig med at KAG er uændret. Der pågår en undersøgelse og fortsat drøftelse af data for at undersøge, hvad baggrunden for dette er.

Generelt har det været vores opfattelse, at der har været stor fokus på behandling og undersøgelser og i mindre grad fokus på patientforløb.

Det har derfor begrænset vores muligheder for at komme med sygeplejefaglige input til agendaen, i et fora hvor der er mange interesser på spil. Det har givet

anledning til at reflektere over, hvad der kan drøftes og hvordan, ikke mindst efter der er kommet en patientrepræsentant med i udvalget.

Vi er fortsat meget opmærksomme på, hvad der kan være muligt at bringe i spil, når vi modtager dagsorden, ligesom vi undervejs i mødet er klar til at bringe vores kompetencer og viden i spil, når der bliver lejlighed til dette. Der vil på kommende møde blive fokus på primær sektors rolle og indsats i relation til forløb for hjertepatienter.

16. Udvalget for kræft under SST

v/ Ditte Naundrup Therkildsen, udviklingssygeplejerske, Hæmatologisk afdeling, Odense Universitetshospital

Det er absolut lydighed for alles input i gruppen og der er ingen problemer i at komme til orde i forhold til sygeplejefaglige kommentarer, og input og kommentarer bliver ført til referat.

Det har ikke været nødvendigt at få hjælp fra DASYS i forbindelse med arbejdet i udvalget.

Jeg ser det som en meget givende plads – der er viden at hente, der er spændende debatter og der kobles mellem intentionerne i KPIV og praksis.

Bestemt en positiv oplevelse og meget meningsgivende og jeg vil gerne indstilles til en lignende udpegning for mit faglige selskab en anden gang og anbefale det til andre.

17. Følgegruppen for initiativer vedr. kronisk sygdom (FIKS)

v/Kirsten Lomborg, professor, Institut for Klinisk Medicin, Aarhus Universitet og Forskningsprogrammet Patientinvolvering, Aarhus Universitetshospital

Følgegruppen er under Sundheds- og Ældreministeriet og uden præ-defineret slutdato. I 2017 er der gennemført ét møde, hvor følgegruppen har haft overordnede drøftelser af progressionen i to FIKS-indsatser:

1. Forløbsplaner. Sundhedsstyrelsen har udarbejdet faglige anbefalinger for tværsektorielle forløb for pa-

tienter med KOL, type 2-diabetes og kroniske lænderygsmærter. De er tilgængelige på Sundhedsstyrelsens hjemmeside. Nu arbejdes der på implementering af patientrettede forebyggelsestilbud og et elektronisk redskab til at skabe overblik over patientforløb til gavn for praktiserende læger og patienterne i praksis.

2. Aktiv Patientstøtte. Projektet er rettet imod patienter med risiko for et fremtidigt højt forbrug af sundhedsydelse. Interventionen består af et tilbud om særlig støtte fra en sygeplejerske i en periode. Projektet er forsinket, men forventes udbredt med ansættelse af i alt 100 sygeplejersker inden udgangen af 2018.

Både Sundheds- og Ældreministeriet og Sundhedsstyrelsen har været lydhøre for kommentarer og input fra et sygeplejefagligt perspektiv, men eftersom de konkrete indsatser sker i arbejdsgrupperne, så har møderne mest haft karakter af orientering om fremdriften i arbejdet.

18. Revidering af forløbsprogram for rehabilitering og palliation i forbindelse med kræft

Merete Bech Poulsen, oversygeplejerske, Onkologisk Afdeling R, Odense Universitetshospital

Jeg deltager som DASYS' repræsentant i arbejdsgruppen vedr. Revidering af forløbsprogram for rehabilitering og palliation i forbindelse med kræft.

Gruppen har indtil nu holdt 3 møder og forventer at afslutte arbejdet i starten af 2018.

Da opgaven med at definere indsatser og finde den bedste metode til at screene/behovsvurdere patienterne ikke er så simpel, har arbejdet vist sig mere kompliceret end først antaget. Gruppen er derfor på nuværende tidspunkt ikke så langt i arbejdet som forventet. Da jeg har en del erfaring på området, er jeg blevet lyttet til, taget til referat og har også bidraget med skriftlige input mellem møderne.

Jeg har ikke haft behov for yderligere hjælp fra DASYS – og stiller gerne op en anden gang, hvor det giver mening.

19. Arbejdsgruppe vedr. udarbejdelse af beslutningsværktøj til henvisning til undersøgelse hos egen læge

v/ Line Munch Nielsen, diabetessygeplejerske, Steno Diabetes Center

Her er en tilbagemelding om arbejdet i arbejdsgruppen, som skal udarbejde beslutningsstøttværktøj til brug i kommunale sundhedstilbud. Det er første gang jeg repræsenterer DASYS i en arbejdsgruppe.

Arbejdsgruppen har mødtes en gang. Ved dette møde var der gode diskussioner og jeg synes bestemt, at der blev lyttet til hvad jeg sagde.

Aftale var, at vi ville modtage et udkast på mail, som vi efterfølgende skulle komme med kommentarer til. De kommentarer og rettelser jeg havde, kom med i den reviderende udgave. Alt dette er positivt.

Jeg har dog kommentarer til selve processen. Ved 1. arbejdsgruppemøde aftale vi at mødes igen og færdigdiskuterer den reviderende udgave. Dagsorden for mødet var:

1. Kort gennemgang af projektet som værktøjet knytter sig til.
2. Gennemgang og diskussion af ændringer i beslutningsstøttværktøjet.

Men dette møde blev aldrig afholdt. Repræsentanten fra DSAM mente ikke, der var behov for at mødes mere og meldte fra, derefter meldte chefen fra Gladsaxe Kommune også fra. Niels Sandø fra SST inviterede derefter Mette og jeg (begge repræsentanter fra DASYS) til at mødes, men uheldigvis blev Mette forhindret, hvilket betød at mødet blev aflyst.

Jeg blev efterfølgende kontaktet af Niels Sandø fra SST på mail, han ønskede en telefonsamtale med mig om evt. kommentarer/rettelser. Jeg kontaktede Mette for at høre hendes holdning. Hun og jeg var enige om at der stadigvæk var behov for at mødes, for at få afsluttet processen.

Derefter skrev jeg til Niels Sandø fra SST, at jeg fortsat mente der var behov for at mødes. Dette har jeg ikke

fået respons på. Så jeg kan ikke sige om arbejdet er slut, men forventer ikke, at jeg hører yderligere.

Jeg er fortsat interesseret i at repræsentere DASYS.

20. SST's Følgegruppe til udmøntning af initiativer i demenshandlingsplanen 2025

v/ Mette Foldager, udviklingssygeplejerske, Geriatrik Afdeling G, Svendborg

Følgegruppen til udmøntning af initiativer i demenshandlingsplanen 2025 i Sundhedsstyrelsen har afholdt to møder den 17.03.2017 og 11.10.2017.

På første møde blev alle de initiativer, der er under Sundhedsstyrelsen, gennemgået i forhold til indhold og tanker om hvordan der arbejdes videre med disse. Alle repræsentanter fik mulighed for at kommentere på initiativerne og komme med input til den videre plan for arbejdet.

Initiativ 3 Færre tværfaglige udrednings- og behandlingsenheder

Initiativ 4 Nye nationale kliniske retningslinjer på demensområdet

Initiativ 5 Nedbringelse af forbruget af antipsykotika til mennesker med demens

Initiativ 6 Nationale anbefalinger til optimale tværsektorielle og tværfaglige forløb

Initiativ 7 Håndbøger med vidensbaserede anbefalinger til social- og sundhedsfaglig praksis på demensområdet

Initiativ 8 Flere og bedre tilbud om fysisk træning og aktiviteter

Initiativ 12 Flere og mere meningsfulde dag- og aflastningstilbud samt støtte til yngre med demens

Initiativ 13 Rådgivnings- og aktivitetscentre for mennesker med demens og deres pårørende, herunder yngre med demens

Initiativ 14 Lokale og landsdækkende aktiviteter skal understøtte et demensvenligt samfund

Initiativ 19 Ny national forskningsstrategi på demensområdet og ny forskning

Initiativ 22 Praksisnært kompetenceløft i kommuner og regioner

På andet møde var der opfølgning på alle initiativer og hvor langt man er i forhold til de konkrete indsatser:

Initiativ 3 er der udarbejdet oplæg til anbefalinger til organisering af udrednings- og behandlingsenheder for demens med beskrivelse af de elementer, der skal danne grundlag herfor.

Der er beskrevet anbefalinger i forhold til bl.a. fagligheder og kompetencer, udegående funktioner, udefunktioner/satellitfunktion, rådgivningsfunktion og samarbejde med praktiserende læger og kommuner.

På initiativ 4 blev kommissoriet for udarbejdelse af en national klinisk retningslinje for demens og medicin fremlagt. Her vil der være fokus på opfølgning og behandling med lægemidler og de er omfattet af følgende:

Demenslægemidlerne kolinestesterase hæmmere og memantin, antipsykotisk medicin, antidepressiv medicin, analgetika, benzodiazipiner, andre lægemidler, fx antihypertensiva, kolesterolsænkende eller osteoporosemidler.

Der er nedsat tre arbejdsgrupper til de tre retningslinjer samt en fælles referencegruppe. Der er afholdt 1. arbejdsgruppemøde i den ene retningslinje. De andre to starter op i november. De tre retningslinjer forventes at udkomme efteråret 2018.

Initiativ 5. Initiativet er tredelt mellem Sundhedsstyrelsen, Styrelsen for Patientsikkerhed og Sundhedsdatastyrelsen. Sundhedsstyrelsens del af initiativet, som er en læringsindsats, ligger i 2018 og 2019. Sundhedsstyrelsen er så småt gået i gang med overvejelserne omkring indholdet.

Initiativ 6. Sundhedsstyrelsen afventer evaluering af de eksisterende forløbsprogrammer, der foretages af konsulenthuset Implement. Evalueringen skal ligge til grund for det videre arbejde med udarbejdelse af anbefalinger for optimale tværsektorielle og tværfaglige forløb. Sundhedsstyrelsen vil snarest nedsætte en arbejdsgruppe, der skal bidrage til dette i første halvår af 2018, hvorefter anbefalingerne forventes at udkomme.

Initiativ 7. Sundhedsstyrelsen arbejder i øjeblikket med konceptet for de kommende håndbøger, hvor der skal udarbejdes 3-4 håndbøger om specifikke temaer. Der udkommer snart en behovsafdækning og der er afholdt en række drøftelser med centrale aktører, der har bidraget med værdifuldt input til Sundhedsstyrelsen arbejde. Arbejdet med det første tema sættes i gang sidst på året.

Initiativ 8 er i gang med at få udviklet et inspirationsmateriale til kommuner m.fl., som kan understøtte anvendelsen af de midler, som fordeles over bloktilskud i 2018-2019. I materialet er der ikke kun fokus på selve træningen af mennesker med demens, men også på det, der foregår omkring træningen. Materialet vil derfor også indeholde opmærksomhedspunkter og gode råd ift. at tilrettelægge og gennemføre træning af mennesker med demens.

Materialet er ikke en traditionel rapport, men et hjemmesideformat på Sundhedsstyrelsens hjemmeside, som kommuner m.fl. kan downloade og bruge på egen hjemmeside.

Initiativ 12. Ansøgningspuljen skal afvikles i 2018-2019. Sundhedsstyrelsen vil inddrage erfaringer fra nuværende pulje til afløsning og aflastning, som afsluttes ultimo 2017. Sundhedsstyrelsen bemærker, at der vil være fokus på meningsfulde aktiviteter og knapt så meget aflastningstilgangen. Sundhedsstyrelsen har erfaret, at det er svært at tage imod tilbuddet og at det tager tid at opbygge relationen til de pårørende og personen med demens. Endvidere tager det også tid at etablere samarbejder mellem de relevante aktørgrupper.

Initiativ 13. Ansøgningsfristen for at søge om midler fra puljen er udløbet og Sundhedsstyrelsen er ved at vurdere de indkomne ansøgninger. Puljen forventes udmøntet i november. Til inspiration for ansøgere fik Sundhedsstyrelsen i juni måned udarbejdet en vidensafdækning, som kan findes på SST's hjemmeside: <https://www.sst.dk/da/puljer-og-projekter/2017/demenshandlingsplan-raadgivnings-og-aktivitetscentre>

Initiativ 14. Ansøgningspuljen er blevet udmøntet. Der var ansøgninger for et langt større beløb, end der var afsat. Der er givet midler til 11 projekter, som både er lokale og landsdækkende initiativer. Læs mere om tildelingen på SST's hjemmeside: <https://www.sst.dk/da/puljer-og-projekter/2017/demenshandlingsplan-demensvenligt-samfund>

Initiativ 22. Der er afsat 139 mio. kr. til en ansøgningspulje, der skal udmøntes over tre år. Første ansøgningsrunde er afsluttet. Der var ansøgninger for et langt større beløb, end der var afsat. Der er givet midler til 32 projekter i første runde samt tilsagn til 8 kommuner om at få besøg af Demensrejseholdet. Generel bred deltagelse fra regioner og kommuner, men kun en ansøgning havde de praktiserende læger med. Læs mere om tildelingen på: <https://www.sst.dk/da/puljer-og-projekter/2017/demenshandlingsplan-kompetenceløft-i-kommuner-og-regioner>

Anden og sidste ansøgningsrunde ligger i 2018. Sundhedsstyrelsen vil sende forvarsel om hvornår puljen slås op. Sundhedsstyrelsen har derudover valgt en leverandør til monitorering. Monitoreringen er på samtlige ca. 11.500 medarbejdere, der får kompetenceudvikling via midler fra puljen. Dette bliver en før/efter-måling ift. udbytte af kompetenceudviklingen. Resultaterne forventes primo 2020.

Jeg ser det yderst nødvendigt med sygeplejefaglige repræsentation, da der i gruppen er stort fremmøde af terapeutfaglig ekspertise, der repræsenterer forskellige råd og udvalg. Der er møde igen 7. marts 2018.

11 UDPEGNINGER I 2016

(DE FLESTE ARBEJDSGRUPPER ER NU AFSLUTTEDE)

Referencegruppe for det faglige forarbejde til den nationale handlingsplan for demens 2025. Januar 2016.

Marianne Dolmer, sygeplejerske
Demensklinikken, Geriatrik afd., OUH, Svendborg afdeling
FS: Geriatrike Sygeplejersker

Følgegruppe for den ældre medicinske patient. Februar 2016.

Dora Fog, afdelingsleder
SHS, Ballerup Kommune, Center for social og sundhed
FS: Geriatrike Sygeplejersker

Arbejdsgruppe NKR for forebyggelse og behandling af organisk delirium.

(ny udpegning februar 2016)
Birgit Villadsen, oversygeplejerske
Palliativ Medicinsk Afdeling, Bispebjerg Hospital
FS: Palliationspsygeplejersker

Arbejdsgruppe vedr. vejledende sundhedsfaglige retningslinjer for telemedicinsk behandling af borgere med KOL. Marts 2016.

Christina Emme, forsker
Enhed for Sygeplejeforskning og Evidensbaseret, Bispebjerg og Frederiksberg Hospital
FS: Sygeplejersker der arbejder med udvikling og forskning

Paneldebat om samarbejde med pårørende. Sundhedsstyrelsen 23. maj.

Pia Riis Olsen, cand.cur., ph.d., klinisk sygeplejespecialist
Kræftafdelingen, Aarhus Universitetshospital
FS: Kræftsygeplejersker

Arbejdsgruppe vedr. forløbsplaner for mennesker med kroniske lænderygsmærter. April 2016.

Janni Strøm, ph.d.-studerende
Center for planlagt kirurgi, Hospitalsenhed Midt, Regionshospitalet Silkeborg
FS: Ortopædkirurgiske Sygeplejersker

Dialogpanelet for det nationale kvalitetsprogram. Sundheds- og Ældreministeriet maj 2016.

Margit Roed, formand for Dansk Sygepleje Selskab
Oversygeplejerske, MPA, Karkirurgisk klinik, Rigshospitalet
FS: Ledende sygeplejersker

Styregruppen i Dansk Tværfagligt register for Hofte-nære Lårbensbrud

Gitte Olsen, souschef
Ortopædkirurgisk afdeling, Holbæk Sygehus
FS: Ortopædkirurgiske Sygeplejersker

Styrelsen for Patientsikkerheds faglige arbejdsgruppe vedr. revision af medhjælpsreglerne. August 2016.

Susie Petersen, ledende oversygeplejerske
Region Sjælland, Psykiatrien Vest
FS: Psykiatriske Sygeplejersker

Merete Rudolfsen, sygeplejerske
Vordingborg kommune, Distrikt Fanefjordcentret
FS: Sygeplejersker i Kommunerne

Dialogmøde om HPV-vaccinen. Sundhedsstyrelsen 13. juni.

Gitte Fremlev Schrøder og Yvonne Zdrenka
Gynækologisk afd. D6, Odense Universitetshospital
FS: Gynækologiske/Obstetriske Sygeplejersker

Faglig følgegruppe vedr. ernæringsindsatser for den ældre medicinske patient. August 2016.

Jette Lindegaard Pedersen, udviklingsansvarlig sygeplejerske Geriatrik Afdeling, Aarhus Universitetshospital
FS: Sygeplejersker der arbejder med Udvikling og Forskning

Arbejdsgruppen NKR for forebyggelse af fald. September 2016.

Lotte Evron, adjunkt
Sygeplejerskeuddannelsen Metropol
FS: Sygeplejersker der arbejder med udvikling og forskning

Pia Ravnsbæk Bjærg, sygeplejefaglig konsulent
Randers kommune
FS: Sygeplejersker i Kommunerne

Arbejdsgruppe NKR for behandling af kronisk ødem i underekstremiteterne. September 2016.

Else Sværke Henriksen, primærsygeplejerske/sårspesialist
Guldborgsund kommune – Sygeplejen distrikt nord
FS: Sygeplejersker i Kommunerne

Wilja Dam, sårsygeplejerske, specialeansvarlig
Sårcentret, Hudklinikken, Afd. for Hud- og Kønssygdomme, Aarhus Universitets Hospital
FS: Dermatologiske Sygeplejersker

Arbejdsgruppe NKR for behandling af patienter med lumbal spinalstenose. September 2016.

Janni Strøm, ph.d. studerende
Center for Planlagt Kirurgi, Regionshospitalet Silkeborg
FS: Ortopædkirurgiske Sygeplejersker

Lægevidenskabelige Selskaber LVS: møderække om vejen til dansk personlig medicin. Oktober 2016.

Heidi Nissen, sygeplejekonsulent
FS: Diabetessygeplejersker

Styrelsen for Patientsikkerhed:

Strategisk følgegruppe vedr. det risikobaserede tilsyn og læringsaktiviteter. Oktober 2016.

Ninna Uhlund, udviklingskonsulent
Sundhedsstaben, Kalundborg Kommune
FS: Sygeplejersker i Kommunerne

Følgegruppe for evaluering af satspuljen: "Styrket sammenhæng for de svageste ældre"

Pia Berg, ledende oversygeplejerske
Geriatrik afdeling, Frederiksberg / Bispebjerg hospital
FS: Ledende Sygeplejersker

Danske Regioner: Følgegruppe vedr. regionale pakkeforløb på psykiatriområdet

November 2016
Camilla Rossen, konstitueret forskningsansvarlig sygeplejerske
Forskningsenheden, CPK
Regionshospitalet Silkeborg, Hospitalsenhed Midt
FS: Psykiatriske Sygeplejersker

12 HØRINGER I 2017

1. Styrelsen for Patientsikkerhed. Høring vedr. målepunkter anvendt i Styrelsens risikobaserede tilsyn. Januar, DASYS sendte høringssvar.
2. SUM. Indledende sonderinger vedr. ændringer i persondatalovens § 10. Januar, DASYS sendte høringssvar.
3. Sundhedsstyrelsen. Anbefalinger for tværsektorielle forløb for mennesker med kroniske lænderygsmærter. Januar, DASYS sendte høringssvar.
4. SUM. Lovforslag om oprettelse af specialiserede socialpsykiatriske afdelinger. Januar, DASYS svarede ikke.
5. CEI. Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer (NIR) om generelle forholdsregler i sundhedssektoren. Februar, DASYS sendte høringssvar.
6. Børne- og Socialministeriet: Høring over vejledning om lov om tilbageholdelse af stofmisbrugere i behandling. Marts, DASYS sendte høringssvar.
7. Sundhedsdatastyrelsen: Høring af GS1-standarden GTIN. Marts, DASYS svarede, at det lå udenfor vores område.
8. Opdatering af national klinisk retningslinje for behandling af aldersbetinget grå stær - udfyldelse af vurderingsskema. Maj, FS for Øjensygeplejersker vurderede retningslinjerne.
9. Opdatering af national klinisk retningslinje for Udredning og behandling af ADHD hos børn og unge. Maj, DASYS svarede, at vi ikke havde bidrag til høringen.
10. Opdatering af national klinisk retningslinje for farmakologisk behandling af bipolar lidelse. Maj, DASYS svarede, at vi ikke havde bidrag til høringen.
11. Opdatering af national klinisk retningslinje for Rehabilitering af patienter med KOL. Maj, FS for Lunge- og Allergisygeplejersker svarede.
12. Høring over udkast til vejledning om tilbageholdelse af gravide alkoholmisbrugere i behandling efter sundhedsloven. Maj, DASYS svarede, at vi ikke havde bidrag til høringen.
13. National klinisk retningslinje for behandling af kronisk ødem i underekstremiteterne. Maj, DASYS sendte høringssvar.
14. National klinisk retningslinje for lumbal spinalstenose. Maj, DASYS deltog ikke.
15. Udkast til målepunkter for psykiatriske sygehuse anvendt i Styrelsen for Patientsikkerheds risikobaserede tilsyn. August, DASYS sendte høringssvar.
16. NKR for forebyggelse af fald. August, DASYS deltog ikke.
17. Opdatering af NKR for udredning og behandling af Epilepsi hos børn og unge. August, sendt til FS med opfordring om at svare direkte til SST.
18. Forløbsprogram for børn og unge med ADHD. Oktober, DASYS sendte høringssvar.
19. Forløbsprogram for børn og unge med angst og depression. Oktober, DASYS deltog ikke.
20. Forløbsprogram for børn og unge med spiseforstyrrelse. Oktober, DASYS svarede, at vi ikke havde bidrag til høringen.

21. Mulig opdatering af NKR for hjerterehabilitering.
Oktober, sendt til FS med opfordring om at svare direkte til SST.

22. anbefalinger for den palliative indsats.
Oktober, DASYS sendte hørings svar.

23. Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram
RKKP: Høring: Landsdækkende Database for Geriatri,
ophør af støtte.
Oktober, DASYS sendte hørings svar.

24. SST. anbefalinger for tværsektorielle forløb for
mennesker med hjertesygdom.
November, DASYS sendte hørings svar.

25. Styrelsen for Patientsikkerhed, målepunkter 2018
- risikobaseret tilsyn.
November, DASYS sendte hørings svar.

26. SUM: Høring om bekendtgørelse om en samlet
plan for patienter indlagt på særlige pladser på psykiatriske
afdelinger.
November, DASYS svarede, at vi ikke havde bidrag til
høringen.

27. Opdatering af National Klinisk Retningslinje for
Analinkontinens hos voksne.
November, opfordring til FS om at svare direkte til SST.

28. Høring: Tidlig opsporing af ældre med fokus på
helbredstilstand og funktionsevne. anbefalinger til
arbejds gange og anvendelse af redskaber
November, DASYS sendte hørings svar.

Hørings svar kan læses på DASYS' hjemmeside
www.dasys.dk



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