



Dansk Sygepleje Selskab

ÅRSBERETNING 2010-2011



Året der gik

INDHOLD

1. Om Dansk Sygepleje Selskab, DASYS	4
2. Medlemmer	6
3. Dokumentationsrådet	7
4. Forskningsrådet	8
5. Uddannelsesrådet	10
6. Råd for Center for Kliniske Retningslinjer	12
7. Repræsentationer	13
8. Bilag	17

FORMANDSRETNING 2011

Repræsentantskabet gav på mødet den 11. november 2010 mange input til årets fokusområder: SYNLIGHED OG NETVÆRK, som vi i det forløbne år har arbejdet med som en aktiv handleplan i overensstemmelse med DASYS' vision:

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

Formændene for de fire råd er i løbet af året inddraget i det faglige arbejde og bidrager nu også ved vores bestyrelsesmedlemsmøder. De har således deltaget i DASYS' bestyrelsesmøder for at sikre en sammenhæng mellem rådene og DASYS' bestyrelse og øge den sygeplejefaglige styrke i DASYS. Beretningerne fra rådene i denne årsberetning vidner om den store aktivitet, der sker i dette regi. Rådene har afholdt konferencer med stor deltagerinteresse. Netop på disse konferencer får DASYS også input fra vores medlemmer, således at vi kan repræsentere vores store medlemskaber bedst muligt. Ligeledes er der også udarbejdet høringsvar med input fra råd og faglige selskaber, således at vi også her er en aktiv og ligeværdig høringspartner.

Dansk Sygepleje Selskab
Formandsberetning 2010-2011

Copyright © DASYS 2011
1. oplag, 2011
Grafisk tilrettelægning: Birgitte Clematide
Fotos: Inge Madsen
Printed in Denmark
ISBN 978-87-7266-328-9
Alle rettigheder forbeholdes.

Ud over arbejdet i de fire råd, deltager DASYS bestyrelse i råd og udvalg på nationalt plan. Det er dog vigtigt at understrege, at bestyrelsen videregiver henvendelser til de faglige selskaber mhp. udpegning inden for de enkelte specialer til at deltage i råd og udvalg og ikke mindst bidrage med høringssvar. Det er med glæde at DASYS kan konstatere, at der er et øget behov og ønske om, at sygeplejersker deltager med faglige bidrag. Vi har i bestyrelsen formaliseret denne udvælgelse, så det ikke er personafhængigt, men at de relevante FS indstiller kompetente sygeplejersker. I vores gode samarbejde med Sundhedsstyrelsen har vi nu aftalt, at der udpeges mere end én sygeplejerske pr. opgave.

Her skal der lyde en STOR TAK til de mange repræsentanter som i årets løb har medvirket til at dansk sygepleje har leveret sygeplejefaglige bidrag til høringssvar, forløbs-, behandlings- og specialebeskrivelser.

DASYS bliver i stigende grad anmodet om deltagelse i udvalgsarbejde og her kræves mange kompetencer – ud over de sygeplejefaglige kompetencer. Derfor gav Repræsentantskabet opbakning til vores tiltag om understøttelse af vores udpegede repræsentanter. Vi har nu oprettet en frivillig netværksgruppe for at understøtte den sygeplejefaglige indflydelse på fremtidigt udvalgsarbejde ved at yde support, stort som småt til aktuelle repræsentationer i udvalgsarbejdet. Vi har således oprettet et netværk for vores repræsentanter. Ligeledes har vi igen, i år den 28. september, afholdt temadag for at styrke repræsentanternes kompetence ved deltagelse i diverse udvalgsarbejde.

I de seneste år har samarbejdet mellem de faglige selskaber, Dansk Sygeplejeråd og DASYS været drøftet. Vi oplever en god og konstruktiv dialog mellem alle parter i de formelle og uformelle fora der har været i år og ser frem til en fremtidig dialog om netop dette samarbejde.

Synlighed er til stadighed en udfordring og mange medlemmer af FS efterlyser til stadighed: hvad får vi for pengene? Det vil vi blive bedre til at formidle! Vi har etableret et samarbejde med en kommunikationsekspert, hvor vi er i gang med at udarbejde en strategi og handlingsplan for kommunikation.

En anden udfordring er, at alle i de faglige selskaber, udpegede repræsentanter, medlemmer i DASYS råd og bestyrelse arbejder frivilligt ved siden af krævende jobs. Vi har i løbet af året set på, hvordan vi kan lette bestyrelsens og rådernes administrative funktioner, og vi vil fortsætte dette arbejde i 2012 mhp. yderligere tiltag og ændringer i organisationen.

I det kommende år fylder DASYS 10 ÅR. Dette bliver fejret den 11. juni med en jubilæumskonference, hvor vi vil sætte fokus på de ti år, men mest på, hvordan Dansk Sygepleje Selskab de næste år skal bidrage til at sætte fokus på perspektiverne for dansk sygepleje.

En stor TAK til de faglige selskaber, udpegede repræsentanter og vores råd. Sammen tegner vi DASYS!

Inge Madsen, formand

1. Om Dansk Sygepleje Selskab, DASYS

HVAD ER DASYS?

DASYS er paraplyorganisation for faglige selskaber under Dansk Sygeplejeråd og for faglige og tværfaglige selskaber af relevans for sygeplejen. DASYS er uafhængig af Dansk Sygeplejeråd (DSR), men arbejder sammen med DSR om mange sygeplejefaglige områder. DASYS arbejder for at fremme den faglige udvikling af dansk sygepleje og dansk sygeplejevidenskab her og i udlandet.

Vedrørende sygeplejens udvikling skal DASYS:

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

Vedrørende sygeplejens indflydelse i samfundet skal DASYS:

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

Visionen for DASYS er, at DASYS på en konstruktiv og proaktiv måde skal synliggøre sygepleje, være meningsdannende og fremstå som ligeværdig partner i det danske sundhedsvæsen.

DASYS' arbejde er centreret omkring de store faglige indsatsområder: dokumentation, uddannelse og forskning, og der er nedsat fire råd:

Dokumentationsrådet (2004),

Uddannelsesrådet (2007),

Forskningsrådet (2008) samt

Rådet for Center for Kliniske Retningslinjer (2008).

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

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

Du kan læse mere om DASYS' forretningsgrundlag i vedtægterne, som kan læses på www.dasys.dk

MEDLEMSINDFLYDELSE

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

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

REPRÆSENTANTSKABET

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

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 2011 indbetalte medlemsorganisationerne 236.442 kroner i kontingent. Beløbet udgør basis af DASYS' indkomstgrundlag. Endvidere har der været indtægter fra temadag og konferencer på 144.758 kroner. Regnskabet for 2010 blev udsendt til medlemmerne i oktober 2011 og fremlægges til repræsentantskabets efterretning i november 2011.

DANSK SYGEPLEJE SELSKABS BESTYRELSE, OKTOBER 2011

Formand:

Inge Madsen, adjunkt, FS for Sygeplejersker der arbejder med udvikling og forskning

Næstformand:

Margit Roed, oversygeplejerske, FS for Kardiovaskulære og thoraxkirurgiske sygeplejersker

Kasserer:

Lise Therkelsen, leder af Forebyggelsesafdelingen, FS for Ledende Sygeplejersker

Medlemmer:

Mette Kjerholt, ph.d., FS for Sygeplejersker der arbejder med udvikling og forskning

Susanne Aagaard, hygiejnesygeplejerske, Dansk Selskab for Sårheling

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

Hanna Skjald, gruppeleder, FS for Sygeplejersker i kommunerne

Grete Kirk, oversygeplejerske, FS for Ortopædkirurgiske sygeplejersker

Bente Hoeck, forskningssygeplejerske, FS for Kræftsygeplejersker

Lene Berring, udviklingschef, FS for Psykiatriske Sygeplejersker, formand for Dokumentationsrådet

Tove Lindhardt, seniorforsker, FS for Gerontologi og geriatri, formand for Forskningsrådet



SEKRETARIAT

DASYS køber sekretariatsbistand af Dansk Sygeplejeråds sekretariat. Sekretariatsbetjeningen varetages af sekretær Helle Johnsen og konsulent Janne Due Sommerset.

FORMÆND FOR DASYS' RÅD

Dokumentationsrådet

Formand: Lene Berring

Næstformand: Bente Birgitte Fogh

Forskningsrådet

Formand: Tove Lindhardt

Næstformand: Ingrid Poulsen

Rådet for Center for Kliniske Retningslinjer

Fungerende formand: Inge Madsen, DASYS

Centerleder: Preben U. Pedersen

Uddannelsesråd

Formand: Margit Roed, DASYS

Næstformand: vakant

2. Medlemmer

I denne beretningsperiode har DASYS haft den glæde at byde velkommen til en ny medlemsorganisation. Det drejer sig om Fagligt Selskab for Børnesygeplejersker. Den nye medlemsorganisation bidrager til at DASYS repræsenterer et bredere spektrum af sygeplejens faglighed og flere sygeplejersker.

Dasys repræsenterer i dag således 27 af 34 faglige selskaber, samt 3 foreninger. Medlemstallene i de faglige selskaber varierer hen over året. Ved kontingentopkrævnin-gen i 2010 indbetalte medlemsorganisationerne 236.442 kroner i kontingent, hvilket danner basis for DASYS' ind-tægter.

MEDLEMSORGANISATIONERNE præsenteret i alfabetisk rækkefølge:

Dansk Selskab for Hygiejnesygeplejersker
Dansk Selskab for Sårheling
Dansk Sygeplejehistorisk Selskab
Fagligt Selskab for Arbejds miljøsygeplejersker
Fagligt Selskab for Børnesygeplejersker
Fagligt Selskab for Dermatologiske sygeplejersker
Fagligt Selskab for Diabetessygeplejersker
Fagligt Selskab for Gastroenterologiske sygeplejersker
Fagligt Selskab for Gerontologiske og geriatriske sygeplejersker
Fagligt Selskab for Gynækologiske og obstetriske sygeplejersker
Fagligt Selskab for Kardiovaskulære og Thoraxkirurgiske sygeplejersker
Fagligt Selskab for Kræftsygeplejersker
Fagligt Selskab for Ledende sygeplejersker
Fagligt Selskab for Lunge- og allergisygeplejersker
Fagligt Selskab for Nefrologiske sygeplejersker
Fagligt Selskab for Neurosygeplejersker
Fagligt Selskab for Ortopædkirurgiske sygeplejersker
Fagligt Selskab for Palliations- og Hospicesygeplejersker
Fagligt Selskab for Plastikkirurgiske sygeplejersker
Fagligt Selskab for Psykiatriske sygeplejersker
Fagligt Selskab for Reumatologiske sygeplejersker
Fagligt Selskab for Sundhedsfaglige Supervisorer
Fagligt Selskab for Sygeplejersker der arbejder med udvikling og forskning
Fagligt Selskab for Sygeplejersker i kommunerne
Fagligt Selskab for Sygeplejersker i stomiplejen
Fagligt Selskab for Sygeplejersker med interesse for komplementær og alternativ behandling
Fagligt Selskab for Tværkulturel sygepleje
Fagligt Selskab for Urologiske sygeplejersker
Fagligt Selskab for Øjensygeplejersker
Fagligt Selskab for Øre-, næse- og halskirurgiske sygeplejersker

3. Dokumentationsrådet



Dokumentationsrådet har været igennem en større udskiftning af rådsmedlemmer. Det betyder, at året har været brugt til at lære hinanden at kende og lave en handleplan for Dokumentationsrådets arbejde.

Rådet har gennemskrevet kommissorium for rådet og prioriteret arbejdsopgaverne. Den opgave rådet aktuelt arbejder med er en revision af „Retningslinjer for sygeplejedokumentation“. Rådet arbejder på at beskrive konsensus for sygeplejedokumentation i Danmark. Denne rapport forventes færdigskrevet i foråret 2012, efter at have været i høring blandt de faglige selskaber i Danmark.

Dokumentationsrådet har afholdt 4 møder. Referater fra disse møder ligger på DASYS' hjemmesiden.

Dokumentationskonferencen

Derudover er der afholdt den årlige dokumentationskonference. I år handlede konferencen om implementering af “knowledge translation”, omsætning af viden i praksis. Ligesom de andre år var der en debat, præget af mange fagligt kvalificerede indslag. Der deltog omkring 300 sygeplejersker fra hele Danmark.

*Lene Berring
Formand*



4. Forskningsrådet

MØDEVIRKSOMHED

I 2010 afholdt Forskningsrådet 3 ordinære møder og 1 planlægningsmøde med Uddannelsesrådet om en fælles workshop, som blev afholdt 17. november 2010.

I 2011 har Forskningsrådet afholdt 4 ordinære møder, 1 møde om opsamling på workshop'en sammen med Uddannelsesrådet, samt 1 planlægningsmøde – også med Uddannelsesrådet – om konferencen, som bliver afholdt 16. november på Herlev Hospital. Derudover har der været afholdt 1 møde med DSR.

Virksomheden fremgår desuden af årshjulet på hjemmesiden.

RÅDETS SAMMENSÆTNING

Forskningsrådet har haft den glæde at få tilført nye medlemmer, og det er en stor styrke, at flere landsdele og såvel forskning som ledelse er repræsenteret. Rådet består nu af:

Tove Lindhardt (formand), MScN, Dr.Med.Sc. Seniorforsker, Klinisk Forskningscenter, Hvidovre Hospital

Ingrid Poulsen (næstformand), Dr.Med. Sc., Forskningsleder, Forskningsenheden, Afdelingen for Neuro-rehabilitering, Glostrup Hospital

Leanne Langhorn, cand.cur. ph.d., Aarhus Universitet. Klinisk sygeplejespecialist, Neurokirurgisk Afdeling, Aarhus Universitetshospital

Marianne Jensen, chefsygeplejerske, Regionshospitalet Randers og Grenaa

Ole Toftdahl Sørensen Ledende oversygeplejerske, Hæmatologisk Afdeling, Sygehus Nord, Roskilde

Malene Terp, cand.cur., forskningssygeplejerske, Aarhus Universitetshospital Risskov

Lena Aadal, forskningsansvarlig sygeplejerske, Forskningsenheden, Regionshospitalet Hammel Neurocenter

Marianne Eg, klinisk sygeplejespecialist, Børneafdelingen, Regionshospitalet Viborg

Elizabeth Emilie Rosted, udviklingssygeplejerske, ph.d.-studerende, Amager Hospital

Mette Trads, udviklingssygeplejerske, Ortopædkirurgisk Afdeling, Regionshospitalet Randers

Mette Kjerholt, klinisk sygeplejespecialist, Reumatologisk Ambulatorium, Gentofte Hospital

AKTIVITETER

Forskningsrådet har taget initiativ til kontinuerlig konstruktiv dialog med DSR om samarbejde omkring temaer og opgaver, der er relevante for forskningsrådet og DSR, og hvor Forskningsrådets ekspertise og erfaring er af relevans og kan sikre kvaliteten. Forskningsrådet har således inviteret formand og/eller næstformand til at besøge rådsmøderne, og afholdt møde med Dorte Steenberg inden seminaret om DSR's forskningsudspil. Forskningsrådet har leveret et høringssvar til dette udspil, og formanden deltog i panelet på seminaret. Rådets høringssvar kan findes på hjemmesiden.

STRATEGI OG MÆRKESAGER

Forskningsrådet har i 2010 valgt en fremtidig strategi om at udvælge og arbejde med mærkesager, som kan medvirke til at sætte en forskningspolitisk dagsorden i bred forstand for sygeplejen. For 2010 var mærkesagen at sætte fokus på konsekvenserne af, at der mangler en professionsrettet kandidatgrad i sygepleje i Østdanmark. Rådet mener, det har konsekvenser for udviklingen af fagets vidensbase og dermed også uddannelsen af sygeplejersker samt grundlaget for videnbaseret klinisk praksis. I den sammenhæng afholdt Forskningsrådet i samarbejde med Uddannelsesrådet en workshop for specielt inviterede deltagere den 17.11. 2010, med henblik på en kvalificeret drøftelse af, hvad man kan opnå ved at have en østdansk kandidatuddannelse i sygeplejevidenskab. Deltagerne på workshoppen var overvejende enige om, at der er behov for en kandidatuddannelse i København. Flere universiteter gav udtryk for velvillighed over for et samarbejde om kandidatuddannelsen. I modsætning til tidligere åbnede Københavns Universitet for en mulig tilknytning til det Sundhedsvidenskabelige Fakultet. Der er annonceret en forlægning af cand.cur.-studiet ved Afdelingen for Sygeplejevidenskab, Aarhus Universitet, i 2012 på DPU. Se mere på www.sygeplejevid.au.dk

En anden mærkesag er betydningen af sygeplejeledere for forskningen og at få tydeliggjort for lederne, hvilken betydning forskning og forskningsresultater kan have for ledelsespraksis, bl.a. ved at levere argumenter som kan anvendes af ledere. Fire af rådets medlemmer holdt d. 5. oktober 2011 indlæg på Fagligt Selskab for Ledende Sygeplejerskers konference på Vilvorde KursusCenter. Der er endvidere taget kontakt til DSR's Lederforening mhp. dette – vi afventer svar.

KONFERENCE OM FORSKNING I SYGEPLEJE – RESULTATER OG KRAV

En ny konference er under planlægning i samarbejde med Uddannelsesrådet, og afholdes 16. november 2011 i det store auditorium på Herlev Hospital. Konferencen har fokus på den udvikling, der er i gang på det kliniske felt herhjemme, hvor forskning i sygepleje flytter sig fra skrivebord til bedside. Det er en trend, som vi gerne vil understøtte, fordi vi mener, det vil gavne patienterne, sundhedsvæsenet og dermed samfundet, at de resultater, forskning i sygepleje frembringer, udspringer af og implementeres i klinisk praksis. Programmet kan findes på Forskningsrådets og Uddannelsesrådets hjemmesider.

Sidst skal nævnes, at rådet er i gang med en undersøgelse af uddannelsesniveaet hos sygeplejersker i klinisk praksis.

*Tove Lindhardt
Formand*



5. Uddannelsesrådet

RÅDETS FORMÅL OG MØDEVIRKSOMHED

Uddannelsesrådet har fortsat arbejdet med formålet at skabe overblik over, udbrede kendskabet til og gøre opmærksom på nye uddannelsesbehov og muligheder inden for sygepleje. Det er rådets opgave at bidrage til at indfri DASYS' vision i forhold til uddannelsesfeltet. Således arbejder Uddannelsesrådet proaktivt og konstruktivt på, at synliggøre sygepleje, være meningsdannere og styrke sygeplejefprofessionens samlede udvikling.

Uddannelsesrådet har eksisteret i 4 år, og har i løbet af 2011 optaget nye medlemmer.

Uddannelsesrådet har afholdt 4 ordinære møder i 2011, 1 ekstraordinært møde i januar med etablering af rådets nye medlemmer, og 2 møder fælles med forskningsrådet beskrevet under forskningsrådets beretning. Referater kan ses på hjemmesiden.

Desuden har Uddannelsesrådet taget initiativ til øget samarbejde med DSR i uddannelsesspørgsmålet ved invitation til DSR's deltagelse i et af Uddannelsesrådets møder. Flere af rådets medlemmer har deltaget i møder vedr. forslag om kompetencekort, en evt. professionsmaster og niveauet for special- og videreuddannelse.

Uddannelsesrådet afholder i år fælles konference med forskningsrådet 16. november på Herlev Hospital med formålet at vise den retning, hvor forskning i sygepleje bevæger sig, resultater vi har nået og hvilke krav det stiller til sygeplejerskers uddannelsesniveau for at blive videreført og implementeret i praksis.

STRATEGI

På baggrund af rådets arbejde sidste år med at skabe overblik over uddannelsesmuligheder og udbredelse i praksis udarbejder rådet en beskrivelse af „Den lige karrierevej“, et whitepaper om holdninger til niveauer for sygeplejerskers efter- og videreuddannelse og deraf følgende strategi for stillingsstruktur. Arbejdet tager udgangspunkt i nationale og internationale oversigter over uddannelsessystemer, bekendtgørelser mm. og forventes færdigt ultimo 2011. Beskrivelsen skal danne afsæt for Uddannelsesrådets videre arbejde for, at al efter- og videreuddannelse bliver en del af det formelle uddannelsessystem og således vil kunne vurderes efter internationale anerkendte point-systemer. Desuden at sygeplejersker med en professionsbachelor på sigt skal tilbydes efter- og videre- og specialuddannelse på et højere niveau end grunduddannelsen, med mulighed for en lige karrierevej.

Uddannelsesrådet har brugt materialet undervejs i arbejdet til bl.a. at udarbejde høringssvar vedr. forslaget om en professionsmaster. Høringssvaret kan ses på hjemmesiden og anbefaler en forskningsbaseret videreuddannelse på masterniveau forankret i universitetsregi, ligesom en revidering af bekendtgørelse for eksisterende specialuddannelser anbefales.

Uddannelsesrådet planlægger årets strategi og handleplan hvert år i januar måned.

*Margit Roed
Formand for Uddannelsesrådet*



MEDLEMMER AF DASYS' UDDANNELSES RÅD

Margit Roed (formand), oversygeplejerske MPA, Karkirurgisk klinik, Rigshospitalet, Næstformand i DASYS' bestyrelse og repræsentant for FS for Kardiovaskulære & Thoraxkirurgiske sygeplejersker

Bente Hoeck, forskningssygeplejerske cand. cur. ph.d., Hæmatologisk afd.X, Odense Universitetshospital, Repræsentant for FS for Sygeplejersker der arbejder med udvikling og forskning

Birthe Hellquist Dahl, uddannelsesleder MPQM Center for kvalitetsudvikling, Aarhus, Repræsentant for FS for Lunge- og allergisygeplejersker

Charlotte Fuglesang, oversygeplejerske, BA phil., MHH, MPA, Hjertemedicinsk afd. Århus Universitetshospital, Repræsentant for FS for Kardiovaskulære & Thoraxkirurgiske sygeplejersker

Karina Wittrup, sygeplejerske, cand.scient.san., uddannelsesleder, Professionshøjskolen Metropol, Repræsentant for FS kræftsygeplejersker

Kirsten Frederiksen, ph.d. lektor, studieleder, Institut for Folkesundhed, Afdeling for Sygeplejevidenskab, Aarhus Universitet. Repræsentant for Universitetet

Lone Aaskov, master i voksenuddannelse. Repræsentant for FS for Ledende sygeplejersker

Susanne Vahr, Klinisk sygeplejespecialist Master i HRD/voksenudd., Urologisk klinik, Rigshospitalet, Repræsenterer FSUIS Urologiske Sygeplejersker

Tove Pank, Klinisk uddannelseskoordinator, cand.cur., Psykiatrien i Region Nordjylland, Repræsentant for FS for Psykiatriske Sygeplejersker

Birgitte Grube, 1 års orlov fra rådet i 2011. Repræsentant for FS for Kræftsygeplejersker

Charlotte Simonj, ph.d.-studerende, valgte at trække sig som formand for Uddannelsesrådet primo 2011 Næstformandsposten har været vakant det meste af året.

6. Råd for Center for Kliniske Retningslinjer

Center for Kliniske Retningslinjer er nu veletableret og har fungeret i tre år. Medlemstallet er oppe på 42, alle hospitalsenheder og University Colleges (UC) i Danmark og tre kommuner er medlem per 1. november 2011.

STRATEGI

Centrets strategi for perioden 2009-2011 er opfyldt og Rådet for Center for Kliniske Retningslinjer har på sit møde 14. september 2011 vedtaget strategi for centret for perioden 2012-2014.

Tættere kontakt med medlemmer:

- Kontakt til chefsygeplejersker/ledere om ønsker og behov
- UC – fortsat kontakt til netværk af undervisere
- UC – udbygge kontakt til „rektorerne“
- Kommuner – etablere netværk med kontaktpersoner
Ansætte person deltid til dette

Brugervenlighed:

- Revision af hjemmesiden
 - Opbygning
 - Søgefunktioner
- Gøre kliniske retningslinjer mere „implementeringsklare“
- Udvikle IT-program, der letter udvikling af kliniske retningslinjer
- Afsætte midler til revision og udvikling.

Faglighed:

- Kursusvirksomhed
 - afpasse denne efter medlemmers behov og krav om kvalifikationer
- Øge gennemskuelighed af udarbejdelsesprocessen
- Øge kvalitet af litteraturgennemgang, der ligger til grund for kliniske retningslinjer
- Deltage i internationalt samarbejde og uddannelse (Cochrane, Joanna Briggs Institute, Adelaide, Australien)

Strategien er beskrevet i Nyhedsbrev 2011, 3

RÅD FOR CENTER FOR KLINISKE RETNINGSLINJER

Rådet for Center for Kliniske retningslinjer er i 2011 udvidet med to medlemmer fra regionshospitalet og et medlem fra Kommunernes Landsforening, derved matches medlemsorganisationerne bedre. Endvidere har Vibeke Krøll, formand, ønsket at fratænde denne post. DASYS' formand er konstitueret formand for Rådet for Kliniske Retningslinjer.

Personale

Der er pt. ansat fire akademiske medarbejdere, en på lektorniveau (80% af fuld tid), tre videnskabelige medarbejdere – en på fuld tid, en på 15 timer per uge og en på 18,5 timer per uge. Desuden er der tilknyttet en ph.d.-studerende, der er eksternt finansieret.

Økonomi

Centrets økonomi for 2011 lader til at balancere med medlemsindtægter, del af overskud fra DASYS' dokumentationskonference og indtægter fra kursusvirksomhed. Rådet for Center for Kliniske Retningslinjer planlægger at benytte en del af den opsparede egenkapital til at iværksætte nye initiativer jvf. ovennævnte strategi.

Kursusvirksomhed

Centrets kursusvirksomhed er veletableret og der udbydes løbende kurser om udvikling af kliniske retningslinjer og ad hoc kurser bestilt af medlemmer og andre organisationer.

Internationalt samarbejde

Rådet for Center for Kliniske Retningslinjer har ansøgt om at blive "Systematic Review Centre" under Joanna Briggs Institute, for at få styrket metode ved udarbejdelse af systematiske litteraturgennemgange. Ansøgningen blev accepteret i maj 2011, og der er etableret Danish Centre of Systematic Reviews in Nursing an Affiliated Centre of Joanna Briggs Institute, Adelaide, Australien.

Lokale

Centret huses af Aarhus Universitet, der stiller et kontorlokale til rådighed. Der er ikke nok fysisk plads med den medarbejderstab, centret råder over. Endvidere er det vanskeligt at låne undervisningslokaler på universitetet og på medlemsorganisationerne pga. af højt aktivitetsniveau der. Derfor er der indgået aftale om leje af kontorlokaler eksternt, hvor der ligeledes er mulighed for at låne undervisningslokaler.

7. Repræsentationer



OM BESTYRELSENS ARBEJDE

Hovedaktiviteten for DASYS' bestyrelse har i foråret 2011 været at etablere samarbejde og yde støtte til repræsentanter for de Faglige Selskaber, som er udpeget til at deltage i råd og udvalg på nationalt plan i forbindelse med f.eks. pakkeforløb og høringsvar inden for de forskellige fagområder. Der har været afholdt møde, hvor repræsentanterne fik mulighed for sparring og etablering af indbyrdes netværksgruppe og samarbejde i forhold til skriftligt input. Der er flere, der efterfølgende har benyttet sig af sparring via netværk og bestyrelsen. Tak for det!

Temadag for repræsentanter

Den 28. september afholdte DASYS traditionen tro workshop for udpegede repræsentanter fra Faglige Selskaber. Ekstern konsulent fra Imageconsult, Henrik Væver, var hyret til at sætter fokus på kommunikation, forhandlings-teknik og præsentationsteknik. Der var i alt 17 deltagere fra Faglige Selskaber, som var mødt op ud fra forskellige personlige, faglige og strategiske overvejelser.

Workshoppen bød på mix af inspiration, erfaringsudveksling, forhandlingsspil, observationsanalyser og konkret målsætningsarbejde.

Alle deltagere, herunder DASYS' bestyrelse, arbejdede og kommittede sig sidst på dagen til egne formulerede SMART-mål. Det vil sige mål formuleret og præsenteret som værende S=specifikke, M= målbare, A= Attraktive (På skala fra 1-10), R= realistiske og T= tidsbestemt (hvornår skal målet være opfyldt). Afslutningsvis præsenterede alle deres mål for hinanden og gav samtidig deres bud på, hvad de ville gøre allerede dagen derpå, som startskud i bestræbelserne på at nå målet.

Netværksgruppen

DASYS har etableret fundamentet for en national frivillig netværksgruppe til support for udpegede repræsentanter. Man kan læse mere om konceptet og tilmelde sig på DASYS' hjemmeside www.dasys.dk I skrivende stund tæller netværksgruppen ud over bestyrelsen 12 medlemmer. Bestyrelsen håber og satser fortsat på, at tilmeldingerne vil stige i takt med udbredelsen af kendskabet til konceptet for netværksgruppen.

Om udpegningerne

Aktiviteterne i arbejdsgrupper, råd og udvalg har været stor i den foregående periode. Alle opfordringer fra Sundhedsstyrelsen om udpegninger fra DASYS sendes til medlemmerne af DASYS. I enkelte tilfælde kan der være tale om meget særlige specifikke udvalg, hvor opfordringen kan gå til det enkelte selskab.

Det er lykkedes at få kvalificerede repræsentanter til alle arbejdsgrupper på nær en enkelt. Til enkelte arbejdsgrupper har der været flere kvalificerede ansøgere. Udpegningen foregår altid ved formanden for DASYS i samarbejde med sekretariatet, der har overblik over øvrige deltagere i arbejdsgrupperne.

Tak til medlemsorganisationerne for hurtige tilbagemeldinger, trods ofte korte deadline, samt stor indsats i arbejdsgrupperne.

FASTE UDVALG OG GRUPPER

Forberedelsesgruppe vedr. national koordination om udarbejdelse af nationale kliniske retningslinjer, 2007

Irmgard Birkegaard, OUH, Svendborg Sygehus. Medlem af DASYS' Dokumentationsråd
Ingrid Poulsen, Forskningsenheden for Neurorehabilitering, Hvidovre Hospital

Faglig referencegruppe vedrørende den offentlige sundhedsportal

Margit Roed, næstformand i DASYS

Sundhedsstyrelsens Råd for Sygeplejerskers Special- og Videreuddannelse

Inge Madsen, formand for DASYS
Margit Roed, næstformand for DASYS

Nordisk Ministerråds arbejdsgruppe vedrørende kvalitetsmåling – observatørplads

Birgit Villadsen, Palliativ Enhed, Bispebjerg Hospital

NIP's indikatorgruppe for akut mave- og tarmkirurgi

Ann-Sophie Nielsen, Gastroenheden, Hvidovre/Glostrup hospitaler

Sundhedsstyrelsens diabetesstyregruppe

Gitte Ehlers, Slagelse Sygehus, FS for Diabetessygeplejersker
Elsebeth Schmith, Gentofte, FS for Diabetessygeplejersker

Det rådgivende udvalg for specialeplanlægning

Inge Madsen, formand for DASYS
Birgitte Rav Degenkov, Gentofte Hospital, FS for Ledende Sygeplejersker

SST's kræftstyregruppe 2007

Jeanette Bech, Rigshospitalet, FS for Ledende sygeplejersker
Karen Marie Dalgaard, Forskningsenheden for klinisk sygepleje, Aalborg Sygehus,
FS for Sygeplejersker der arbejder med udvikling og forskning

Hjertefølgegruppen 2009

Charlotte Fuglesang, Aarhus Universitetshospital, medlem af DASYS' Uddannelsesråd,
FS for Kardiovaskulære og thoraxkirurgiske sygeplejersker

SSTs styregruppe for den ældre medicinske patient 2010

Tove Lindhardt, Hvidovre Hospital, formand for DASYS' Forskningsråd

SSTs referencegruppe for kronisk syge 2010

Birthe Hellquist Dahl, Region Midtjylland, FS for lunge og allergisygeplejersker

OPHØRTE ARBEJDSGRUPPER



SST's arbejdsgrupper for styrket indsats for den ældre medicinske patient 2010. Fagligt oplæg til en national handleplan

- 4 arbejdsgrupper med en kommunal og en regional repræsentant:
 1. **Gruppen vedr. sammenhæng på tværs af patientforløbet med fokus på kommunikation**
Kommunal repræsentant: Ingrid Lysholdt Petersen, Aarhus Kommune,
FS for sygeplejersker der arbejder med udvikling og forskning
Regional repræsentant: Irmgard Birkegaard, OUH, FS for Gerontologiske og geriatriske sygeplejersker
 2. **Gruppen vedr. det rette tilbud ved behov for iværksættelse af behandling og pleje, samt for den efterfølgende indsats**
Kommunal repræsentant: Kirsten Marquardsen, Aarhus Kommune,
FS for Sygeplejersker der arbejder med udvikling og forskning
Regional repræsentant: Jette Pedersen, Geriatrisk afd., Aarhus Universitetshospital,
FS for Geriatriske og gerontologiske sygeplejersker
 3. **Gruppen vedr. tidlig opsporing af sygdom og diagnostik / udredning**
Kommunal repræsentant: Dunja Vergmann, Odense Kommune, FS for Sygeplejersker i Kommunerne
Regional repræsentant: Dora Fog, Ballerup Kommune, FS for Geriatriske og gerontologiske sygeplejersker
 4. **Gruppen vedr. forebyggelse og sundhedsfremme**
Kommunal repræsentant: Inge Elmshøj Thorup, Odense kommune, FS for Sygeplejersker i Kommunerne
Regional repræsentant: Marie Lavesen, Hillerød Hospital, FS for Lunge- og Allergisygeplejersker

Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe, Fællesprotokol for kirurgisk behandling af svær fedme i Danmark

Charlotte Skov, Adipositas-klinikken, Aalborg, FS for Diabetessygeplejersker

Referencegruppe vedrørende diabetiske fodsår (2010)

Britta Østergaard Melby, Videncenter for Sårheling, Bispebjerg Hospital,
FS for Dermatologiske sygeplejersker

Revision af faglige retningslinjer for palliation 2011

Ingelise Churchill, UC Nordjylland, FS for Palliations- og Hospicesygeplejersker
Pernille Ørnbjerg Nielsen, Hospice Sjælland, FS for Kræftsygeplejersker

AKTIVE GRUPPER

Arbejdsgruppen vedr. udarbejdelsen af pakkeforløb for analkræft, 2011

Connie Hangaard, Onkologisk afd., Herlev Hospital, FS for Kræftsygeplejersker

Arbejdsgruppen vedr. revision af pakkeforløb for brystkræft

Lone Jørgensen, Mammakirurgisk Klinik, Aalborg Sygehus, FS for Sygeplejersker der arbejder med udvikling og forskning
Charlotte Topp, Rigshospitalet, FS for Kræftsygeplejersker

Arbejdsgruppen vedr. revision af pakkeforløb for hæmatologiske kræftformer

Lotte Vittinghus Stokbro, Hæmatologisk Klinik, Rigshospitalet, FS for Kræftsygeplejersker
Ditte Naundrup Therkildsen, OUH Svendborg, FS for Kræftsygeplejersker

Arbejdsgruppen vedr. revision af pakkeforløb for kræft i blære og nyrer

Henriette Åskar, Urologisk afd., Rigshospitalet, FS for Urologiske Sygeplejersker

Arbejdsgruppen vedr. revision af pakkeforløb for kræft i hjernen

Karin Lütgen, Neurokirurgisk afd., OUH, FS for Neurosygeplejersker
Dorte Mosskov Poulsen, Onkologisk afd., Aalborg Sygehus, FS for Kræftsygeplejersker

Arbejdsgruppen vedr. revision af pakkeforløb for lungekræft

Birgitte T. Espersen, Aarhus Universitetshospital, FS for Kræftsygeplejersker

Arbejdsgruppen vedr. revision af kræft i prostata, penis og testikel

Kent Kinge Jensen, Urinvejskirurgisk Afdeling, OUH, FS for Urologiske Sygeplejersker
Mia Johansen, Urologisk Afdeling, Rigshospitalet

Arbejdsgruppen vedr. revision af pakkeforløb for kræft i tyk- og endetarm

Marianna Bacarda, Gastroenheden, Hvidovre Hospital, FS for Kræftsygeplejersker

Arbejdsgruppen vedr. revision af pakkeforløb for kræft i øjne og orbita

Ket Andersen, Øjenklinikken, Rigshospitalet, FS for Øjensygeplejersker

Arbejdsgruppen vedr. revision af pakkeforløb for modermærkekræft

Jette Skiveren, Dermato- og venerologisk Afd. Bispebjerg Hospital, FS for Dermatologiske sygeplejersker
Mette Nielsen, Plastikkirurgisk Afd. OUH, FS for Plastikkirurgiske sygeplejersker

Arbejdsgruppen vedr. revision af pakkeforløb for hoved- og halskræft

Mette Nielsen, Plastikkirurgisk Afd., OUH, FS for Plastikkirurgiske sygeplejersker

Arbejdsgruppen vedr. revision af pakkeforløb for gynækologiske kræftformer

Hedvig Møller Larsen, Gynækologisk Afd., Roskilde Sygehus, FS for Gynækologiske og Obstetriske sygeplejersker

Arbejdsgruppen vedr. revision af pakkeforløb for kræft øvre mave-tarm kanal

Repræsentant mangler

Arbejdsgruppen vedr. pakkeforløb for sarkomer i knogle og bløddele

Birthe Hedegaard, Ortopædkirurgisk Afd., Aarhus Universitetshospital, FS for Ortopædkirurgiske sygeplejersker

Arbejdsgruppen vedr. håndtering af komorbiditet i forbindelse med revision af pakkeforløb for kræft

Hanne Nafei, Onkologisk Afdeling, Sygehus Lillebælt, Vejle, FS for Kræftsygeplejersker

Arbejdsgruppen vedr. revision af pakkeforløb for kræft hos børn

Mette Normann Hansen, Børnehospitalet, OUH, FS for Kræftsygeplejersker
Gitte Petersen, Rigshospitalet, FS for Kræftsygeplejersker

Arbejdsgruppe vedrørende inddragelse af pårørende til alvorligt syge patienter, herunder udarbejdelse af nationale retningslinjer for sundhedspersonalets kontakt med pårørende, med særligt fokus på børn

Bente Appel Esbensen, Glostrup Hospital, udpeget af DASYS' Forskningsråd

Arbejdsgruppen vedr. udarbejdelse af rehabiliterings- og palliationsdelen af forløbsprogrammet for kræft, 2011

Karin Brochstedt Dieperink, Onkologisk Afd., OUH, FS for Kræftsygeplejersker
Kirsten Lildholdt, Plastikkirurgisk Afd., OUH, FS for Plastikkirurgiske sygeplejersker

Det rådgivende udvalg for telemedicin, 2011

Inge Madsen, formand for DASYS
Anne Dichmann Sorknæs, FS for Lunge og Allergisygeplejersker

Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe vedr. udarbejdelse af nationale kliniske retningslinjer for knæartrose, 2011

Gitte Højmark Madsen, Region Nordjylland, FS for Ortopædkirurgiske sygeplejersker

Følgegruppen for Projekt Evaluering af den Præhospitale Plan (PEPP), Region Sjælland, 2011

Mette Kjerholt, medlem af DASYS' bestyrelse, FS for Sygeplejersker der arbejder med udvikling og forskning

8.1 RAPPORT OM ARBEJDET I KRÆFTSTYREGRUPPE 2010/2011

v/ Jeanette Bech, centerchefsysteplejerske, og
Karen Marie Dalgaard, sygeplejerske, oktober 2011

Mødeaktivitet:

Det blev besluttet at reducere de årlige møder fra fire til to gange/år. Der har været afholdt to møder i perioden december 2010 - september 2011. Et møde blev aflyst.

Implementering Kræftplan III

Efter vedtagelse af kræftplan III forestod et stort arbejde med at implementere de prioriterede indsatsområder. Perioden har således været præget af, at der har været nedsat et antal arbejdsgrupper, som har udarbejdet forslag. Kræftstyregruppen har indledningsvis været med til drøftelse af indhold og proces: Arbejdet er efterfølgende forelagt og diskuteret i Kræftstyregruppen

Der har været arbejdet med handleplaner på flg. fokusområder:

1. Tidlig opsporing og diagnostik

- Fokus på pakkeforløb for patienter med uspecifikke symptomer på kræft. Pakkeforløbet udarbejdet og forelagt Kræftstyregruppen i september 2011 mhp.
- Opdatering af praktiserende læger
- Måltrettet informationsindsats om symptomer på kræft

2. Sammenhængende forløb og fortsat fokus på behandlingsindsatsen

- Revision af eksisterende kræftpakkeforløb, herunder revision af anbefalinger for håndtering af komorbiditet. Notat udarbejdet og drøftet i Kræftstyregruppen
- Rehabilitering, palliation og kontrol inkluderes i pakkeforløbene
- Beskrivelse af organisatoriske forløbskoordinator funktioner på sygehusniveau
- Revision af faglige retningslinjer for den palliative indsats fra 1999; Anbefalinger for den palliative indsats udarbejdet og forelagt Kræftstyregruppen i september 2011 mhp. foreløbig drøftelse af indhold. Høringssvar indarbejdes efterfølgende og endelig udgave drøftes igen i Kræftstyregruppen ultimo 2011

3. Landsdækkende screeningsprogrammer

- Indførelse af landsdækkende screening for tyk- og endetarmskræft med forventet opstart 2014

4. Pårørende

- Udarbejdelse af nationale retningslinjer for indsatsen for pårørende

5. Forebyggelse

- Iværksættelse af informationskampagne målrettet børn og unge samt særligt udsatte grupper

Status Kræftplan III ved afslutning på perioden

Følgende handleplaner er fortsat under udarbejdelse:

- Nationale retningslinjer for sundhedspersonalets møde med pårørende
- Pakkeforløb for rehabilitering og palliation
- Patientinformation om behandling i udlandet
- Opgaver i Borgerrettet Forebyggelse

Nationalt Udvalg til Vurdering af Kræftlægemidler (UVKL)

I perioden er der forelagt syv kræftlægemidler til vurdering. Kræftstyregruppen støttede UVKLs indstilling om national ibrugtagning af seks kræftlægemidler, og støttede ligeledes UVKLs anbefaling af et lægemiddel, som ikke kunne godkendes til national ibrugtagning.

Pga. stor bilagsmængde og begrænset mødeaktivitet i Kræftstyregruppen blev det på mødet i december 2010 besluttet, at lægemidler fremover kan drøftes via mail for at begrænse sagsbehandlingsperioden.

Der har været en meget grundig drøftelse af begrebet „progressionsfri overlevelse“ med udgangspunkt i konkrete drøftelser i forbindelse med vurdering af kræftlægemidler og et notat fra Sundhedsstyrelsen herom. UVKLs årsrapport 2010 blev drøftet i Kræftstyregruppen på mødet i september.

Drøftelse af aktuelle temaer:

1. Mediefokus på mammografi og ultralydsundersøgelser af mammae
2. Rapport om screening af livmoderhalskræft, herunder opdatering af anbefalinger for screening
3. Specialevejledninger
4. Ny organisation i SST
5. Behandling af ovariecancer

8.2 RAPPORT OM AKTIVITETER I NIP'S INDIKATORGRUPPE FOR AKUT MAVE-TARM KIRURGI

v/ Ann-Sophie Nielsen, klinisk oversygeplejerske, Gastroenheden, Hvidovre Hospital

National audit 2010

Den nationale audit blev afholdt november 2010. Hermed fulgte de vanlige opgaver med forberedelse, skrivning af rapport, redigering af borgerversion, pressemeddelelse etc. Med audit fulgte en revision af indikatorsættet i forlængelse af en større litteraturgennemgang, foretaget af indikatorgruppen dokumentalist ultimo 2009. Det reviderede indikatorsæt var i henhold til retningslinierne gennem flere høringsrunder, inden godkendelse i juni 2011. Nye indikatorer og registreringsskema er taget i brug 1. september 2011.

For de sygeplejefaglige indikatorers vedkommende betød revisionen en ændring i en af de 3 sygeplejefaglige indikatorer. Det er indikatoren „Basal monitorering“, som er udvidet med respirationsfrekvens. Den indeholder nu registrering af om puls, blodtryk, temperatur, saturation, bevidsthedsniveau og respirationsfrekvens er målt/registreret 2 gange daglig de 3 postoperative døgn.

Nationale sundhedsfaglige databaser

I forbindelse med regionernes stratificeringskoncept for kliniske databaser, DMCG og NIP blev der indført en standardiseret ansøgningsprocedure for alle databaser.

I samarbejde med NIP sekretariatet fremsendte forandskabet en ansøgning i april 2011, til dækning af udgifter vedr. drift og udvikling af databasen på landsplan for 2012-2014. I den forbindelse var der livlig faglig debat og høringsrunde med den samlede indikatorgruppe vedr. databasen udviklingspotentialer

Bevillingerne retter sig mod 2 stratificeringsniveauer med forskellige krav til indhold, afrapportering, fortolkning, offentliggørelse og organisering af databaserne samt ydelser fra kompetencecentre, som varetager de epidemiologiske opgaver. Niveau 1 svarer til det niveau vi i Akut mave tarm kirurgi hidtil har arbejdet indenfor. I niveau 2 er kravene til bl.a. evidensgrundlag, afrapportering og revision af indikatorsæt mindre og der er mindre epidemiologisk støtte.

NIP akut mave-tarm kirurgi fik tilkendt bevilling svarende til 75% af niveau 1 for en etårig periode. Det kommende år skal forskellige udviklingsmuligheder afklares, der skal fremsende en ansøgning igen i foråret 2012 og arbejdsopgaver for de forskellige led af den nye organisation skal justeres.

I forbindelse med det nye koncept har NIP akut mave-tarm kirurgi skiftet navn til „Akut kirurgi databasen“.

Den nationale audit for 2011 afholdes den 29. november.

8.3 RAPPORT FRA ARBEJDSGRUPPEN VEDR. REVISION AF PAKKEFORLØB FOR KRÆFT

v/ Mette Nielsen, Fagligt Selskab for Plastikkirurgiske Sygeplejersker og Jette Skiveren, Fagligt Selskab for Dermatologiske Sygeplejersker

Ifølge Kræftplan III skal de eksisterende pakkeforløb for kræft revideres i 2011, hvorfor der i foråret blev nedsat en arbejdsgruppe. I denne arbejdsgruppe har undertegnede repræsenteret DASYS og herunder Fagligt Selskab for Dermatologiske Sygeplejersker og Fagligt Selskab for Plastikkirurgiske Sygeplejersker.

I forbindelse med revision af pakkeforløbet skulle de sygdomsspecifikke problemstillinger, der håndteres i sygeplejeregi, også beskrives.

I foråret 2011 deltog vi i et meget inspirerende nationalt møde mellem sygeplejersker, som var involveret i arbejdsgrupper, der vedrører pakkeforløb. Under mødet blev de særlige udfordringer som opgaven omfattede drøftet.

Vi udarbejdede i forsommeren et udkast i forhold til de sygeplejemæssige opgaver, der er ved et pakkeforløb for patienter med modermærkekræft, som blev sendt til alle ledende oversygeplejersker på plastikkirurgiske afdelinger i Danmark med henblik på deres kommentarer. Der kom mange positive besvarelser og få kommentarer, som er inddraget i det endelige forslag. Siden er forslaget godkendt i arbejdsgruppen ved møde i Sundhedsstyrelsen primo oktober.

Revision af pakkeforløbet forventes afsluttet primo november 2011.

8.4 RAPPORT FRA ARBEJDSGRUPPEN VEDR. REVISION AF PAKKEFORLØB FOR BRYSTKRÆFT-PATIENTER

v/Forløbskoordinator Charlotte Topp, Rigshospitalet og udviklingssygeplejerske Lone Jørgensen, Aalborg Sygehus, oktober 2011

Formålet med revidering af pakkeforløbet er at sikre, at pakkeforløbet er opdateret i henhold til de nationale kliniske retningslinjer samt den organisatoriske udvikling i patientforløbet. Arbejdsgruppen har revideret udrednings- og behandlingsdelen, og der er i modsætning til den tidligere version af pakkeforløbet nu også beskrevet områder vedrørende den specifikke sygepleje i forbindelse med det kirurgiske og medicinske behandlingsforløb, herunder stråleterapi. Derudover er der i henhold til kræftplan III udarbejdet nye afsnit vedrørende anbefalinger i forbindelse med rehabilitering og palliation af patienter med brystkræft.

Processen har været relativ kort, særligt set i lyset af den sparsomme evidens og de få nationale retningslinjer, der foreligger inden for de nye områder. Vi har været to sygeplejersker repræsenteret i gruppen til at afdække og beskrive den sygeplejespecifikke del. Det har været en udfordring, idet vi først i august blev præsenteret for hinanden og den samlede opgave, og ligeledes fordi der netop inden for denne gruppe af patienter foreligger mange undersøgelser, som kan danne baggrund for den specifikke sygepleje, og som vi derfor har skullet forholde os til.

Vores oplæg har været i „høring“ på de kirurgiske og onkologiske afdelinger i Danmark, som behandler og plejer patienter med brystkræft for at opnå konsensus. Dette har været en positiv oplevelse og vi takker endnu engang for de mange kommentarer, som i det omfang det var muligt, er tilføjet til vores endelige oplæg til arbejdsgruppen.

Der har indtil nu kun været positive tilbagemeldinger fra arbejdsgruppen. Arbejdet forventes færdigt oktober 2011.

8.5 RAPPORT OM ARBEJDET I ARBEJDSGRUPPEN HOVED-HALSKRÆFT

v/Mette Nielsen, Plastikkirurgisk Afd. OUH, repræsentant for Fagligt Selskab for Plastikkirurgiske Sygeplejersker, oktober 2011

I henhold til Kræftplan III skal alle eksisterende kræftpakkeforløb revideres i 2011, og i den forbindelse blev der nedsat arbejdsgrupper for de enkelte kræftformer. Undertegnede har repræsenteret DASYS, herunder Fagligt Selskab for Plastikkirurgiske Sygeplejersker, i arbejdsgruppen for hovedhalskræft.

Som noget nyt skulle den specifikke sygepleje til patienter med hovedhalskræft beskrives både i udredningsforløbet, det initiale behandlingsforløb og i efterforløbet.

I foråret 2011 deltog undertegnede i et meget inspirerende møde mellem sygeplejersker, som repræsenterer de andre arbejdsgrupper, der vedrører pakkeforløbene. Her blev forskellige udfordringer i forbindelse med arbejdet drøftet og der blev etableret et netværk.

Undertegnede har deltaget i indledende møde sammen med Sundhedsstyrelsen. Herefter har arbejdsgruppen mødtes tre gange, hvor jeg også har deltaget. Der er aftalt et afsluttende møde med Sundhedsstyrelsen ultimo oktober.

Undertegnede har udarbejdet udkast til de specifikke sygeplejeopgaver, der er i henhold til pakkeforløb for patienter med hovedhalskræft. Dette er sendt til forskellige afdelinger (bl.a. øre-næse-hals, onkologi) i Danmark, DASYS samt formand for Fagligt Selskab for Plastikkirurgiske Sygeplejersker med henblik deres kommentarer. Disse kommentarer er inddraget i det endelige forslag, som er godkendt af arbejdsgruppen for hoved-halskræft.

Revision af pakkeforløbet forventes afsluttet primo november 2011.

