

Dansk Sygepleje Selskabs Repræsentantskabsmøde

5. december 2012, kl. 13.00 – 15.00
First Hotel Grand, Jernbanegade 18, Odense C.

Kl. 13.00 - 15.00 **Cafémøde og dialog i plenum**, ordstyrer Margit Roed

Margit Roed indledte med at sige, at hun glæder sig til at gå i gang med arbejdet som formand. Der har været travlt med at holde rådene kørende, nu vil vi gerne have som indsatsområde at forbedre kontakten til medlemsorganisationerne - de faglige selskaber og det professionelle.

Der blev stillet spørgsmål fra medlemmerne:

- **Hvordan får man etableret en gruppe, der skal udarbejde kliniske retningslinjer (KR)?**

Preben Ulrich Pedersen (PUP), CfKR: Ved at melde ind til Center for Kliniske Retningslinjer. Hovedtanken er at det er i praksis at problemstillingerne udspringer og at det er i praksis man danner arbejdsgruppen. Vi vil gerne fra Centret stille os til rådighed med sparring. Vi vil gerne være med i både idéfasen og når de formuleres. Vi kan tjekke det metodiske og se om faglitteraturen er i orden. Vi kan ikke tjekke det faglige. Der er over 2000 tilmeldt vores nyhedsbrev. Her kan man se KR der sendes i høring?

- **Kan man blive bedømmer?**

PUP: Vi slår et bedømmerkursus op til foråret, efterfølgende kan man bedømme. Det giver 5 ECTS-point. Master eller kandidatgrad er en forudsætning inden for et relevant område. Vi vil gerne have en bred repræsentation fra de forskellige specialer. Jeg synes, at I skal være opmærksomme på det inden for jeres faglige selskab.

- **Er der et nyt referencesystem på vej? Lokalt i CfKR.**

PUP: En del af arbejdet er at læse litteraturen - det kan vi ikke hjælpe med. Men vi kan i et system, vi afprøver nu, se, om litteraturen er brugt korrekt. Systemet skulle være færdigt om ca. ½ år.

- **Et er at udvikle, noget andet er at udbrede KR. Ved vi at de bliver set ude omkring, bliver de udbredt og anvendt?**

PUP: Man har forskellige strategier i de forskellige regioner, det blander vi os ikke i. Men vi har gjort os nogle tanker om, hvordan de bliver tilgængelige, og det gør vi ved at lave nogle slides, så

de let kan bruges i udbredelsen 2. Vi ser, om de er i overensstemmelse med det vi bruger. Først i det nye år sætter vi de officielle koder ind, som allerede eksisterer - SKS-definitioner.

Det næste er at vi har prøvet at se på om man kan visualisere disse KR, der er ingen der orker at læse mange sider. Her prøver vi os frem med forskellige modeller, men vi skal have afklaret økonomien. Hvis vi begynder skal det gælde for alle KR.

På vores hjemmeside arbejder vi på at gøre det muligt kun at skrive resumere ud, lige nu kommer alt ud.

- **Hvem står for opdateringen af KR?**

PUP: En KR holder i 3 år, inden udløb sender vi ud til dem, som har skrevet den, og beder forfatterne om at komme med opdateret viden til den KR. Det har vist sig ikke at tage så lang tid som forventet at opdatere.

- **Vi har også arbejdet for det på vores Dokumentationskonference – hvordan kan vi oversætte disse KR til praksis?**

PUP: Vi vil ikke lave lokale instrukser, det skal de lokale gøre, men noget kan jo laves centralt og udbredes.

- **Som underviser har jeg præsenteret Centret. En af de studerende spurgte – hvad gjorde vi før?**

Det kræver stadig fagligt skøn, selvom der er retningslinjer.

PUP. Nu har SST sat dette projekt i søen med 80 mil. – hvad gør vi, hvis de kommer med andre anbefalinger end os? Det kan vi ikke have, for så vil folk gøre hvad de synes. SST vil muligvis sidestille retningslinjerne. Men jeg synes måske, at SSTs anbefalinger overruler andre.

Vi har i forbindelse med rygeanbefalinger revideret og opgraderet i forhold til SST. Mht. håndhygiejne kommer der en ny standard, men der kommer også en fra Statens Seruminstitut. Det der er vanskeligt er at se, hvem der har gang i hvad. Vi håber at SST melder ud, hvad de er ved at sætte i gang, så vi kan rådgive folk.

- **Hvordan oplever I det i de faglige selskaber, når der kommer KR?**

Jane Færch, næstformand DASYS: I mit daglige virke sidder jeg som klinisk sygeplejespecialist i hjertecentret på RH. Vi skimmer de KR, der kommer, og ser om der er noget vi kan bruge.

Uddannelse:

Margit Roed (MR): Jeg kunne godt tænke mig at få tilbagemelding på uddannelsesrådet og den vej vi går nu med uddannelser. Vi lægger en retning, men vil gerne have lederne og jer til at gå med i denne retning.

FS Øjensygeplejersker: Vi har efterlyst mere uddannelse, en central øjenuddannelse i Aarhus er flere gange blevet aflyst, og vi har så prøvet mere lokale kurser. Det er et problem, at vi ikke kan få en overordnet uddannelse inden for specialet – et diplom modul.

MR: Det er et dilemma med det specielle og det generelle.

FS Reumatologiske: Vi har et to-modul fra 2008, vi har set i de sidste par år at det kniber at få nok tilmeldinger til at opretholde en uddannelse. Vi skal op på 12 personer og vil derfor prøve at samarbejde med nogle infektionsmedicinske sygeplejersker om at lave fællesundervisning.

MR: Uanset om vi taler master eller diplom kan det løses med fælles undervisning, hvor specialerne er små.

FS sygeplejersker i Kommunerne: I kommunerne er der stor interesse for uddannelse. Vi mangler en efteruddannelse, som der kan bygges videre på.

Debat i plenum:

- Det kan være svært at få point, hvis man går sammen med andre grupper.
- Jeg hører efterspørgsel efter noget mere specialespecifikt. Skismaet er hvilket niveau - diplom eller master? Diplomniveau er ikke vejen i karriereveje hvis udgangspunktet har professionsbachelorniveau.
- Vi har et problem med sygeplejersker, som ikke er professionsbachelor. Måske skal DSR også gå ind i det med overgangsordninger og kurser?
- Der skal være nogle kliniske sygeplejespecialister som forbilleder. Jeg er selv i karkirurgisk speciale. Vi havde på et tidspunkt en diplomuddannelse, men folk sagde, at det tog for lang tid, de ville have noget konkret og specialespecifikt.
- Denne diskussion er vigtig. Hvordan udvikler vi sygeplejepspraksis, hvilke redskaber skal der til for at udfolde det? Vi skal måske fjerne os fra de lægelige specialer. Spørgsmålet er, hvad uddannelsesrådet skal gøre. Det er det generelle, som er med til at udvikle sygeplejen.
- Det er en drøftelse, vi skal have inden for alle specialer. Hvordan laver vi en god specialuddannelse? Vi er ikke helt der, hvor vi tænker at en master eller diplom kan afløse en specialuddannelse, det er en praksisuddannelse.
- I DSR er vi meget på linje med DASYS, vi vil gerne det samme træk og løfte uddannelsesområdet og tror, at vi på sigt vil se mange flere kandidater og mastere. Vi har haft problemer med at skolerne ikke har været interesseret i masteruddannelserne.

I praksis er der ikke økonomiske rammer til at sende folk på diplomuddannelser. Det er godt at tænke alternativt, så man kan have uddannelse på tværs med nogle fælles fag og nogle særlige fag.

Høringer

- **MR. Vi får mange henvendelser om høringer. Vi sender dem ud til medlemmerne - hvad tænker I om det? Skal alle have dem?**

- Jeg synes det er fint, at I sender dem ud. Det kan dog være problemet for os i de små selskaber, at det er de samme, som altid svarer.

Bente Hoeck, DASYS bestyrelse: Jeg synes også i princippet at det er rigtig at sende ud til alle, nogen kan jo sidde og ønske at svare. Vi vil gerne vide, hvem der vil bidrage. Kan vi gøre noget for at være en ressource i forhold til at klæde jer på til at svare?

MR. Vi skriver pt. jeres svar ind i DASYS' høringssvar, som så er fælles. Vi ved de bliver læst. Det giver mening at skrive et samlet svar fra DASYS.

Lene Berring, formand for DASYS dokumentationsråd. Jeg sad for nyligt med et høringssvar, og det giver pondus at kunne skrive, at det har været i høring blandt alle vores medlemmer.

Jane Færch, næstformand DASYS: Er det en ide at lave en skabelon til et høringssvar?

- Måske kan en skabelon med spørgsmål inspirere.
- Vi kan have svært ved at hele bestyrelsen læser det, som en enkelt i bestyrelsen svarer.

- **Andet?**

- Fortsæt med den synlighed – der har været stor synlighed i det sidste år.
- God ide at sende nyhedsbreve ud. Det kan skabe synlighed for alle medlemmer.