

INDHOLD

1. Om Dansk Sygepleje Selskab, DASYS.	4
2. Medlemmer	7
3. Dokumentationsrådet	8
4. Forskningsrådet	9
5. Uddannelsesrådet	11
6. Råd for Center for Kliniske Retningslinjer. . .	12
7. Repræsentationer og høringsvar	13
8. Jubilæumslegaterne – hvad har de sat i gang?	14
9. Udpegninger til arbejdsgrupper i 2013. . . .	17
10. Rapporter fra repræsentanterne	22

Dansk Sygepleje Selskab
Årsberetning
2012-2013

Layout: Dansk Sygeplejeråd
Tryk: Dansk Sygeplejeråd

Grafisk enhed 13-122
Copyright © DASYS 2013

November 2013

Alle rettigheder forbeholdes.

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

ÅRET DER GIK FORMANDENS BERETNING 2013

2013 har været et godt og travlt år for alle som er en del af det faglige arbejde som er knyttet til Dansk Sygepleje Selskab. Det har været et år hvor de aktiviteter som vi var i gang med i 2012 er videreført, men også et år hvor vi har gennemført meget af det som vi lagde op til for et år siden. Der er skabt øget kontakt mellem de faglige selskaber og DASYS, inddraget flere sygeplejersker med stærke og faglige kompetencer, og ikke mindst arbejdet internt med struktur, organisation og fordeling af opgaver. Det har givet resultat, og vi har et solidt fundament at starte på i det nye år.

Et af resultaterne af det øgede samarbejde med de faglige selskaber er, at 30 ud af 35 faglige selskaber er medlem af DASYS samt et tværfagligt selskab. Målet er at alle faglige selskaber er medlem af DASYS, da der gennem DASYS arbejdes nationalt for at sætte sygepleje på dagsordenen, og at sygepleje indskrives i nationale strategier, forløbsprogrammer, vejledninger mv. Det har stor styrke og indflydelse, når de mange der aktuelt yder en stor faglig og frivillig indsats i dette arbejde, kan repræsentere specielle områder med mange faglige selskaber bag sig. Indflydelsen og synligheden er da også øget i takt med, at de faglige selskaber indstiller repræsentanter til at deltage i et stort antal råd og udvalg. I 2013 er indsatsen for at kunne indstille to repræsentanter til hver arbejdsgruppe i Sundhedsstyrelsen lykkedes i forbindelse med opfølgning på kræftpakkeforløbene. En stor gevinst for de enkelte medlemmer i grupperne og for det faglige bidrag. For at støtte op om denne udvikling og for at dække sygeplejen bredt, er det nødvendigt at kunne trække på de mange medlemmer i de faglige selskaber. DASYS har derfor i årets løb bidraget til arbejdet med at motivere flere sygeplejersker til at melde sig ind i et fagligt selskab, og til udpegning af de mange repræsentanter.

DASYS er en samarbejdspartner der bliver regnet med og der efterspørges i stigende omfang et fagligt bidrag til høringer og deltagelse i nationalt sundhedsfagligt arbejde og repræsentationer. Det har været en stor, men meget meningsfuld opgave, som fortsat prioriteres. Ikke mindst har arbejdet med Nationale Kliniske Retningslinjer krævet en ekstra indsats i både Sundhedsstyrelsens arbejdsgrupper samt efterfølgende udarbejdelse af høringssvar.

I en aktuel tilbagemelding skriver Søren Brostrøm, Enhedschef Sygehus og Beredskab, Sundhedsstyrelsen, at "Sundhedsstyrelsen har været meget tilfreds med samarbejdet med DASYS, og ser frem til kommende godt samarbejde vedr. bl.a. specialeplanlægning, nationale kliniske retningslinjer og på kræftområdet. Sundhedsstyrelsen lægger stor vægt på at sikre det tværfaglige aspekt i alt hvad vi laver, og er i den forbindelse meget glade for bidraget fra DASYS".

DASYS's fire råd har i årets løb ydet en stor indsats for at bidrage til at synliggøre sygepleje og fremhæve styrker og særlige kendetegn ved sygepleje, ligesom faglige problemstillinger og resultater af udvikling og forskning er sat på dagsordenen. Antallet af medlemmer i rådene er suppleret, og alle har engageret påtaget sig opgaven og ansvaret. Der har været stor tilslutning og positive tilbagemeldinger på konferencer afholdt af DASYS's fire råd. Konferencerne afspejler i 2013 aktuelle områder som uddannelse og vidensformer, dokumentation af sygepleje og fælles terminologi, samt ledelsesfokus i implementering af forskningsresultater.

Som noget særligt i år skal nævnes Center for Kliniske retningslinjer. Centret er flyttet til Aalborg Universitet, og der er med det nye samarbejde åbnet nye udvik-

lingsmuligheder. Derudover er der nu tilknyttet et professorat, og begge dele blev markeret med et fagligt og velbesøgt arrangement på Aalborg Universitet i oktober. Center for Kliniske Retningslinjer har udgivet et stort antal godkendte kliniske retningslinjer og arbejder fortsat målrettet med uddannelse i at udarbejde og bedømme kliniske retningslinjer, metode og sætter fokus på implementering.

DASYS var efter 10 år i konstant vækst og udvikling nået til at revidere det interne arbejde i bestyrelsen. DASYS's nye bestyrelse startede derfor året med et strategi- og visionseminar, hvor den første udgave af en ny vision, strategi og intern kommunikationsstrategi er klar til præsentation på repræsentantskabsmødet i november. Ud over det interne arbejde i organisationen er en revideret udgave af hjemmesiden et af resultaterne af bestyrelsens arbejde for mere synlighed og øget kontakt med medlemmerne.

For mig som ny formand har det været et meget spændende år med mange udfordringer, synlige resultater af bestyrelsens arbejde og gode kontakter til medlemmerne. Jeg glæder mig til et nyt år, hvor DASYS vil sætte yderligere fokus på fagligheden, fortsat arbejde på synlighed og styrke kontakten til vores samarbejdspartnere i sundhedsvæsenet.

Tak til alle som gennem de faglige selskaber har ydet en stor indsats, og alle som direkte er engageret i DASYS's bestyrelse og råd. En særlig tak til alle som har repræsenteret DASYS i nationale råd og udvalg, og derved bidraget til grundlaget for at yde den enkelte patient og borger den bedste sygepleje.

Margit Roed

Formand for Dansk Sygepleje Selskab

1 OM DANSK SYGEPLEJE SELSKAB, DASYS

Dansk Sygepleje Selskab er en selvstændig paraplyorganisation for sygeplejefaglige selskaber (FS'er) og tværfaglige sammenslutninger.

DASYS blev oprettet på initiativ af sygeplejersker og fokuserer på stærk faglighed indenfor sygepleje.

DASYS fokuserer på at styrke fagligheden i sygeplejen.

Det gør vi ved at:

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

DASYS arbejder med:

- forskning
- uddannelse
- dokumentation
- kliniske retningslinjer.

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

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

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

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

FORSKNINGSRÅDET:

Forskning i sygepleje

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

Kontinuitet, kvalitet og sikkerhed i patientforløb

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

Rådet arbejder med

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

CENTER FOR KLINISKE RETNINGSLINJER

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

MEDLEMSINDFLYDELSE

Alle medlemmer af DASYS kan sende forslag til sags- og indsatsområder til DASYS' bestyrelse. DASYS' bestyrelse kontakter den eller de relevante medlemsorganisationer med faglig indsigt på området, når DASYS modtager anmodninger om udtalelser eller udpegnin- ger til repræsentationer. Medlemsorganisationerne får dermed mulighed for at øve indflydelse i samarbejde med DASYS.

Repræsentantskabet

Repræsentantskabet er DASYS' øverste myndighed og består af den siddende bestyrelse samt af repræsen- tanter 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. Medlemsorganisa- tionerne indstiller bestyrelseskandidater, og repræsen- tantskabet vælger bestyrelsen. Vedtægterne kan læses på www.dasys.dk

Bestyrelsen

Bestyrelsen består af formand, næstformand, kasse- rer og 6 andre medlemmer samt formænd for rådene.

Bestyrelsens formand, næstformand, kasserer og 6 andre medlemmer vælges af og blandt repræsentant- skabet. Formændene for rådene er udpeget af DASYS' bestyrelse. Formanden vælges direkte på repræsen- tantskabsmødet, mens bestyrelsen selv konstituerer sig med næstformand og kasserer.

Økonomi

DASYS' medlemsorganisationer sikrer via deres kon- tingent økonomien, idet DASYS er en selvstændig organisation. I 2012 indbetalte medlemsorganisa- tionerne 243.375 kroner i kontingent. Beløbet udgør basis af DASYS' indkomstgrundlag. Endvidere har der været indtægter fra konferencer på 104.108 kroner. Regnska- bet for 2012 blev udsendt til medlemmerne i november 2013 og fremlægges til repræsentantskabets efterret- ning 18. november 2013.

DANSK SYGEPLEJE SELSKABS BESTYRELSE, NOVEMBER 2013

Formand

Margit Roed, oversygeplejerske, FS for ledende syge- plejersker

Næstformand

Jane Færch, klinisk sygeplejespecialist, FS for Kardio- vaskulære og Thoraxkirurgiske sygeplejersker

Kasserer

Ole Toftdahl Sørensen, ledende oversygeplejerske, FS for Kræftsygeplejersker

Medlemmer

Mette Kjerholt, sygeplejespecialist postdoc, FS for Sy- geplejersker der arbejder med udvikling og forskning

Hanna Skjald, gruppeleder, FS for Sygeplejersker i kommunerne

Bente Hoeck, forskningssygeplejerske, FS for Kræftsy- geplejersker

► Mette Trads, udviklingssygeplejerske, Fagligt Selskab for Ortopædkirurgiske sygeplejersker

Lene Berring, udviklings- og forskningssygeplejerske, FS for Psykiatriske Sygeplejersker, formand for Dokumentationsrådet

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

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

Mette Glindorf, klinisk oversygeplejerske, FS for Diabetessygeplejersker, frivillig assistance

SEKRETARIAT

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

FORMÆND FOR DASYS' RÅD

Dokumentationsrådet

Formand: Lene Berring

Næstformand: Jeanette Finderup, FS for Neurologiske sygeplejersker

Forskningsrådet

Formand: Tove Lindhardt

Næstformand: Malene Terp, FS for Psykiatriske sygeplejersker

Uddannelsesrådet

Formand: Kirsten Frederiksen

Næstformand: Bente Hoeck, FS for Kræftsygeplejersker

Råd for Center for Kliniske Retningslinjer

Formand: Helen Bernt Andersen, Rigshospitalet

Centerleder: Preben Ulrich Pedersen

2 MEDLEMMER

I denne beretningsperiode har DASYS haft den glæde at byde velkommen til to nye medlemsorganisationer. Det drejer sig om Fagligt Selskab for sygeplejersker ved steriliseringscentraler, ambulatorier, skade- og modtageafdelinger samt operationsgange (FSSASMO) og Fagligt Selskab for Anæstesi-, Intensiv- og Opvågnings-sygeplejersker (FSAIO). De nye medlemsorganisationer bidrager til, at DASYS repræsenterer et bredere spektrum af sygeplejens faglighed og flere sygeplejer-

sker. DASYS repræsenterer i dag således 30 af 35 faglige selskaber, samt Dansk Selskab for Sårheling, som er et tværfagligt selskab. Medlemstallene i de faglige selskaber varierer hen over året. Ved kontingentopkrævningen i 2012 indbetalte medlemsorganisationerne 243.375 kroner i kontingent, svarende til 9.735 medlemmer, hvilket danner basis for DASYS' indtægter. Medlemstallet er i 2013 kommet op på knap 13.000 med de to nye medlemsorganisationer.

MEDLEMSORGANISATIONERNE PRÆSENTERET I ALFABETISK RÆKKEFØLGE:

Dansk Selskab for Sårheling
Fagligt Selskab for Anæstesi-, Intensiv og Opvågnings-sygeplejersker, (FSAIO)
Fagligt Selskab for Arbejds miljøsygeplejersker
Fagligt Selskab for Børnesygeplejersker
Fagligt Selskab for Dermatologiske sygeplejersker
Fagligt Selskab for Diabetessygeplejersker
Fagligt Selskab for Gastroenterologiske sygeplejersker
Fagligt Selskab for Geriatiske 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 Psykiatiske sygeplejersker
Fagligt Selskab for Reumatologiske sygeplejersker
Fagligt Selskab for Sundhedsfaglige Supervisorer
Fagligt Selskab for Sygeplejersker der arbejder med udvikling og forskning
Fagligt Selskab for Sygeplejersker i kommunerne
Fagligt Selskab for Sygeplejersker i stomiplejen
Fagligt Selskab for Sygeplejersker med interesse for komplementær og alternativ behandling
Fagligt Selskab for Sygeplejersker ved Steriliseringscentraler, Ambulatorier, Skade- og Modtageafdelinger samt Operationsgange (FSSASMO)
Fagligt Selskab for Tværkulturel sygepleje
Fagligt Selskab for Urologiske sygeplejersker
Fagligt Selskab for Øjensygeplejersker
Fagligt Selskab for Øre-, næse- og halskirurgiske sygeplejersker

3 DOKUMENTATIONSRÅDET

LOVGRUNDLAG OM JOURNALFØRING OG FLERE NYE REPRÆSENTANTER I RÅDET KICKSTARTEDE 2013

Lovgrundlaget beskriver sammen med den opdaterede bekendtgørelse om sygeplejefaglige optegnelser sygeplejerskers selvstændige ansvar for dokumentation af sygepleje, hvilket betyder, at nu skal vi skabe konsensus om dokumentation af sygepleje i Danmark, og de nye medlemmer af Dokumentationsrådet indtrådte med nye komplementerende kompetencer samt energi. Derfor startede vi rådets arbejde med et visionsseminar i februar for at afstikke kursen for rådets arbejde de næste år.

Som udgangspunkt er rådets kommissorium alt vedrørende dokumentation og anvendelse af sygeplejedata i plejen og den tværfaglige behandling. Derudover varetager rådet også kvalitetsarbejde (se i øvrigt kommissorium på hjemmesiden).

AKTIVITETER

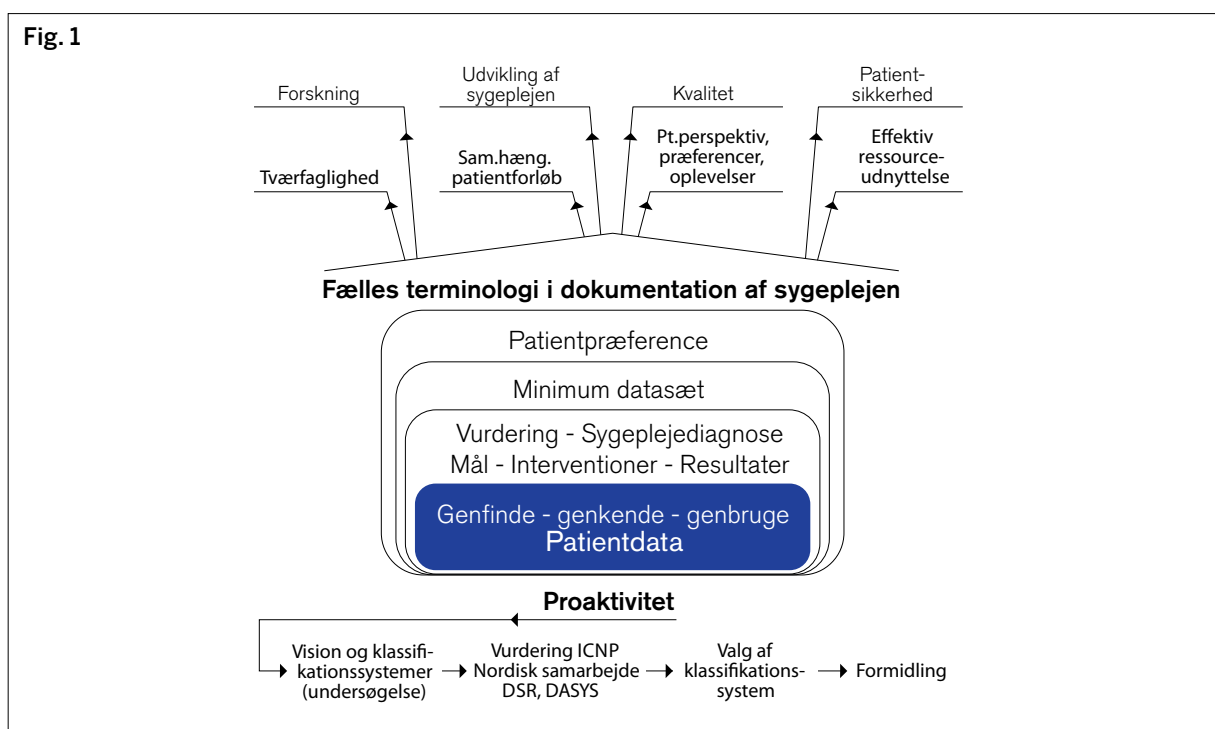
I årets løb har vi:

- Diskuteret og undersøgt terminologier og klassifikationssystemer i sygepleje (ICNP, Sno-Med, fælles sprog).
- Skrevet høringsvar på
 - a) Bekendtgørelse nr. 160 af 12/02/2013 Om standarder for it-anvendelse i sundhedsvæsenet
 - b) Høring, Fælles Sprog III standarden
- Afholdt dokumentationskonference om "Dokumentation og sygepleje – forudsætninger for patientsikkerhed".
- Og udformet en vision for 2013 - 2018 (se fig 1).

Rådet består af repræsentanter fra mange forskellige faglige selskaber og fra alle regioner i Danmark: Lene Berring, Hanne Mainz, Birgit Villadsen, Pernille Langkilde, Inge Lise Hermansen, Tina Nielsen, Bodil Winther, Jeanette Finderup, Karen Eck, Bente Fogh, Susanne Bünger, Hanna Skjald, Sasja Håkonsen.

Lene Berring
Formand

Fig. 1



4 FORSKNINGSRÅDET

MØDEVIRKSOMHED

Rådet har afholdt 4 ordinære møder i 2013. Dertil kommer ad hoc møder for en mindre del af rådets medlemmer i forbindelse med planlægning af rådets masterclass i november, forberedelse af missionen ved ICN-kongressen i Melbourne, organiseringen af fokusgruppeinterview med sygeplejefaglige ledere i Øst- og Vestdanmark, samt arbejdet med at forberede den nationale undersøgelse af sygeplejerskers parathed til at arbejde evidensbaseret (se nedenfor). Årshjulet og mødereferaterne kan ses på rådets hjemmeside.

I år videreførte vi traditionen med en uformel visit af enten Grete Christensen eller Dorthe Steenberg ved møderne. Ved disse møder af ca. en times varighed udveksler vi nyt på forskningsfronten og drøfter ideer med henblik på at skabe gode vilkår for forskende sygeplejersker. Rådet oplever det som meget konstruktivt.

AKTIVITETER

Sidste år fortalte jeg om rådets landsdækkende temperaturmåling på rigets tilstand, når det gælder stillingsstrukturer og karriereveje for forskende sygeplejersker ved landets hospitaler: Resultatet blev publiceret i en faglig artikel i Sygeplejersken nr. 1/ 2013 (<http://www.dsr.dk/Sygeplejersken/Sider/SY-2013-01-63-1-Forskning-fundamentet-for-udvikling-af-sygeplejen.aspx>). Det var en vanskelig manøvre at indsamle oplysningerne, og dette afspejler måske den mangel på konsistens, der er på dette område. Vores henvendelse blev i mange tilfælde videredigeret fra chefsygeplejerskerne/vicedirektørerne til andre i deres organisation og dermed besvaret fra meget forskelligt hold. Vi valgte at publicere resultaterne trods de usikkerheder dette gav, bl.a. for at synliggøre dette og – ikke mindst – den skævhed, der er i landet, når det gælder forskningsstillinger for sygeplejersker i klinisk praksis.

I år har forskningsrådet sat fokus på implementering af forskningsresultater og den 27. november afvikles årets masterclass, som sætter fokus på implementeringsforskning. Man siger, det tager ca. 17 år at implementere forskningsresultater, hvis ikke der arbejdes strategisk med implementeringsprocessen. Sygeplejeforskning har genereret resultater i en del år nu, men klinisk forskning er først til gavn, når den påvirker den sygepleje, der ydes patienter og borgere. Tiden er derfor kommet til, at også sygeplejeforskere og -ledere begynder at interessere sig for implementeringsprocessen både med henblik på at sikre nyttiggøring af forskningens resultater, men også med henblik på at udforske selve processen. Hvordan skal implementering foregå for at det lykkes? Hvilke strategier er bedre end andre og i hvilke kontekster osv. osv.? Ved masterclass'en forelæser bl.a. professor Lars Wallin fra Sverige, en af Nordens førende eksperter på dette forskningsområde, ligesom temaet vil blive belyst ud fra Sundhedsstyrelsens aktuelle arbejde med dette og regionale tiltag i forhold til implementering af kliniske retningslinjer. Sidst men ikke mindst vil et konkret eksempel på implementeringsforskning blive præsenteret.

Hvis forskning skal anvendes i praksis, og praksis evidensbaseres, kræver det, at sygeplejersker har de nødvendige forudsætninger for dette. Det handler om viden og holdninger, men også om rammer og vilkår. Ikke mindst konteksten og organisationen har vist sig at være af stor betydning. Forskningsrådet er netop nu, i samarbejde med DSR, ved at iværksætte en national undersøgelse af paratheden blandt danske sygeplejersker til at arbejde evidensbaseret. De tre spørgeskemaer er udviklet og valideret på amerikansk af Melnyk & Fineout-Overholdt hhv. i 2003, 2003 og 2006, og har været anvendt i flere nordiske lande. De foreligger nu på dansk, efter videnskabelig oversættelsesprocedure samt testning af overflade- og indholdsvaliditet ved et ekspertpanel, hovedsageligt rekrutteret fra det viden-

► skabelige råd i Center for Kliniske Retningslinjer, samt herefter af et udvalg af sygeplejersker fra forskellige steder i landet. I skrivende stund pågår forberedelserne til udsendelsen.

Sygeplejefaglige lederne er et konstant fokus for forskningsrådet, og derfor har vi også i år en aktivitet rettet mod denne gruppe. To grupper af oversygeplejersker, en øst- og en vstdansk gruppe, bliver i november interviewet om deres oplevelse af, hvad det betyder for en leder at have en sygeplejerske med ph.d.-grad ansat. Resultatet vil vi forsøge at få publiceret i et lederrelevant tidsskrift. Forhåbentlig vil det kunne inspirere flere ledende sygeplejersker til at ansætte sygeplejersker med ph.d.-grad og til, sammen med disse, at arbejde strategisk og videnskabeligt med sygeplejen til gavn for patienter, borgere og praksisfeltet.

RÅDETS MEDLEMMER

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

Tove Lindhardt
Formand



5 UDDANNELSESRÅDET

Uddannelsesrådet har fokus på efter- og videreuddannelse, og er kommet med oplæg og input om det fremtidige niveau for sygeplejerskers special- og videreuddannelse. Der er afholdt 4 ordinære møder, hvor fokus har været visionspapiret, planlægning af konference, oplæg til Sundhedsstyrelsens Råd for Sygeplejerskers Efter- og Videreuddannelse og diverse høringssvar.

AKTIVITETER

Uddannelse af sygeplejersker i tæt relation til klinisk praksis er et højt prioriteret fokus- og indsatsområde. Uddannelsesrådet har i 2012-13 udarbejdet et visionspapir, der beskriver rådets visioner for praksisnær efter- og videreuddannelse. Visionspapiret sendes i høring hos alle FS'er ultimo 2013. Efterfølgende vil visionspapiret kunne ses på DASYS' hjemmeside www.dasys.dk

Uddannelsesrådet er repræsenteret i Sundhedsstyrelsens Råd for Sygeplejerskers Efter- og Videreuddannelse, hvor der i år bliver gjort status over specialuddannelserne mhp. en senere evaluering og revidering. Kirsten Frederiksen og Bente Hoeck er sammen med Margit Roed DASYS' repræsentanter i rådet.

Den 18. maj 2013 afholdt Uddannelsesrådet en konference med emnet "Kernefaglighed og den specialiserede praksis - om dannelse, uddannelse og vidensformer". Et af de spørgsmål, som konferencen søgte at give mulige svar på, var hvordan sygeplejersken kan agere i et stadig mere specialiseret og standardiseret sundhedsvæsen og samtidig bibeholde fagets kernefaglighed.

De 5 oplægsholdere gav hver deres bud og perspektiver på hvilke udfordringer kernefagligheden i sygeplejen vil have i en fremtid med mere specialiseret praksis, og hvilken betydning uddannelse og viden spiller i den forbindelse. Det var en meget spændende og inspirerende dag, der gav alle fremmødte nye perspektiver på de fremtidige udfordringer som faget og dermed uddannelse på alle niveauer vil opleve.

Næste konference fra Uddannelsesrådet afholdes den 8. maj 2014 i Aarhus. Emnet er "Sundhedsuddannelser under forandring - en udfordring i det danske sundhedsvæsen?"

MEDLEMMER I DASYS' UDDANNELSESRÅD 2012-2013

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

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

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

Susanne Vahr, master i HRD /voksenuddannelse, klinisk sygeplejespecialist, Urologisk klinik, Rigshospitalet. Repræsenterer FSUIS, Urologiske Sygeplejersker.

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

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

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

Susanne Pommergård Jakobsen, cand.cur., lektor, studieleder, Sygeplejerskeuddannelsen Odense, University College Lillebælt. Udpeget som repræsentant for professionshøjskolerne.

6 RÅD FOR CENTER FOR KLINISKE RETNINGSLINJER

Center for Kliniske Retningslinjer er nu veletableret og har fungeret i fem år. Der var officiel åbning på Aalborg Universitet 11. oktober 2013. Centrets daglige leder er nu professor. Medlemstallet er 43, alle højskole- og universitetscolleges (UC) i Danmark og fire kommuner er medlem per 1. november 2013. Desuden er der indgået samarbejdsaftale med Dansk Multidisciplinær Cancer Grupper inden for palliation (DMCG-Pal). Aftalen forløber over et år og har til hovedformål at opkvalificere en medarbejder fra DMCG-Pal til at varetage vejledningsfunktion i forhold til udvikling af tværfaglige kliniske retningslinjer inden for palliation. Aftalen genforhandles for tiden.

STRATEGI

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

1. Vi har indgået samarbejdsaftale med Vestdansk Hjertedatabase om monitorering af samtidige effekter af indførelsen af: Klinisk retningslinje om forebyggelse af postoperative infektioner ved systematisk mundhygiejne i forbindelse med elektivt thoraxkirurgisk indgreb hos voksne patienter.

2. Vi har pilotafprøvet den kliniske retningslinje på Thoraxkirurgisk afdeling på Aarhus Universitetshospital.

Hjemmeside: Centrets hjemmeside er videreudviklet og flere funktioner er optimeret.

RÅD FOR CENTER FOR KLINISKE RETNINGSLINJER

Medlem fra KL og fra VIA University College er indtrådt.

PERSONALE

Der er per 1. november 2013 ansat fire akademiske medarbejdere, en på professorniveau (80% af fuld tid), tre videnskabelige medarbejdere: en på fuld tid, en på 16 timer/uge (ophører med udgangen af december 2013) og en på 8 timer/mdr.

ØKONOMI

Centrets økonomi for 2013 lader til at blive afklaret med medlemsindtægter, del af overskud fra DASYS' dokumentationskonference og indtægter fra kursusvirksomhed.

Rådet for Center for Kliniske Retningslinjer har besluttet at der til sidst skal være en formue, der kan dække et års drift. Dette vil svare til opsigelsesfristen i en samarbejdsaftale med et universitet.

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. Der blev i 2012 indgået aftale med Sundhedskartellet og Kommunernes Landsforening om vejledning og undervisning i forbindelse med udvikling af kliniske retningslinjer i kommunalt regi. Disse retningslinjer er godkendt og under publicering i skrivende stund.

NATIONALT OG INTERNATIONALT SAMARBEJDE

Sundhedsstyrelsen har modtaget 80 mio. kr. til udvikling af kliniske retningslinjer i perioden 2012-15. Derfor er der nedsat en nationalgruppe som skal beskrive de metodiske problemstillinger. Centret er repræsenteret i denne gruppe ved Centerlederen og ved Rådsformanden (udpeget via Danske regioner), desuden er der nedsat yderligere arbejdsgrupper, der skal beskrive håndtering af konkrete metodiske problemstillinger. I alle disse arbejdsgrupper er der en repræsentant fra Centrets Videnskabelige råd og Centrets sekretariat.

Danish Centre of Systematic Reviews in Nursing, an Affiliated Centre of Joanna Briggs Institute, Adelaide, Australien, er veletableret. Kurser i Comprehensiv Systematic Reviews er godt søgt. De første 15 protokoller om meta-analyser og meta-synteser er indsendt til godkendelse og videre udarbejdelse.

SAMARBEJDSAFTALE

Centret har samarbejdsaftale med Aalborg Universitet, Institut for Medicin og Sundhedsteknologi. Denne aftale er indgået for en 3-årig periode, der udløber med udgangen af december 2015.

7 REPRÆSENTATIONER & HØRINGSSVAR

Igen i år har DASYS været efterspurgt i mange forskellige arbejdsgrupper, råd og udvalg. Det har således været en væsentlig, men stor opgave med udpegning til udvalg og arbejds- og referencegrupper, fortrinsvis i Sundhedsstyrelsen, og formændene for de faglige selskaber har fået gentagende forespørgsler. Der er i alt udpeget 48 repræsentanter, hvilket er det største antal i DASYS' historie.

UDPEGNINGER

Grundet de mange invitationer har DASYS af og til været nødt til at gå utraditionelle veje for at få kandidater, hvorfor der er nogle faglige selskaber, som har modtaget besked om, at et af deres medlemmer er udvalgt direkte til opgaven. DASYS har som bekendt længe arbejdet på at få flere sygeplejersker med i samme udvalgsarbejde. Det lykkedes i år at indgå en aftale med Sundhedsstyrelsen om udpegning af 2 sygeplejersker til hver af de i alt 14 arbejdsgrupper inden for kræftområdet, hvilket har været meget positivt.

FAGLIGE NETVÆRK

2013 bød på ændringer i tilbud for repræsentanter i udvalg. En undersøgelse foretaget af DASYS' bestyrelse sidst i 2012 viste, at repræsentanter i udvalgsarbejde i højere grad anvender eget netværk og kun i begrænset omfang gør brug af de netværksgrupper, som var etableret af DASYS. DASYS har derfor erstattet de tidligere netværksgrupper med direkte kontakt til repræsentanterne, hjælp til afholdelse af møder efter behov og etablering af fora for videndeling.

TEMAEFTERMIDDAG FOR KRÆFT-ARBEJDSGRUPPERNE

Som støtte til repræsentanterne i kræftarbejdsgrupperne afholdt DASYS en temaeftermiddag den 6. september 2013. På mødet blev der drøftet et krav og præmisser for udvalgsarbejdet, herunder erfaringsudveksling omkring muligheder og udfordringer i det igangværende udvalgsarbejde. På dagsordenen var ligeledes hvordan den samlede gruppe kunne finde fælles fodslag og hjælpe hinanden fremadrettet. Mødet resulterede i oprettelse af et fælles fora med opsamling og udveksling af referencer samt tekstforslag til fæl-

les inspiration. Ligeledes nåede deltagerne frem til et forslag om struktur for hvilke områder, der rummer sygeplejens kerneydelser, og derfor bør medtænkes i alle skrifter hvor det skønnes relevant.

HØRINGSSVAR

Ud over aktiviteten med udpegninger til arbejdsgrupper er DASYS engageret i flere andre nationale råd, udvalg og høringer. Der er i år afgivet 9 høringssvar. Antallet af høringssvar er ligeledes øget, ikke mindst på grund af mange nationale kliniske retningslinjer, som har været i høring i år og har været en betydelig opgave for både de faglige selskaber og DASYS. DASYS har på baggrund af mange kompetente bidrag fra medlemsorganisationerne og DASYS' råd samlet svarene og har kunnet afgive kvalificerede høringssvar med stærkt fokus på sygepleje.

TAK

DASYS prioriterer det som en væsentlig opgave at få sat sygepleje på dagsordenen i arbejdsgrupper, råd og udvalg samt at sygepleje bliver synlig i de mange skriftlige udgivelser fra Sundhedsstyrelsen. DASYS vil derfor gerne benytte lejligheden til at takke alle de faglige selskaber, som har sendt indstillinger og høringssvar til DASYS, og en særlig stor tak til alle de sygeplejersker, der repræsenterer DASYS i udvalgsarbejdet.

8 JUBILÆUMSLEGATERNE – HVAD HAR DE SAT I GANG?

I 2012 fejrede DASYS de første 10 års virke som paraplyorganisation for de faglige selskaber ved en jubilæumskonference og uddelte 10 legater på hver 10.000 kr. Vi skrev: "Grib chancen! Dansk Sygepleje Selskab uddeler legater til sygeplejersker, der arbejder med implementering af ny viden i klinisk praksis. Legatet skal bidrage til erhvervelse af viden, f.eks. ved deltagelse i konference, studieophold og lignende."

Nu har vi spurgt legatmodtagerne - Hvad var det, du søgte penge til og hvad fik du ud af dem – hvad har det sat i gang? Læs nogle af svarene her.

Jette Skiveren og Susan Bermark, begge klinisk oversygeplejersker ved Dermato-Venerologisk afd. D og Videncenter for Sårheling afd. S, Bispebjerg Hospital

Hvor skal man rejse hen, når man vil høre om den nyeste viden om sår og møde entusiastiske veluddannede indenfor området? Kollegers anbefalede The Wound, Ostomy and Continence Nurses Society™ (WOCN®) konference. Vi tog derfor til Seattle i juni 2013. WOCN® er en forening for sygeplejersker, der har interesse for sår, stomi og kontinens og støtter medlemmerne i udvikling af kliniske problemstillinger, uddannelse og forskning. Ved konferencen deltog omkring 3000 sygeplejersker. Som ved mange andre store konferencer var der store "key" og parallel sessioner, hvor indholdet var henholdsvis sår, stomi og kontinens. Vi havde selvfølgelig fokus på sår.

En tidlig morgen klokken 7, deltog vi i en session med fokus på hudskader som følge af medicinske klæbere. Medicinske klæbere er produkter, der anvendes til fiksering af eksternt udstyr, som fx forbindinger, elektroder, stomiposer, tape og plastre. Hudskaden kaldes ofte MARS (Medical Adhesive Related Skin Injury). Alt hvad der klæbes på huden kan give hudskader som rødme, blærer, hudflåne, sår, smerte og risiko for infektion. Et eksempel er, hvis et plaster ikke påsættes eller fjernes korrekt, kan det medføre hudskader. Sessionen præsenterede et konsensusdokument, som WOCN havde været initiativtager til.

Det var lidt af en tilfældighed, at vi en anden morgen valgte at deltage i en session med sygeplejerske Kim

LeBlanc fra Canada om skin tears. Skin tears er et begreb der er svært at oversætte til dansk, men "hudflåne" er evt. med flap er nok det, der dækker bedst. En hudflåne defineres, som et sår, der skyldes forskydning, friktion og eller stump kraft, der resulterer i adskillelse af hudens lag. Kim LeBlanc fortalte om udviklingen af et nyt klassifikationssystem med 3 kategorier. Efterfølgende har Kim LeBlanc og vi aftalt et samarbejde med henblik på at validere systemet til dansk. Vi håber at skrive en artikel til Sygeplejersken om den danske validering i foråret 2014.

Anne Grete Skovgaard Olsen, stomisygeplejerske SD, Sygehus Nord, Køge, medlem af Fagligt Selskab for Sygeplejersker i stomiplejen.

Legatet blev ansøgt til en todages studietur til Norge for 3 sygeplejersker til Nasjonalt Kompetensesenter for Læring og Mestring. Dette til inspiration samt nye indsigter i forhold til patientundervisning, da vi ønskede at videre udvikle vores undervisningstilbud, Stomiskolen, for ambulante stomiopererede patienter.

Vi har tilrettelagt Stomiskolen på baggrund af forskningsresultater om metoden guidet og en-beslutning (GEB), præsenteret via undervisning af sygeplejeforsker Vibeke Zoffmann. Stomiskolen har nu eksisteret i fem år, og vi har haft 96 deltagere igennem forløbet.

Pga. private og arbejdsrelaterede forhold og forhindringer er denne studietur blevet skrinlagt, og vi har besluttet at anvende legatet til en international stomikonference, som hvert år arrangeres enten på verdensplan, WCET, eller som en europæisk kongres, ECET.

Lea Ladegaard Grønkjær, specialeansvarlig sygeplejerske Medicinsk Hepato-Gastroenterologisk Afdeling, Aarhus Universitetshospital

Som specialeansvarlig sygeplejerske og nu ph.d.-studerende arbejder jeg med implementering af forskningsresultater i daglig praksis. Desuden er jeg medlem af Fagligt selskab for gastroenterologiske sygeplejersker, hvilket gav mulighed for at søge om DASYS' jubilæumslegat.

Legatet blev anvendt i forbindelse med en temadag afholdt i Aarhus d. 9. november 2012 for hepatologiske sygeplejersker fra forskellige hospitaler rundt omkring

i Danmark. I alt deltog 56 sygeplejersker fra 12 forskellige hepatologiske og gastroenterologiske afdelinger i Danmark.

Temadagen omhandlede sygepleje til hepatologiske patienter. Der var oplæg fra forskellige sygeplejersker, der arbejdede med forskning og udviklingsprojekter indenfor sygeplejen til denne patientgruppe. Blandt andet var der oplæg omkring et projekt om kvalitets sikring af patientforløb hos patienter med alkoholisk hepatitis, oprettelse og problemstillinger i forhold til sygeplejeambulatorium for hepatologiske patienter samt oplæg om resultater fra en rehabiliteringsklinik for levercomapatienter.

Mellem oplæggene var der mulighed for diskussion af problemstillinger i forhold til sygeplejen til denne patientgruppe, og det var muligt at drage nytte af hinandens viden og erfaringer.

Ved slutningen af dagen blev udleveret et evalueringsskema, så arbejdsgruppen, der havde arrangeret dagen (2 sygeplejersker fra Medicinsk Hepato- og Gastroenterologisk Afdeling V, Aarhus Universitetshospital og 2 sygeplejersker fra Hepatologisk Klinik, Rigshospitalet) havde mulighed for at få respons på dagen, programmet og om det var noget, der skulle gentages. Der var udelukkende positive tilbagemeldinger. De deltagende sygeplejersker havde været glade for at kunne netværke og videndele med andre sygeplejersker, der var interesseret i samme lille speciale. Der blev skabt en fælles kontakt og en orientering omkring de forskellige projekter indenfor specialet på de forskellige afdelinger. Der var stor opbakning til en lignende temadag. Denne er i gang med at blive arrangeret og er planlagt til at foregå i København i år 2014, og der søges pt. om økonomisk støtte hertil.

Jeg vil gerne tage denne mulighed for at sige tak. Jeg og resten af arbejdsgruppen sætter stor pris på, at DASYS ønskede at støtte temadagen. Det har været muligt at bringe specialeinteresserede sygeplejersker sammen for at netværke og videndele, og det er vores håb, at der med tiden kan opstå fælles forskningsprojekter på tværs af de hepatologiske og gastroenterologiske afdelinger i Danmark til gavn for de hepatologiske patienter og sygeplejen til dem.

Mette Trads, udviklingsygeplejerske, ph.d.-studerende, Ortopædkirurgisk afdeling, Regionshospitalet Randers

I forbindelse med DASYS' 10 års jubilæum i 2012 søgte jeg og var heldig at få penge til at deltage i et colloquiemøde i organisationen Joanna Briggs Institute.

Instituttet er en verdensomspændende organisation, der har til formål at gøre evidensbaseret viden tilgængelig for praktikere og beslutningstagere i sundhedssystemet. Det kommer til udtryk i udgivelse af systematiske reviews samt i implementering af den viden, der bliver præsenteret i disse. Joanna Briggs Institute er sammen med Campbell og Cochrane Library de eneste, der arbejder så strengt metodisk med både kvalitative og kvantitative data.

Jeg fik optaget en poster, der blev præsenteret på mødet. Den indeholdt et forslag til en protokol for et systematisk review om obstipation og dens betydning for patienters livskvalitet.

I denne forbindelse fik jeg mulighed for at drøfte metodiske udfordringer og løsninger i forhold til det review, jeg skulle udfærdige, med meget kvalificerede forskere. Det har ført til, at protokollen er blevet løftet i såvel kvalitet som indhold, således at den forhåbentlig snart kan indsendes til godkendelse i Joanna Briggs Institute.

Desuden deltog jeg på samme møde i en workshop, som omhandlede implementering af kliniske retningslinjer i samarbejde mellem Joanna Briggs Institute og det danske Center for Kliniske Retningslinjer. Det har bl.a. gjort, at jeg har fået øgede kompetencer, når det gælder udfærdigelsen af kliniske retningslinjer og indikatorer. Det har derudover givet mig et mere nuanceret syn på formidling af evidensen, bl.a. i kliniske retningslinjer, hvilket også har betydning i min funktion som bedømmer i Center for Kliniske Retningslinjer.

Brita Lindeberg, udviklingsygeplejerske, Medicinsk afdeling, Køge Sygehus, på vegne af den sygeplejefaglige ledergruppe

Medicinsk afdeling Køge Sygehus fik et beløb på 10.000 kr. og ville gerne bruge legatmidlerne til en studietur til 2-3 sygehuse i Danmark for at hente inspiration til vores fortsatte arbejde med at styrke brugbare implementeringsprocesser i afdelingen og til enhver tid at

sikre, at afdelingens sygeplejefaglige handlinger afspejler den tilgængelige evidens i sygeplejen.

I januar 2013 tog den sygeplejefaglige ledergruppe på en studietur og besøgte Horsens Sygehus, Regionshospitalet i Randers og Aalborg Universitetshospital.

Forinden havde vi haft kontakt til sygehusene og de havde med udgangspunkt i vores ønsker tilrettelagt en dag for os. Vi var en dag på hvert sygehus, vi blev utroligt flot modtaget og dagene var fyldt med indlæg til inspiration og rundvisning i udvalgte afdelinger.

Vores udbytte var alt fra at se et moderne IT-styret Sygehus til at drøfte små detaljer i patientforløb. Vi kom tilbage til vores egen hverdag med mange indtryk og har siden arbejdet med nogle konkrete indsatser inspireret af studieturen.

Vi har bl.a. optimeret brugen af vores patienttavler og håber på at vi i nær fremtid kan få elektroniske Matrixtavler. Samtidig har vi opsat kvalitetstavler med information for patienter og pårørende.

Vi har fokus på at minimere forstyrrelser i hverdagen, ved medicingivningen og i kontorområder.

Vi taler ofte om studieturen og er alle enige om, at den har sat sine spor, også på flere ikke så synlige områder. Det sociale samvær for ledergruppen har haft en meget positiv virkning og vi kan bestemt anbefale andre en lignende tur. Til sidst vil vi gerne benytte denne lejlighed til endnu engang at sige tak til vores værter i Horsens, Randers og Aalborg.

Birgit Villadsen, oversygeplejerske, Palliativ Medicinsk Afdeling, Bispebjerg Hospital

Jeg søgte penge til deltagelse i ANCC National Magnet Conference, som foregik i Los Angeles fra den 9. – 12. oktober 2012.

Med baggrund i udvikling og implementering af nationale kliniske retningslinjer inden for Dansk Multidisciplinær Cancergruppe inden for Palliativ behandling (DMCG-PAL), hvor jeg er formand, var mit formål med deltagelse i konferencen at få en større viden om og indsigt i den tilgang man har på Magnet hospitalerne til udviklingsarbejde. Magnethospitalerne er kendetegnet ved en flad organisationsstruktur med uddelegeret ansvar. I uddannelsen af ledere lægges der vægt på, at de er metodemæssigt stærke. Dette koncept stemmer overens med min ledelsesfilosofi.

Deltagelse i konferencen og et studiebesøg på Cedars-Sinai Hospital i Los Angeles gav mig god indsigt i, hvordan man på Magnet Hospitalerne organiserer udviklingsarbejdet. I forhold til mit interesseområde, fik jeg indsigt i, at man i USA har metodestærke personer ansat centralt i en udviklingsenhed, som varetager udviklingen af de evidensbaserede kliniske retningslinjer.

Efter deltagelsen i Magnet konferencen har jeg i mit arbejde i DMC G-PAL valgt at organisere arbejdet an-

derledes, idet der er skabt mulighed for at ansætte en akademisk medarbejder, der hjælper de enkelte arbejdsgrupper med at udvikle evidensbaserede kliniske retningslinjer. Dette har vist sig at være befordrende for arbejdsgrupperne, som især består af fagligt kompetente men metodemæssigt svage personer. Konkret har det resulteret i, at arbejdsgrupperne er mere motiverede for at deltage, da de hjælpes med de metodemæssige svære opgaver og i stedet kan gøre brug af deres faglighed samtidig med at de oplever at denne styrkes. I 2013 er der udviklet flere retningslinjer end de foregående år, DMC G-PAL har eksisteret - siden 2010. Tak for legatet.

Inge Schjødt, klinisk sygeplejespecialist, Hjertemedicinsk afdeling B, Aarhus Universitetshospital

Indledningsvis vil jeg gerne takke DASYS for det tildelte legat i forbindelse med DASYS' 10 års jubilæum. Jeg søgte penge til deltagelse i "13th Spring Meeting on Cardiovascular Nursing and Allied Professions" d. 22.-23. marts 2013 i Glasgow, Skotland og "Heart Failure Congress 25.-28. maj 2013 i Lissabon. Pengene rakte ikke til begge dele, så de blev brugt på Heart Failure kongressen. Som planlagt indsendte vi abstrakt på vores "on-going" kvalitative systematiske review om træthed hos patienter med hjertesvigt med henblik på at præsentere resultatet heraf på Heart Failure kongressen - men abstraktet blev ikke optaget. Vi har undret meget os over årsagen til afslaget, da kvaliteten af arbejdet er i orden. Men vi giver ikke op, vi prøver til igen næste år.

Sygeplejen til patienter med hjertesvigt fyldte ikke meget i det ellers tætpakkede program. Der var i år kun 2 særskilte mundtlige sygeplejesessioner, men flere af de førende sygeplejeforskere på området var på podiet i andre sessioner. Især et brasiliansk oplæg/RCT studie "Aggressive Fluid and Sodium Restriction in Acute Decompensated Heart Failure" var yderst interessant, idet det udfordrede nationale og internationale guidelines anbefalinger om salt og væskeretention hos patienter med akut forværring af hjertesvigt. Anbefalinger, som hviler på ekspertviden. RCT studiet af Graziella Aliti et al. viste nemlig at aggressiv restriktion af salt og væske ingen betydning havde på væggtab og klinisk stabilitet på dag 3 - men derimod var forbundet med øget oplevelse af tørst. Oplægget var et godt eksempel på, hvor vigtigt det er at forholde sig kritisk til klinisk praksis - og på hvilken evidens denne hviler - og så når det gælder guidelines.

Kongressen gav rig mulighed for at diskutere sygepleje og netværke med kollegaer fra nær og fjern ved de mange poster. Så selvom jeg ikke fik mulighed for at præsentere og diskutere vores eget projekt på kongressen - fik jeg meget med hjem.

9 UDPEGNINGER TIL ARBEJDSGRUPPER I 2013

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

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

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

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

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

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

Ingrid Søndergaard, K-Sengeafsnit, Aarhus Universitetshospital Skejby
FS: Urologisk Interesserede Sygeplejersker

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

Pauline Thomsen, Onkologisk Klinik, Rigshospitalet
FS: Kræftsygeplejersker

Lisbet Kristensen, Onkologisk klinik 5111, Rigshospitalet
FS: Kræftsygeplejersker

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

REGIONAL REPRÆSENTANT
Marie Lavesen, Lunge- og Infektionsmedicinsk Afdeling, Nordsjællands Hospital, Hillerød
FS: Lunge- og allergisygeplejersker

KOMMUNAL REPRÆSENTANT

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

SST: Arbejdsgruppe til udarbejdelse af nationale kliniske retningslinjer for behandling af hjernemetastaser. August 2013.

Mangler repræsentant fra DASYS.

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

Birgit Longmose Jakobsen, Hæmatologisk afd. X1, Odense Universitetshospital
FS: Kræftsygeplejersker

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

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

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

Poul Mossin, Akutafdelingen, Køge Sygehus
FS: Ledende Sygeplejersker

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

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

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

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

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

Nete Wrona Olsen, Lungemedicinsk Klinik, Gentofte Hospital

FS: Lunge og astmasygeplejersker

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

Marianne Tewes, Hjertecentret, Rigshospitalet

FS: Ledende sygeplejersker

Inge Madsen, VIA UC, Sygeplejerskeuddannelsen i Aarhus

FS: Sygeplejersker der arbejder med udvikling og forskning

SST: Arbejdsgruppen vedr. NKR for udvalgte skulderlidelser. Januar 2013.

Charlotte Myhre Jensen, Ortopædkirurgisk afd., Odense Universitetshospital

FS: Ortopædkirurgiske sygeplejersker

Susanne Nygaard Nielsen, Regionshospitalet Viborg

FS: Ortopædkirurgiske sygeplejersker

SST: Arbejdsgruppen vedr. NKR for grå stær. December 2012.

Nana Christensen, Øjenafdelingen, Aarhus Universitetshospital

FS: Øjensygeplejersker

SST: Arbejds- og referencegruppe vedr. NKR for hjerterehabilitering. December 2012. Afsluttet oktober 2013.

Margrethe Herning, Gentofte Hospital

FS: Kardiovaskulære og Thoraxkirurgiske sygeplejersker (FS K&T)

Selina Kikkenborg Berg, Hjertecentret, Rigshospitalet

FS: Kardiovaskulære og Thoraxkirurgiske sygeplejersker (FS K&T)

UDPEGNINGER TIL SUNDHEDSSTYRELSSENS 14 KRÆFTARBEJDSGRUPPER I 2013 (OPFØLGNINGSPROGRAMMER FOR PATIENTER EFTER KRÆFTSYGDOM)

1. Brystkræft

Lone Jørgensen, Mammakirurgisk klinik og Plastikkirurgisk afdeling, Aalborg Sygehus

FS: Sygeplejersker der arbejder med udvikling og forskning

Jannie Brøndal, Onkologisk afdeling, Herlev Hospital

FS: Kræftsygeplejersker

2. Hoved-halskræft

Annelise Mortensen, Øre-næse-halskirurgisk og Audiologisk Klinik, Rigshospitalet

FS: Øre-næse-halskirurgiske Sygeplejersker

Stine Askholm Rosenberg, Øre-næse-halsafdelingen, Aarhus Universitetshospital

FS: Øre-næse-halskirurgiske Sygeplejersker

3. Hæmatologiske kræftformer

Ditte Naundrup Therkildsen, Odense Universitetshospital, Svendborg

FS: Kræftsygeplejersker

Birgith Skovsgaard, Hæmatologisk afdeling, Rigshospitalet

FS: Kræftsygeplejersker

4. Kræft i øvre mave-tarmkanal

Lise Munk Plum, Kirurgisk Gastroenterologisk Klinik, Rigshospitalet

FS: Sygeplejersker der arbejder med udvikling og forskning

Karin Bundgaard, Kirurgisk Gastroenterologisk Afdeling, Aarhus Universitetshospital

FS: Gastroenterologiske sygeplejersker

5. Kræft i blære og nyre

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

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

6. Kræft i hjernen

Pernille Vinding Hansen, Neurokirurgisk Klinik,
Rigshospitalet
FS: Kræftsygeplejersker

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

7. Urologiske/mandlige kræftformer

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

8. Kræft i tyk- og endetarm

Hanne Hahn, Kirurgisk Afdeling, Regionshospitalet
Randers
FS: Kræftsygeplejersker

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

9. Gynækologiske kræftformer

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

Lise Bjerrum Thisted, Onkologisk klinikledelse,
Rigshospitalet
FS: Kræftsygeplejersker

10. Kræft i øjne og orbita

Ket Andersen, Øjenklinikken, Rigshospitalet
FS: Øjensygeplejersker

Inge Hansen, Øjenafdelingen, Aarhus
Universitetshospital
FS: Øjensygeplejersker

11. Kræft hos børn

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

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

12. Lungekræft

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

Iben Schmidt, Thoraxkirurgisk klinik, Rigshospitalet
FS: Kræftsygeplejersker

13. Modermærkekræft

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

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

14. Kræft i knogler og bløddele - sarkomer

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

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

FASTE UDVALG OG GRUPPER

SST: Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning

Margit Roed, formand, DASYS

SST: Råd for Sygeplejerskers Special- og Videreuddannelse

Margit Roed, formand, DASYS

Kirsten Frederiksen, formand for Uddannelsesrådet

Bente Hoeck, medlem af bestyrelsen og næstformand i Uddannelsesrådet

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

Margit Roed, formand, DASYS

SST: Det nationale udvalg for nationale kliniske retningslinjer (2012)

Inge Madsen, Råd for Center for Kliniske Retningslinjer

Helen Bernt Andersen, Råd for Center for Kliniske Retningslinjer (stedfortræder)

SST: Styregruppe for den ældre medicinske patient (2010)

Tove Lindhardt, formand for DASYS' Forskningsråd

SST: Referencegruppe for kronisk syge (2010)

Birthe Hellquist Dahl, FS for Lunge og allergisygeplejersker

SST: Diabetesstyregruppe

Gitte Ehlers, FS for Diabetessygeplejersker

Elsebeth Schmith, FS for Diabetessygeplejersker

SST: Hjertefølgegruppe (2009)

Charlotte Fuglesang, FS for Kardiovaskulære og thoraxkirurgiske sygeplejersker

Mette Rosendal Darmer, FS for Kardiovaskulære og thoraxkirurgiske sygeplejersker

SST: Kræftstyregruppe (2007)

Jeanette Bech, Rigshospitalet, FS for Ledende sygeplejersker

Karen Marie Dalgaard, Forskningsenhed for klinisk sygepleje, Aalborg Sygehus, FS

for Sygeplejersker der arbejder med udvikling og forskning

HØRINGER I 2013

SST: National klinisk retningslinje for fysioterapi og ergoterapi til børn og unge med nedsat funktionsevne som følge af cerebral parese. November 2013.
DASYS afgav ikke høringssvar.

KL: Høring vedrørende Fællessprog III-standarten. FSIII standarden vedrører dokumentation i den kommunale social-, sundheds- og ældrektor. Oktober 2013.

Statens Serum Institut: Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer om Håndhygiejne. Oktober 2013.
DASYS afgav ikke høringssvar.

SST: National klinisk retningslinje for aldersbetinget grå stær. August 2013

SST: National klinisk retningslinje for udredning og behandling af demens. August 2013.

SST: National klinisk retningslinje for hjerterehabilitering. August 2013.

SST: National klinisk retningslinje for diagnostik og behandling af patienter med udvalgte skulderlidelser. August 2013.

SST: National klinisk retningslinje for udredning og behandling af diabetiske fodsår. Juni 2013.

DDKM: Høring af 1. version af Den Danske Kvalitetsmodel - Akkrediteringsstandarder for speciallægepraksis. Juni 2013.
DASYS afgav ikke høringssvar.

SST: Høring om udkast til forebyggelsespakke om overvægt. Maj 2013.

National Sundheds-it: Vejledning til bekendtgørelse nr. 160 af 12/02/ 2013 om standarder for it-anvendelse i sundhedsvæsenet. Marts 2013.

SDU: Høring om ny kandidatuddannelse i klinisk sygepleje og sundhedsteknologi på Syddansk Universitet. Januar 2013

SST: Høring vedr. udkast til bekendtgørelse om kosmetisk behandling. December 2012.
DASYS afgav ikke høringssvar.

Danske Regioner og Dansk Kiropraktorforening: Høring, kliniske retningslinjer vedr. billedidiagnostiske undersøgelser af bevægeapparatet. December 2012.
DASYS afgav ikke høringssvar.

Høringssvarene kan læses på DASYS' hjemmeside.

10 RAPPORTER FRA REPRÆSENTANTERNE

10.1 Rapport fra arbejdsgruppen for NKR for ADHD/HKF udredning og behandling af børn og unge

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

Jeg er meget glad for, at der i DASYS er vist mig den tillid at udvælge mig til at repræsentere DASYS i arbejdsgruppen i Sundhedsstyrelsen for udarbejdelse af Nationale Kliniske Retningslinjer for udredning og behandling af ADHD hos børn og unge. Når denne retningslinje er færdig primo 2014, skal der udarbejdes en National Klinisk Retningslinje for udredning og behandling af voksne med ADHD, den deltager jeg også i.

Det er en meget lærerig opgave, fordi jeg hele tiden er opdateret og læser den nyeste viden om ADHD.

Der er meget litteratur at læse på engelsk og evidensvurdering af dette, og det er en tidskrævende opgave. Jeg har fuld opbakning fra mit arbejdssted Regionspsykiatrien Viborg-Skive, ADHD-teamet i Viborg og har reducerede patientopgaver i denne periode.

Jeg bruger min viden om ADHD meget i arbejdsgruppen og bliver som sygeplejerske hørt på lige fod med de andre medlemmer i arbejdsgruppen. Vi får nogle gode faglige diskussioner ud fra de givne rammer for retningslinjen. Arbejdsgruppen består af 3 børne- og ungdomspsykiatere, 2 pædiatere, 1 neurolog, 1 praktiserende læge, 2 psykologer og 1 sygeplejerske (mig), i alt 10 personer, og der diskuteres ligeværdigt mellem faggrupper. Derforuden kommer den faglige konsulent, som skal skrive retningslinjen, en metodekonsulent og flere personer fra Sundhedsstyrelsen.

Jeg glæder mig til det fortsatte arbejde resten af året og næste år med retningslinjen for voksne med ADHD. Det er en meget vigtig opgave at lave denne retningslinje, så patienterne får ensartet udredning og behandling i hele landet.

10.2 Rapport fra arbejdsgruppen for udarbejdelse af NKR for hjerterehabilitering

v/ Margrethe Herning, klinisk sygeplejespecialist, Gentofte Hospital

Arbejdsgruppen for udarbejdelse af NKR for Hjerterehabilitering var tværfagligt sammensat af 10 deltagere fra såvel primær som sekundær sektor indenfor hjerterehabiliteringsområdet.

Retningslinjen henvender sig til hjerterehabilitering i fase II (ambulant hjerterehabilitering i sygehus- og kommunalt regi) til voksne personer med diagnosticeret hjertesygdom indenfor følgende tre diagnosegrupper: Iskæmisk hjertesygdom, hjertesvigt og hjerteklapopererede patienter.

Der er udarbejdet anbefalinger indenfor følgende områder: Systematisk henvisning til rehabilitering, barrierer for fastholdelse, fysisk træning, patientuddannelse, psykosocial indsats, opsporing af angst og depression, kostintervention, rygestop-intervention, arbejdsfastholdelse.

Gruppen har arbejdet i perioden februar til september 2013 med gennemlæsning og vurdering af litteratur efter Agree og Grade instrumentet. En af de større udfordringer i forløbet var at måtte erkende, at Sundhedsstyrelsens krav om anbefalinger baseret på randomiserede undersøgelser var vanskeligt at honorere indenfor flere af de i alt otte fokuserede spørgsmål. Det affødte mange principielle diskussioner.

Der var enighed i arbejdsgruppen om, at processen blev styret kvalificeret fra Sundhedsstyrelsens side, men der var også enighed om, at tidsrammen var for snæver med for ringe mulighed for at sætte sig ind i den udvalgte litteratur, når dette skulle forenes med et fuldtidsarbejde ved siden af.

Min personlige oplevelse var, at det var meget udfordrende at fortage kritiske vurderinger ud fra materiale baseret på kvantitative data, idet mine forudsætninger for dette er begrænsede. Der var heldigvis statistisk assistance at hente, og flere i gruppen var stærkt kyn-dige på området. Min anbefaling vil imidlertid være, at man fremover lægger vægt på, at sygeplejen også er repræsenteret med en person der har dybere indsigt indenfor den kvantitative tilgang. Når det er sagt har det været en meget lærerig og interessant proces.

Retningslinjen forventes udgivet oktober 2013.

10.3 Rapport fra referencegruppen for udarbejdelse af NKR for udredning og behandling af demens

v/ Mette Møllebæk, afdelingssygeplejerske, Neurologisk afdeling N, Glostrup Hospital

Den nationale kliniske retningslinje for udredning og behandling af demens er nu udgivet den 1/10 2013.

Arbejdet blev noget forsinket. Undervejs blev rammerne for nationale retningslinjer ændret, og kravene til formen blev væsentligt strammere, således at arbejdsgruppen måtte kassere et større arbejde og generelt reducere i det udarbejdede materiale. Den planlagte høring medio januar 2013 blev derfor forsinket til 1/7.

Referencegruppen var ikke involveret i de måneder, reduktionen og tilpasningen stod på, og vi fik derfor først mulighed for at se og kommentere på arbejdet igen i forbindelse med høringen. Jeg sendte hørings svar vedrørende to af anbefalingerne for udredning og behandling. Efterfølgende har resultatet - den nye retningslinje - givet overvejelser i min organisation i forhold til egen praksis, og vi er i gang med tilpasning af vores interne vejledninger og instrukser.

10.4 Rapport fra arbejds- og referencegruppen for udarbejdelse af NKR for diabetiske fodsår

v/ Tine Bentzen, klinisk sygeplejespecialist, Ortopædkirurgisk afdeling E, Aarhus Universitetshospital og Sanne Holm, konstitueret afdelingssygeplejerske, Universitetscenter for Sårheling, Odense Universitetshospital

Vi repræsenterer Fagligt selskab for ortopædkirurgiske sygeplejersker (FSOS) og Dansk Selskab for Sårheling (DSFS) via DASYS i udarbejdelse af nationale kliniske retningslinje for diabetiske fodsår i Sundhedsstyrelsen. Vi har siddet i hhv. arbejdsgruppen (Tine Bentzen) og referencegruppen (Sanne Holm). DASYS har således været repræsenteret med to medlemmer i udarbejdelsen af den nationale kliniske retningslinje.

Arbejdet har været styret af Sundhedsstyrelsen som et pilotarbejde forud for udarbejdelsen og udbredelsen af flere end 40 nationale kliniske retningslinjer og har pågået i knapt et år.

Det har således været en spændende proces at deltage i, dels på grund af det tværfaglige samarbejde, dels på grund af det accelererede forløb. I processen har der i alt været afholdt 6 arbejds møder og 2 referencegruppemøder. De forholdsvis få møder har intensiveret den debat der er nødvendig for at opnå konsensus om retningslinjens indhold.

Arbejdet har inddraget mest mulig tværfaglig viden. Alle faglige selskaber med interesse i patienter med diabetiske fodsår har været inddraget i arbejdet med udarbejdelse af den kliniske retningslinje. Arbejdet har taget udgangspunkt i tilgængeligt evidensbaseret materiale som er gennemarbejdet og vurderet i arbejdsgruppen.

Efter tre kvart år er retningslinjen nu godkendt og publiceret på Sundhedsstyrelsens hjemmeside.

Nu følger implementering i primær og sekundær sektor, herunder udfordringerne med at undervise og udbrede viden om diabetiske fodsår generelt. Sundhedsteknologisk arbejdes der med at udvikle en applikation til smartphone.

Spørgsmål kan rettes til undertegnede Tine Bentzen (tinebent@rm.dk) og Sanne Holm (sanne.holm@rsyd.dk). På vegne af Tine Bentzen og jeg selv, vil jeg sige tak for tilliden fordi I udvalgte os til at deltage i arbejdet. Det har været en spændende proces.

10.5 Arbejdsgruppen for udarbejdelse af NKR for udvalgte skulderlidelser

v/ Susanne Nygaard Nielsen, specialeansvarlig sygeplejerske, Regionshospitalet Viborg

Den nationale kliniske retningslinje for udvalgte skulderlidelser, hvor jeg deltog i arbejdsgruppen, er netop udkommet, og ligger på Sundhedsstyrelsens hjemmeside.



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