



# INDHOLD

1. Om Dansk Sygepleje Selskab, DASYS. . . . .	4
2. Medlemmer . . . . .	7
3. Dokumentationsrådet . . . . .	8
4. Forskningsrådet. . . . .	10
5. Uddannelsesrådet. . . . .	11
6. Center for Kliniske Retningslinjer . . . . .	13
7. Høringssvar. . . . .	18
8. Alle DASYS' udpegninger til arbejdsgrupper mv. i 2018. . . . .	19
9. Faste udvalg og grupper . . . . .	23
10. Rapporter fra DASYS' udpegede repræsentanter i 2018 . . . . .	25
11. Udpegninger i 2017. . . . .	37

Dansk Sygepleje Selskab  
Årsberetning 2017-2018

Layout: Dansk Sygeplejeråd  
Tryk: Dansk Sygeplejeråd

Grafisk Enhed 18-85  
Copyright © DASYS 2018

November 2018

Alle rettigheder forbeholdes.

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

## DASYS I 2018 FORMANDENS BERETNING

2018 har igen været et år med megen aktivitet for Dansk Sygepleje Selskab. DASYS har haft et ganske særligt fokus på kommunikation og anvendelse af de sociale medier, og allerede tilbage i 2017 oprettede DASYS en facebookside, som har haft stor søgning.

DASYS' hjemmeside er koblet til facebookside, og dette har givet mulighed for en bedre kontakt til medlemmerne i forhold til opslag og aktiviteter. Facebooksidenes rækkevidde øges fortsat og bidrager til debat og synliggørelse af DASYS i forhold til de faglige selskaber og sygeplejersker generelt.

For at skabe endnu større mulighed for DASYS' deltagelse i aktuelle samfundsdebatter har DASYS som et strategisk tiltag i arbejdet med kommunikation og synliggørelse af DASYS etableret et samarbejde med en kommunikationsmedarbejder. Samarbejdet startede i efteråret 2018 og herigennem er det målet at øge aktiviteten på de sociale medier og deltage i samfundsdebatten med 1-2 indlæg pr. måned. Det første debatindlæg er i oktober bragt i [Altinget.dk/sundhed](http://Altinget.dk/sundhed): Dansk Sygepleje Selskab: Patienter risikerer at falde mellem sektorer. Link til Altinget her.

### DASYS' organisering og økonomi

Formændene i DASYS' råd er medlemmer af bestyrelsen, hvilket sikrer, at det strategiske arbejde med både forskning, uddannelse og dokumentation repræsenteres i råd og udvalg samt i de fælles høringssvar. DASYS' råd har også i 2018 afholdt velbesøgte konferencer med stor succes. Rådenes beretning kan læses i selvstændige afsnit på de efterfølgende sider.

Arbejdet i DASYS er frivilligt, og økonomien hviler på indtægter fra kontingent fra de faglige selskaber og overskud fra konferencerne. Center for Kliniske Retningslinjer har egen økonomi. Årets resultat er i balance, hvilket fortsat giver mulighed for at DASYS kan støtte det faglige arbejde og de faglige selskaber, således at det bidrager til yderligere udvikling og til at gennemføre DASYS' strategi 2020.

I et samarbejde mellem DSR, de faglige selskaber og DASYS blev der i 2017 nedsat en arbejdsgruppe, der havde til formål at udarbejde modeller for det fremtidige samarbejde, så de faglige selskaber kunne støttes bedst muligt i arbejdet med driften af selskaberne. Arbejdsgruppen udarbejdede to modeller, men på et møde i foråret 2018 blev det ved afstemning besluttet at bibeholde den eksisterende model for samarbejdet mellem DSR, de faglige selskaber og DASYS. I forbindelse med DASYS' strategiseminar afholdt DASYS et endags dialogseminar for de faglige selskaber, DASYS' bestyrelse med råd og DSR. Her diskuterede vi og genererede idéer til,



**DASYS**  
Dansk Sygepleje Selskab

hvordan vi kan udvikle og styrke sygeplejefagligheden, skabe et tættere samarbejde og udvikle organiseringen. På seminaret havde vi oplæg ved vores nordiske kollegaer fra Norsk Selskab for Sygepleieforskning ved Trude Haugland og Svensk Sjuksköterskeförening ved Åsa Andersson. På seminaret fremkom mange gode ideer som DASYS' bestyrelses fortsat arbejder med.

For at skabe et tættere samarbejde mellem de faglige selskaber, DSR og DASYS afholdes konferencen og DASYS' repræsentantskabsmøde på to sammenhængende dage i november. Dette også for at de samme personer ikke med få dages mellemrum skal deltage i næsten ens arrangementer. En bredt sammensat arbejdsgruppe har planlagt en meget spændende konference. Et nyt tiltag for at bidrage til at forbedre den faglige udvikling for sygeplejen er, at DASYS bevilger økonomisk støtte til deltagelse i kurser, temadage og konferencer med støtte på max 5.000 kr. pr. ansøger pr. år. Alle sygeplejersker som er medlemmer af faglige selskaber, der er medlemmer af DASYS, kan søge. Der kan læses mere på [www.dasys.dk](http://www.dasys.dk)

### Repræsentationer og udpegninger

Et stort og vigtigt arbejde i DASYS er de mange udpegninger til råd og udvalg samt afgivelse af høringsvar, hvilket vi opfatter som både positivt og væsentligt for DASYS' virke. Vi lægger stor vægt på at byde ind med de rette faglige kompetencer, for derigennem at være en aktiv medspiller i udviklingen af det danske sundhedsvæsen. De seneste år har der været en stigende søgning til repræsentationer i diverse råd og udvalg, og vi har derfor desværre måttet afvise både kompetente og engagerede medlemmer, der er indstillet af de faglige selskaber. Jeg vil gerne takke for den store interesse og dialogen omkring indstillingerne, hvorigennem DASYS kvalificerer indstillingerne og altid byder ind med fagligt kompetente sygeplejersker til repræsentationerne. Læs om både repræsentationer og høringsvar i de senere afsnit.

I 2018 har DASYS haft repræsentationer i bl.a. Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning, Nationale Kliniske Retningslinjer, Kvalitetsprogrammets dialogpanel, Forsknings- og infrastrukturudvalget for den nationale strategi for Personlig Medicin 2017-2020 og Arbejdsgruppe til udarbejdelse af nationale anbefalinger for tværsektorielle og tværfaglige forløb for mennesker med demens. Den store indsats af mange frivillige og engagerede medlemmer i bestyrelse, råd og faglige selskaber har gjort det muligt at repræsentere bredt og alligevel med specifikke faglige kompetencer på et højt niveau.

### Dialogpanelet for Det Nationale Kvalitetsprogram

DASYS er fortsat repræsenteret i Dialogpanelet for Det

Nationale Kvalitetsprogram, som medvirker til at rådgive Sundheds- og Ældreministeriet, Danske Regioner og KL om udfoldningen af kvalitetsprogrammet. Dialogpanelet består af centrale faglige aktører og patientforeninger, som gennem dialog understøtter kvalitetsområdet inden for sundhedsvæsenet.

I 2018 er forskellige initiativer i det nationale kvalitetsprogram fremlagt og diskuteret, fx etablering af lærings- og kvalitetsteam og det nationale ledelsesprogram samt PRO-data (patient rapporterede helbredsoplysninger).

### Nationale kliniske retningslinjer 2017-2020 (NKR 2.0)

På finansloven for 2017 blev der afsat en pulje på 38 mio. kr. til udvikling og opdatering af nationale kliniske retningslinjer i 2017-2020. I 2018 blev puljen søgt af forskellige tværfaglige miljøer i Danmark. I et samarbejde med forskellige fagmiljøer i Danmark samt Center for Kliniske retningslinjer og DASYS ansøgte DASYS om midler til udarbejdelse af en National klinisk retningslinje for ernæring af voksne patienter med akut erhvervet hjerneskade (sagsnummer: 4-1013-180-1) og fik bevilliget 473.700 kr.

### Afslutning

Det er fortsat et privilegie at være formand for en organisation i faglig udvikling og som er anerkendt og derfor kan deltage aktivt i udvikling af sygeplejefagligheden i Danmark. Det er en udsøgt fornøjelse at arbejde sammen med en engageret bestyrelse, hvor vi aktivt arbejder med DASYS' strategi 2020. Et væsentligt arbejde i 2018 har for mig været en yderligere profilering og synliggørelse på de sociale medier.

Afslutningsvis vil jeg gerne rette en særlig stor tak til DASYS' bestyrelse og råd for den store indsats alle yder og derved bidrager til visionen: at DASYS er dagsordensættende, når det handler om at imødekomme menneskers behov for sygepleje.



### Pia Drejer

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 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](http://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.

## DOKUMENTATIONS RÅDET:

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

### **Rådet arbejder med**

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

Dokumentationsrådet optimerer dokumentation med udgangspunkt i flere forskellige perspektiver:

- Patientens
- Fagligt
- Uddannelsesmæssigt
- Teknologisk
- Organisatorisk.

### **CENTER FOR KLINISKE RETNINGSLINJER**

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

### **MEDLEMSINDFLYDELSE**

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

### **Repræsentantskabet**

Repræsentantskabet er DASYS' øverste myndighed og består af den siddende bestyrelse samt af repræsentanter for medlemsorganisationerne, som kan sende én eller flere deltagere til repræsentantskabsmødet, alt efter hvor mange sygeplejersker, der er medlemmer af det faglige eller tværfaglige selskab. Medlemsorganisationerne indstiller bestyrelseskandidater, og repræsentantskabet vælger bestyrelsen. Vedtægterne kan læses på [www.dasys.dk](http://www.dasys.dk)

### **Bestyrelsen**

Bestyrelsen består af formand, næstformand, kasserer og 6 andre medlemmer samt formænd for rådene. Bestyrelsens formand, næstformand, kasserer og 6 andre medlemmer vælges af og blandt repræsentantskabet. Formændene for rådene er udpeget af DASYS' bestyrelse. Formanden vælges direkte på repræsentantskabsmødet, mens bestyrelsen selv konstituerer sig med næstformand og kasserer.

### **Økonomi**

DASYS' medlemsorganisationer sikrer via deres kontingent økonomien, idet DASYS er en selvstændig organisation. I 2017 indbetalte medlemsorganisationerne 296.275 kr. i kontingent. Beløbet udgør basis af DASYS' indkomstgrundlag. Ved aflæggelse af regnskabet var antallet af medlemsorganisationer 32, og disse repræsenterer godt 11.850 medlemmer. Regnskabet for 2017 blev udsendt til medlemmerne i november 2018 og fremlægges til repræsentantskabets efterretning 20. november 2018

### **DANSK SYGEPLEJE SELSKABS BESTYRELSE, NOVEMBER 2017**

#### **Formand**

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

#### **Næstformand**

Bente Hoeck, postdoc, FS for Kræftsygeplejersker

#### **Kasserer**

Mette Ring, anæstesisygeplejerske, FS for Anæstesi-, intensiv- og opvågnings sygeplejersker

#### **Medlemmer**

Pernille Olsbro Adamsen, programleder, FS for Ledende Sygeplejersker

Lone Bülow Friis, afdelingsleder, FS for Ledende Sygeplejersker

▶ Ulla Riis Madsen, sygeplejerske og postdoc, FS for Ortopædkirurgiske Sygeplejersker

Karina Bruun, oversygeplejerske, FS for Nefrologiske Sygeplejersker

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

Helle Schnor, sygeplejerske og postdoc, FS for Psykiatriske Sygeplejersker, formand for Forskningsrådet

Kirsten Frederiksen, lektor, ph.d., AU, repræsentant for universiteterne, formand for Uddannelsesrådet

## **SEKRETARIAT**

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

## **FORMÆND FOR DASYS' RÅD**

### **Dokumentationsrådet**

Formand: Jeanette Finderup

### **Forskningsrådet**

Formand: Helle Schnor

### **Uddannelsesrådet**

Formand: Kirsten Frederiksen

### **Råd for Center for Kliniske Retningslinjer**

Formand: Helen Bernt Andersen, Rigshospitalet

Centerleder: Preben Ulrich Pedersen

## 2 MEDLEMMER

DASYS repræsenterer i dag 28 af 35 faglige selskaber, samt Dansk Selskab for Sårheling, som er et tværfagligt selskab. Medlemstallene i de faglige selskaber varierer hen over året. Ved kontingentoprævningen i 2017 indbetalte medlemsorganisationerne 296.275 kr. i kontingent, hvilket danner basis for DASYS' indtægter. Ved aflæggelse af årsregnskabet var antallet af medlemsorganisationer 32 og disse repræsenterede godt 11.850 medlemmer.

Fagligt Selskab for Addiktiv Sygepleje og Fagligt Selskab for Arbejdsmiljøsygeplejersker valgte at melde sig ud i 2017 med virkning pr. 1.1. 2018. Fagligt Selskab for Sundhedsfaglige Supervisorer blev nedlagt i oktober 2017 og er derfor ikke længere medlem. DASYS har i beretningsperioden ikke modtaget nye ind- eller udmeldelser.

### **MEDLEMSORGANISATIONERNE PRÆSENTERET I ALFABETISK RÆKKEFØLGE:**

Dansk Selskab for Sårheling  
Fagligt Selskab for Akutsygepleje (DAENA)  
Fagligt Selskab for Anæstesi-, Intensiv og Opvågnings-  
sygeplejersker (FSAIO)  
Fagligt Selskab for Dermatologiske Sygeplejersker  
Fagligt Selskab for Diabetessygeplejersker  
Fagligt Selskab for Gastroenterologiske Sygeplejersker  
Fagligt Selskab for Geriatriske sygeplejersker  
Fagligt Selskab for Gynækologiske og Obstetriske Sy-  
geplejersker  
Fagligt Selskab for Hygiejnesygeplejersker  
Fagligt Selskab for Kardiovaskulære og Thoraxkirurgi-  
ske 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 sygeplejersker der arbejder med  
børn og unge  
Fagligt Selskab for Sygeplejersker der arbejder med  
udvikling og forskning  
Fagligt Selskab for Sygeplejersker i Kommunerne  
Fagligt Selskab for Sygeplejersker i Stomiplejen  
Fagligt Selskab for Sygeplejersker ved Steriliserings-  
centraler, 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 syge-  
plejersker

# 3 DOKUMENTATIONSRÅDET

## MØDEVIRKSOMHED

Vi har afholdt 3 møder, hvor det ene har været et døgnsseminar og desuden har hele rådet deltaget i dokumentationskonferencen samt flere adhoc møder, dels i forhold til planlægningen af konferencen, men også i forhold til arbejdet med udarbejdelse af en national sygeplejefaglig terminologi.

Dokumentationsrådet har haft fire hovedfoci det sidste år:

**Udarbejdelse af et idekatalog for patientinvolvering i dokumentationen.** Spørgeskemaundersøgelsen, som blev udarbejdet i 2017 af sygeplejerskers dokumentationspraksis, viste at her er der et særligt indsatsområde. Arbejdet med at samle gode eksempler fra praksis blev skudt i gang på dette års dokumentationskonference og en præsentation af idekataloget forventes på næste års dokumentationskonference.

**Udarbejdelse af en national sygeplejefaglig terminologi i forhold til dataindsamlingen** og baserer sig på de 12 sygeplejefaglige problemområder, som de er beskrevet i Vejledningen for sygeplejefaglige optegnelser. Udarbejdelsen af den nationale sygeplejefaglige terminologi er sket i samarbejde med Sundhedsdatastyrelsen, KL og Region Midt. Udkast til national sygeplejefaglig termi-

nologi blev præsenteret på en høringsworkshop med mere end 50 deltagere i april og blev efterfulgt af en bred høringsrunde. Efterfølgende er arbejdsgruppen blevet udvidet med repræsentanter fra to kommuner, samt en repræsentant fra hver af regionerne. Terminologien forventes færdiggjort februar 2019.

**Afholdelse og planlægning af den årlige dokumentationskonference** Dokumentationskonferencen er i høj grad der, hvor Dokumentationsrådet har mulighed for at skabe national konsensus om principper for dokumentation og anvendelse af data til gavn for patienten, og dermed bidrage til at optimere dokumentation af sygeplejen på nationalt niveau. Derfor lægger Dokumentationsrådet mange kræfter i planlægningen og afholdelse af denne conference og sikrer at aktuelle problemstillinger indenfor dokumentation af sygeplejen bliver sat til debat og det sker ved hjælp af involvering af deltagerne. Årets dokumentationskonference blev afholdt i København. Temaet var Dokumentation mellem sygeplejersker og i dialog med patienter. Der var 214 deltagere.

**Afholdelse af nordisk dokumentationsrådsmøde.** I år var det vores tur til at være vært for det nordiske dokumentationsrådsmøde. De sidste tre år har der en



Foto: Dokumentationskonferencen blev afholdt i København i 2018 med 214 deltagere.





Foto: Deltagerne i nordisk dokumentationsrådsmøde

gang årligt været afholdt et nordisk møde omkring terminologi og klassifikationer. Opgaven med terminologi og klassifikationer er en stor opgave, hvor det har afgørende betydning, at vi løfter i flok. Det nordiske samarbejde har haft betydning for hvor langt vi er nået med terminologiarbejdet i Danmark, da vi har kunnet bygge på det arbejde, som de har gjort i både Norge og Sverige. Dette samarbejde er beskrevet i et workshopabstract til den internationale dokumentationskonference, ACENDIO. Som vært for det nordiske dokumentationsrådsmøde var det os der kunne sætte dagsorden og vi opfordrede blandt andet til et mere formaliseret samarbejde og involvering af samarbejdspartnere i de øvrige nordiske lande, Finland og Island. Begge lande deltager i dette års nordiske dokumentationsrådsmøde, som foregår i Oslo. Vi skal blandt andet drøfte et mere formaliseret samarbejde.

## AKTIVITETER I ÅRETS LØB

- Sundheds- og Ældreministeriet har arbejdet med en tillidspakke, som blandt andet omhandler afbureaukratisering, journalføring og instrukser. Dokumentationsrådet har gjort sig gældende i dette arbejde med bidrag fra to medlemmer af Dokumentationsrådet, Helle Rasmussen og Susanne Bünger.
- Indledende møde med samarbejdspartnere i Canada i forhold til terminologi og klassifikationer. Vi kan blandt andet samarbejde om at øge antallet af sygeplejefaglige begreber i SNOMED CT.
- To af Dokumentationsrådets medlemmer, Pernille Langkilde og Hanne Mainz, har bidraget til et bogkapitel om den sygeplejefaglige dokumentation i bogen Klinik - grundbog i sygepleje fra Munksgaard.
- Et medlem af Dokumentationsrådet, Gitte Ellekrog, har udarbejdet og fået optaget et debatindlæg i Sygeplejersken (12, 2018): 'Fagets dokumentation taber terræn'.

- Dokumentationsrådets formand har udarbejdet et debatindlæg, som blev publiceret i Altinget den 31. oktober, med titlen: 'Fleksible dokumentationskrav kan mindske sygeplejerskers tidsspild'. <https://www.alinget.dk/sundhed/artikel/debat-fleksible-dokumentationskrav-kan-mindske-sygeplejerskers-tidsspild>
- Der er blevet afgivet høringssvar på en lang række af dokumenter i forhold til dokumentationsdelen.

## RÅDETS MEDLEMMER

I 2018 sagde vi velkommen til tre nye rådsmedlemmer: Susanne Olsen, Gitte Ellekrog og Helene Gildebro. Rådet består desuden af følgende repræsentanter fra de faglige selskaber: Lene Berring, Hanne Mainz, Birgit Villadsen, Pernille Langkilde, Tina Nielsen, Bodil Winther, Susanne Bünger, Helle Lund Rasmussen og Jeanette Finderup. Birgit Villadsen, Bodil Winther, Tina Nielsen og Helle Lund Rasmussen har valgt at træde ud af rådet november 2018, hvorfor Dokumentationsrådet søger efter fire nye medlemmer med start januar 2019. Stor tak til Birgit, Bodil, Tina og Helle for deres indsats i DASYS og i Dokumentationsrådet.



**Jeanette Finderup**  
Formand

# 4 FORSKNINGSRÅDET

## MØDEVIRKSOMHED

Rådet har afholdt 3 ordinære møder i 2018 og afholder et 2-dages møde i marts 2019. Vi afholder en Masterclass den 27. november 2018 med titlen: Ledelse af forskning i sygeplejen.

## AKTIVITETER

Året har været præget af gennemgående drøftelse i rådet om, hvordan vi bedst kan komme længere ud med diskussioner om forskning i sygeplejen og særligt om vilkårene for sygeplejersker som forskere.

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

## FREMTIDIGE STRATEGIER

Vores vision er at påvirke de eksisterende vilkår for forskning inden for sygepleje, herunder særligt fokus på forskningsledelse, karriereveje for forskere, herunder kliniske lektorer og professorater på universiteterne. Vi har tidligere afholdt konferencer, der har haft fokus på hvordan man kan forske i samarbejde med patienter og hvordan man kan anvende forskningsresultater i klinisk praksis.

Vi har i dette år valgt at fokusere på ledelse af sygeplejersker med en ph.d.-uddannelse og særligt dem der er ansat som forskere. De er ansat på forskellige vilkår, nogle i forskningsmiljøer og andre som eneste forsker i en afdeling. Nogle er ansat til udelukkende at forske, andre til at varetage forskning og udvikling. Vilkaerne er forskelligt konstruerede og det kan være vanskeligt for både ledere og forskere at få defineret forskerrollen. Forsknings- og udviklingssygeplejerskerne skal udvikle og forske i et miljø, hvor størstedelen af deres kollegaer hverken er uddannet på akademisk niveau eller har ønske om det og ikke har tradition for at inddrage forskningsresultater i deres kliniske praksis. Endvidere

er der på nuværende tidspunkt ikke nogen automatik i karriereforløbet for en sygeplejerske, der forsker. Samtidig er der meget få sygeplejefaglige ledere, der har forskningserfaring eller forskeruddannelse. Vilkaerne og manglende indsigt i forskning gør det vanskeligt at lede forskning. Derfor har vores satsningsfelt i år været at arbejde med og for lederne med henblik på, hvad det vil sige at ansætte og lede en forsker og hvordan det kan få betydning for udvikling af sygeplejen.

## RÅDETS MEDLEMMER

Forskningsrådet består af repræsentanter fra forskellige faglige selskaber, regioner, uddannelsesinstitutioner og kommuner:

Helle Schnor, postdoc, Region H.; Tina H. Nielsen, oversygeplejerske, Region H.; Trine Bernholdt Rasmussen, postdoc, Region H.; Mette Misfeldt, oversygeplejerske, Region H.; Julie Pedersen, udviklingssygeplejerske, Syddjurs Kommune; Dorthe Boe Danbjørg, klinisk sygeplejeforsker & uddannelsesleder, OUH og SDU; Hrønn Thorn, klinisk sygeplejespecialist, Region Syddanmark; Bente Thoft Jensen, ph.d., Region Midt; Malene Beck, ph.d.; Annelise Norlyk, lektor, Aarhus Universitet, Sektion for Sygepleje og Lotte Evron, lektor, Københavns Professionshøjskole.



**Helle Schnor**  
Formand

# 5 UDDANNELSESRADET

Uddannelsesrådet har igen i 2018 haft et spændende og travlt år, hvor vi har arbejdet på at opfylde rådets formål, som er at skabe overblik over, udbrede kendskabet til og gøre opmærksom på nye uddannelsesbehov og muligheder inden for sygepleje. Rådet har således fortsat arbejdet med at synliggøre sygepleje, være meningsdannere, bidrage med viden og deltage i råd og udvalg om uddannelsesspørgsmål.

## AKTIVITETER

Rådet har afholdt 2 ordinære møder, hvor fokus har været på de mange forskellige tiltag, der aktuelt er på uddannelsesområdet samt på planlægning af næste års konference. Ligesom sidste år har rådet derudover holdt et 24-timers møde i august, hvor to møder blev slået sammen til et længere arbejds møde.

Rådet har budt velkommen til nye medlemmer i 2018: Helle Nordestgaard Matthiesen, FS for Palliations- og Hospicesygeplejersker, Kristina Stange, FS for Sygeplejersker i Kommunerne, Hans Erik Steiner-Johnsen, FSAIO og Susanne Andersen, FS for Sygeplejersker i Kommunerne.

Formand for DASYS' Uddannelsesråd, Kirsten Frederiksen, har deltaget i 2 møder i Sundhedsstyrelsens Råd for Sygeplejerskers Special- og Videreuddannelse. Der er stor interesse i at få startet nye specialuddannelser, og rådet vil næste år arbejde med en model for etablering af specialuddannelser.

Kirsten Frederiksen blev i 2017 udpeget som DASYS' repræsentant i Sundhedsstyrelsens hurtigt arbejdende arbejdsgruppe vedr. en ny specialuddannelse for sygeplejersker rettet mod kommunal sygepleje. Udover Kirsten Frederiksen er Pia Ravnsbæk Bjerge, FS for Sygeplejersker i Kommunerne, udpeget af DASYS. Arbejdsgruppen afsluttede sit arbejde i 2018, og en ny bekendtgørelse for specialsygepleje i borgernær sygepleje er godkendt. Uddannelsen starter 1. december. Kirsten Frederiksen deltager som DASYS' repræsentant i specialuddannelsesrådet for uddannelsen, der har godkendt en studieordning for uddannelser på baggrund af bekendtgørelsen.

Kirsten Frederiksen deltager som DASYS' repræsentant i en gruppe om uddannelse og kompetenceudvikling af sundhedspersonale inden for helgenomsekventering, også kaldet Personlig Medicin, under Nationalt Genom Center (Sundheds- og Ældreministeriet). Gruppen har holdt 2 møder, men har holdt pause siden foråret pga. travlhed i centeret. Det forventes, at gruppen bliver inddraget i arbejdet igen i slutningen af 2018.

Den 8. maj 2018 afholdt Uddannelsesrådet den årlige konference på Best Western Hotel i Fredericia. Dette års tema var: Hvorfor skal sygeplejersker efter- og videreuddannes – hvad skal det gøre godt for?

I rådet er vi optaget af, hvad der skal til for at sygeplejerskerne kan løse de opgaver, der er og forventes at komme i det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, hvor opgaverne bliver mere og mere komplekse og specialiserede. Vi mener, at efter- og videreuddannelse er med til at udvikle sygeplejerskers generelle og specifikke kompetencer og øger sygeplejersker evner til refleksion, hvilket vi blandt andet anser som en af flere kompetencer, der er nødvendige for at skabe merværdi og kvalitet for borgere/patienter. Vi oplever dog, at der både i samfundet og internt i professionen er en bekymring omkring videreuddannelse – "man uddanner sig væk fra faget", altså fjerner sig fra patienterne, og at akademisk viden forhindrer sygeplejersker i at være gode praktikere. Dette var baggrunden for konferencen, og de 5 inviterede oplægsholdere førte os gennem dagen og gav os hver deres svar på spørgsmålet ud fra et historisk-, et samfunds- og fagpolitisk- og et dannelsesperspektiv. Den samlede konklusion på dagen – hvis man kan tale om det – var at uddannelse er en del af svaret på den øgede kompleksitet i opgaverne for sygeplejersken i det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Link: <http://www.dasys.dk/uddannelsesraad/afholdte-konferencer.aspx>

Allerede nu er planlægningen af næste års konference i fuld gang. Den afholdes den 22. maj 2019 igen i Fredericia under overskriften "Sygeplejerskers efter- og videreuddannelse – hvordan virker det i praksis?" På denne konference vil vi tage fat i nogle af de aktuelle dis-

► kussioner om, hvordan de kompetencer, sygeplejersker erhverver sig gennem efter- og videreuddannelse, kommer i spil i praksis efter endt uddannelse. Vi vil således stille spørgsmål om, hvad det vil sige at bruge sine erhvervede kompetencer i klinisk praksis, om kompetencer kan omsættes i et én til én forhold, og om transfer kan måles direkte. Vi vil derfor på konferencen anlægge forskellige perspektiver på udbyttet af efter- og videreuddannelse i både et individuelt-, et organisatorisk- og et ledelsesmæssigt perspektiv. <http://www.dasys.dk/uddannelsesraad/kommende-konferencer.aspx>

Uddannelsesrådet bidrager til DASYS' høringsvar ved at være opmærksomme på og eventuelt beskrive uddannelsesmæssige perspektiver og konsekvenser af anbefalingerne, og rådet har i 2018 afgivet 15 høringsvar.

## MEDLEMMER AF RÅDET

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

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

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

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

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

Jytte Troldborg, MLP, uddannelses- og udviklingsansvarlig sygeplejerske, Hjertesygdomme, Aarhus Universitetshospital. Repræsenterer FS for Kardiologiske og Thoraxkirurgiske Sygeplejersker.

Helle Nordestgaard Matthiesen, klinisk sygeplejespecialist, Enhed for lindrende behandling, Aarhus Universitetshospital. Repræsenterer FS for Palliations- og Hospicesygeplejersker.

Susanne Andersen, teamleder, Hjemmesygeplejen Odsherred Kommune. Repræsenterer FS for Sygeplejersker i Kommunerne.

Kristina Stange, primærsygeplejerske og fællestillidsrepræsentant, Ringe Kommune. Repræsenterer FS for Sygeplejersker i Kommunerne.

Hans Erik Steiner-Johnsen, klinisk underviser og sygeplejefaglig specialist, AHH Hvidovre Hospital, Anæstesiologisk Afdeling. Repræsenterer FSAIO.



**Kirsten Frederiksen**  
Formand

# 6 CENTER FOR KLINISKE RETNINGSLINJER

Dansk Sygepleje Selskab (DASYS) har en samarbejdsaftale med Aalborg Universitet om at huse Center for Kliniske Retningslinjer (CfKR) på Institut for Medicin og Sundhedsteknologi. Nuværende aftale udløber 31/1-2019. En ny aftale om fortsat at huse CfKR på Aalborg Universitet, men på Klinisk Institut, er ved at blive forhandlet endeligt på plads.

Der er enighed om, at det eksisterende professorat overgår fra et såkaldt mso-professorat (mso = med særlige opgaver) til et fast professorat foreløbig af en varighed på 5 år. Et mso-professorat er tidsbegrænset til 5-8 år, hvorefter det skal vurderes, om der er grundlag for fast professorat. Det er glædeligt, at det fra universitets side er vurderet, at CfKR's arbejde er så værdifuldt, at der kan oprettes et fast professorat på området. Udover professoratet vil der blive muligheder for at tilknytte flere personer til CfKR inden for de rammer, der gælder for stillingsstruktur for videnskabeligt personale ved universiteter. Personerne, der tilknyttes CfKR, skal have mulighed for at opnå merit for deres arbejde i centeret, derfor skal tilknytning foregå inden for de formelle rammer og gældende regelsæt.

## SYSTEMATISKE REVIEWS

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

JBI samarbejder med ca. 80 centre på verdensplan og yder et lille økonomisk tilskud til driften af de respektive centre, afhængigt af de enkelte centres produktivitet. CfKR modtager det højeste tilskud, der beløber sig til 10.000 AUD (ca. 50.000 kr.) årligt. Derudover er CfKR for en treårig periode overgået fra at være et "Collaborating centre" til "A centre of excellence", hvilket er en international anerkendelse af CfKR's arbejde.

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

Alle organisationer forudsætter, at systematiske reviews udarbejdes efter en godkendt og publiceret protokol. På CfKR's hjemmeside (<http://www.cfkr.dk/> publikationer) er der en liste over alle protokoller og systematiske reviews, der er udarbejdet af forfattere, der har været på kurser afholdt af CfKR. Listen opdateres løbende og viser, der er publiceret 64 protokoller og 17 systematiske reviews frem til september 2018, og flere protokoller og reviews er accepteret, men afventer publicering. Der har i år været afholdt et kursus i udarbejdelse af systematiske reviews med deltagere fra Horsens, Aalborg, København og Stavanger.

## PERSONALE

Der er per 1. november 2018 ansat to akademiske medarbejdere: på professorniveau Preben Ulrich Pedersen (80% af fuld tid), og på deltid videnskabelig medarbejder Sasja Jul Håkonsen, ph.d.-studerende.

I aftalen med Aalborg Universitet fremgår at medarbejderne skal løse opgaver for universitetet i et omfang, der svarer til 20% af arbejdstiden. Dette er et almindeligt krav i aftaler mellem universiteter og eksterne partnere. Planen er fremover at tilknytte yderligere medarbejdere til CfKR med specifikke kompetencer, i den udstrækning der er behov og økonomi til.

## ØKONOMI

CfKR betaler ikke skat af indtjening, fordi vi ikke generer overskud til en ejer. Da CfKR havde oparbejdet en pæn formue blev det i 2015 besluttet at ansætte yderligere en medarbejder i en periode. Derved var der mulighed for at yde mere hjælp til medlemmer og formuen blev nedbragt ved at pengene gik "tilbage til" medlemmer.

Sundhedsstyrelsen har i det seneste år inden for rammerne af udarbejdelse af Nationale Kliniske Retnings-

linjer (NKR) afhold kurser gratis. Centret har udbudt lignende kurser om udvikling af kliniske retningslinjer i en årrække. Mere end hundrede sundhedsprofessionelle har deltaget. Langt de fleste sygehuse har nu personale, der har gennemgået dette kursus. Desuden er der udviklet ca. 50 nationale kliniske retningslinjer med deltagelse af sygeplejersker. Desuden udbyder Sundhedsstyrelsen nu kurser om udarbejdelse af kliniske retningslinjer efter GRADE-metoden, deltagelse er gratis. Alt dette gør at behovet for kurser om udvikling af kliniske retningslinjer lader til at være dækket for øjeblikket. Da der ikke længere er indtjening fra kurser og behovet også er faldet, er det besluttet at reducere medarbejderstaben, således at denne ændring er trådt i kraft fra 1. januar 2018.

Per 1. november 2018 er der 31 medlemmer, der bidrager til CfKR økonomisk: alle somatiske hospitalsenheder på nær Bornholms Sygehus, 3 psykiatriske enheder, alle professionshøjskoler (UC), 1 kommune og sclerosehospitalet i Danmark og et videnskabeligt selskab, Dansk Multidisciplinær Cancer Gruppe (DMCG-Pal) og Det Nationale Sorgcenter. Grundlæggende har CfKR en sund økonomi og lever op til kravet om soliditet, dvs. altid at kunne dække udgifter for indgåede aftaler.

## KLINISKE RETNINGSLINJER

Internationalt er der enighed om at en klinisk retningslinje bør opdateres efter 3-5 år, eller når der kommer ny forskning, der vil ændre anbefalinger i den kliniske retningslinje. Førende internationale centre, anerkender dog også, at problemet med opdatering inden for den eksisterende tidsramme ikke er realistisk. Scottish Intercollegiate Guidelines Network's (SIGN) har derfor indført et system, hvor det er tydeligt for læseren at se, om den kliniske retningslinje fortsat er gældende, om tiden er kommet til at den bør opdateres eller om gyldighedsperioden er overskredet. De kliniske retningslinjer trækkes ikke tilbage, men forbliver på listen. Det er så op til klinikkerne at vurdere, om de vurderer at anbefalingerne stadig er gældende eller om de vil foretage en opdaterende litteratursøgning inden de følger en anbefaling, eller vælger ikke længere at følge anbefalingen. Akkurat samme problematik står

Sundhedsstyrelsen med i forhold til de udarbejdede nationale kliniske retningslinjer (NKR). Der er midler til opdatering af ca. 33 % af de udarbejdede kliniske retningslinjer, resten må derfor opdateres af de respektive faglige miljøer, når og hvis der er behov.

I CfKR har vi i flere år benyttet samme angivelse som SIGN om "holdbarheden" af en klinisk retningslinje, således at det er tydeligt for læseren om den kliniske retningslinje har været revideret inden for de sidste fem år. Derudover kontakter vi en gang om året forfattere til kliniske retningslinjer, der trænger til at blive opdateret, mhp. om de vil påtage sig arbejdet. I nogle tilfælde er svaret ja, andre ja – men ikke nu, eller nej vi kan ikke, når det nu er efter den nye metode, som vi synes er for svær at anvende.

CfKR har generelt ikke faglig indsigt til at opdatere kliniske retningslinjer selv. Da vi derimod også ved, at det kan være svært at finde de fornødne ressourcer i mange organisationer, har vi opfordret til at søge de midler, som Sundhedsstyrelsen har stillet til rådighed i puljen til udarbejdelse af NKR.

Indtil nu er der bevilget midler, der vil opdatere 3-4 kliniske retningslinjer og der er indsendt ansøgninger om midler, der vil opdatere yderligere 4.

Samtidig er en del af de "udløbne" kliniske retningslinjer omfattet af anbefalinger i NKR eller Vejledninger fra Statens Seruminstitut (SSI), og derfor skal disse selvfølgelig ikke opdateres. For at lette oversigten for brugere af CfKR's hjemmeside, er der lagt link ind til alle NKR'er og nationale vejledninger fra SSI. Det skulle derfor være lettere at se, om der er andre kliniske retningslinjer på området.

## FORSKNING

CfKR har haft to ph.d.-studerende i 2018:

Sasja Jul Håkonsen arbejder med udvikling af et minimum datasæt for dokumentation af sygepleje om ernæring i primærsektor (Nursing Minimum Dataset). Sasja har afdækket sygeplejerskers, social og sundhedsassistenter og -hjelperes holdning, viden og rutiner i forbindelse med dokumentation om ernæring i primærsektor. Der er indsamlet besvarelser af spørgeskema fra ca. 450

personer. Denne del er publiceret internationalt og som en parallelpublikation i Sygeplejersken. Der er gennemført 3 fokusgruppeinterview og workshops med ansatte om udformningen af minimumdatasættet. Dette er ved at blive afrapporteret.

Denne del af Sasjas ph.d.-arbejde er endvidere repliceret i Belgien og i Portugal, hvor både spørgeskemaundersøgelsen og fokusgruppeinterview med samme interviewguide er gennemført. En del af Sasja arbejder indgår som baggrund for en NKR, der er under udarbejdelse.

Den endelige afhandling vil indeholde både det udviklede minimum datasæt, men også beskrive en fremgangsmåde til implementering af dokumentationsredskaber lokalt.

Marianne W. Nørgaard, forsvarede 26. april 2018 sin ph.d.-afhandling. Det var et utroligt flot forsvar og Marianne modtog helt fortjent meget ros fra de to internationale opponenter. Marianne har vist, at patienter kan reducere deres oplevelse af smerte ved hjælp af visualisering under invasive indgreb. I studiet har Marianne gennemført en interventionsundersøgelse, interview med patienter, der har afprøvet visualisering og udarbejdet et systematisk review over effekten af visualisering. Desuden anvendes mixed-method til at aggregere de kvantitative og kvalitative fund.

Marianne afventer, at det systematiske review bliver publiceret, herefter vil det være oplagt at benytte arbejdet som grundlag for en klinisk retningslinje.



*Marianne W. Nørgaard får blomster efter forsvaret af sin ph.d.-afhandling om reduktion af smerteoplevelse under invasive indgreb vha. visualisering.*

► Fra 2015 har CfKR i samarbejde med Aalborg Universitetshospital, Thoraxkirurgisk afdeling og Region Nord implementeret anbefaling om præoperativ mundhygiejne før et thoraxkirurgisk indgreb. Undersøgelsen er støttet af midler fra Sundheds- og Ældreministeriet og er afsluttet i foråret 2017. Der er nu udarbejdet videnskabelige artikler på baggrund af fundene. Når disse artikler er antaget til publikation, vil der blive fulgt op med relevant presseomtale.

Dette arbejde vil indgå som grundlag for opdatering af en eksisterende klinisk retningslinje og i en NKR, som der er søgt midler til at udarbejde i løbet af 2019.

Fra september 2018 og frem har CfKR tilknyttet to gæsteforskere:

Mette Trads, sygeplejerske, ph.d., ansat på Aarhus Universitetshospital. Mette skal udarbejde en NKR-ansøgning om forebyggelse af akut postoperativ obstipation. Arbejdet kommer blandt andet til at bygge på resultater fra Mettes egen forskning som ph.d.-studerende i CfKR. Mette er ved at lægge sidste hånd på et systematisk review om sammenhængen mellem obstipation og livskvalitet. Derudover opdaterer hun en klinisk retningslinje om forebyggelse af kvalme med hjælp af akupunktur/akupressur. Mette har bl.a. opdateret et tidligere Cochrane review på området og i meta-analysen differentieret mellem de forskellige metoder, der er anvendt til forebyggelse af postoperativ kvalme. Dette arbejde vil være en stor hjælp for praksis ved prioritering og implementering af en eller flere af de testede metoder.

Janne Weiss, sygeplejerske, ph.d., ansat på Rigshospitalet, er sidste forfatter på en artikel, der viser signifikant forbedring af sygeplejerskers kompetencer til vurdering af smerter hos præmature børn, når sygeplejerskerne baserer deres vurdering på et valideret instrument. Forfattergruppen viser hermed værdien af at basere klinisk praksis på en klinisk retningslinje. Derudover arbejder Janne med at udarbejde en klinisk retningslinje om partnerskab mellem sundhedsperso-

nale og forældre. Det er et spændende projekt, fordi hovedparten af forskningen er af kvalitativ karakter. Udfordringen består i at operationalisere den kvalitative forskning og finde eksisterende kvalitativ forskning, der viser effekten af partnerskab.

CfKR vil understøtte udviklingen af kompetencer hos vejledere at kommende ph.d'er. For at kunne påtage sig vejledningsopgaver skal man have haft formel universitetstilknytning, gerne gennem et afsluttet adjunktforløb. Det er begrænset, hvor mange forløb der i dag er mulighed for at etablere. Dette vil CfKR hjælpe med at rette op på. Første skridt er ved at tilknytte gæsteforskere, herved kan ph.d'er, der arbejder med kliniske retningslinjer eller emner, der er relevante for udarbejdelse eller implementering af kliniske retningslinjer, opnå formel universitetstilknytning. Næste trin i denne strategi er at indgå aftaler om deleadjunktforløb.

## **INTERNATIONALT SAMARBEJDE**

CfKR deltager i en international metodearbejdsgruppe: The Joanna Briggs Institute Reviewer's - om review af kvalitative studier. CfKR er desuden medlem af The GRADE working group. Centrets repræsentant er lektor Merete Bjerrum, MA ph.d., Sektion for Sygepleje, Aarhus Universitet.

Internationalt har der i en årrække været arbejdet på hvordan kvalitativ forskning kan indgå i udarbejdelse af kliniske retningslinjer. Verdenssundhedsorganisationen (WHO) anbefaler, at der ved udarbejdelse af kliniske retningslinjer indgår forskning om interventioners effektivitet, men derudover også hvor acceptable disse interventioner er (det kan ofte afspejle patienternes præferencer) og om interventioner er gennemførlige (om personalet også vil benytte sig af de foreslåede interventioner). En stor del af den forskning der foreligger om accept (acceptability) og gennemførlighed (feasability) er kvalitative studier. Derfor er udfordringen, hvordan denne viden kan aggregeres og indgå i udarbejdelse af anbefalinger.



CfKR arbejder målrettet med at operationalisere en fremgangsmåde, der gør det muligt at anvende kvalitativ evidens. Arbejdet foregår i samarbejde med kolleger fra Cochrane Working Group of Qualitative Methods, JBI, Merete Bjerrum og CfKR. Ambitionen er i løbet af et år at have afprøvet en metode, der fremtidigt vil kunne anvendes.

## **FORMIDLING**

Opgørelsen af formidling følger kalenderåret og rapporteres til universitetet.

Der er publiceret 10 videnskabelige publikationer i 2017, udarbejdede af forfattere ansat i CfKR.

Desuden er der den 8. november 2017 afholdt en velbesøgt konference med titlen "Evidens og klinisk lederskab i et moderne sundhedsvæsen". Der deltog 235 ledere, undervisere og kliniske specialister, der hørte interessante oplæg fra tre internationale keynote speakers og nationale eksperter og klinikere.



**Preben Ulrich Pedersen**  
Centerleder

# 7 HØRINGSSVAR

Sygeplejen har en væsentlig stemme gennem forespørgsler på at afgive høringssvar.

Det har gennem flere år været et af DASYS' strategiske indsatsområder at søge indflydelse på det sundhedspolitiske- og sundhedsfaglige område. Den mulighed får vi ved at bidrage med vores sygeplejefaglighed, når der skal tages beslutninger om nye retningslinjer, regler, procedurer, uddannelser m.m. Efterhånden er DASYS en naturlig interessant i arbejdsgrupper, udvalg og ved afgivelse af høringssvar, og når der træffes nye og afgørende beslutninger.

På den måde har sygeplejen en stemme og indflydelse på de faglige dagsordener, som DASYS finder det væsentligt at påvirke. Til det har vi brug for alle jeres input, for netop at kunne afgive kvalificerede og kompetente høringssvar. Vi opfordrer derfor alle faglige selskaber til aktivt at tage del i dette arbejde; alle bidrag er med til at kvalificere de afgivne svar.

De faglige selskabers ekspertise er vigtig, når der skal afgives høringssvar; det gør høringssvarene kvalificerede og kompetente. Ofte har høringerne bred interesse, og derfor sender vi ofte høringer ud til alle faglige selskaber. Har høringerne en smal målgruppe, prøver

vi at målrette vores henvendelse for ikke at forstyrre unødigt. Nogle gange har DASYS udpeget et medlem, der har siddet i arbejdsgruppen, der har udarbejdet materialet. Her spørger vi vedkommende, hvordan og om de sygeplejefaglige argumenter har vundet indpas og blevet hørt, og hvordan DASYS kan understøtte sygeplejen i høringssvaret.

Også i 2018 modtog DASYS mange anmodninger om høringssvar på både nationalt og regionalt plan, herunder bekendtgørelser, kliniske retningslinjer, nye uddannelser, diskussion omkring dokumentationsmæssige problemstillinger blot for at nævne nogle af dem.

I 2018 har DASYS modtaget 25 anmodninger om at afgive høringssvar. DASYS har i samarbejde med de faglige selskaber afgivet svar på 14 anmodninger. DASYS modtog ingen bemærkninger på 7 anmodninger. 4 høringer er i høring nu og ikke afsluttet. En enkelt høring-anmodning blev vurderet til at være udenfor DASYS' samlede vidensområde.

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

# 8 ALLE DASYS' UDPEGNINGER TIL ARBEJDSGRUPPER MV. I 2018

## **Referencegruppe: WHO-udfordringen Medication without Harm - Danske Patienter**

### **Marianne Lisby**

Ph.d., MHSc, RN, lektor, klinisk sygeplejespecialist  
Fælles AKUT Afdeling, Aarhus Universitetshospital  
Center for Akutforskning, Aarhus Universitetshospital  
FS: Sygeplejersker der arbejder med udvikling og forskning

## **Tværgående faglige arbejdsgruppe vedr. sundhedsindsats ved akut opstået sygdom og skade.** Januar.

### **Anette Jakobsen**

Sundhedsfaglig uddannelseskonsulent  
Center for Kompetenceudvikling, Region Midtjylland  
FS: DAENA

## **Ken Strøm Andersen**

Sygeplejerske  
PC-København  
FS: Psykiatriske Sygeplejersker

## **Følgegruppe vedr. Sundhedsstyrelsens eftersyn af indsatsen mod epilepsi.** Januar.

### **Vibeke Stubbings**

Forsknings- og udviklingssygeplejerske samt klinisk specialesygeplejerske  
Forskningsafdelingen samt Neuropædiatrisk ambulatorium, Epilepsihospitalet Filadelfia  
FS: Sygeplejersker der arbejder med udvikling og forskning

## **Arbejdsgruppe vedrørende serviceeftersyn af pakkeforløb for kræft i urinvejene.** Januar.

### **Bente Thoft Jensen**

Seniorforsker  
Urinvejskirurgi, Aarhus Universitetshospital  
FS: Urologisk Interesserede Sygeplejersker

## **Arbejdsgruppe vedrørende serviceeftersyn af pakkeforløb for kræft i underlivet.** Januar.

### **Helle Hartmann Sørensen**

Sygeplejerske  
Gynækologisk Afsnit, Gynækologisk Obstetrisk Afdeling  
Odense Universitetshospital - OUH  
FS: Gynækologiske og Obstetriske Sygeplejersker

## **Referencegruppe for håndbøger med vidensbaserede anbefalinger til social- og sundhedsfaglig praksis på demensområdet.** Januar.

### **Marianne Dolmer**

Sygeplejerske - demens  
Demensklubben, Geriatrik afdeling OUH, Svendborg  
Sygehus  
FS: Geriatrike Sygeplejersker

## **Arbejdsgruppe til udarbejdelse af nationale anbefalinger for tværsektorielle og tværfaglige forløb for mennesker med demens.** Januar.

### **Oda Jakobsen**

Klinisk sygeplejespecialist  
Hukommelsesklubben Rigshospitalet  
FS: Neurosygeplejersker

## **Bilateralt møde i Sundhedsstyrelsen om fagligt oplæg for psykiatriens udvikling.** 8. marts.

### **Helle Margrethe Christiansen**

Funktionsleder og patientsikkerhedsansvarlig  
Psykiatrisk afdeling, Psykiatrien i Aabenraa  
FS: Psykiatriske Sygeplejersker

## **Lene Kjær Rosenly**

Udviklingssygeplejerske  
Psykiatrisk afdeling, Odense  
FS: Sygeplejersker der arbejder med udvikling og forskning

## **Afdækning af osteoporoseområdet.** Februar.

### **Randi Maria Hanghøj Tei**

Klinisk Sygeplejespecialist  
Medicinsk-Endokrinologisk Afdeling (MEA), Aarhus Universitetshospital  
FS: Sygeplejersker der arbejder med udvikling og forskning

## **Mette Juel Rothmann**

Klinisk sygeplejeforsker, lektor, ph.d.  
Endokrinologisk Afd. og Reumatologisk Afd., Steno Diabetes Center Odense og CIMT, OUH  
FS: Reumatologiske Sygeplejersker



**Arbejdsgruppe vedr. akutindsats for mennesker med psykiske lidelser.** Februar.

**Tanja Due Krogh Madsen**

Sygeplejerske

Psykiatrisk Center Nordsjælland - Hillerød

FS: Psykiatriske sygeplejersker

**Arbejdsgruppe til udarbejdelse af anbefalinger for udbredelse af tværsektorielle teams med henblik på nedbringelse af tvang.** Marts.

**Lene Lauge Berring**

Centerleder, postdoc og seniorforsker, Psykiatrisk

Forskningsenhed, Region Sjælland

FS: Psykiatriske Sygeplejersker

**Følgegruppen vedr. initiativer til bedre hjælp til mennesker med hjerneskade og deres pårørende.** Marts.

**Lena Aadal**

Forskningsansvarlig sygeplejerske

Forskningsenheden, Regionshospitalet Hammel

Neurocenter

FS: Neurosygeplejersker

**Arbejdsgruppe for revision af publikationer på hjerneskadeområdet.** Marts.

**Ingrid Poulsen**

Forskningsleder

Klinik for Højt Specialiseret Neurorehabilitering, Traumatisk Hjerneskade, Rigshospitalet

FS: Neurosygeplejersker

**Arbejdsgruppe vedr. anbefalinger for børnepalliation.** Marts.

**Susanne Molin Friis**

Børnesmertesygeplejerske, anæstesisygeplejerske

Palliativt Team for Børn og Unge Region Hovedstaden (PABU) og Videnscenter for Børnesmerter

FS: Sygeplejersker der arbejder med børn og unge

**Margit Bjerregaard**

Børnepalliationssygeplejerske

Aarhus Børnepalliativt Team, Region Midtjylland/ Børnekræftafdeling BU2, Aarhus Universitetshospital

FS: Sygeplejersker der arbejder med børn og unge

**Nanette Quistorff**

Afdelingssygeplejerske

Lukashuset Børne-Ungehospice, Sankt Lukas Stiftelsen, Hellerup

FS: Palliations- og Hospicesygeplejersker

**Dialogmøde om vidensbro på diabetesområdet i Sundhedsstyrelsen.** 9. april.

**Jane Thomsen**

Diabetessygeplejerske

Børneafdelingen, Sygehus Lillebælt, Kolding

FS: Diabetessygeplejersker

**Nina Johansen**

Sygeplejerske

Ambulatorium for Hormonsygdomme, Næstved Sygehus

FS: Diabetessygeplejersker

**Ulla Vesth**

Afdelingssygeplejerske

Endokrinologisk ambulatorium og dagafsnit, Hvidovre Hospital

FS: Ledende Sygeplejersker

**Arbejdsgruppe vedr. serviceeftersyn af Sundhedsstyrelsens pakkeforløb for kræft i hjernen.** April.

**Tina Wang Vedelø**

Udviklingsansvarlig sygeplejerske

Aarhus Universitetshospital, Neurokirurgisk Afdeling NK

FS: Neurosygeplejersker

**Arbejdsgruppe vedr. Udarbejdelse af målepunkter for styrket tilsyn på ældreområdet.** April.

**Marianne Mouritsen Jensen**

Plejecenterleder

Nældebjerg Plejecenter, Greve kommune

FS: Geriatiske Sygeplejersker

**Arbejdsgruppe vedr. serviceeftersyn af Sundhedsstyrelsens pakkeforløb for hoved – og halskræft.** April.

**Helle Toft-Andersen**

Sygeplejerske

Øre-næse-hals ambulatoriet, Odense Universitetshospital

FS: Øre - Næse - Halskirurgiske Sygeplejersker

**Stine Askholm Rosenberg**

Klinisk sygeplejespecialist  
Øre-næse-halskirurgisk afd. H, Aarhus Universitetshospital  
FS: Øre - Næse - Halskirurgiske Sygeplejersker

**Arbejdsgruppen vedr. akutmodtagelserne på de somatiske sygehuse.** April.

**Akutmedicin****Jette Præstholm**

Specialesygeplejerske  
Akutafdelingen, Holbæk Sygehus  
FS: Akutsygepleje

**Intern medicin - geriatri****Jette Wensien**

Oversygeplejerske  
Geriatrisk Afdeling og Geriatrisk team i FAM, OUH, Odense  
FS: Geriatriske Sygeplejersker

**Arbejdsgruppe for udarbejdelse af model for rettidig opsporing af mennesker med type 2-diabetes og model for behovsvurdering i den afklarende samtale i kommunen.** April.

**Hanne Hegedys**

Diabetes-/hjemmesygeplejerske  
Lejre Kommune, distrikt Hvalsø  
FS: Diabetessygeplejersker

**Lisa Holm Rasmussen**

Sundhedskonsulent, sygeplejerske  
Patientuddannelsen, Odense Kommune  
FS: Diabetessygeplejersker

**Arbejdsgruppe vedr. Opdatering af NKR for behandling af emotionel ustabil personlighedsstruktur, borderline.** Maj.

**Keld Bach Nielsen**

Sygeplejerske og lektor  
VIA University College, Aarhus  
FS: Psykiatriske Sygeplejersker

**Specialuddannelsesrådet for Borgernær Sygepleje.** Maj.

**Pia Ravnsbæk Bjærg**

Sygeplejefaglig konsulent  
Randers Kommune  
FS: Sygeplejersker i Kommunerne

**Kirsten Frederiksen**

Lektor, ph.d. Aarhus Universitet  
DASYS' Uddannelsesråd

**Styrelsen for patientsikkerheds arbejdsgruppe vedr. instrukser – temadag 22. maj.**

**Helle Lund Rasmussen og Susanne Bünger**

DASYS' Dokumentationsråd

**Styrelsen for Patientsikkerhed: Strategisk Følgegruppe for det social- og plejefaglige tilsyn på ældreområdet.** Maj.

**Melanie Clivaz-Nielsen**

Sygeplejerske  
Plejecenteret Møllehuset  
FS: Sygeplejersker i Kommunerne

**Arbejdsgruppen for initiativ 5 i Den Nationale Demenshandlingsplan.**

**Læringsmateriale om hensigtsmæssig medicinering til personer med demens**

**Tine Emma Schulz**

Centersygeplejerske  
Plejecenter Bakkegården, Odsherred Kommune  
FS: Sygeplejersker i Kommunerne

**Vidensbro på diabetesområdet - Inspirationsmøde** den 28. juni.

**Jane Thomsen**

Diabetessygeplejerske  
Børneafdelingen, Sygehus Lillebælt, Kolding  
FS: Diabetessygeplejersker

**Nina Johansen**

Sygeplejerske  
Ambulatorium for Hormonsygdomme, Næstved Sygehus  
FS: Diabetessygeplejersker

**Ulla Vesth**

Afdelingssygeplejerske  
Endokrinologisk amb. og dagafsnit, Hvidovre Hospital  
FS: Diabetessygeplejersker

**Styrelsen for Patientsikkerhed 3 brede arbejdsgrupper vedr. målepunkter.** Juni.

Temaer for 2019: Diagnostik og behandling med fokus på: Det kirurgiske område, Sårbare patienter

**Arbejdsgruppe 1. Somatiske sygehuse og privathospitaler – med fokus på det kirurgiske område.**

**Patientforløb: organkirurgisk behandling.**

**Dorte Skaarup Schmidt**

Afdelingssygeplejerske  
Gastroenheden, Herlev Hospital  
FS: Ledende Sygeplejersker

**Arbejdsgruppe 2. Jordemoderklinikker/fødeafdelinger. Patientforløb: et svangre- og fødselsforløb/sectio.**

Ingen udpegning

**Arbejdsgruppe 3. Det præhospitale område. Patientforløb: fra visitation til sikker aflevering.****Marie Baastrup**

Enhedschef Akuttefonen 1813  
Region Hovedstadens Akutberedskab  
FS: Ledende Sygeplejersker

**Arbejdsgruppen til udarbejdelse af nationale redskaber til funktionsevnevurdering til mennesker med erhvervet hjerneskade.** Juni.**Anni Jungdal**

Klinisk sygeplejespecialist  
Neurorehabiliteringen, Grindsted, Sydvestjysk Sygehus  
FS: Neurosygeplejersker

**Følgegruppen vedr. satspuljeinitiativet "Mere viden om multisygdom" 2018-2019.** August.**Merete Rudolfsen**

Hjemmesygeplejerske  
Vordingborg kommune  
FS: Sygeplejersker i kommunerne

**Arbejdsgruppe til udarbejdelse af nationale anbefalinger for tværsektorielle forløb for personer med hovedpine, herunder migræne.** September.**Diana Schultz Knudsen**

Sygeplejerske  
Smerte og Hovedpineklinikken, Neurologisk Ambulatorium, Aarhus Universitetshospital  
FS: Neurosygeplejersker

**Følgegruppe vedr. anbefalinger for tilbud om livsstilsintervention til børn og voksne med svær overvægt.** September.**Marianne Eg**

Forskningssygeplejerske  
Børn og unge, Regionshospitalet Viborg  
FS: Forskning og udvikling

**Arbejdsgruppe for gennemgang vedr. DSD (børn med medfødte variationer i køns karakteristika).**

September.

**Tina Schwennesen**

Specialeansvarlig sygeplejerske  
Klinik for bækkenbundslidelser, Urologisk afd., Aarhus Universitetshospital.  
FS: Urologisk Interesserede Sygeplejersker

**Sundhedsstyrelsens Udvalg for Hjertesygdomme (fast gruppe).** Ny udpegning juli 2018.**Rikke Degn**

Oversygeplejerske  
Hjertesygdomme, Aarhus Universitetshospital.  
FS: Kardiovaskulære og Thoraxkirurgiske sygeplejersker ( afløser ledende oversygeplejerske Anette Pedersen)

**Arbejdsgruppe for udarbejdelse af et fagligt oplæg til smertehandlingsplan – Afventer udpegning november**

# 9 FASTE UDVALG OG GRUPPER

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

### **Marianne Lisby**

Lektor, Fælles Akutafdeling, Aarhus Universitetshospital  
FS: Sygeplejersker der arbejder med udvikling og forskning

## **Styrelsen for Patientsikkerhed: Strategisk følgegruppe vedr. det risikobaserede tilsyn og læringsaktiviteter (2016 - )**

### **Ninna Uhlund**

Udviklingskonsulent, Kalundborg Kommune  
FS: Sygeplejersker i Kommunerne

## **Følgegruppe for evaluering af satspuljen: "Styrket sammenhæng for de svageste ældre" (2016-2019)**

### **Pia Berg**

Ledende oversygeplejerske, Geriatrik afdeling, Frederiksberg / Bispebjerg hospital,  
FS: Ledende sygeplejersker

## **Referencegruppe for det faglige forarbejde til den nationale handlingsplan for demens 2025 (2016-2019)**

### **Marianne Dolmer**

Sygeplejerske, Demensklubben, Geriatrik afd., OUH, Svendborg afdeling  
FS: Geriatrike Sygeplejersker

## **Sundhedsstyrelsens Styregruppe for den ældre medicinske patient (2016-2019)**

### **Dora Fog**

Afdelingsleder SHS, Ballerup Kommune  
FS: Geriatrike Sygeplejersker

## **Sundhedsstyrelsens Udvalg for hjertesygdomme (2015)**

### **Pernille Preisler**

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

### **Rikke Degn**

Oversygeplejerske, Hjertesygdomme, Aarhus Universitetshospital.  
FS: Kardiovaskulære og thoraxkirurgiske sygeplejersker

## **Sundhedsstyrelsens Udvalg for kræft. (2015-)**

### **Helle Gert Christensen**

Ledende oversygeplejersker  
Klinisk Onkologisk afd. og Palliativ Enhed, Roskilde Sygehus  
FS: Ledende Sygeplejersker

### **Ditte Naundrup Therkildsen**

Udviklingssygeplejerske, Hæmatologisk Afdeling X, Odense Universitetshospital  
FS: Kræftsygeplejersker

## **STARS\* - Strategisk Alliance for Register og Sundhedsdata (2015-)**

### **Hanne Mainz**

Sygeplejespecialist, Aarhus Universitetshospital og medlem af DASYS' Dokumentationsråd  
FS: Ortopædkirurgiske Sygeplejersker

## **Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning 2015-2018**

### **Pia Drejer**

Formand for DASYS  
FS:AIO

### **Suppleant: Pernille Olsbro Adamsen**

Medlem af DASYS' bestyrelse  
FS: Ledende Sygeplejersker

## **SST: Følgegruppe om samarbejde mellem sundhedspersoner og lægemiddel- og medicoindustrien (2014-2018)**

### **Lene Kløgaard**

Leder af Den Kliniske Forskningsenhed, Hjertecenteret, Rigshospitalet  
FS: Kardiologiske og Thoraxkirurgiske Sygeplejersker

► **Sundhedsstyrelsens Udvalg for Psykiatri**

**Lene Berring**

Seniorforsker, MVU forskningsleder, Psykiatrien Region Sjælland

FS: Psykiatriske sygeplejersker

**Poul Erik Ravnsmed**

Ledende oversygeplejerske, Afdeling for Børne- og ungdomspsykiatri, Roskilde

FS: Psykiatriske sygeplejersker

**Sundhedsstyrelsens Råd for Sygeplejerskers Special- og Videreuddannelse**

**Kirsten Frederiksen,**

formand for DASYS' Uddannelsesråd

**Det rådgivende udvalg for Nationale Kliniske Retningslinjer (2017-2020)**

**Helen Bernt Andersen**

Chefsygeplejerske, Rigshospitalet

Råd for Center for Kliniske Retningslinjer



# 10 RAPPORTER FRA DASYS' UDPEGEDE REPRÆSENTANTER I 2018

## **Arbejdsgruppe for opdatering af NKR for rehabilitering af patienter med KOL**

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

FS: Lunge- og Allergisygeplejersker

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

I 2017 var fokus på udvælgelse af hvilke PICO spørgsmål, der skulle opdateres, fremsøgning af ny litteratur og udarbejdelse af anbefalingerne. I 2018 har der været et møde, hvor høringssvarene har været gennemgået. Dette er altid interessant at læse, hvordan andre opfatter de konklusioner, der har været gjort i gruppen. Den endelige opdatering blev udgivet maj 2018.

Arbejdet med nationale kliniske retningslinjer er interessant. Det er lærerigt at analysere systematiske reviews og RCT-studier, men også krævende. Der skal afsættes tid til at gennemlæse og gennemgå den udvalgte litteratur, så man er velforberedt inden møderne. Sundhedsstyrelsen har mellem møderne lavet et stort forberedende arbejde og er under møderne lydhøre overfor kommentarer og inputs. Mellem møderne har der været mailkorrespondance i forhold til afklarende faglige spørgsmål.

Det er dejligt at møde engagerede kollegaer fra andre faggrupper og sektorer, som alle brænder for området, og hvor alles viden er relevant og velkommen.

## **Arbejdsgruppe til udarbejdelse af nationale anbefalinger for tværsektorielle forløb for personer med hovedpine, herunder migræne**

v/ Diana Schultz Knudsen, sygeplejerske MHD, Smerte og Hovedpineklinikken, Neurologisk afdeling, Aarhus Universitetshospital.

FS: Neurosygeplejersker

Jeg er lige startet i ovenstående gruppe her i oktober måned, hvor jeg har været til ét møde, i en meget spændende sammensat gruppe, der repræsenterer praktiserende læger, neurologer, kiropraktor, patientforening, patient, sygeplejerske, fysioterapeut, regionen og videnscenter for hovedpine. Vi skal fortsætte med at holde møder indtil april måned.

På vores første møde havde vi en interessant discussion og meningsudveksling, hvor jeg som sygeplejerske havde rig mulighed for at komme til orde og blive hørt.

Det er vigtigt, at patienterne har indsigt i deres egen sygdom og behandling og er aktive i behandlingen. Jeg vil gerne arbejde for et bedre samarbejde på tværs af sektorer, så forløbene ikke bliver så opdelt. Jeg tror på, at vi i fællesskab opnår bedre compliance hos patienten, når hospital og primærsektor taler samme sprog. Det er vigtigt at synliggøre sygeplejerskens funktion og sygeplejens muligheder i udarbejdelsen af disse anbefalinger, da vi har meget tæt kontakt til patienterne og vi ofte fortsætter og afslutter deres forløb, når de er set af en læge/det tværfaglige team, og jeg kunne ønske, at afslutningerne til egen læge eller anden instans blev gjort på en mere homogen måde.

Det har indtil nu været en positiv oplevelse at være en del af denne gruppe, og jeg vil umiddelbart gerne indstilles til en lignende udpegning.

## **Lægemiddelstyrelsens følgegruppe om samarbejde mellem sundhedspersoner og lægemiddel- og medicindustrien**

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

FS: Kardiologiske og Thoraxkirurgiske Sygeplejersker

Lægemiddelstyrelsens følgegruppe om samarbejde mellem sundhedspersoner og lægemiddel- og medicindustrien er et vigtigt forum, hvor sundhedspersoners samarbejde med pharma- og medicindustrien diskuteres. Gruppen har gennem de seneste 3 år mødtes 2 gange om året, dog lidt hyppigere i evalueringsfasen.

- Som DASYS' repræsentant har mit primære fokusområde været de tilknytningsregler for sundhedspersoner, herunder især sygeplejerskerne, som trådte i kraft i efteråret 2014. Jeg var af den opfattelse, at det var for vidtgående, at reglerne om indberetning af tilknytning skulle omfatte projektsygeplejersker og sub-investigatører. Dette har vi fået ændret, således at det nu alene er den primære investigator, der skal anmelde tilknytning til Lægemiddelstyrelsen.
- Jeg synes, at jeg med mit input fra en hverdag på en travl hospitalsafdeling har bidraget konstruktivt til diskussionen.
- Rapporten er nu sendt i høring.
- Følgegruppen fortsætter vores arbejde. Vigtige fokusområder er nu at få kommunikeret tilknytningsreglerne ud til sundhedspersonerne, således at alle kender til reglerne.

#### **Arbejdsgruppe vedrørende opdatering af Nationale Kliniske Retningslinjer for behandling af emotionel ustabil personlighedsstruktur, borderline type**

v/ Keld Bach Nielsen, lektor, VIA UC Sygeplejerskeuddannelsen i Aarhus.

FS: Psykiatriske Sygeplejersker

De første NKR: Behandling af emotionel ustabil personlighedsstruktur, Borderline type blev udgivet i juni 2015 og indebar et større arbejde, hvor jeg var medlem af en arbejdsgruppe med deltagelse af 10 personer, hvoraf de to var udpeget af DASYS (den anden var Ulla Kathrine Mortensen, sygeplejerske, Klinik for Personlighedsforstyrrelser, Risskov). Sideløbende arbejdede en referencegruppe med deltagelse af 10 personer, der var repræsentanter for relevante ministerier/styrelser, regioner, Kommunernes Landsforening, Landsforeningen Sind og Borderlinenetværket.

Dengang blev udarbejdet 10 (Pico) spørgsmål, som der blev arbejdet videre på med fokus på behandlingselementer som psykoekdukation, psykoterapi (én type/flere typer/kombination med andre behandlingselementer, kort/lang varighed, planer for

håndtering af krise-perioder, monitorering), medicinsk behandling, anvendelse af semi-/strukturerede screeningsredskaber i henholdsvis den primære sektor og specialklinikkerne. I denne første fremkom der en række anbefalinger til behandlingen, men der var meget lav evidens.

Maj 2018 begyndte en opdatering af tidligere NKR, og nu var arbejdsgruppen skrumpet til 6 personer + formand fra Sundhedsstyrelsen. Der blev først afklaret på hvilke punkter en opdatering ville give et forventet resultat i form af øget evidens (her blev udvalgt psykoekdukation, psykoterapi (én type/flere typer/kombination med andre behandlingselementer, kort/lang varighed, monitorering). Arbejdet forventes i arbejdsgruppen at være afsluttet december 2018, hvorefter anbefalingerne kommer til høring.

Der har været afholdt et antal møder i arbejdsgruppen og der er foregået et arbejde med in-/ekskludering af undersøgelser/artikler og vurdering af deres kvalitet. Dette arbejde har jeg taget del i, men har ikke været blind for, at arbejdsgruppens deltagere har forskellig kompetence hertil. Min baggrund i 15 års klinisk arbejde i psykiatrien og nu på 20. år underviser/lektor giver andre forudsætninger for deltagelse i arbejdsgruppen end arbejdsgruppemedlemmer, der har 50 % af deres arbejdstid til forskning i netop det fokuserede felt. Men der har været lydhørhed overfor mine inputs, og specielt i den første NKR omkring rutinemæssig medicinsk behandling (antidepressiv, antipsykotisk og stemningsstabiliserende) var jeg medvirkende til, at anbefalingen fik nogle forbehold ( ...Anvend kun efter nøje overvejelser...).

Jeg vil gerne anbefale at deltage i disse arbejdsgrupper, da det er kompetenceudviklende og giver retningslinjerne et større fundament, end hvis de bliver udviklet af en meget snæver professionskreds (læger og psykologer) måske med et snævert geografisk udgangspunkt.

### **Følgegruppe vedr. initiativer til bedre hjælp til mennesker med hjerneskade og deres pårørende**

v/ Lena Aadal, lektor, Klinisk Institut, Aarhus Universitet, forskningsansvarlig sygeplejerske, Regionshospitalet Hammel Neurocenter. FS: Neurosygeplejersker

Følgegruppens formål er at følge de initiativer, der igangsættes som en del af servicetjekket i perioden 2018-2020, samt give overordnede input til, hvordan nye initiativer adresseres. Derfor er gruppen blevet hørt i forhold til konkrete projekter indenfor temaerne: Patient- og pårørendeperspektiv, kvalitet i indsatserne og tværsektorielt arbejde. Herudover har gruppen kommenteret på initiativer omkring revidering af anbefalinger på området, informationsmateriale til patienter og pårørende samt ny dataopgørelsesmetode omkring antallet af rehabiliteringsforløb.

Som sygeplejerske og repræsentant udpeget af DASYS er mit indspil i gruppen funderet i min forskning og erfaring indenfor individuelt tilrettelagte tværsektorielle rehabiliteringsforløb med fokus på et helhedsperspektiv, der også omfatter patienternes nære netværk. Gruppens sammensætning afspejler de mange aktører i rehabilitering, og der er stor respekt og lydhørhed for alle deltageres kommentarer og input.

Sygeplejersker har traditionelt haft vanskeligt ved at identificere deres rolle i neuro-rehabilitering, selv om de spiller en særdeles central rolle. Derfor finder jeg det særligt vigtigt, at sygeplejersker kontinuerligt stiller deres viden til rådighed for at præge og udvikle tiltag, der bedrer såvel forskning som konkrete initiativer. Personligt har jeg flere gange haft fornøjelsen af at repræsentere DASYS i nationale arbejds- og følgegrupper. Arbejdet er fagligt berigende og samspillet med gruppemedlemmer på tværs af sektorer og fag giver et unikt overblik over barrierer og muligheder for forbedringer af indsatserne.

Arbejdsgruppen er udpeget for to år, og jeg ser frem til det videre arbejde, ligesom jeg gerne deltager i lignende arbejde fremadrettet.

### **Arbejdsgruppe vedr. serviceeftersyn af Sundhedsstyrelsens pakkeforløb for kræft i hjernen**

v/ Tina Wang Vedelø, klinisk sygeplejespecialist, ph.d., Aarhus Universitetshospital, Neurokirurgisk Afdeling NK.

FS: Neurosygeplejersker

I arbejdsgruppen vedr. serviceeftersyn af Sundhedsstyrelsens pakkeforløb for kræft i hjernen er der på nuværende tidspunkt afholdt et enkelt møde, mens yderligere to møder er planlagt. Første møde var yderst veltilrettelagt fra Sundhedsstyrelsens side, og det fremsendte materiale gav god mulighed for forberedelse og afklaring af eventuelle spørgsmål.

På selve mødet oplevede jeg stor lydhørhed blandt arbejdsgruppens deltagere. Alle gav plads til faglige input fra de bredt repræsenterede faggrupper og interessenter, og generelt bidrog arbejdsgruppens diskussioner til værdifuld nuancering af de faglige bidrag. Undervejs i processen blev relevante arbejdsopgaver fordelt på basis af deltagernes spidskompetencer, og alle skriftlige bidrag blev sendt til gruppens medlemmer med mulighed for kommentering og indflydelse på det endelige resultat.

Det har til nu været både spændende og relevant at deltage som sygeplejerske i den tværfaglige kreds omkring serviceeftersynet. Jeg har i arbejdet anvendt DASYS' vejledning for udpegede repræsentanter og har ikke haft behov for yderligere hjælp fra DASYS i forbindelse med repræsentationen. Jeg takker DASYS for udpegningen, som jeg gerne varetager igen, og kan kun anbefale andre at deltage i et lignende arbejde i Sundhedsstyrelsen.

### **Arbejdsgruppe vedr. National klinisk retningslinje for behandling af Ménières**

v/ Ingrid Stegemeier, sygeplejerske, Øre-næse-halskirurgisk afdeling F2, Odense/ Øre-næse-halsambulatoriet Svendborg

Specialeansvarlig for Svimmelhedsambulatoriet. FS: Øre- Næse- og Halskirurgiske sygeplejersker.

► Jeg har siddet med i Sundhedsstyrelsens gruppe, der havde til opgave at udarbejde en National Klinisk Retningslinje for behandling af Ménièrepatienter. Det var en tværfaglig gruppe bestående af flere læger, en psykolog og jeg. Arbejdet har taget 1 år. Der har været læst mange artikler, vurderet evidensen af dem, hvilket har været både enormt spændende og lærerigt.

Ménièrepatienter er en kompleks gruppe, idet de meget ofte oparbejder en angst, hvilket gør, at ved netop denne gruppe er tværfagligheden vigtig. Sundhedsstyrelsens udgangspunkt er lidt firkantet. Man har f.eks. ikke mulighed for at koble sygeplejemæssige tiltag på. Efter 1 års arbejde kom gruppen frem til, at der ikke er evidens for særlig meget af den behandling vi tilbyder. Det betyder ikke, at det ikke virker, men alene at det ikke er ordentligt undersøgt.

Jeg kunne derfor godt ønske mig at sygeplejen blev mere synlig – hvor vigtigt det er hjælpe denne gruppe patienter til at håndtere/mestre deres sygdom. Hvordan man får præget Sundhedsstyrelsen til det, ligger fortsat hen i det uvisse.

Men alt i alt kan jeg kun anbefale andre at deltage i lignende grupper.

#### **Arbejdsgruppe vedr. anbefalinger for børnepalliation**

v/ Susanne Molin Friis, børnesmertesygeplejerske, anæstesisygeplejerske, Palliativt Team for Børn og Unge Region Hovedstaden (PABU) og Videnscenter for Børnesmerter. FS: Sygeplejersker der arbejder med børn og unge

Med afsæt i regeringsudspillet 'Jo før jo bedre' fra 2014 blev der på Finansloven i 2015 afsat midler til styrkelse af den palliative indsats til børn og unge med livsbegrænsende eller livstruende sygdomme for at forbedre den udgående indsats. På den baggrund blev der etableret fem hospitalsbaserede regionale teams fra foråret 2016. I Finansloven for 2018 er der yderligere blevet afsat ekstra midler til de regionale teams fra 2019.

Lukashuset Børne- og Ungehospice åbnede i 2015 og har i alt fire pladser. Lukashuset er finansieret dels af midler fra satspuljeaftalen fra 2015, dels af Lukasstiftelsens egne midler. Med Finansloven 2018 afsættes der årligt permanente midler til Lukashuset, og desuden etableres der børnehospicepladser i Vestdanmark, hvilket påbegyndes i 2018.

FamilieFOKUS Danmark er et overvejende sundhedsfagligt og psykosocialt tilbud, der tilbyder både støtte, lindring samt vejledning inden for det sundhedsfaglige, pædagogiske, psykologiske, sociale samt fysiologiske (motoriske) område med afsæt i specialområdernes daglige praksis og viden. Projektet er finansieret af satspuljeaftalen fra 2014, men jf. finansloven 2018 gøres tilbuddet permanent fra 2019. Derudover etableres der FamilieFOKUS-tilbud i Østdanmark, ligeledes fra 2019.

Specialiseret palliation til børn og unge et helt nyt område og Sundhedsstyrelsens anbefalinger for den palliative indsats for børn og unge har siden 2011 indgået i anbefalingerne for palliation til voksne. I maj 2017 havde jeg fornøjelsen af at deltage i en workshop i Sundhedsstyrelsen, der havde til formål at samle erfaringer på børnepalliationsområdet fra de regionale teams, Lukashuset og FamilieFokus Danmark. Det blev besluttet, at der skulle udarbejdes særskilte anbefalinger for palliation til børn og unge og området blev derfor ikke inkluderet i de palliative anbefalinger for voksne fra 2017.

Formålet med anbefalingerne for palliation til børn og unge var derfor at beskrive en fælles faglig ramme og indhold for området med henblik på at understøtte synergien og sammenhængen mellem de eksisterende tilbud samt den fremadrettede kvalitet og udvikling. Anbefalingerne omhandler den palliative indsats til familier med børn og unge med livstruende eller livsbegrænsende sygdom, hvad enten indsatsen foregår i hjemmet, på sygehuset, på børnehospice eller i tilbud om rehabilitering og psykosocial støtte o.l. Der er fokus på organiseringen og ansvarsfordelingen af indsatsen og på samarbejdet og koordineringen på tværs af sektorer og aktører samt på overgangen fra børne- til voksenafdelinger. Endelig omhandler de kompetencer og monitorering.

Sundhedsstyrelsen nedsatte en fagligt bredt sammensat arbejdsgruppe. Der blev afholdt i alt 3 møder i arbejdsgruppen i perioden fra april til august 2018. Ind imellem var der opgaver både individuelle og opgaver i mindre grupper, ligesom dokumentet blev rundsendt efter hver revidering.

Medarbejderne fra Sundhedsstyrelsen organiserede, ledte møderne og samlede dokumentet mellem møderne på fornemste vis. De var lydhøre overfor alle og det var meget nemt at komme til orde og sætte præg på arbejdet.

Repræsentationen har øget og nuanceret min viden på mit fagområde. Grundlæggende synes jeg, at sygeplejersker som autoriseret faggruppe har pligt til at bidrage med vores sygeplejefaglige viden. Deltagelsen involverede imidlertid mange timers arbejde mellem møderne, så mit råd er kun at melde sig, hvis man har stor interesse for området og kan bruge den viden man opnår igennem arbejdet i sin erhvervs-mæssige praksis.

#### **Rapport vedr. udvalgsarbejdet i Sundhedsstyrelsens Udvalg for kræft**

V/ Helle Gert, ledende oversygeplejerske, Klinisk Onkologisk Afdeling og Palliative Enheder, Sjællands Universitets Hospital.

FS: Ledende Sygeplejersker

Sundhedsstyrelsens udvalg for kræft har i 2018 ændret mødeform, og som følge af dette, er der færre møder, som til gengæld er tematiserede og meget dialogorienterede. Det har været gavnligt for det faglige udbytte som sygeplejerske, og det er nemt at komme til orde og få kommentarer ført til referat. Drøftelserne i udvalget er meget ligeværdige og deltagelsen opleves generelt relevant.

Udvalgsmøderne giver mulighed for at opnå viden og indsigt på kræft- og palliationsområdet. Det giver dermed faglig mening at være repræsentant i udvalget, og lignende udvalgsopgaver kan varmt anbefales til andre.

Jeg har ikke haft mulighed for at deltage på alle udvalgsmøder, men har bl.a. deltaget i drøftelser omkring pakkeforløb, barrierer for den palliative indsats og ulighed i sundhed. Jeg har ikke haft behov for at søge om hjælp via DASYS.

#### **Rapport fra Sundhedsstyrelsens Udvalg for Hjertesygdomme**

v/ Pernille Preisler, oversygeplejerske, Hjertemedicinsk klinik Rigshospitalet

FS: Kardiovaskulære og Thoraxkirurgiske Sygeplejersker

Udvalget for hjertesygdomme har i skrivende stund afholdt 1 møde d. 13.3.18 og har et møde programsat efter deadline for denne rapport.

Der har igen i år været stort fokus på afklaring af brugen af hjerte-CT og KAG, idet der på landsplan har været en stigning i anvendelsen af hjerte-CT og samtidig uændret antal KAG. SST ønsker at drøfte udviklingen, hvorfor punktet er sat på agendaen for oktober måned, hvor Regionerne skal redegøre for brugen og udviklingen.

Arbejdet med at lave et nyt dansk samlet hjerteregister i regi af bl.a. Danske Regioner pågår aktuelt. Der arbejdes på at ensrette data på tværs, så der på forhånd er enighed om, hvordan data registreres. Der har i april måned været afholdt stormøde.

SST's overvågning af udredning og udvalgte behandlingsforløb på hjerteområdet, som har erstattet de tidligere hjertepakker, har været udfordret af Region Hovedstaden og Region Sjælland. Der er således ikke komplette data fra de to regioner efter implementeringen af Sundhedsplatformen. Der arbejdes på at få problemet løst igennem en Task Force.

Der var på mødet i marts ikke et specifikt behov for sygeplejefaglige input. På næste møde er der bl.a. orientering om "En helhjertet indsats" v. Hjerteforeningen samt videre drøftelser af kommunal rehabilitering for mennesker med hjertesygdom, hvor behovet vurderes som helt relevant.

► **Arbejdsgruppe for udarbejdelse af model for målrettet identifikation af mennesker med type 2-diabetes i kommunen samt anbefalinger til behovsvurdering i den afklarende samtale i kommunen**

v/Hanne Hegedys, diabetes- og hjemmesygeplejerske i Lejre Kommune.

FS: Diabetessygeplejersker.

Formålet med at udarbejde en model for en målrettet identifikation af mennesker med type 2 diabetes i kommunen er at styrke og systematisere indsatsen, hvorved flere mennesker i høj risiko for at have eller udvikle type 2 diabetes kan identificeres tidligere og dermed kan den enkeltes risiko for at udvikle følgesygdomme reduceres.

Formålet med at udarbejde en anbefaling til behovsvurdering i den afklarende samtale i kommunen er at tilrettelægge et mere individuelt tilpasset rehabiliteringsforløb til større gavn for det enkelte menneske. Baggrunden for nedsættelse af arbejdsgruppen, er den nye Nationale Diabeteshandleplan, som med sine 12 initiativer skal styrke indsatsen på diabetesområdet i både primær - og sekundær sektor.

Vi er 2 sygeplejersker repræsenteret i arbejdsgruppen, begge medlem af Fagligt Selskab for Diabetessygeplejersker og udpeget af DASYS. Det er en stor gruppe bestående af mange forskellige faggrupper, for at opnå en så perspektiveret dialog som muligt. Arbejdet påbegyndtes ultimo april 2018 og afsluttes umiddelbart i efteråret 2018. Herefter følger en 2-årig projektperiode, hvorefter den udarbejdede model og anbefaling igen skal evalueres af arbejdsgruppen inden den implementeres nationalt.

Det har været en vældig spændende og lærerig proces og har bestemt givet mig mod på at deltage i lignende arbejdsgrupper. Jeg har oplevet stor lydhørhed over for de input, jeg er kommet med som diabetessygeplejerske og min fornemmelse er, at det har bidraget til at gøre modellen og anbefalingen mere konkret og brugervenlig. Min deltagelse i arbejdsgruppen har desuden bidraget til at styrke mit faglige netværk og har

øget mit kendskab til den nationale diabetesindsats betydeligt. Jeg har ikke haft brug for vejledning fra DASYS undervejs i processen, men har gjort brug af "Grønspættebogen" inden arbejdet påbegyndtes.

Måske kan der fra DASYS side arbejdes på at udbrede kendskabet til disse arbejdsgrupper, da det måske kan gøre det nemmere at få accept fra arbejdspladsen til at deltage i en sådan gruppe? Kunne det evt. være en idé at kontakte den pågældendes arbejdsplads inden udpegning til en arbejdsgruppe?

Jeg tænker ligeledes, at det bør fremgå af deltagerliste og navneskilt, hvilket fagligt selskab man repræsenterer, da dette også understøtter den store faglighed som vi sygeplejersker står for.

Jeg vil bestemt anbefale andre at deltage i en lignende arbejdsgruppe.

**Arbejdsgruppe vedr. serviceeftersyn af Sundhedsstyrelsens pakkeforløb for hoved- og halskræft**

v/ Sygeplejerske Helle Toft-Andersen, Øre-næse-hals ambulatoriet, Odense Universitetshospital

FS: Øre- Næse- og Halskirurgiske sygeplejersker.

Vi har indtil videre afholdt 2 møder i Sundhedsstyrelsen og mangler det 3. og afsluttende møde d. 8. november.

Jeg synes, at det har været meget lærerigt og utrolig spændende at deltage som sygeplejerske i arbejdsgruppen. Jeg arbejder i hverdagen som sygeplejerske med pakkeforløb for hoved- og halskræft på OUH. Det har derfor været utrolig inspirerende og lærerigt at deltage i drøftelserne omkring pakkeforløb for hoved- og halskræft og høre argumentationer for at vælge at gøre tingene på den ene måde eller den anden måde, ud fra erfaringer, evidens, hvad gør man i andre lande, muligheder ud fra regionernes beslutninger, hvad mener Kræftens Bekæmpelse og hvad siger patienterne, som også er repræsenteret i arbejdsgruppen, og efterfølgende nå til enighed om hvordan Sundhedsstyrelsen kan anbefale at pakkeforløb for hoved- og halskræft ser ud fremover.

Det har især været omkring drøftelse af punktet rehabilitering, palliation og senfølger, at det har været muligt som sygeplejerske at komme til orde med sygeplejefaglige kommentarer og input. Jeg har fået et ønske omkring tekst omhandlende de psykiske følger som angst, depression og bekymringer under og efter pakkeforløb til referat. Ligeledes forventer jeg, at kunne bidrage med tekst til anbefaling af et øget fokus på systematisk vurdering af patienternes behov for forebyggelse, rehabilitering og palliation ved det 3. afsluttende møde i Sundhedsstyrelsen.

Behov for rehabilitering og palliation bør vurderes hos alle patienter med kræft i forbindelse med opstart af deres behandlingsforløb på sygehuset og bør herefter ske løbende og systematisk ved samtale med sygeplejerske.

Jeg har via deltagelsen i arbejdsgruppen fået indsigt i, hvilken betydning det har, at patienter med synkeproblemer gennem hele forløbet støttes og motiveres i at træne og vedligeholde synkefunktionen. Dette har jeg taget med hjem til implementering i egen afdeling. Jeg vil gerne indstilles til en lignende udpegning fra mit faglige selskab en anden gang og vil absolut anbefale det til andre.

#### **Arbejdsgruppe for udarbejdelse af model for rettidig opsporing af mennesker med type 2-diabetes og model for behovsvurdering i den afklarende samtale i kommunen.**

v/Lisa Holm Rasmussen, sundhedskonsulent, cand. cur., Center for Sundhed og Forebyggelse, Odense Kommune.

FS: Diabetessygeplejersker

Som sygeplejerske og samtidig ansat i en kommune, hvor jeg til daglig afholder afklarende samtaler og tager del i opspringsarbejde, har det været relevant og givende på mange punkter at deltage i arbejdsgruppen. Det er første gang jeg deltager i en arbejdsgruppe som repræsentant for DASYS.

Der har været 4 møder i Sundhedsstyrelsen. Vi var repræsentanter fra DASYS, hvilket var positivt. Vi

kunne sparre med hinanden og bakke hinanden op. Det har gennem processen været muligt at komme til orde med de sygeplejefaglige kommentarer og input, vi havde. Der er blevet lyttet til det i det (næsten) færdige materiale, som ved godt samarbejde mellem arbejdsgruppens medlemmer er blevet gennemarbejdet mellem og efter de sidste møder. De skriftlige input mellem møderne var med til, at vi fandt et fælles fodslag efterhånden som tiden skred frem. Møderne i Sundhedsstyrelsen bar præg af, at deres repræsentanter ikke vidste særlig meget om området og ikke var skarpe ift. proces og udbytte af møderne.

Det er min opfattelse, at det har stor betydning at sygeplejersker "på gulvet" sidder med i sådanne arbejdsgrupper, da det er med til at give andre perspektiver på opgaven. Jeg kan klart anbefale andre at deltage og jeg vil ikke være afvisende overfor at deltage som repræsentant for DASYS igen.

#### **Arbejdsgruppe vedrørende serviceeftersyn af pakkeforløb for kræft i underlivet**

v/ Helle Hartmann Sørensen, sygeplejerske med speciale i onko-gynækologisk sygepleje, Gynækologisk Obstetrisk Afd., OUH

FS: Gynækologiske og Obstetriske Sygeplejersker

Der har været afholdt 3 møder hen over foråret 2018 i arbejdsgruppen til serviceeftersyn af de 4 gynækologiske kræftpakker. At kalde det er serviceeftersyn er nok lidt af en underdrivelse, da det for arbejdsgruppen har været et omfattende arbejde at få pakkeforløbene beskrevet efter de nye SST-skabeloner/ kræftpakkeformat. I de nye kræftpakker skal Sundhedsstyrelsens "Opfølgingsprogram for gynækologiske kræftformer" samt beskrivelse af specifikke fysiske og psykosociale senfølger inkorporeres i den enkelte kræftpakke. Det har været et meget intensivt og ambitiøst forløb, hvor der har været meget kort frist i forhold til at afgive tekstbidrag og kommentere udkast.

Selve arbejdsgruppen har været velfungerende og der har været mange gode og konstruktive diskussioner. Mit bidrag til debatten og faglige kommentarer er ble-



vet vel modtaget. Der er stor gensidig respekt og lydhørhed for hinandens faglighed og kompetencer og det har været en fornøjelse. Jeg har dog savnet sparringspartner i forhold til tekstbidrag. Det har kun i ringe grad været muligt at få input/kritik fra andre i arbejdsgruppen, da alle har fokus på "eget område" idet fristerne var korte og arbejdsbyrden stor for alle tekstbidragyderne. Jeg har blandt andet skulle forfatte punkterne omkring psykosociale senfølger og netop her var der ingen diagnosespecifikke senfølger beskrevet i de eksisterende kræftpakker eller i "Opfølgingsprogram for gynækologiske kræftformer". Således har der været behov for litteraturgennemgang og involvering af mit faglige netværk i DGCG/ Sygeplejen (Dansk Gynækologisk Cancer Gruppe). En stor tak til dem.

Kræftpakkerne har været gennem endelig kommentering og offentliggørelse afventes.

#### **Referencegruppe for håndbøger med vidensbaserede anbefalinger til social- og sundhedsfaglig praksis på demensområdet - Initiativ 7 i Demenshandlingsplanen 2025**

v/ Marianne Dolmer, sygeplejerske – demens, Demens-klinikken, Geriatrik afdeling, OUH, Svendborg Sygehus.  
FS: Geriatrike Sygeplejersker

Jeg har i år repræsenteret DASYS i Referencegruppe for håndbøger med vidensbaserede anbefalinger til social- og sundhedsfaglig praksis på demensområdet. - Initiativ 7 i Demenshandlingsplanen 2025.

Der vil udkomme 2 grundlæggende håndbøger og 3 temahåndbøger.

I de 2 grundlæggende håndbøger er introduktionshåndbogen i høj grad rettet mod ledere, da forandring i praksis kræver faglig ledelse på området. Grundhåndbogen om personcentreret omsorg er fundamentet for pleje, omsorg og behandling af mennesker med demens. De 3 temahåndbøger dækker emnerne palliativ pleje og omsorg, adfærdsforstyrrelse/BPSD og seksualitet.

1. møde i februar bestod primært i at komme med forslag til afgrænsning af de valgte emner. 2. møde i

september bestod af fremlæggelse af arbejdsgruppens anbefalinger til de 4 første håndbøger og referencegruppens kommentarer hertil. Der er lagt vægt på betydningen af ledelsesforankring. Et flot arbejde.

Jeg vil som sygeplejerepræsentant gerne have området om sundhedsfaglige aspekter mere tydelige. Jeg håber, at det har fået mere plads når de færdige håndbøgerne udkommer.

Det er et spændende arbejde at repræsentere sygeplejerskerne på demensområdet og jeg oplever, at der bliver lyttet. De første håndbøger forventes at foreligge ved udgangen af 2018. Jeg håber, at mange sygeplejersker vil få glæde af håndbøgerne.

#### **Følgegruppe vedr. Sundhedsstyrelsens eftersyn af indsatsen mod epilepsi**

v/ Vibeke Stubbings, forskningssygeplejerske og koordinator, Epilepsihospitalet Filadelfia.

FS: Sygeplejersker der arbejder med udvikling og forskning

Jeg deltog i år som repræsentant for DASYS i arbejdsgruppen i Sundhedsstyrelsens (SST) regi omkring "eftersyn af indsatsen mod epilepsi".

Jeg blev dog først inkluderet efter at arbejdet var påbegyndt, og manglede derfor lidt det initiale baggrundsmøde, idet jeg således kun deltog én gang.

Baggrunden for arbejdet er et satspuljeprosjekt med sigte på at udarbejde en status for epilepsiområdet med fokus på både udfordringer og muligheder i forbindelse med behandling, rehabilitering og sammenhæng.

Det enkeltstående møde hvori jeg deltog var godt organiseret, og med et umiddelbart godt forberedt oplæg til dagen, der lagde op til mindre workshops/arbejdsgrupper, allerede opdelt af SST. Alt i alt gode rammer og positiv lydhørhed.

Jeg sad i arbejdsgruppe med en psykolog, ergoterapeut og fysioterapeut, og da vi alle viste os at være forholdsvis "erfarne aktører" i epilepsien, bidrog dette til et nuanceret og vist fagligt niveau at diskutere ud fra. Vi



nåede således forholdsvis hurtigt en konsensus om de nedslag, vi gerne så yderligere udfoldet, indenfor den ramme vi havde, uagtet at vi repræsenterede forskellige steder og var af forskellige professioner.

Herunder indgik også – måske mest vigtigt – hvilke områder vi syntes der manglede opmærksomhed ift. at optimere forholdene, samt skabe sammenhængende og helstøbte forløb for patienter med epilepsi - det være sig både for voksne og i pædiatrigruppen. Vi havde således gode diskussioner, hvor min oplevelse var stor lydhørhed for hinandens ståsteder og syn, og det tværfaglige snit var således befordrende for også at forstå forskellige fagprofessionelles ståsted.

Jeg brugte min sygeplejefaglige erfaring til bl.a. at betone vigtigheden af de belastninger, som mange forældre til børn med epilepsi oplever. Hvor lidt fokus og viden der ofte er at finde, når hverdagslivet med et ofte alvorligt kronisk sygt barn skal favnes, og hvor stor en tyngde der forsat påhviler hele familien. Heri ligger også på landsplan store variabler ift. hvor meget der eksempelvis tildeles af kommunal støtte/forståelsesramme, hvilket i sig selv også skriver sig ind som en stressbelastning i mange familier.

I vores gruppe blev bl.a. undervisning og fokus på overgange – også i institutioner/ på bosteder, samt tæt systematisk og opdateret epilepsiopfølgning således skitseret som forslag til væsentlige omdrejningspunkter. Dette i forhold til både voksen- og børnereg.

Da rapporten kom ud til 1. høring oplevede jeg behov for forsat at styrke fokus på de eksakte områder, jeg selv som sygeplejerske havde siddet som repræsentant for, og benyttede mig derfor også af min "stemme" ift. høringsmulighed.

Samlet vil jeg til enhver tid anbefale at deltage i lignende arbejde.

**Arbejdsgruppen til udarbejdelse af nationale redskaber til funktionsevnevurdering til mennesker med erhvervet hjerneskade**

v/ Anni Jungdal, klinisk sygeplejerspecialist, Neuroreha-

biliteringen, Grindsted, Sydvestjysk Sygehus.  
FS: Neurosygeplejersker

Arbejdsgruppen er oprettet på baggrund af Sundhedsstyrelsens servicetjek af genoptrænings- og rehabiliteringsindsatser til mennesker med hjerneskade, foretaget i 2017. Der er afsat 0,5 mio. kr. til i 2018 at udvælge nationale redskaber til funktionsevnevurdering. Forskningsprojekter har påvist, at kommunikationen på tværs af sektorer udfordres af forskellige redskaber til funktionsevnevurdering og at der langt fra er konsensus omkring hvilke redskaber, der anvendes, hverken blandt de regionale enheder eller i kommunerne.

Arbejdsgruppen har til opgave at rådgive Sundhedsstyrelsen i arbejdet med udvælgelsen af relevante redskaber, standardiserede og gerne tværsektorielle, til vurdering af funktionsevne for voksne med erhvervet hjerneskade. Arbejdet er afgrænset til: Dysfagi pga. lammelser i mund og svælg. Screening for kognitiv funktionsevne. Håndtering af egenomsorg P-ADL. Gang og bevægelse (ganghastighed og distance).

En ekstern konsulent forestår en systematisk litteratursøgning for at få et overblik over redskaber, der opfylder kriterierne. Arbejdsgruppen giver input til dette arbejde, særligt i forhold til at generere søgeord og løbende kvalitetssikring. Arbejdet udmunder i, at Sundhedsstyrelsen, på baggrund af arbejdet, udvælger nationale funktionsevnevurderingsredskaber for mennesker med erhvervet hjerneskade.

Jeg deltager som eneste sygeplejerske i gruppen af ca. 20 personer, der repræsenterer mange forskellige faggrupper og patientforeninger. Fagprofessionelle repræsenterer kommunalt regi, regionerne og ministerier. På første møde deltog jeg i en gruppe, der havde til opgave at finde engelske søgeord til litteratursøgningen vedr. P-ADL. I dette arbejde kunne jeg bruge dels min sygeplejefaglige baggrund, dels min teoretiske viden fra min cand.cur. Arbejdsgruppens møder bliver afholdt således, at alle der ønsker at bidrage kan byde ind. Det jeg havde på hjertet blev godt afdækket i samtalen omkring bordet og i diskussioner. Emner jeg havde forberedt at byde ind med, såsom patientinddragelse og redskabernes

▶ relevans for patientens egne mål og ønsker, blev dækket i diskussionen. Mine kommentarer er ikke direkte ført til referat, men i referatet fremkommer konklusioner af diskussioner jeg har deltaget i.

I arbejdsgruppen med de udvalgte fire områder (dysfagi, gang og distance, kognition, P-ADL) er det sparsomt hvad der sygeplejefagligt kan bydes ind med, i forhold til redskaber til funktionsevnevurdering. De fire områder der blev udpeget, er i høj grad ergo- og fysioterapeutfagligt /neuropsykologisk /lægefagligt fagområde. Forud for møderne blev jeg klædt godt på med information fra DASYS, Grønspættebogen, og kunne forberede mig ud fra denne. Jeg har ikke haft brug for yderligere hjælp fra DASYS.

Jeg kan varmt anbefale at takke ja til en udpegning fra et fagligt selskab om at repræsentere DASYS. Jeg synes der er spændende at deltage i et tværfagligt og tværsektorielt arbejde, højt i organisationen i sundhedsvæsenet og meget interessant at deltage og lytte til diskussioner med meget kompetente ressourcpersoner.

Arbejdsgruppen afslutter arbejdet i december 2018.

#### **STARS\*. Strategisk Alliance for Register og Sundhedsdata (2015)**

v/ Hanne Mainz, klinisk sygeplejespecialist, ph.d., Aarhus Universitetshospital og medlem af DASYS' Dokumentationsråd  
FS: Ortopædkirurgiske Sygeplejersker

I Danmark har vi unikke registre, der bygger på en lang tradition for at registrere og indsamle sundhedsdata. Disse nationale register- og sundhedsdata udgør et væsentligt grundlag for udviklingen af det danske sundhedsvæsen og er en forudsætning for dokumentation, forskning, og drift af sundhedsvæsenet. STARS er et rådgivende forum for Sundhedsministeriet og styrelserne, med deltagelse af centrale aktører indenfor sundhed og forskning. Både DSR og DASYS er repræsenteret. Drøftelserne i STARS omhandler, hvordan adgangen til og anvendelsen af sundhedsdata kan lyses under hensyn til patientsikkerhed og den lovpligtige databeskyttelse. Visionen er let og sik-

ker adgang til og øget anvendelse af sundhedsdata til gavn for patienterne/borgerne. Drøftelserne i det sidste år har især omhandlet den nye persondataforordning og de særlige udfordringer omkring bio- og genombanker. Det rådgivende forum mødes 2-3 gange årligt.

#### **Fagligt råd for Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP)**

v/ Hanne Mainz, klinisk sygeplejespecialist, Ortopædkirurgisk afdeling, Aarhus Universitetshospital. Medlem af DASYS' Dokumentationsråd, FS: Ortopædkirurgiske Sygeplejersker

samt v/ Susanne Winther Olsen (suppleant), kvalitetskoordinator, Anæstesiologisk Intensiv Afdeling V, OUH Svendborg.  
FS: AIO

Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP) er en organisation bygget op omkring de kliniske kvalitetsdatabaser, de tilhørende klinisk forankrede databasestyregrupper og RKKP's Videncenter. Det faglige råd er uafhængigt af RKKP og har en rådgivende funktion i forhold til bestyrelsen for RKKP. Det faglige råd leverer faglige input i forhold til den strategiske udvikling af RKKP. Rådet skal sikre det professionelle ejerskab af databaserne og patientopbakning til RKKPs arbejde. Det sidste års arbejde har været præget af input til udvikling af en ny strategi for RKKP og drøftelser af et nyt prioriteringskoncept. Rådes mødes to gange årligt.

Ud over at sidde med i fagligt råd, er jeg af RKKP blevet udpeget til at deltage i prioritering af databaser, da ikke alle databaser kan få økonomisk tilskud. Aktuelt drøftes et nyt prioriteringskoncept. Processen mod en ny RKKP-strategi er under ledelse af en styregruppe, hvor jeg er levet bedt om at deltage som repræsentant for øvrige autoriserede sundhedsfaglige selskaber sammen med repræsentanter fra de lægevidenskabelige selskaber og regionerne. Her kvalificeres input fra workshops med deltagelse af databasernes styregrupper. Der arbejdes med PROdata, patientdeltagelse i databasestyregrupper, monitorering af patientgrupper fremfor behandlinger, kvalitetsindikatorer på tværs af

sektorer dækkende hele patientforløbet, tværfaglige styregrupper, der repræsenterer de sundhedsprofessionelle fra alle dele af patientforløbet, nem patientadgang til data/resultater, databaser anvendt som beslutningsværktøjer ("patients like me") og lettere registrering af data og forbedret datakvalitet. Alle input fra de afholdte workshops drøftes i styregruppen og danner baggrund for den nye strategi, som forventes offentliggjort primo 2019.

#### **Arbejdsgruppe vedr. udvikling af en ny vejledning om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler**

v/ Lone Bülow Friis, afdelingsleder, Region Midt, FS for Ledende Sygeplejersker

De 2 workshop blev afholdt den 29. oktober 2017 og den 16. november 2017. Sundhedsstyrelsen har efter arbejdsgruppens arbejde udgivet en ny vejledning om sundhedsaftaler og sundhedskoordinationsudvalg, som sætter rammen for arbejdet med den kommende generation af sundhedsaftaler. Workshopmøderne var velforberedte med bred repræsentation.

Den nye vejledning fokuserer på, at regioner og kommuner opstiller fælles, forpligtende målsætninger for samarbejdet på sundhedsområdet, som bliver fastlagt med udgangspunkt i de nationale mål for sundhedsvæsenet.

Samarbejdet i sundhedsvæsenet skal fortsat styrkes for at sikre bedst mulig sammenhæng i patientforløb, som går på tværs af regioner, kommuner og almen praksis. Sundhedsaftalerne udgør allerede en af grundstenene i det tværsektorielle samarbejde i sundhedsvæsenet. Med den nye vejledning vil sundhedsaftalesystemet blive fornyet gennem fokus på politisk fastsatte mål for samarbejdet, samtidig med at aftalerne vil blive mindre bureaukratiske og administrativt tunge end før.

Sundhedsaftalerne bliver indgået mellem regionsråd og kommunalbestyrelserne i de kommuner, som ligger i regionen, og siden den første generation af sundhedsaftaler blev indgået i 2007, har udviklingen været enorm. Fremtidens sundhedsaftaler skal i langt højere grad forholde sig til, at mange patienter ikke har lineære forløb, men ofte bevæger sig rundt i sundhedsvæsenet

og har behov for forskellige indsatser samtidigt. F.eks. har patienter med flere kroniske sygdomme og ældre medicinske patienter ofte forløb, der går på tværs af sektorerne i sundhedsvæsenet. Det stiller krav til kommuner, regioner og almen praksis om at samarbejde tæt og forholde sig til patienterne i et helhedsorienteret perspektiv, som ikke er afgrænset til en enkelt indsats eller sektor.

Et nyt element i vejledningen er, at regioner og kommuner fastlægger sundhedsaftalens målgrupper og indsatser ud fra en populations- og databaseret tilgang til de borgere, som er omfattet af sundhedsaftalen i den enkelte region. På den måde understøttes samarbejdet om at skabe mest mulig sundhed for borgerne, og der bliver lagt vægt på en proaktiv tilgang til blandt andet forebyggelse af sygdom. Desuden giver sundhedsaftalerne også mulighed for, at regioner og kommuner kan lave aftaler for udvikling og afprøvning af nye modeller for samarbejde. Læs vejledningen på Ret-sinfo: <https://www.retsinformation.dk/forms/R0710.aspx?id=201911>

Samtidig med at vejledningen udgives har Sundheds- og Ældreministeriet udgivet en opdateret bekendtgørelse om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler. Læs bekendtgørelsen her. Kilde: SST.

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

v/ Marianne Lisby, ph.d., lektor, klinisk sygeplejespecialist, Akutafdelingen, Aarhus Universitetshospital  
FS: Sygeplejersker der arbejder med udvikling og forskning

Forsknings- og Infrastrukturudvalget har fokus på personlig medicin og hører under det Nationale Genom Center. Gruppen består af ca. 25 medlemmer, der repræsenterer de lægefaglige specialer, molekylærbiologer, de store danske fonde og forskningsinstitutioner samt DASYS. Udvalget blev nedsat i sommeren 2017 og der er i alt afholdt 5 møder. Fokus på møderne har primært været forskningsinfrastruktur og etablering af databasestøttecenter i Danmark, der kan understøtte anvendelse af personlig medicin til gavn for patienterne.



► Jeg har som repræsentant for DASYS særligt fokuseret og bidraget til beslutninger indenfor emner der vedrører patientinformationsdelen og medicinsikkerhed.

Funktionen deles med en repræsentant fra Danske Bioanalytikere, Marianne Nielsen, bioanalytiker og ph.d. (suppleant) som har forsket i personlig medicin gennem flere år og derfor besidder store kompetencer indenfor den molekylære del af personlig medicin. Vi prioriterer, hvem der deltager i møderne afhængig af dagsordenen, og forsøger på denne måde at sikre DASYS den bedste repræsentation ind i udvalget.

Jeg kan kun anbefale en lignende deling af repræsentantskaber, når det drejer sig om faglige områder, hvor sygepleje udgør en mindre, men alligevel væsentlig del.

#### **Referencegruppe: WHO-udfordringen Medication without Harm - Danske Patienter**

v/ Marianne Lisby, ph.d., lektor, klinisk sygeplejespecialist, Akutafdelingen, Aarhus Universitetshospital  
FS: Sygeplejersker der arbejder med udvikling og forskning

Danmark har besluttet at indgå i WHO-projektet "Medication without harm", som er et 5-årigt projekt, hvor målet er at reducere medicinrelaterede skader med 50 %. Projektet ledes af Styrelsen for Patientsikkerhed og Dansk Selskab for Patientsikkerhed og blev søsat i april 2018. DASYS er repræsenteret i referencegruppen, der mødes 2 gange årligt. Referencegruppen skal bl.a. medvirke til at identificere relevante indsatsområder og senere i forløbet bistå til spredning af disse indsatser gennem de faglige organisationer. Indtil november 2018 har der været afholdt 2 møder i referencegruppen, hvor der er arbejdet med kortlægning af igangværende initiativer og diskussion af potentielle indsatsområder.

Mit fokus som repræsentant for DASYS har været på områder, hvor sygeplejersker kan bidrage til at forbedre medicinsikkerhed, eksempelvis sektorovergange og kompetenceudvikling.

I juni 2018 blev der nedsat en ekspertgruppe, hvor jeg også deltager. Gruppen skal udarbejde en definition af medicineringsfejl og indikatorer, der kan anvendes til

måling af medicineringsfejl. Ekspertgruppen mødes aktuelt hver 1½ måned for at sikre fremdrift. Da disse områder ligger indenfor min forskningsekspertise har DASYS relativ stor indflydelse på de beslutninger, der træffes i både ekspert- og referencegruppen.

Medicin udgør en væsentlig del af sygeplejen i både primær- og sekundærsektoren, og sikker medicinering er af afgørende betydning for patienter/borgers helbred. Det er derfor vigtigt, at DASYS er repræsenteret i sammenhænge, hvor medicin håndtering og medicinsikkerhed er omdrejningspunktet.

#### **Strategiske følgegruppe for risikobaseret tilsyn**

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

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

Der afholdt 2 møder i 2018, hvor jeg desværre kun har deltaget i det ene. Jeg deltog på mødet i foråret, hvor erfaringerne fra det første hele år med det risikobaserede tilsyn blev fremlagt af styrelsen. Styrelsen berettede, at de har særligt fokus på, hvordan man får de mest relevante målepunkter i forhold til patientsikkerheden. Efterfølgende var der dialog med følgegruppen.

Desuden blev de udvalgte temaer og risikoområder for tilsynet i 2019 præsenteret og kommenteret. Læringsindsatsen skal prioriteres også fremadrettet og styrelsen ville gerne have bidrag til, hvordan tilsynene kan understøtte læring i den efterfølgende workshop om læringsindsatser i forbindelse med de kommende tilsyn.

Det er spændende at sidde i den store følgegruppe på ca. 40 interessenter. Der er plads til kommentarer og diskussioner undervejs og også sygeplejefaglige kommentarer bliver hørt og derfor er det stadig relevant, at der sidder en repræsentant fra DASYS.

# 11 UDPEGNINGER I 2017

## (DE FLESTE ARBEJDSGRUPPER ER NU AFSLUTTEDE)

### **Sundheds- og Ældreministeriet: Dialogpanelet for det nationale kvalitetsprogram**

Pia Dreyer ( afløser Margit Roed ), formand for Dansk Sygepleje Selskab  
Klinisk Sygeplejespecialist, lektor, Operation og Intensiv Syd, Aarhus Universitetshospital  
FS:AIO

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

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

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

Marianne Dolmer, sygeplejerske - demens  
Demensklinikken, Geriatrik afdeling, OUH, Svendborg Sygehus  
FS: Geriatrike Sygeplejersker

### **Arbejdsgruppe for forløbsprogram for børn og unge med ADHD**

Sanne Lemcke, forskningssygeplejerske (kliniske specialist)  
Forskningsafnittet, Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, Aarhus Universitetshospital  
FS: Psykiatrike Sygeplejersker

### **Arbejdsgruppe for forløbsprogram for børn og unge med spiseforstyrrelser**

Helle Koch-Christensen, sygeplejerske, koordinator  
Børne- og Ungdomspsykiatri Sydjylland, Børne- og Ungdomspsykiatrisk Ambulatorium Vejle  
FS: Psykiatrike Sygeplejersker

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

Jannie Breiner Jensen, souschef  
Psykiatrien Vest, Slagelse  
FS: Psykiatrike Sygeplejersker

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

Marianne Friberg Day, distriktssygeplejerske  
Tværfagligt Udgående Team, Region Sjælland, Roskilde.  
FS: Psykiatrike Sygeplejersker

### **Følgegruppe til udmøntning af initiativer i demenshandlingsplanen 2025**

Mette Foldager, udviklingssygeplejerske  
Geriatrik Afdeling G, Fællesafsnit, OUH og Svendborg Sygehus  
FS: Geriatrike Sygeplejersker

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

Lisbeth Christiansen, udviklingssygeplejerske, Sankt Lukas Hospice  
FS: Palliation- og Hospicesygeplejersker

### **Arbejdsgruppe til vejledning af undersøgelse af familær hyperkolesterolemie**

Lotte Hessing Kobbegaard, sygeplejerske  
Lipidklinikken, Kardiologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital  
FS: Kardiologiske og Thoraxkirurgiske Sygeplejersker

### **Beslutningsstøtteværktøjer til kræftpatienter**

Annette Zøylner, klinisk sygeplejespecialist, cand.cur., ph.d.-studerende  
Plastik- og Brystkirurgi, Aarhus Universitetshospital  
FS: Sygeplejersker der arbejder med udvikling og forskning

### **Fagligt råd for Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP)**

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

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

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

**Fra primær sektor**

Louise Nielsen Kusk, projektsygeplejerske i palliation  
Randers kommune  
FS: Sygeplejersker i Kommunerne

**Fra sekundær sektor**

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

**Det Rådgivende udvalg for Nationale Kliniske Retningslinjer**

Helen Bernt Andersen (genudpegning), Chefsygeplejerske  
Direktionen - Rigshospitalet

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

Lene Koldborg, afdelingssygeplejerske  
Herlev og Gentofte Hospital  
FS: Neurosygeplejersker

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

Kirsten Frederiksen, formand for DASYS' Uddannelsesråd, lektor, ph.d.,  
Institut for Folkesundhed, Sektion for Sygepleje, Aarhus Universitet

Pia Ravnsbæk Bjærg, sygeplejefaglig konsulent  
Sundhed, kultur og omsorgsforvaltningen, Randers Kommune  
FS: Sygeplejersker i Kommunerne

**Arbejdsgruppe vedr. serviceeftersyn af Sundhedsstyrelsens pakkeforløb for lungekræft**

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

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

Kirstine Steen Jensen, afdelingssygeplejerske  
Onkologisk Afdeling, Team MA, Herlev og Gentofte Hospital  
FS: Kræftsygeplejersker

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

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

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

**Apopleksi**

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

**Hjerterehabilitering**

Britt Borregaard, udviklingsygeplejerske og ph.d.-stud.  
Hjerte, Lunge- og Karkirurgisk Afdeling T,  
Odense Universitetshospital  
FS: Sygeplejersker der arbejder med Udvikling og forskning

**Graviditet og barsel**

Vibeke Hejgaard Nielsen, sundhedsplejerske, sundhedsfaglig forløbskoordinator i Team sårbare familier  
Obstetriske afdeling, Familieambulatoriet Hvidovre Hospital  
FS: Gynækologiske og Obstetriske sygeplejersker

**Styrelsen for Patientsikkerhed - Målepunkter for tilsyn i 2018 - medicinering og overgange i patientforløb:**

**Den kronisk syge patient med komorbiditet - 2 repr. med indsigt i diabetesbehandling fra sygehus hhv. kommune**

Merete Rudolfsen, hjemmesygeplejerske  
Vordingborg kommune, Distrikt Fanefjord  
FS: Sygeplejersker i Kommunerne

Susanne Myrup Houe, diabetesspecialistsygeplejerske  
Medicinsk Enhed, Endokrinologisk afsnit, Hvidovre Hospital  
FS: Diabetessygeplejersker

**Genoptræning, herunder patientforløb mellem genoptræningscentre og sygehuse, med fokus på både fysioterapi og ergoterapi**

Ulla Riis Madsen, ph.d.  
Ortopædkirurgisk afdeling, Slagelse & Holbæk sygehuse  
FS: Ortopædkirurgiske Sygeplejersker

**SST. 2 repræsentanter til udarbejdelse af beslutningsværktøj til henvisning til us. hos egen læge**

Line Munch Nielsen, projektsygeplejerske  
Telemedicinsk projekt for KOL patienter, og Center for Diabetes, Københavns kommune  
FS: Diabetessygeplejersker

Mette Kjer Kaltoft, udviklingssygeplejerske, projektleder  
Medicinsk afdeling M/FAM, OUH Svendborg Sygehus  
FS: Gastroenterologiske sygeplejersker

**Arbejdsgruppe for opdatering af NKR for Rehabilitering af patienter med KOL**

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

**Danske Regioner: arbejdsgruppe vedr. patientnære kvalitetsmål for iskæmisk hjertesygdom**

Karin Højgaard Jeppesen, ledende oversygeplejerske  
Hjerteafdelingen, Bispebjerg – og Frederiksberg Hospital  
FS: Ledende Sygeplejersker

**Arbejdsgruppen vedr. udarbejdelse af National klinisk retningslinje for behandling af Ménières**

Ingrid Stegemeier, sygeplejerske, specialeansvarlig for Svimmelhedsambulatoriet  
Øre-næse-halskirurgisk afdeling Odense/ Øre-næse-halsambulatoriet Svendborg  
FS: Øre,-Næse,-Halskirurgiske Sygeplejersker

**Workshop i Sundhedsstyrelsen om koncept for kommende håndbøger med vidensbaserede anbefalinger på demensområdet**

Marianne Dolmer, sygeplejerske  
Demensklinikken, Geriatrisk Afd., OUH Svendborg Sygehus  
FS: Geriatriske Sygeplejersker

**Opdatering af NKR for Udredning og behandling af ADHD hos børn og unge**

Sanne Lemcke, forskningssygeplejerske/ kliniske specialist  
Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, Aarhus Universitetshospital  
FS: Psykiatriske Sygeplejersker

**3 arbejdsgrupper for Nationale Kliniske Retningslinjer for demens**

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

Anette Agerholm Jensen, sygeplejerske  
Ældrepsykiatrisk sengeafsnit N4, Brønderslev Psykiatrisk Sygehus  
FS: Psykiatriske Sygeplejersker

**Arbejdsgruppe for NKR for demens og medicin**

Hanne Kallehauge, ambulatoriesygeplejerske  
Ældrepsykiatrisk Team, Brønderslev Psykiatrisk Sygehus  
FS: Psykiatriske Sygeplejersker

**Arbejdsgruppe for NKR for diagnostik af mild cognitive impairment og demens**

Ingen udpegning.

**Arbejdsgruppe til udvikling af ny vejledning om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler**

Lone Bülow Friis, projektleder  
Sundhedsstaben, Billund Kommune  
FS: Ledende Sygeplejersker



**DANSK SYGEPLEJE SELSKAB**

Sankt Annæ Plads 30

1250 København K

Tlf. 33 15 15 55

Fax 33 15 24 55

[dasys@dasys.dk](mailto:dasys@dasys.dk)

[www.dasys.dk](http://www.dasys.dk)