



DANSK SYGEPLEJE SELSKAB  
ÅRSBERETNING  
**2020**

Tillæg med alle udpegninger i 2020  
og rapporter fra udpegede repræsentanter



# 1 DASYS' UDPEGNINGER TIL ARBEJDSGRUPPER 2020

## 1. Arbejdsgruppe til udarbejdelse af national forskningsstrategi for det primære sundhedsvæsen

Julie Maria Duval Jensen  
Udviklingssygeplejerske/kvalitetskoordinator, Syddjurs Kommune  
FS: Sygeplejersker der arbejder med udvikling og forskning

## 2. SST. Interessentmøde vedr. tilsyn på det ortopædkirurgiske område

Linda Mie Røhmer Christensen  
Kvalitets- og udviklingssygeplejerske, Næstved Sygehus  
FS: Ortopædkirurgiske Sygeplejersker

## 3. Møde 21. februar vedr. beskrivelser af mulige karriereveje for sundhedspersonale i psykiatrien

Hanne Becker Nissen  
Kvalitetskoordinator, Klinik Psykiatri Syd  
FS: Psykiatriske Sygeplejersker

## 4. Arbejdsgruppe vedr. varetagelsen af urologi

Bente Thoft Jensen  
Klinisk sygeplejespecialist, seniorforsker, AUH Skejby Forskningsrådet

Gry C. Medonos  
Klinisk sygeplejespecialist, Herlev Hospital  
FS: Urologiske Sygeplejersker

## 5. Arbejdsgruppe NKR for diabetiske fodsår

Trine Schier Morsing  
Klinisk udviklingssygeplejerske, Nykøbing F. Sygehus  
FS: Sygeplejersker der arbejder med udvikling og forskning

## 6. 3 repræsentanter til arbejdsgrupper for udviklingen af målepunkter for apopleksiforløb

**Arbejdsgruppe A:**  
Lene Yde-Andersen Koldborg  
Afdelingssygeplejerske, Rigshospitalet  
FS: Neurologiske Sygeplejersker

Anette Kruchov Pedersen  
Afsnitsledende sygeplejerske, SVS Esbjerg  
FS: Neurologiske Sygeplejersker

## Arbejdsgruppe B

Lene Hamberg  
Ledende oversygeplejerske, Nordsjællands Hospital  
FS: Ledende Sygeplejersker

## 7. Arbejdsgruppe for udvikling af målepunkter for sundhedsfaglige tilsyn på offentlige sygehuse - ortopædkirurgiske område

Linda Mie Røhmer Christensen  
Kvalitets- og udviklingssygeplejerske, Næstved Sygehus  
FS: Ortopædkirurgiske Sygeplejersker

## 8. National klinisk retningslinje for rehabilitering ved multisygdomme (hjertekarsygdomme, type2-diabetes og KOL)

Helle Schnor  
Postdoc, Psykiatrisk Center Glostrup  
Dokumentationsrådet og FS: Psykiatriske Sygeplejersker

## 9. Arbejdsgruppe for opdatering af NKR for hofteartrose

Jane Schwartz Leonhardt  
Projektsygeplejerske, Vejle Sygehus  
FS: Ortopædkirurgiske Sygeplejersker

## 10. Opdatering af NKR for rehabilitering af patienter med prostatakræft

Brigitta R. Villumsen  
Projektsygeplejerske, Regionshospitalet Holstebro  
FS: Urologiske Sygeplejersker

## 11. Arbejdsgruppe for revision af pakkeforløb for myelomatose

Birgit Longmose Jakobsen  
Udviklingssygeplejerske, Odense Universitetshospital  
FS: Kræftsygeplejersker

## 12. Arbejdsgruppe for revision af pakkeforløb for kræft i tyk- og endetarm

Susanne Jensen  
Sygeplejerske med særlig klinisk funktion – Aalborg Universitetshospital  
FS: Sygeplejersker der arbejder med udvikling og forskning

**13. Arbejdsgruppe til udarbejdelse af generisk forløbsprogram for sjældne sygdomme**

Marianne Gammeltoft  
Afdelingssygeplejerske, Juliane Marie Centret Rigs-  
hospitalet  
FS: Sygeplejersker der arbejder med Børn og unge

**14. Opdatering af den nationale kliniske retningslinje for forebyggelse og behandling af organisk delirium**

Helle Svenningsen  
Lektor, ph.d., VIA University College  
Fagligt Selskab for sygeplejersker der arbejder med udvikling og forskning

Trine Ahlmann Pedersen  
Klinisk sygeplejespecialist, Odense Universitetshospital  
FS: Ortopædkirurgiske Sygeplejersker

**15. Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe vedr. etablering en uddannelse i Akut Sygepleje**

Irmgard Birkegaard  
Sundhedsfaglig konsulent, Kerteminde Kommune  
FS: Geriatiske Sygeplejersker

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

Tina Kramer  
Formand for DASYS' Uddannelsesråd

**17. Dansk Hoftealloplastik Registers styregruppe**

Linda Koldsgaard Rasmussen  
Afdeling for Ortopædkirurgi, Aarhus Universitets-  
hospital  
FS: Ortopædkirurgiske Sygeplejersker

**18. Arbejdsgruppen vedrørende indsatsen for børn og unge til udarbejdelse af status og udfordringsbillede i forbindelse med 10-årsplanen for mental sundhed og psykiatri**

Helle Vibholm  
Afdelingssygeplejerske, Holbæk  
FS: Psykiatiske Sygeplejersker

**19. Arbejdsgruppen for indsatsen i det primære sundhedsvæsen og den psykosociale indsats i kommunerne**

Anne. L. Eisenhardt  
Oversygeplejerske, Psykiatrisk Afdeling Aabenraa  
FS: Psykiatiske Sygeplejersker

**20. Arbejdsgruppen for indsatsen i den regionale voksenpsykiatri**

Inge Gustavsen  
Kvalitetskoordinator, Psykiatrisk Afdeling Aabenraa  
FS: Psykiatiske Sygeplejersker

**21. Følgegruppe til udarbejdelse af status og udfordringsbillede i forbindelse med 10-årsplanen for mental sundhed og psykiatri**

Lene Lauge Berring  
Seniorforsker, Psykiatri Vest, Psykiatrisk Forsknings-  
enhed  
FS: Psykiatiske Sygeplejersker

**22. Arbejdsgruppe for National klinisk anbefaling for igangsættelse af fødsler**

Jette Thoft Aagaard  
Konst. afdelingssygeplejerske, Aarhus Universitets-  
hospital  
FS: Gynækologiske og Obstetriske Sygeplejersker

**23. Følgegruppe vedr. Covid-19 og senfølger**

Dorthe Gaby Bove  
Forsker med sygeplejefaglig baggrund, Nordsjællands  
Hospital  
FS: Lunge- og Allergisygeplejersker

Helle Ingmer  
Ledende oversygeplejerske, Amager og Hvidovre  
Hospital  
FS: Ledende Sygeplejersker

**24. Sundhedsstyrelsens Udvalg for Kræft**

Sidsel Dragsbæk Ruus-Pedersen  
Klinisk sygeplejespecialist  
FS: Kræftsygeplejersker

▶ **25. RKKP: Styregruppen for den kliniske database  
Dansk Tværfagligt Register for Hoftenære Lårbens-  
brud**

Anne Pontoppidan  
Implementerings- og forbedringsspecialist, Nordsjæl-  
lands Hospital  
FS: Ortopædkirurgiske Sygeplejersker

**26. RKKP: Styregruppen i Hjerterehabiliterings-  
database**

Annette Pedersen  
Sygeplejerske, Hjertemedicinsk ambulatorium, Kol-  
ding Sygehus,  
FS: Kardiologiske & Thoraxkirurgiske Sygeplejersker

**27. Vælg Klogt online workshop den 27. oktober  
2020 om standard "blodprøvepakker" før lavrisiko  
operation hos patienter uden symptomer**

Jette Andreasen  
Sygeplejerske, Rigshospitalet  
FS: Urologisk Interesserede Sygeplejersker

Jytte Pedersen  
Anæstesisygeplejerske, Viborg  
FS: AIO

**28. Arbejdsgruppen vedrørende revision af pakke-  
forløb for prostatakræft**

Jeanne Avlastenok  
Klinisk sygeplejespecialist, Herlev Hospital  
FS: Urologisk Interesserede Sygeplejersker

Sofie Vistoft  
Sygeplejerske, Aarhus Universitetshospital  
FS: Urologisk Interesserede Sygeplejersker

**29. Vælg Klogt - Online workshop den 8. december  
2020 – skal anæstesitilsyn være digitale?**

Annette Johnsen  
Afdelingssygeplejerske/anæstesisygeplejerske,  
Regionshospitalet Randers

**30. Arbejdsgruppe for revision af pakkeforløb for  
lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi**

Mette Munk  
Sygeplejerske og patientforløbsvejleder, Odense Uni-  
versitetshospital  
FS: Kræftsygeplejersker

## 2 FASTE UDVALG OG GRUPPER

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

Hanne Mainz  
Medlem af DASYS' Dokumentationsråd  
FS: Ortopædkirurgiske Sygeplejersker

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

Pernille Preisler  
FS: Kardiovaskulære og thoraxkirurgiske sygeplejersker

Rikke Degen  
FS: Kardiovaskulære og thoraxkirurgiske sygeplejersker

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

Tina Kramer  
Formand for DASYS' Uddannelsesråd  
FS: Neurosygeplejersker

Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning 2019-2022

Pernille Olsbro Adamsen  
Medlem af DASYS' bestyrelse, FS: Ledende Sygeplejersker

### **Rådgivende udvalg for Nationale Kliniske Retningslinjer (SST)**

Helen Bernt Andersen  
Formand for Råd for Center for Kliniske Retningslinjer

### **Kvalitetsprogrammets dialogpanel**

Pia Dreyer  
Formand for DASYS, FS:AIO

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

Marianne Lisby  
FS: Sygeplejersker der arbejder med udvikling og Forskning

### **Referencegruppe og den faglige følgegruppe: WHO-udfordringen Medication without Harm (2018-2023)**

v/ Marianne Lisby  
FS: Sygeplejersker der arbejder med udvikling og forskning

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

Ninna Uhrlund  
FS: Sygeplejersker i Kommunerne

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

Helle Gert Christensen  
FS: Ledende Sygeplejersker

Sidsel Dragsbæk Ruus-Pedersen  
FS: Kræftsygeplejersker

### **SST. Følgegruppen for Den Nationale Demenshandlingsplan 2025**

Mette Foldager  
FS: Geriatrike Sygeplejersker

### **Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogrammer:**

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

Hanne Mainz  
Medlem af DASYS' Dokumentationsråd  
FS: Ortopædkirurgiske Sygeplejersker

#### **Styregruppe for Atrieflimren i Danmark (RKKP)**

Marianne Pilgaard Frederiksen (2020)  
FS: Kardiovaskulære og thoraxkirurgiske sygeplejersker

► **Styregruppe for hofte- og lårbrud (RKKP)**

Lis Bjerregaard Riahi (formandskab)  
FS: Ortopædkirurgiske Sygeplejersker

Anne Pontoppidan (2020)  
FS: Ortopædkirurgiske Sygeplejersker

**Styregruppen for Dansk hoftealloplastik (RKKP)**

Linda Koldsgaard  
FS: Ortopædkirurgiske Sygeplejersker

**Styregruppe for Dansk Hjerterehabileringsdatabase (RKKP)**

Annette Pedersen  
FS: Kardiovaskulære og thoraxkirurgiske sygeplejersker

**Styregruppen for Akut Kirurgi Databasen (RKKP)**

Karen Vestergaard Andersen  
FS: Akutsygeplejersker

**Styregruppen for Dansk Apopleksiregister (DAP) (RKKP)**

Lene Koldborg  
FS: Neurosygeplejersker

**Styregruppen for DANARREST – Registrering af hjertestop på hospital (RKKP)**

Erik Weye Herskind  
FS: Anæstesi-, Intensiv- og Opvåkningssygeplejersker

Rikke Højbjerg  
FS: Anæstesi-, Intensiv- og Opvåkningssygeplejersker

# 3 RAPPORTER FRA DASYS' UDPEGEDE REPRÆSENTANTER

## 1. Arbejdsgruppe National klinisk retningslinje for rehabilitering ved multisygdomme

v/ Helle Schnor, sygeplejerske, postdoc, FS: Psykiatriske Sygeplejersker

Jeg har deltaget i to fysiske og to digitale møder i arbejdsgruppen samt to digitale møder i underarbejdsgrupper. Der har fra starten været store diskussioner i arbejdsgruppen, som handlede om hvorvidt man kan udarbejde en retningslinje for rehabilitering til mennesker med multisygdomme, når der bliver taget udgangspunkt i retningslinjer for tre sygdomsgrupper: patienter med hjertekarsygdomme, type 2-diabetes og KOL.

Det har vist sig at være mere vanskeligt end først antaget. Derfor er arbejdsgruppen nedlagt og arbejdet sat i bero. Sundhedsstyrelsen begrundede afslutningen af arbejdet med nedenstående:

"Sundhedsstyrelsen er bredt ved at bevæge sig væk fra silotankegangen med opdeling i forskellige sygdoms-områder. Et af de første skridt på vejen til det var dette arbejde, hvor vi skulle forsøge både metodemæssigt og begrebsmæssigt at udarbejde nogle kliniske retningslinjer, der tager højde for kompleksiteten for mennesker med mere end én betydningsfuld sygdom.

På de første arbejdsgruppemøder har vi haft nogle vigtige diskussioner og både før og under har arbejdsgruppen givet udtryk for både bekymringer og konstruktive forslag til at gøre arbejdet bedre. Vi har samtidigt i den interne projektgruppe i Sundhedsstyrelsen haft løbende diskussioner og overvejelser i forhold til både det metode- og indholdsmæssige fokus for arbejdet. Vi har på den baggrund besluttet at afslutte arbejdet med denne NKR og ikke afholde flere møder i arbejdsgruppen. Det skyldes følgende forhold:

Det har vist sig ikke at være muligt at tage udgangspunkt i de eksisterende tre nationale kliniske retningslinjer og lave anbefalinger på tværs med baggrund i de eksisterende evidensprofiler, som beskrevet i kommissoriet og ønsket af NKR-sekretariatet. Behovet er i højere grad at lave anbefalinger for multisygge og ikke

nødvendigt begrænse anbefalinger til de tre udvalgte patientgrupper. Der foregår pt. et arbejde i Sundhedsstyrelsen på multisygdom, og der er behov for i højere grad at samtænke dette, så vi ikke laver parallelle arbejder, der ikke er afstemt.

Sundhedsstyrelsens bevilling på NKR udløber ved årsskiftet, og vi arbejder på et nyt koncept for NKR, hvor vi i højere grad vil udarbejde enkeltstående anbefalinger på de områder, hvor der er størst behov for at afdække evidensen fremfor at lave reelle retningslinjer.

Dette leder således til, at vi ikke ønsker at fortsætte ud af nuværende spor med udgangspunkt i det nuværende kommissorium, men vil tage en tænkepause, så vi kan få udarbejdet gode og solide produkter på multisygdom."

## 2. Arbejdsgruppen vedrørende indsatsen i den regionale voksenpsykiatri til udarbejdelse af status og udfordringsbillede i forbindelse med 10-årsplanen for mental sundhed og psykiatri

v/ Inge Løper Gustavsen, sygeplejerske, kvalitetskoordinator og FS: Psykiatriske Sygeplejersker

Det har været en helt unik oplevelse at være med som repræsentant for Fagligt Selskab for Psykiatriske Sygeplejersker i arbejdsgruppen, som har haft stor tværfaglig og tværsektoriel deltagelse.

Der har været gode muligheder for at komme til orde og få sygeplejefaglige inputs italesat. Bl.a. er det sygeplejefaglige input om én indgang til psykiatrien ført til referat og understøttet tværfagligt.

Der har været afholdt 2 møder i arbejdsgruppen. Andet møde var et virtuelt møde grundet covid-19-restriktioner. Det virtuelle møde fungerede godt, og der var rig mulighed for at komme til orde.

DASYS' vejledning har været en god støtte, da jeg ikke tidligere har deltaget i en arbejdsgruppe. Jeg har ikke haft brug for yderligere fra DASYS, da jeg ved behov har fået sparring i bestyrelsen fra fagligt selskab for psykiatriske sygeplejersker.

► Jeg vil gerne indstilles til at deltage i en arbejdsgruppe igen, men man skal være bevidst om, at det kræver en del ressourcer både før, under og efter møderne i arbejdsgruppen.

Det er en meget lærerig proces, som varmt kan anbefales.

### **3. Arbejdsgruppe vedr. opdatering af NKR for rehabilitering af patienter med prostatakræft**

v/ *Brigitta R. Villumsen, projektsygeplejerske, ph.d., FS: Urologisk interesserede sygeplejersker.*

Først og fremmest var jeg glad og stolt over at blive givet denne mulighed for at repræsentere sygeplejefaget som medlem af arbejdsgruppen.

Populationen og interventionen fra mit ph.d.-projekt passede helt og holdent til et af de PICO's, der blev udvalgt til opdatering. På den baggrund tilbød jeg at varetage opgaven som tovholder på dette PICO, hvilket resulterede i et medforfatterskab til et systematisk review set i lyset af det arbejde, jeg havde lagt i retningslinjen.

Generelt set har denne arbejdsgruppe fungeret rigtig godt, hvor alle med stor respekt for hinanden er blevet hørt – uanset faggruppe og baggrund. Sammenhold og interessen for den fælles sag til gavn for patienterne har været klar og tydelig ved alle møder, der blev afholdt online grundet covid-19-pandemien.

Ledelsen af møderne har været god, omend tidsfrister på arbejdsopgaver i visse perioder af processen har været lidt korte. Desuden er det blevet positivt bemærket, hvis et gruppemedlem havde „lagt sig ekstra i selen“ i en periode, hvilket styrker motivationen for arbejdet.

Kommunikationen med DASYS omkring medlemskab af arbejdsgruppen har været god og tilstrækkelig, og jeg kan anbefale andre at varetage lignende opgaver på vores fags vegne, ligesom jeg selv gerne stiller op til en lignende opgave, hvis lejligheden byder sig.

### **4. Arbejdsgruppe NKR for hofteartrose – ikke-kirurgisk behandling og genoptræning efter THA**

v/ *Jane Schwartz Leonhardt, projektsygeplejerske, master i klinisk sygepleje, FS: Ortopædkirurgiske Sygeplejersker*

Jeg deltog i udarbejdelsen af NKR for hofteartrose i 2016 og det har lige som sidste gang været en meget positiv oplevelse at deltage i arbejdsgruppen. Der har været en rigtig god stemning i gruppen og en meget ligeværdig dialog mellem faggrupperne med anerkendelse af de enkelte faggruppers kompetencer og input. Alle møder har været afholdt som videomøder, hvilket har fungeret fint, men det har lagt lidt låg på diskussionerne og synergieffekten af det tværfaglige samarbejde i forhold til 2016, hvor vi mødtes fysisk.

Retningslinjen bliver publiceret i 2021.

Jeg kan meget anbefale andre sygeplejersker at deltage i udarbejdelse af nationale kliniske retningslinjer og vil også selv gerne udpeges til en lignende opgave igen.

### **5. Revision af pakkeforløb for kræft i tyk- og endetarm samt tarmkræftmetastaser i leveren**

v/ *Susanne Jensen, sygeplejerske med ansvar for uddannelse, undervisning og udvikling, FS: Sygeplejersker der arbejder med udvikling og forskning*

Jeg blev udpeget til at deltage i ovenstående arbejdsgruppe under Sundhedsstyrelsen i juli 2020. Første møde blev afholdt 17. september i Sundhedsstyrelsens lokaler under behørig hensyntagen til covid19-regler.

Mit fokus i gruppen er hovedsageligt det sygeplejefaglige perspektiv på præhabilitering, præoperativ forberedelse, postoperativ forløb – herunder stomioplæring og rehabilitering.

Præhabilitering er et nyere fokus inden for kræftbehandlingen, og trods det, at der har været publiceret artikler gennem de sidste 10 år, så er evidensen endnu ikke så stærk, at der kan udmeldes konkrete tiltag. Nu



bliver det dog skrevet ind i pakkeforløbet, så der er en bevågenhed på muligheden for at vurdere patientens behov på baggrund af relevant screening, og herfra visitere til optimering via fysisk træning og fokuseret ernæringsindsats.

De øvrige områder er beskrevet mere fyldestgørende, og her er der mere tale om tilretning i beskrivelsen i kræftpakkeforløbet. Næste møde vil forventeligt blive afholdt den 11. december.

Det har været meget spændende at deltage i arbejdsgruppen og ikke mindst i den mindre gruppe med fokus på rehabilitering. Jeg har følt mig velkommen i arbejdsgruppen, og der bliver lyttet til kommentarer og bidrag.

#### **6. Arbejdsgruppe vedr. udarbejdelse af generisk forløbsprogram for sjældne sygdomme**

*v/ Marianne Gammeltoft, afdelingssygeplejerske for subspecialambulatorierne herunder Center for Sjældne Sygdomme CSS, FS: Sygeplejersker der arbejder med Børn og Unge*

Arbejdet i gruppen blev forsinket pga. forårets coronasituation og første møde blev derfor først afholdt i august måned. Forud for dette møde havde SST arbejdet med en foreløbig beskrivelse af et Generisk Forløbsprogram som vi gennemgik og kommenterede. Derudover havde vi fine oplæg til inspiration fra Socialstyrelsen omkring deres anbefalinger fra "Forløbsbeskrivelsen for børn og unge med sjældne handicap" samt Sjældne Diagnoser, som præsenterede patientperspektivet for forløb og udfordringer.

Da jeg ikke var eneste ansøger til at repræsentere DASYS har jeg mellem møde 1 og 2 været i mailkorrespondance med den anden ansøger for at få yderligere input – det har ikke været nemt, da opgaverne forud for mødet indtil nu ikke har været meget konkrete, men vi vil være i løbende dialog.

Vi har netop afholdt 2. møde, hvor vi blev mere konkrete, og der er opgaver der skal arbejdes med inden næste møde. Opgaver, som særligt kræver lægeinvol-

vering i forhold til at forsøge at gruppere diagnosegrupperne mhp. at vi i et meget stort og forskelligartet symptomfelt kan få et overblik over forløbene i store træk som grundlag for det videre arbejde.

Kommende møder er planlagt i 2021 og vil formentlig som 2. møde være en blanding af fremmøde og virtuelle møder.

Uanset deltagelse ved fremmøde eller virtuelt har jeg ikke oplevet, at det har været vanskeligt at komme til orde. Sygeplejefaglige input er taget til referat og også materiale, som jeg har henvist til, er lovet videresendt til inspiration for hele arbejdsgruppen.

Det er bestemt inspirerende og meget givtigt at have mulighed for gennem arbejdet at få større indsigt i sammenhængen mellem sektorer og snitflader og kunne bidrage med sygeplejefaglige input.

Det har været en god forberedelse at kunne læne sig op ad materialet fra DASYS.

Jeg ser frem til det videre arbejde i resten af 2020 og ind i 2021 og deltager gerne i andre og lignende opgaver indenfor de pædiatriske subspecialer, som jeg arbejder med.

#### **7. Arbejdsgruppe for udarbejdelse af NKR for udredning og behandling af diabetiske fodsår**

*v/ Trine Morsing, klinisk udviklingssygeplejerske, FS: Sygeplejersker der arbejder med forskning og udvikling.*

Jeg har deltaget i arbejdsgruppen, der arbejder med en ny NKR omkring diabetiske fodsår. Den tidligere NKR fra 2014 skulle opdateres, men fordi den ikke er udarbejdet ud fra GRADE-modellen blev arbejdet i stedet en ny udarbejdelse.

Vi havde det første møde med fysisk fremmøde i starten af året, men herefter har vi deltaget virtuelt, og det har fungeret fint. Jeg tror, det var godt, at vi havde det første møde fysisk, hvor vi lærte hinanden lidt at kende osv.

▶ De første par møder gik med at diskutere og beslutte de mest relevante PICO/PIRO. Det er der mange overvejelser i. Jeg foreslog et PICO ang. valg af forbindelse og skifteinterval, da det har stor relevans for sygeplejen. Jeg har følt mig hørt i forhold til, at det blev skrevet ned som et af de 16 forslag, men da vi skulle prioritere 8 spørgsmål, blev det ikke valgt. Det er et område med næsten ingen evidens, og det har generelt været en stor overvejelse, når vi skulle vælge et spørgsmål.

Jeg er eneste sygeplejerske i gruppen og har samtidig ikke så lang en erfaring indenfor specialet, og det har været lidt svært. Men jeg er vant til gennem min masteruddannelse at sætte mig ind i nye ting og læse artikler, hvilket har været en stor fordel her. Samtidig har jeg gjort brug af at kontakte de to andre sygeplejersker, som også havde udvist interesse for udpegningen, og de har været en god sparring mellem møderne.

Jeg tror, det er en stor fordel at være vant til at arbejde med evidens osv., men det er mindst lige så vigtigt at have en god, lang erfaring fra det område, som udpegningen drejer sig om. En del af arbejdet er også at skrive cases til forskellige PICOS.

Jeg har været overrasket over, hvordan nogle områder, som de fleste anser som god klinisk praksis, kan ende med svage eller ingen anbefalinger, fordi der ikke er forskning nok på området. Vi er nået til at skulle lande de fleste anbefalinger og får snart den samlede rapport i høring til kommentering. Der har været en del læsning i processen, men jeg synes det er godt beskrevet, hvornår man kan forvente det og har været forberedt på det.

Jeg har oplevet god opbakning fra mit arbejdssted og jeg har også prøvet at inddrage sårsygeplejerskerne i vores sårambulatorium imellem de første møder, da vi skulle vælge PICOS. Så afdelingen har også fået noget ud af, at jeg har deltaget i arbejdsgruppen. Derudover har jeg forsøgt at give indspark til de udfordringer, der kan være på et mindre sygehus og primær sektor, således at hele vægten af PICOS ikke bliver på de specialiserede steder.

Jeg synes, det har været meget inspirerende og lærerigt, og jeg vil med glæde udpeges en anden gang.

### **8. Vælg Klogt projektet: Virtuel workshop om standard blodprøvepakker ved lavrisiko operationer**

*v/ Jytte Pedersen, anæstesisygeplejerske, FS: Anæstesi, Intensiv og Opvågningsygeplejersker*

Deltagerne var bredt repræsenteret fra hele landet. Vi var 2 sygeplejersker, 2 overlæger fra bioanalytiske afdelinger og 2 kirurgiske overlæger. Jeg var opfordret til at deltage i workshoppen som anæstesisygeplejersker fra FSAIO for at få det sygeplejefaglige perspektiv med. Vælg Klogt ønskede, at gruppen skulle bidrage med input til, hvordan Vælg Klogt sikrer det rette faglige indhold i selve anbefalingen og at dette implementeres og efterleves i praksis.

Selve workshoppen foregik virtuelt med et oplæg fra projektleder Susanne Axelsen. Herefter var der 2 gruppedrøftelser med følgende tema: 1. Årsagen til brugen af standard blodprøvepakker og 2. Muligheder for at reducere unødvendige blodprøver. Afslutning med opsamling.

Efter workshoppen samler Vælg Klogt alle deltagernes input i et idékatalog, som beskriver, hvordan anbefalingerne kan implementeres i praksis.

Deltagere i workshoppen skal efterfølgende kommentere på det skriftlige produkt fra workshoppen. På denne baggrund vil Vælg Klogts sekretariat arbejde videre med de mulige løsninger.

Workshoppen var en rigtig god mulighed for at bidrage til et emne, som er en del af min hverdag som anæstesisygeplejerske.

Workshoppens struktur gav plads til dialog i gruppedrøftelserne og opsamlingen.

Jeg kan kun anbefale at deltage i lignede projekter. For mig er det en god oplevelse at kunne bidrage med sygeplejefagligt input i et projekt på tværs af faggrupper.

## **9. Opdatering af den nationale kliniske retningslinje for forebyggelse og behandling af organisk delirium** *v/ Helle Svenningsen, lektor, ph.d., FS: Sygeplejersker der arbejder med udvikling og forskning*

Jeg har sammen med Trine Ahlmann Pedersen, klinisk sygeplejespecialist, FS: Ortopædkirurgiske Sygeplejersker, deltaget i arbejdsgruppen til opdateringen af et enkelt af de 10 PICO-spørgsmål, som retningslinjen fra 2016 omhandler. Til trods for bl.a. mine forslag til, hvilke PICO der trængte til revision (fx PICO i forhold til non-farmakologiske interventioner, hvor ph.d.-studerende Sif Sund Blandfort netop har vist, at enestuer medfører en reduktion i forekomsten af delirium hos geriatriske patienter), så var det kun PICO 7 der blev revideret: Bør patienter med delirium behandles med antipsykotika? Dette kan skyldes sammensætningen af arbejdsgruppen, hvor de øvrige medlemmer er læger fra forskellige specialer.

I selve arbejdet har der været særdeles god lydhørhed overfor vores sygeplejefaglige kommentarer og input, og flere af dem er medtaget i de endelige formuleringer, fx vedr. patientpopulation og pårørendes præferencer.

Arbejdet er jo ulønnet, dog med mulighed for transportrefusion fra Sundhedsstyrelsen. Men selv opdateringen af én enkelt PICO har taget mindst 20 timer. Vel at mærke uden ture til København, da møderne har været online for min del. Der var en del artikler, der skulle evidensvurderes af 2 fra gruppen uafhængigt, og der skulle opnås konsensus til sidst om, hvilke der skulle med til den øvrige arbejdsgruppe. Spændende arbejde – men også tidskrævende. Uanset gør jeg det gerne igen, og vil opfordre alle med en specialistviden og mod på at argumentere med deres viden som rygdækning til at byde sig til.

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

*v/ Marianne Lisby, lektor i Akutmedicin, AU, 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.

Mødeaktiviteten i 2020 har været berørt af covid-19, hvorfor der kun er afholdt 4 møder (videomøder). Hovedfokus i udvalget har i 2020 været udvælgelse af de første patientgrupper til helgenomssekventering og valg af den rette proces til disse beslutninger. Som repræsentant for DASYS bidrager jeg med input til beslutninger, der vedrører sygeplejerskers arbejde/rolle og patienter fx informationsmateriale. Dette har ikke fyldt meget på dagsordenen i 2020, hvorfor DASYS' indflydelse i år har været relativt begrænset. Alligevel er det vigtigt, at vi er repræsenteret, så vi ved hvilken betydning det i fremtiden kan få for faget, patienterne og forskningen.

Suppleant Marianne Nielsen (ph.d., docent) fra Danske Bioanalytikere, der har forsket i personlig medicin gennem flere år, har deltaget i halvdelen af møderne i 2020. Prioritering af hvem der deltog i møderne, blev besluttet på baggrund af de enkelte møders dagsorden. På den måde kunne vi sikre vores faglige områder de bedste muligheder for indflydelse.

## **11. Referencegruppe: WHO-udfordringen Medication without Harm**

*v/ Marianne Lisby, lektor i Akutmedicin, AU, FS: Sygeplejersker der arbejder med udvikling og forskning*

„Medicin uden skade“ er et 5-årigt WHO-projekt, som Danmark har valgt at deltage i. 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. Jeg repræsenterer DASYS i både referencegruppen og den faglige følgegruppe.

Referencegruppen skal bl.a. medvirke til at identificere relevante indsatsområder og bidrage til spredning af disse indsatser gennem de faglige organisationer. I 2020 har der desværre ikke været afholdt nogen møder pga. covid-19.

► Den tidligere ekspertgruppe er nu omdøbt til „faglig følgegruppe“. Gruppen består primært af forskere inden for medicinsikkerhed og farmakologi. Følgegruppen skal videreføre ekspertgruppens arbejde med at validere tre indikatorer (fald, forstoppelse og blødning), der forventes at kunne måle en reduktion i mediciningsfejl. I 2020 har der kun været afholdt 1 møde, dels pga. covid-19 og dels som følge af omorganiseringer af arbejdet (Dansk Selskab for Patientsikkerhed og Styrelsen for Patientsikkerhed).

Da ovennævnte områder ligger inden for min forskningseksperise har DASYS haft relativ stor indflydelse på de beslutninger, der træffes i både den faglige følgegruppe og referencegruppen.

Udover at være en kerneopgave i sygeplejen, er medicin en væsentlig del af mange patienter/borgeres behandling og livskvalitet. Det er derfor vigtigt at sygeplejersker bevarer en aktiv rolle i medicinområdet gennem repræsentation i faglige og videnskabelige fora, der omhandler medicin håndtering og medicinsikkerhed.

## 12. Følgegruppen for Den Nationale Demenshandlingsplan 2025

v/ Mette Foldager, projekt - og programleder, FS: Geriatriske Sygeplejersker

Baggrund for arbejdet med Demenshandlingsplanen er at en række partier i 2016 vedtog at prioritere 470 mio. kr. til konkrete initiativer på demensområdet. Demenshandlingsplanen 2025 indeholder 23 konkrete initiativer fordelt på fem fokusområder, samt tre nationale mål, der skal være styrende for indsatsen på demensområdet og medvirke til at løfte demensindsatsen fremover: 1. Danmark skal have 98 demensvenlige kommuner 2. Flere mennesker med demens skal udredes, og 80 pct. skal have en specifik diagnose. 3. En forbedret pleje- og behandlingsindsats skal nedbringe forbruget af antipsykotisk medicin blandt mennesker med demens med 50 pct. frem mod år 2025.

Følgegruppen holder ca. 2 årlige møder. Senest har følgegruppen i efteråret gjort status på de videreførte ini-

tiativer under handlingsplanen, herunder en nye pulje til praksisnært kompetenceløft i kommuner og regioner mhp. nedbringelse af antipsykotisk medicin. Det er et komplekst område, da den antipsykotiske medicin ikke kan fjernes fra den ene dag til den anden. Gruppen mener, at der bør være fokus på samarbejdet med relevante specialister, fx at de praktiserende læger kan trække på andre specialister, samt at man med fordel at tænke initiativet ind i allerede kendte koncepter, fx I sikre hænder.

Handlingsplanen til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd i ældreplejen er også drøftet af følgegruppen. Generelt var de indkomne høringssvar til handlingsplanen positive.

Implementerings- og læringsforløb er ligeledes drøftet. Det er vigtigt at tage højde for, hvordan viden og forebyggende indsatser omkring den enkeltes udadreagerende adfærd deles med andre relevante aktører, fx sygehuset ved indlæggelse. Det er også vigtigt at tage højde for de kommunale forskelle ift. indhold i konceptet fx organisering /mulighed for fagpersoners deltagelse i kompetenceløft mv. Brugere og pårørende skal inddrages og der skal fokus på at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd ud fra den personcentrede tilgang. Der er allerede mange initiativer, som der er gode erfaringer med, og de bør anvendes.

Der afholdes to møder i følgegruppen i 2021.

## 13. Følgegruppen for Covid-19 og senfølger

v/ Dorthe Gaby Bové, sygeplejerske, ph.d., FS: Lunge- og Allergisygeplejersker

Jeg er den ene ud af to sygeplejersker, udpeget af DASYS, som repræsentant i Følgegruppen for Covid-19 og senfølger under SST. Der har i alt været afholdt 4 møder i perioden sept. - nov. 2020. Møderne har været afholdt virtuelt med en enkelt undtagelse. Følgegruppen har været bredt sammensat og flere medlemmer er trådt ind i takt med, at nye og andre behov for viden og ekspertise blev identificeret. Arbejdet i følgegruppen har været præget af den store bevågenhed der aktuelt er på covid-19 og covid-19 senfølger. Det har derfor været



et ønske fra SST at følgegruppen arbejdede hurtigt og intenst med det mål at komme med den første rapport om anbefalinger for behandling af senfølger i efteråret 2020. Rapporten blev udgivet d. 3. november 2020.

Det har været et utroligt spændende, men også tidskrævende arbejde at deltage i. Det har ikke været svært at komme til orde under møderne, men det kræver, at man er ordentligt forberedt og kan argumenter fagligt med afsæt i viden og evidens. Størstedelen af de input og kommentarer, vi har haft, er absolut blevet taget alvorligt og er også indeholdt i den samlede rapport. Det har dog været en anderledes opgave at komme med input til sygeplejen, da der aktuelt kun eksisterer sporadisk viden om pleje og behandling af patienter med covid-19 og senfølger. Meget af den forskning der eksisterer eller pågår, omhandler den medicinske behandling af populationen, men der er i lige så høj grad brug for forskning, der fokuserer på populationens behov og effekt af evidensbaseret sygepleje.

I forbindelse med udpegningsen er der er god hjælp og mange råd og fif at hente i Vejledningen for DASYS' udvalgte repræsentanter, "Grøntspættebogen", ligesom det var rart at vide, at man kunne kontakte DASYS for yderligere råd eller sparring. Jeg har været i løbende dialog med DSR's Professionsafdeling, som har været meget interesserede i processen og anbefalingernes indhold, da populationen med covid-19 i høj grad indbefatter sygeplejersker og andre sundhedsprofessionelle.

Arbejdet i senfølge-gruppen forsætter også i 2021, da der på dette område hurtigt kommer ny viden og derfor behov for revidering af eksisterende anbefalinger. Der skal først i det nye år udarbejdes en revideret rapport (version 2).

Det er et privilegium at få lov at repræsentere danske sygeplejersker i en sådan arbejdsgruppe præget af ekstrem høj faglighed og et fælles mål. Gode og faglige argumenter tages altid ad notam, det er ikke altid der er enighed, men at lytte til - eller være en del af sådanne diskussioner - er på alle måder lærerigt og anbefales værdigt. Jeg takker for udpegningsen og ser frem til at forsætte arbejdet i 2021.

#### **14. Møde vedr. udarbejdelse af beskrivelser af mulige karriereveje for sundhedspersonale i psykiatrien**

*v/ Hanne Becker Nissen, kvalitetskoordinator, FS: Psykiatriske Sygeplejersker*

Jeg har deltaget i en arbejdsgruppe i Sundhedsstyrelsen vedrørende udarbejdelse af beskrivelser af mulige karriereveje i psykiatrien. Der har været et enkelt møde i februar 2020.

Det har været en spændende proces at deltage i arbejdsgruppen. I arbejdsgruppen deltog repræsentanter fra andre faglige selskaber, der skulle udarbejde mulige karriereveje for deres faggruppe. Alle deltog på lige vilkår og fik den taletid, man tog sig. Som forberedelse var indsamlet og medbragt tilgængeligt materiale omkring rekruttering og fastholdende af sygeplejersker i psykiatrien. Det store arbejde i denne arbejdsgruppe har ligget i den efterfølgende tid og Fagligt Selskab for Psykiatriske Sygeplejersker arbejder stadig på beskrivelsen af mulige karriereveje i psykiatrien. Dette arbejde har involveret hele bestyrelsen m.fl. og selskabets formand er tovholder og primus motor i processen, som bl.a. har indeholdt litteraturgennemgang, to spørgeskemaundersøgelser, fokusgruppeinterviews, seminar og optagelse af film. Bestyrelsen har mødt stor velvilje og engagement fra sygeplejersker med at deltage i denne proces. Der er planlagt med release primo december på zoom.

Det har været et meget stort arbejde og det har som rigtig meget andet i samfundet og sundhedsvæsenet været udfordret af covid-19-situationen. Der har været forståelse fra Sundhedsstyrelsen i forhold til at deadline er rykket to gange.

I forbindelse med deltagelse i en arbejdsgruppe er det betydningsfuldt at gøre sig klart, at indsatsen handler om elementer før, under og efter deltagelse i møder i Sundhedsstyrelsen. Det er naturligvis godt på forhånd at have sparret med sit faglige selskab i forhold til, hvad man gerne vil have ud af at deltage i arbejdsgruppen og hvad det er, der skal bidrages med. Ligesom det un-

▶ dervejs er godt at sparre med det faglige selskab, så bidraget kan blive så nuanceret som muligt – og efterfølgende at melde tilbage til det faglige selskab omkring proces og resultater.

Det er ligeledes godt at vide, at det er muligt at få vejledning fra DASYS og at anvende DASYS' vejledning for udpegede repræsentanter.

Til andre, der endnu ikke har været indstillet til udpegning for deres faglige selskab, kan kun lyde en stor opfordring til at melde ind. Det er så spændende, så jeg vil til enhver tid gerne indstilles igen.

#### **15. Fagligt råd RKKP - Regionernes kliniske kvalitetsprogram (2017- )**

*v/ Hanne Mainz, klinisk sygeplejespecialist, FS: Ortopædkirurgiske Sygeplejersker*

Jeg er repræsentant i fagligt råd for Regionernes Kliniske kvalitetsudviklingsprogram (RKKP). Fokus har blandt andet været krav til de kliniske databaser om tværfaglighed og patientrepræsentation i styregrupperne ift. prioritering af økonomi til databasernes fortsatte eksistens. Derudover er der en særlig opmærksomhed på at øge forskning baseret på kvalitetsdata.

#### **16. Strategisk Alliance for register og sundhedsdata (STARS)**

*v/ Hanne Mainz, klinisk sygeplejespecialist, FS: Ortopædkirurgiske Sygeplejersker*

Jeg er Dokumentationsrådets repræsentant i Strategisk Alliance for register og sundhedsdata (STARS). Her er der blevet arbejdet med vigtigheden af at give danskerne indblik i, hvordan deres sundhedsdata bruges, og hvordan de bidrager til at skabe et godt og effektivt sundhedsvæsen. Dette har resulteret i en oplysningskampagne med fire animationsfilm produceret af Sundhedsdatastyrelsen.





**DASYS**  
Dansk Sygepleje Selskab

**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)