



DASYS
Dansk Sygepleje Selskab

DANSK SYGEPLEJE SELSKAB ÅRSBERETNING 2025

INDHOLD

1. DASYS i 2025	2
2. Om Dansk Sygepleje Selskab, DASYS	5
3. Medlemmer	7
4. Dokumentationsrådet	8
5. Forskningsrådet	11
6. Uddannelsesrådet	14
7. Center for Kliniske Retningslinjer	17
8. Høringer i 2025	19
9. Repræsentationer 2025	23

Dansk Sygepleje Selskab
Årsberetning 2025-26

Layout: Dansk Sygeplejeråd
Tryk: Dansk Sygeplejeråd

Grafisk Enhed 26-49
Copyright © DASYS 2025

November 2025

Alle rettigheder forbeholdes.

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

1 DASYS I 2025 FORPERSONENS BERETNING

FORPERSONENS BERETNING

2025 blev et år præget af nye tider både i forhold til udskiftning i bestyrelsen, indlejringen af Center for Kliniske retningslinjer i Sundhedsvæsnets kvalitets institut og de første ændringer i kraft af sundhedsreformen.

Vi har i bestyrelsen brugt tid på at lære hinanden at kende samtidig med, at der skete omrokeringer, så der var nye folk på både forperson, næstformand og kassererposten. Det har skabt gode debatter om vanlig praksis, og om hvordan man kan gøre tingene på nye måder. Som medlemmer har I nok ikke mærket så meget til det endnu. Men i 2026 skal vi bl.a. i gang med en ny strategi, da den tidligere udløber i 2025. Jeg tænker, at vi her har mulighed for at lave en strategi, som afspejler de nye retninger i sundhedsvæsnets. Plus som viser, at DASYS sammen med medlemmer har kompetencerne og viljen til at vise vejen for- og betydningen af sygeplejen i Danmark.

Arbejdsgrupper, udvalg og styregruppe

I slutningen af 2024 og starten af 2025 er der kommet gang i forskellige arbejdsgrupper i forhold til Sundhedsreformen. Blandt andet er vi med i en arbejdsgruppe under Sundhedsstyrelsen, som ser på den nationale sundhedsplan. Det bliver interessant at følge den arbejdsgruppe, som i nærmeste fremtid kommer med et oplæg. På vores hjemmeside kan I løbende følge med i, hvem der vælges ind i arbejdsgrupper, udvalg og styregrupper. Som medlem af DASYS, kan man altid skrive til de repræsentanter, som er valgt, hvis man ønsker at høre mere om deres arbejde i grupperne. Det bliver lettere fremover, da vi har besluttet, at repræsentanternes mailadresse skal fremgå på listen over udpegede til repræsentationer. På s. 23 i beretningen kan I læse om, hvad de udpegede repræsentanter har lavet i udvalg, arbejdsgrupper og styregrupper i løbet af dette år.

DASYS og Sundhedsvæsnets kvalitetsinstitut

Arbejdet i Sundhedsvæsnets kvalitetsinstitut har fyldt i det forgangne år. Vi har en plads i Rådet, hvor jeg sidder.

Rådet i Sundhedsvæsnets Kvalitetsinstitut skal løbende vurdere, om der er områder, hvor der er behov for et øget fokus på at minimere spild og frigøre arbejdskraft samt undersøge potentialer ved sundhedsteknologier, så der skabes mere sundhed for pengene. Derudover kan Rådet fremsætte forslag til nye kliniske retningslinjer og understøtte ensartet implementering af kliniske

retningslinjer på tværs af landet og selskaberne.

Vi har i rådet vurderet nogle forskellige kliniske retningslinjer, samt brugt møderne på at finde vores plads i Sundhedsvæsnets Kvalitetsinstitut, herunder at diskutere deres strategi. Det er min opgave at bringe det sygeplejefaglige perspektiv ind, samtidig med at jeg også skal tænke de andre sundhedsfaglige professioner ind. Det er en plads, som åbner op for indflydelse og derfor er det væsentlig, at vi også tænker dette ind i en kommende strategi i DASYS.

Et andet område under Sundhedsvæsnets kvalitetsinstitut er de kliniske databaser. Her er sygeplejerskernes rolle vokset i det seneste år. Vi oplever, at der er fokus på tværfagligheden i databasernes styregruppe. Det betyder, at der er kommet flere sygeplejersker og andre faggrupper ind i allerede eksisterende databaser. Endvidere er der kommet nye databaser, som er ved at blive opbygge, hvor vi også er inviteret ind i styregrupperne. Det har stor værdi, at vi får plads i databaserne, for det er via databaserne, at vi får mulighed for systematisk at monitorere betydningen af sygepleje. Derfor er det vigtigt, at vores arbejdsgivere prioriterer, at sygeplejersker får fri til at deltage i dataarbejdet. Under Sundhedsvæsnets kvalitetsinstitut er det *Fagligt Udvalg* for Kliniske Kvalitetsdatabaser, der rådgiver bestyrelsen om de kliniske kvalitetsdatabasers drift og udvikling, herunder oprettelse og nedlæggelse af databaser. Her har vi en repræsentant, som vi i DASYS kommer til at have et tæt samarbejde med. Dette blandt andet fordi vi ønsker at sætte større fokus på sygeplejerskernes arbejde i databaserne og dermed være med til at understøtte arbejdet.

Synlighed og kommunikation

I år har vi arbejdet videre med kommunikationen til vores medlemmer blandt andet via sociale medier, DASYS Nyhedsbrev og hjemmeside og mails til forpersonerne i de faglige selskaber. Vi har igen i år udgivet 4 nyhedsbreve med både nyheder fra DASYS og vores medlemmer. Vi har lagt vores LinkedIn sider sammen, så vi nu kun har en LinkedIn side, der dækker hele DASYS. Dette er ligeledes sket i forhold til vores Facebook gruppe og side.

DASYS-konference

I februar 2025 skulle vi have holdt en DASYS-konference. Vi valgte at udsætte den på grund af meget få tilmeldte. Efterfølgende arbejdede vi på at gøre det muligt, at gen-

nemføre den på et andet tidspunkt. Desværre måtte vi i september erkende, at dette ikke kunne lade sig gøre. Derfor har vi været nødt til at melde ud, at konferencen, som var planlagt til afholdelse den 20. januar 2026, blev aflyst.

Samtidig kunne vi oplyse, at der har været omkostninger ved aflysningen på 140.000 kr. Det fremgår også af 2025 regnskabet. Vi var, indtil det sidste, i forhandlinger med konferencestedet i forhold til at indtjene det økonomiske tab ved fremtidig rabataftale. Det viste sig dog, at de aftaler vi kunne indgå, var forbundet med stor usikkerhed, hvorfor det ikke var økonomisk rentabelt for DASYS at forpligte sig til den tilbudte rabataftale. Derfor har vi valgt at sige nej tak til dette.

Demokratiseringsarbejde

Ved repræsentantskabsmødet i 2024 blev det vedtaget, at DASYS, i samarbejde med medlemmerne, skulle nedsætte en arbejdsgruppe, der skulle se på synlighed og demokratisering i forhold til valg til arbejdsgruppe, udvalg, rådene og styregrupper.

Der var to personer fra medlemsselskaberne, som meldte sig til arbejdsgruppen. Samtidig indgik forperson og næstformand i arbejdsgruppen. Vi har mødtes to gange, hvor vi har gennemgået DASYS regler og arbejdsgange i forhold til udvælgelse. Det har indtil videre ført til, at det nu er muligt at se på hjemmesiden, hvornår et medlem er valgt ind i bestyrelsen eller DASYS' tre råd. Samtidig arbejder vi videre med andre tiltag, som vi løbende vil informere om.

Det forbeholdt virksomhedsområde

I 2024 sagde vi tillykke til sygeplejeprofessionen, der fik et forbeholdt virksomhedsområde. Rundt om i landet er man begyndt at arbejde med det i praksis, selvom det har vist sig, at der er mange forskellige måder at gøre det på. Vi ønsker i DASYS at bakke vores medlemmer op i arbejdet, og vi vil derfor sætte fokus på det i de næste par år.

Uddannelsesstøtte

Det er 6 år siden, at DASYS startede på at bevilge økonomisk støtte til deltagelse i kurser, temadage og konferencer. Alle sygeplejersker, som er medlemmer af et fagligt selskab, der er medlemmer af DASYS, kan søge. I det forgangne år har vi bevilliget kr. 51.000 til i alt 17 sygeplejersker. Tak for jeres beretning om de arrangementer,

► som I har deltaget i.



Annesofie Lunde Jensen,
Forperson for
Dansk Sygepleje Selskab

2 OM DANSK SYGEPLEJE SELSKAB, DASYS

Dansk Sygepleje Selskab er en selvstændig paraplyorganisation for sygeplejefaglige selskaber (FS) 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 og faglige- og tværfaglige selskaber, hvis medlemsskare som min. består af 50% sygeplejersker. DASYS samarbejder med Dansk Sygeplejeråd i faglige spørgsmål.

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

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

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

FORSKNINGSRÅDET

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 sundhedsydelser 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.

UDDANNELSES RÅDET

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 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

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.

Regnskabet for 2024 blev udsendt til medlemmerne i november 2025 og fremlægges til repræsentantskabets efterretning den 26. november 2025.

DANSK SYGEPLEJE SELSKABS BESTYRELSE 2025

Forperson

Annesofie Lunde Jensen, Pia Dreyer, FS for sygeplejersker der arbejder med udvikling og forskning

Næstforkvinde

Ida Elisabeth Højskov, FS for Kardiovaskulære og Thoraxkirurgiske sygeplejersker

Kasserer

Ida Bjørn Hansen, FS for Sygeplejersker i kommunerne

Medlemmer

Karina Bruun, FS for Nefrologiske Sygeplejersker

Anne-Katrine Hjetting, FS for Ledende Sygeplejersker

Frederikke Ellersgaard Pudselykke, FS for Ortopædkirurgiske Sygeplejersker

Pernille Langkilde, FS for Øre-, Næse- og Halskirurgiske sygeplejersker

Jeanette Finderup, FS for Nefrologiske Sygeplejersker, formand for Dokumentationsrådet

Kirsten Specht, FS for Ortopædkirurgiske sygeplejersker, formand for Forskningsrådet

Tina Kramer, FS for Neurologiske Sygeplejersker, formand for Uddannelsesrådet

Marianne W. Nørgaard, Center for Kliniske Retningslinjer som 1. juli 2025 er indlejret i Sundhedsvæsnets Kvalitetsinstitut, SundK.

SEKRETARIAT

DASYS køber sekretariatsbistand af Dansk Sygeplejeråds sekretariat. Sekretariatsbetjeningen varetages af Lene Schade Jensen.

3 MEDLEMMER

DASYS repræsenterer i alt 30 ud af de 35 faglige selskaber. Derudover indgår Dansk Selskab for Sårheling i DASYS som et tværfagligt selskab. Fagligt selskab for Undervisende Sygeplejersker har i efteråret 2024 glædeligt valgt at blive en del af DASYS fra 2025. Ved kontingentoprævnningen i 2024 indbetalte medlemsorganisa-

tioner 242.625 kr. i kontingent, hvilket danner basis for DASYS' indtægter.

Ved aflæggelse af årsregnskabet var antallet af medlemsorganisationer 30 samt Dansk Selskab for Sårheling og disse repræsenterede ca. 9.705 medlemmer.

MEDLEMSORGANISATIONERNE PRÆSENTERET

Dansk Selskab for Sårheling
Fagligt Selskab for Akutsygepleje (DAENA)
Fagligt Selskab for Anæstesi-, Intensiv og Opvågningsssygeplejersker (FSAIO)
Fagligt Selskab for Dermatologiske Sygeplejersker
Fagligt Selskab for Diabetessygeplejersker
Fagligt Selskab for Gastroenterologiske Sygeplejersker
Fagligt Selskab for Geriatiske Sygeplejersker
Fagligt Selskab for Gynækologiske- og Obstetriske Sygeplejersker
Fagligt Selskab for Hygiejnesygeplejersker
Fagligt Selskab for Kardiovaskulære- og Thoraxkirurgiske Sygeplejersker
Fagligt Selskab for Konsultation- og Infirmerisygeplejersker
Fagligt Selskab for Kræftsygeplejersker
Fagligt Selskab for Ledende Sygeplejersker
Fagligt Selskab for Lunge- og Allergisygeplejersker
Fagligt Selskab for Nefrologiske Sygeplejersker
Fagligt Selskab for Neurologiske Sygeplejersker
Fagligt Selskab for Operationssygeplejersker
Fagligt Selskab for Ortopædkirurgiske Sygeplejersker
Fagligt Selskab for Palliationssygeplejersker
Fagligt Selskab for Plastikkirurgiske Sygeplejersker
Fagligt Selskab for Psykiatiske 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 Tværkulturel Sygepleje
Fagligt Selskab for Undervisende Sygeplejersker
Fagligt Selskab for Urologiske Sygeplejersker
Fagligt Selskab for Øjensygeplejersker
Fagligt Selskab for Øre-, Næse- og Halskirurgiske Sygeplejersker

4 DOKUMENTATIONSRÅDET



MØDEVIRKSOMHED

Vi har afholdt 2 døgnsseminarer og månedlige korte online møder. Desuden har der været afholdt ad hoc møder i forhold indsatsområder, planlægning af konference og opfølgning på sidste års konference.

Pårørende og journalføring

Workshoppen på sidste års dokumentationskonference omhandlede pårørendes involvering i journalføring. Data, der blev genereret på denne workshop, er blevet bearbejdet og udgivet som en rapport, der findes elektronisk på DASYS' hjemmeside, <https://dasys.dk/publikationer/>

Sygeplejefaglig terminologi

DASYS Dokumentationsråd har på opfordring fra Sundhedsdatastyrelsen, der varetager SNOMED CT nationalt i Danmark, forestået face-validering af næste 1000 ICNP-termer. I øjeblikket færdiggøres de sidste ICNP-termer, og de forventes at være klar ultimo 2025. Det giver mulighed for at udvide den nationale sygeplejefaglige terminologi med endnu flere termer. Hermed fortsat en opfordring til, at faglige selskaber får udviklet en specifik sygeplejefaglig terminologi for deres fagfelt.

Sygeplejesensitive indikatorer

Der er nedsat en gruppe af medlemmer fra DASYS Dokumentationsråd og Forskningsråd, der varetager dette område. Gruppen bidrager fortsat gerne med sparring og oplæg til de faglige selskaber, hvis de ønsker at udvikle et sæt af sygeplejesensitive indikatorer for deres fagfelt.

Deltagelse i partnerskab sammen med DSR

"Partnerskab for mindre og bedre dokumentation i ældreplejen" er et initiativ fra Ældreministeriet med formål at reducere overflødig dokumentation og frigøre tid til den borgernære pleje i ældreplejen, blandt andet gennem brug af velfærdsteknologi.

DSR og Dokumentationsrådet har sparret omkring indholdet i diverse input til de udarbejdede principper. Et vigtigt aftryk har været at gøre klart, at der er forskel på registrering og sundhedsfaglig journalføring. Diverse tilsynsrapporter viser, at når det gælder sundhedsfaglig journalføring, så er der brug for mere og bedre journalføring.

Udgivelse af bog om sygeplejefaglig journalføring

Et af årets store højdepunkter for Dokumentationsrådet var udgivelsen af bogen "Sygeplejefaglig journalføring"

på forlaget FADL. Bogen er skrevet i samarbejde mellem medlemmer af DASYS Dokumentationsråd og en række aktuelle aktører. Formålet med udgivelsen er at samle og formidle den nyeste viden om journalføring. Desuden sættes fokus på journalføringens centrale rolle i at sikre tryk, kvalitet og involvering i patientbehandlingen.

Bogen har fået stor opmærksomhed fx på Dokumentationskonferencen, og der planlægges en bogudgivelses-event af forlaget senere på året med oplæg ved udvalgte forfattere.

Læring af journalføring

I vejledningen for sygeplejefaglig journalføring, der udkom i 2021, sikrede DASYS Dokumentationsråd, at der blev tilføjet, at sygeplejersker må anvende sin journalføring til læring. Det kom dog først til udtryk i Sundhedsloven i sommeren 2024 i forbindelse med, at sygeplejersker fik forbeholdt virksomhedsfelt. Der er mangel på viden om dette, og vi overvejer, hvordan og hvornår denne viden kan formidles til sygeplejersker.

AKTIVITETER I ÅRETS LØB

- Planlægning af årets Dokumentationskonferencen, hvor overskriften var; "Det rent og skær nødvendige..." tog udgangspunkt i kravet om nødvendig og tilstrækkelig journalføring. Er den nødvendige journalføring unødvendig? Er den unødvendige journalføring nødvendig? Der var oplæg på både samfunds niveau, det organisatoriske niveau og det individuelle niveau – men også oplæg på tværs af disse tre niveauer. Mere end 200 deltog i konferencen. Oplæg fra konferencen kan findes på DASYS' hjemmeside (Grafisk - Link <https://dasys.dk/begivenhed/dokumentationskonference-2025-det-rent-og-skaer-noedvendige/>)
- Møde i det Nordiske Dokumentationsråd blev afholdt i Norge november 2024 med deltagere fra Island, Norge, Sverige og Danmark. Vi samarbejder blandt andet om oversættelsen af den sygeplejefaglige terminologi, hvor Norge og Sverige møder nogle af de samme udfordringer, når ord skal oversættes fra engelsk til nordisk. Hvilket ord dækker en caregiver eller community på dansk?
- Vi har haft jævnlige møder med DSR ved 2. næst person Haurun Demirtas. Spørgeskemaundersøgelsen af sygeplejerskers journalføringspraksis, som

blev udarbejdet i 2017, er blevet gentaget i september i år. Dokumentationsrådet har igen bidraget til spørgerammen, og skal i efteråret 2025 analysere de indkomne svar.

- Vi har bidraget til diverse høringssvar i løbet af året.

RÅDETS MEDLEMMER

Dokumentationsrådet er forsat under generationsskifte. Der vil, ved det kommende årsskifte, være pladser i rådet. Tak til Morten Kristiansen, som trådte ud tidligere på året. I efteråret 2024 er Katrine Linnemann Greenwood tiltrådt som næstformand.

Medlemmer	Indtrådte i rådet
Susanne Olsen	2018
Gitte Ellekrog	2018
Morten Kristiansen	2019
Hrønn Thorn	2019
Lise Lotte Jensen	2019
Dorte Bæk Olsen	2020
Lene Odgaard	2022
Julie Duval Jensen	2024
Flavia Maria Maties	2024
Heidi Kvist Dalsgaard	2024
Hanne Weisbjerg Thomassen	2024
Katrine Linnemann Greenwood	2024



Jeanette Finderup
Formand for Dokumentationsrådet

5 FORSKNINGSRÅDET



Året 2025 i DASYS Forskningsråd blev endnu et spændende og meningsfuldt år. Rådet består af engagerede og fagligt stærke medlemmer, som med hver deres perspektiv bidrager til at styrke forskningens rolle i sygeplejen.

Sammen arbejder vi for at skabe gode vilkår for forskningen – og for at bygge bro mellem forskningsresultater, klinisk praksis og udviklingen af faget. Det er en stor glæde at være del af et fællesskab, hvor engagement, nysgerrighed og faglighed går hånd i hånd.

Møder i DASYS Forskningsråd

I løbet af året har DASYS Forskningsråd afholdt to ordinære møder – et på DSR's hovedkontor, Kvæsthuset i København, og et i forbindelse med DASYS Forskningskonference på Nyborg Strand. Derudover har vi gennemført fire online møder samt en række møder i de nedsatte arbejdsgrupper mellem de ordinære møder.



Hjemmeside og sociale medier

For DASYS Forskningsråd fungerer DASYS' hjemmeside fortsat som en vigtig platform for kommunikation og videndeling med sygeplejersker, der arbejder med forskning og udvikling. Forskningsrådet har desuden været aktiv på LinkedIn, hvor vi har oplevet god respons på vores opslag. Vores forsøg med Instagram har dog vist sig mindre relevant for målgruppen, og profilen lukkes derfor ned igen. Vi fortsætter derimod på Facebook sammen med DASYS og de øvrige råd.

DASYS Forskningskonference 2025

DASYS Forskningskonference 2025 afholdes den 30. oktober på Nyborg Strand – kort efter denne årsberetning er skrevet. Årets tema Fremtidens sundhedsvæsen – forskning og innovation i praksis danner ramme om et stærkt program med fokus på:

- Et sundhedsvæsen for fremtiden,
- Forskningsmiljøer, der arbejder på tværs,



- Ledelse af forsknings- og udviklingsinitiativer i sygepleje,
- Innovation i fremtidens sundhedsvæsen – erfaringer fra implementering af Faste Teams i den kommunale hjemme(syge)pleje.

Omkring 50 deltagere er tilmeldt, og der deltager fire udstillere. Flere forlag har desuden doneret bøger til udlodning på konferencedagen.

Aktive i den forskningspolitiske debat

DASYS Forskningsråd ønsker at bidrage aktivt til den offentlige debat om forskningens vilkår. I 2025 har vi skrevet to debatindlæg:

- Kvalitetsløft af den sygeplejefaglige praksis kræver kommunale investeringer i forskning (Indlægget er skrevet i samarbejde med Fagligt Selskab for Sygeplejersker i Kommunerne), som sætter fokus på de utilstrækkelige rammer for forskning i kommunerne og deres konsekvenser for sygeplejen.
- Sygeplejeforskning er en vigtig brik i sundhedsreformens helhedsorienterede mål, der fremhæver at forskning i sygepleje har meget at byde på i forhold til de forandringer, sundhedsreformen lægger op til.

Et af rådets medlemmer er desuden førsteforfatter på en væsentlig forskningsartikel: The Knowledge Crisis of



Nursing: A warping between ideological methodology, classical phenomenology and reflexive practice. Artiklen argumenterer for, at sygepleje både er et praktisk og akademisk fag – men at den akademiske dimension fortsat har behov for et stærkere teoretisk fundament.

Danmarks bedste kliniske forsøg og afprøvninger 2025

DASYS Forskningsråd repræsenterede igen DASYS i det brede panel bag Danmarks bedste kliniske forsøg og

afprøvninger. Prisuddelingen fandt sted den 19. maj i Life Science Huset i København, med Anja Bo som konferencier. Kristina Nørskov fra Forskningsrådet deltog i paneldebatten om Kliniske forsøg og afprøvninger i et sundhedsvæsen med fokus på det nære.

To af årets priser gik til projekter med sygeplejersker i front:

- Årets Patientfokus (Projekt HjertensGlad, Københavns Professionshøjskole) og
- Årets Virksomhedsinitierede Forsøg (Mammae-teamet, OUH).
- Et stort tillykke – det glæder os at se sygeplejersker helt fremme i forskningsfeltet.

Paneldebat om Kliniske forsøg og afprøvninger i et sundhedsvæsen med fokus på det nære.

Fra venstre: Mads Koch Hansen, Kristina Holmegaard Nørskov, Anders Perner, Tor Biering-Sørensen og Anja Bo.

Medlemmer af DASYS Forskningsråd

DASYS Forskningsråd har i 2025 bestået af:

Susanne Vahr Lauridsen, FS for Urologiske Sygeplejersker

Kirsten Specht (forperson), FS for Ortopædkirurgiske Sygeplejersker

Ida Hovdenak, FS for Kræftsygeplejersker

Jesper Frederiksen (næstforperson), FS for Sygeplejersker der arbejder med Udvikling og Forskning

Ingerlise Rønfeldt, FS for Ortopædkirurgiske Sygeplejersker

Kristina Holmegaard Nørskov, FS for Kræftsygeplejersker

Camilla Bernild, FS for undervisende Sygeplejersker

Birgit Refsgaard Midjord, FS for Lunge- og Allergisygeplejersker
DASYS Forskningsråd.

Bagerst fra venstre: Ida Hovdenak, Birgit Refsgaard Midjord, Kirsten Specht, Kristina Holmegaard Nørskov og Susanne Vahr Lauridsen.

Forrest fra venstre: Camilla Bernild, Ingerlise Rønfeldt og Jes-

per Frederiksen. To medlemmer – Thora Thomsen og Søserr Grimshaw-Aagaard – er i årets løb trådt ud af rådet. Tak for jeres store indsats og engagement.

Afsluttende bemærkning

En stor tak til alle medlemmer af DASYS Forskningsråd for jeres engagement, faglige bidrag og lyst til at drøfte og styrke forskningens vilkår i sygeplejen.

Arbejdet i Forskningsrådet er både inspirerende og meningsfuldt, fordi det bygger bro mellem forskningen og sygeplejens praksis – til gavn for patienter og fagets udvikling.

Denne årsberetning bliver min sidste som forperson for DASYS Forskningsråd. Det har været et privilegium at stå i spidsen for et engageret råd og at bidrage til at styrke sygeplejeforskningens stemme i Danmark. Tak for samarbejdet og for det fortsatte arbejde med at fremme forskningsbaseret sygepleje.



Kirsten Specht
Formand DASYS Forskningsråd

6 UDDANNELSESRADET



I 2025 har Uddannelsesrådet især arbejdet med specialuddannelserne og den kommende sygeplejerskeuddannelse, som for nuværende er beskrevet i 'Reform af professionsbachelor- og erhvervsakademiuddannelserne i Danmark' <https://ufm.dk/lovstof/politiske-aftaler/reform-af-professionsbachelor-og-erhvervsakademiuddannelserne-i-danmark>. Rådet har bidraget til den offentlige uddannelsesdebat, afholdt en uddannelseskonference samt deltaget i råd og udvalg om uddannelsesspørgsmål.

AKTIVITETER I ÅRETS LØB

Rådet har afholdt fem onlinemøder samt tre fysiske møder, hvoraf det ene var et døgnseminar.

Uddannelsesrådet har etableret et godt og givende samarbejde med Fagligt Selskab for Undervisende Sygeplejersker, som i indeværende år er blevet en del af DASYS. Uddannelsesrådet har afholdt møde med forperson i SLS, Nikolaj Laue Juhl, om den kommende sygeplejerskeuddannelse. Planen er at styrke rådets samarbejde med SLS.

I Sundhedsstyrelsens Råd for Sygeplejerskers Special-

og Videreuddannelse pågår der for nuværende et arbejde med at kvalificere og ensrette de otte specialuddannelser. Et arbejde som rådet indgår i.

Rådet arbejder i øjeblikket med at påvirke arbejdet med den kommende sygeplejerskeuddannelse. På hjemmesiden ligger et oplæg, hvor rådet forholder sig til uddannelsesreformen og derudover arbejdes på en række debatoplæg.

På kvartalsmødet for FS og DASYS den 17. juni 2025 holdt Therese Nørholm Christiansen fra Uddannelsesrådet et interessant oplæg om sygeplejerskers forbeholdt virksomhedsområde, som skabte en god debat om blandt andet de sygeplejefaglige kompetencer, det fordrer.

Konferencer

Uddannelsesrådets konferencen blev afholdt den 7. maj 2025 med titlen: "Sygeplejefprofessionen i udvikling – Broer mellem uddannelse, teori og praksis - Fra måder at lære, være og leve et liv som professionel".

På konferencen var der fokus på, hvordan vi kan bygge stærke broer i uddannelsen, i arbejdslivets overgange og i livslang professionel læring.

Vi udforskede, hvordan vi kan skabe broer mellem teori og praksis, mellem forskning og virkelighed, og mellem campuslæring og praksislæring. Vi undersøgte, hvordan sproget kan være med til at understøtte brobygning – både til afdelingernes kulturer, til opnåelse af uddannelsesmål og til nye måder at være professionel på.



Oplæg fra konferencen ligger sammen med et resumé af dagen på vores hjemmeside: [Sygeplejeforeningen i udvikling – Broer mellem uddannelse, teori og praksis](https://sygeplejeforeningen.dk/udvikling-broer-mellem-uddannelse-teori-og-praksis) - dasys.dk

REPRÆSENTATIONER

- Hans Erik Steiner-Johnsen deltager som DASYS' repræsentant i det Nationale Specialuddannelsesråd i Akutsygepleje
- Bente Rubow deltager som DASYS' repræsentant i Uddannelsesrådet for specialuddannelsen i borgernær sygepleje.
- Hans Erik Steiner-Johnsen deltager som DASYS' repræsentant i Sundhedsstyrelsens Råd for Sygeplejerskers Special- og Videreuddannelse.
- Therese Nørholm Christiansen repræsenterer DASYS i DANFRAIL

RÅDETS MEDLEMMER

Bente Rubow og Irmgaard Birkegaard har valgt at udtræde af rådet i 2025. De er savnet i rådet, hvor de har bidraget med deres stor viden og erfaring om både det kommunale- og uddannelsesmæssige område. Mange tak for jeres STORE indsats.

Det glædelige er, at rådet har fået tre nye medlemmer, som er:

- Louise Støier, Klinisk uddannelsesansvarlig, Center for Kræft og Organsygdomme, Rigshospitalet. FS for Undervisende Sygeplejersker (FSUS)
- Karina Djurhuus, Uddannelseskoordinator, Center for Omsorg og Sundhedsfremme, Ballerup Kommune. FS for sygeplejersker i kommunerne (FSSK)
- Søren Bech, Klinisk udviklingssygeplejerske, Akutafdelingen, Slagelse Sygehus. FS for sygeplejersker der arbejder med Udvikling og Forskning

Øvrige medlemmer i rådet er Hans Erik Steiner-Johnsen, Hanne Becker Nissen, Stine Falkenberg Brenøe, Therese Nørholm Christiansen og Charlotte Bjerg Sand Riis.

Udover DASYS' hjemmeside kan rådets arbejde følges på Facebook: 'Uddannelsesrådet Dansk Sygeplejerske Selskab'.

Uddannelse og kompetenceudvikling er både interessant og væsentligt at beskæftige sig med. Rådets medlemmer er alle en stor viden om og interessen for områ-

det. Det er derfor meget inspirerende og energigivende at være en del af DASYS' Uddannelsesråd.



Forkvinde i Uddannelsesrådet,
Tina Kramer

7 CENTER FOR KLINISKE RETNINGSLINJER

Årsberetning 2025 Center for Kliniske Retningslinjer (CFKR)

Årsberetningen fra Center for Kliniske Retningslinjer (CFKR) for 2025 er præget af betydelige organisatoriske ændringer og fortsat udvikling af vores arbejde med kliniske retningslinjer.

Indlejring i Sundhedsvæsenets kvalitetsinstitut (SundK)

Pr. 1. juli 2025 blev CFKR indlejret i Sundhedsvæsenets kvalitetsinstitut, SundK. Dette er en milepæl, som vi har arbejdet målrettet for, og som vi er meget glade for at kunne præsentere. Indlejringen betyder en styrkelse af både kvalitet og ensartethed i klinisk praksis på tværs af landet.

Alle tre medarbejdere i CFKR er rykket med ind i SundK og har fået adgang til vigtige ressourcer, som understøtter arbejdet med kliniske retningslinjer. Det nye set-up sikrer et endnu bedre fundament for udvikling og implementering af retningslinjer. Marianne Nørgaard er i SundK ansat som faglig leder af de kliniske retningslinjer.

CFKR bibeholder samtidig en vigtig samarbejdsaftale med Kliniske Institut ved Aalborg Universitet vedrørende lektorer og professorat, som sikrer et tæt akademisk samarbejde og fortsat udvikling af evidensbaseret praksis.

Arbejdet med kliniske retningslinjer fremadrettet

Indlejringen styrker arbejdet med både sygeplejefaglige og tværfaglige kliniske retningslinjer og bidrager til, at sundhedsvæsenets faggrupper arbejder mere ensrettet. Vi får en fælles skabelon til alle retningslinjer og en fremtidig fælles platform på Sundhed.dk, hvor klinikere nemt kan finde alle relevante retningslinjer.

Indtil platformen er klar, flyttes CFKR's retningslinjer over på SundK's hjemmeside.

Fremover er det tanken, at det bliver de faglige selskaber for sygeplejersker, der får ansvar for de kliniske retningslinjer, svarende til de lægefaglige selskaber. De godkender fagligt indhold, udpeger arbejdsgruppemedlemmer og beslutter, om forældede retningslinjer skal opdateres eller udfases. SundK stiller retningslinjefunktionen til rådighed med vejledning og metodisk samt teknisk støtte. Vi forventer, at denne øgede involvering af faglige sel-

skaber vil give et væsentligt løft i kvaliteten og relevansen af retningslinjerne.

CFKR's tidligere råd fortsætter som en styregruppe for de sygeplejefaglige retningslinjer. Styregruppen har til opgave at lægge strategi for den fremtidige udvikling af sygeplejefaglige retningslinjer. I styregruppen sidder sygeplejedirektører fra de fem store universitetshospitaler, to repræsentanter fra professionsskolerne, forkvinden for DASYS samt en repræsentant for kommunerne. Denne brede sammensætning sikrer, at retningslinjerne udvikles med input fra centrale aktører på tværs af sundhedsvæsenet.

Internationalt samarbejde

CFKR har fortsat deltaget aktivt i internationale netværk som JBI, GIN, GIN Nordic og GRADE Scandinavia. Disse muliggør rådgivning om retningslinjer og systematiske reviews baseret på internationale standarder og metoder. Det internationale samarbejde vil fortsætte og styrkes i SundK-regi.

AKTIVITETER I FORÅRET 2025

I 2025 er CFKR arrangør af to Ph.d.-kurser på Aalborg Universitet, -et om udarbejdelse af scoping reviews og et om introduktion til systematiske reviews og scoping reviews. Første kursus er afviklet og blev rost for sin gode balance mellem teori og praktisk anvendelse.

Kliniske retningslinjer publiceret eller i høring 2025

- Injektion af insulin til patienter med diabetes
 - i ekstern bedømmelse
- Smertevurdering af det neonatale barn
- Vurdering af iatrogene abstinenser hos børn 28 dage -17 år
- Nonfarmakologiske interventioner til agiterede patienter på intensiv afdeling – samarbejde med Australien

Kliniske retningslinjer under udarbejdelse og under opdatering

- Hypnotisk analgesi til patienter under invasive procedurer
- Non invasiv temperaturmåling hos voksne
- Brugen af graduerede elastiske kompressionstrømper til forebyggelse af post trombotisk syn-

- drom, PTS hos patienter med ny-diagnosticeret symptomgivende dyb venetrombose
- Postoperative kostanbefalinger til elektive patienter (>2 år) der får foretaget tonsillektomi

Økonomi

Ved starten af 2025 havde CFKR 25 betalende medlemmer, hvilket er en reduktion efter udmeldelse af et hospital som følge af sammenlægning af to hospitaler. Regnskabet for 2024 viste et lille overskud. Fra 1. juli 2025 er CFKR's økonomi overtaget af Danske Regioner/SundK, hvilket anses som en mere bæredygtig og stabil finansieringsmodel.



Med venlig hilsen
Marianne W Nørgaard

8 HØRINGER I 2025

Aktiv deltagelse i høringer er en vigtig del af DASYS' virksomhed. Vi arbejder kontinuerligt på, at hvor der træffes beslutninger, som har betydning for sygeplejen og for sygeplejevirkomhed i sundhedsvæsenet, dér er DASYS en naturlig høringspart.

Det er en meget vigtig opgave for DASYS at påvirke beslutninger om nye love, bekendtgørelser, vejledninger, kliniske retningslinjer og anbefalinger, kvalitetsstandarder, procedurer, grund efter- og videreuddannelser i sygepleje m.m. og dermed give sygeplejen en klar og velkvalificeret stemme.

I høringerne bestræber vi os på, at sygeplejen og rammevilkårene bliver synlige og kvalificeret i forhold til kvalitet, kompetencer og patientrettet værdi.

DASYS' høringer udarbejdes i samarbejde med de faglige selskaber, der tager aktivt del i svarene. Selskabernes bidrag er helt nødvendige og vigtige i forhold til at kvalificere høringssvarene, og dermed muligheden for at få indflydelse på sygepleje og sygeplejevirkomhed i sundhedsvæsenet.

Har høringerne et smalt interessefelt, involveres målrettet de relevante faglige selskaber. Har høringerne en bred sygeplejefaglig interesse involveres de faglige selskaber bredt. Når det sidste er tilfældet, består DASYS' samlede høringssvar af flere forskellige perspektiver, hvilket fx var tilfældet med høringssvaret vedrørende vejledning om Sygeplejerskers forbeholdte virksomhedsområde. Flere perspektiver på den samme sag, anser vi som en stor styrke ved DASYS' høringssvar.

Vi takker for alle jeres bidrag til høringer og håber, at I også fremover vil tage aktiv del i DASYS' høringssvar.

I 2025 har DASYS afgivet høringssvar på 8 anmodninger.

Følgende er to eksempler på DASYS' kommentarer og synspunkter i høringssvarene.

1. Høringssvar til Sundhedsstyrelsen angående revideret bekendtgørelse om specialuddannelse i kræftsygepleje

Dansk Sygepleje Selskab (DASYS) takker for muligheden for at afgive høringssvar til revideret bekendtgørelse om

specialuddannelse i kræftsygepleje. Vi har sendt høringsanmodningen til vores medlemmer og har modtaget svar fra Uddannelsesrådet under DASYS.

Vi anerkender, at det er godt med overblikket i forhold til de tre hovedafsnit:

- klinisk sygepleje
- koordinerende sygepleje
- kvalitetsudvikling

Bemærkning 1:

Jævnfør udviklingen i sundhedsvæsenet er der behov for ligeværdig vægtning af alle tre afsnit. Hvor man traditionelt har haft den kliniske sygeplejefaglighed i fokus, er der nu stort behov for at den sygeplejefaglige ledelse, det kliniske lederskab og koordinering sker på et fundament af viden, indsigt og metoder til at håndtere. På samme vis får kvalitet, patientsikkerhed og udvikling af dokumentation og kommunikation på tværs større betydning, når kræftpatienters forløb varetages af og i det samlede sundhedsvæsen, på tværs af regioner og kommuner.

Ligeledes anerkendes, at et specialuddannelsesråd, samler og sætter retning og rammer.

Bemærkning 2:

"regionerne sammensætter" - I lyset af sundhedsreform og ny sundhedsstruktur, vil det være hensigtsmæssigt at specialuddannelsesrådet følger principperne fra sundhedsstruktur reformen med tværgående råd, hvor regioner og kommuner samlet sætter retning og rammer. Ligesom repræsentation af folk med særlig indsigt og kunnen på feltet, skal være fordelt mellem

- de kliniske specialer på sygehusene
- de kommunale sygeplejerskers videns- og nøglepersoner for kræftpatienter/kræftforløb i det kommunale sundhedsvæsen.

Det er godt med vægt på "Koordinering af tværfagligt og tværsektorielt samarbejde"

Bemærkning 3:

Under punktet for tværfagligt og tværsektorielt samarbejde, bør det værdibaserede "fremme" suppleres med det konkrete "systematisere koordinering og samarbejde". Alle er enige om samarbejde, men der mangler viden, indsigt og kompetencer i at arbejde systematisk med koordinering. Således at "samarbejde og koordinering" kan gå fra en intention til en konkret praksis. Side 2

► DASYS savner krav til vejleders kvalifikationer, der er tvivl om det er implicit i § 18, stk. 3, pkt. 5:

§ 18 Uddannelsesansvar og uddannelsesstruktur

Stk. 3. Specialuddannelsesrådet udarbejder en national uddannelsesordning for uddannelsen. I uddannelsesordningen beskrives nærmere regler om:

- 1) Uddannelsens indhold, herunder fordelingen mellem teoretisk og klinisk uddannelse.
- 2) Krav til uddannelsesaftalens indhold og målbeskrivelse.
- 3) Læringsmål for uddannelsesperioder, herunder kursistens løbende opnåelse af kompetencer under uddannelsen.
- 4) Prøver og eksamen.
- 5) Kriterier for godkendelse af kliniske uddannelsessteder.

§ 4 Varighed

Stk. 1 ... Teoriundervisning omfatter 23 uger (svarende til 35 ECTS-point) og den kliniske uddannelse 55 uger (svarende til 25 ECTS-point).

En sådan formulering fremgår ikke af andre specialuddannelsesbekendtgørelser. Her ses beskrevet et timetal (200) for teoretisk undervisning (fx Anæstesisygeplejerske, intensiv sygeplejerske og Akutsygeplejerske).

Begrundelse:

Undervisningsdage/-uger kan være af varierende timetal ligesom der ved ex undervisersygdom kan flyttes timer til fx halve dage. En angivelse af timetal vil være mere præcist.

Stk. 2 Ved manglende kompetenceopnåelse kan ansættelsesstedet afbryde uddannelsen.

Tilføjes: Afgørelsen kan indbringes for Specialuddannelsesrådet (svarende til andre specialuddannelsesbekendtgørelser, fx uddannelsen til Akutsygeplejerske)

§ 8 Indhold og mål

Stk. 3 Uddannelsen består af tre uddannelsesperioder

Tilføjes: ... af hver seks måneder (svarende til beskrivelsen i andre specialuddannelsesbekendtgørelser, fx uddannelsen til Akutsygeplejerske)

§ 9 Indhold og mål

Stk. 1 ... og indeholder et eller flere eksterne kliniske uddannelsesophold.

Det mangler en beskrivelse af hvor mange og hvor lange eksterne kliniske uddannelsesophold der er tale om samt i hvilke uddannelsesperioder opholdene er placeret. Dette bør præciseres.

Stk. 2 Det kliniske uddannelsessted fastlægger i samarbejde med vejleder og kursisten en plan...

"Det kliniske uddannelsessted" bør, i lighed med andre specialuddannelsesbekendtgørelser (fx uddannelsen til Akutsygeplejerske) ændres til "Den uddannelsesansvarlige sygeplejerske".

Stk. 3 Det kliniske uddannelsessted udpeger en uddannelsesansvarlig sygeplejerske...

For at sikre en logisk rækkefølge, bør dette afsnit placeres før § 9 stk. 2, hvor den uddannelsesansvarlige sygeplejerskes opgaver beskrives.

§ 13 Opgaver

Under uddannelsen afvikles 2 obligatoriske opgaver, der gennemgås og evalueres sammen med vejleder og/eller uddannelsesleder fra uddannelsesinstitutionen.

Der mangler beskrivelse af om disse obligatoriske opgaver er sanktionsgivende, hvordan de bedømmes (bestået eller karakterskala), om der er konsekvenser ved ikke godkendt/bestået, om der er mulighed for udarbejdelse af nye opgaver samt om der er klagemuligheder.

§ 14 Prøve

Første uddannelsesperiode afsluttes med en prøve, der stilles af uddannelsesinstitutionen. Prøven er en skriftlig og individuel opgave, der tager udgangspunkt i en praksisbeskrivelse af eget sygeplejearbejde. Opgaven bedømmes bestået/ikke bestået ved intern censur.

Der mangler beskrivelse af konsekvenser ved ikke bestået prøve, om der er mulighed for ny prøve (herunder tidsfrister m.m.) samt om der er klagemuligheder.

§ 16 omprøve og sygeeksamen

Stk. 1 Kursisten kan indstilles til prøven og den afsluttende eksamen 3 gange.

Stk. 3 Specialuddannelsesrådet kan give dispensation til et nyt forløb for den afsluttende eksamen ved 3 ikke

beståede eksamensforsøg.

Skal der ift. stk. 1 og stk. 3 udarbejdes en ny opgave?

Der bør desuden beskrives tidsfrister, herunder tidsfrist for aflevering af afsluttende opgave efter den kliniske del af uddannelsen er afsluttet (svarende til andre specialuddannelsesbekendtgørelser, fx uddannelsen til Akutsygeplejerske)

Skal der tilbydes opgave vejledning? Af hvem?

§ 17 Uddannelsesansvar og uddannelsesstruktur

Stk.2 Den kliniske uddannelse foregår fortrinsvis på uddannelsesstedet, som samtidig er ansættelsesstedet. Uddannelsesstedet skal være godkendt af Specialuddannelsesrådet i kræftsygepleje.

Der bør beskrives kvalifikationskrav (fx uddannelsesmæssige) til uddannelsesansvarlige sygeplejersker og kliniske vejledere. Dette kan, som på specialuddannelserne til intensiv- og til anæstesisygeplejersker, beskrives under specialuddannelsesrådets opgaver:

- Kvalifikationskrav til undervisere i teori og klinisk uddannelse (intensiv specialuddannelse)

Det bør desuden fremgå hvem der fastsætter krav til godkendelse af eksterne uddannelsessteder, herunder krav til vejledere, samt hvor dette fremgår (fx i uddannelsesordningen).

Med venlig hilsen DASYS; Dansk Sygeplejeselskab

2. Høringssvar afgivet til Uddannelses- og Forskningsstyrelsen vedrørende over ny bekendtgørelse om stillingsstruktur for videnskabeligt personale ved universiteter og høring over ændring af bekendtgørelse om ansættelse af videnskabeligt personale ved universiteter

Dansk Sygepleje Selskab (DASYS) ønsker at afgive et høringssvar over bekendtgørelsesændringerne for videnskabeligt personale. Vi har med interesse gennemgået forslagene til den nye bekendtgørelse og bidrager her med vores perspektiver.

Vi ser positivt på, at bekendtgørelsen har til hensigt at styrke forskningsindsatsen på de sundhedsvidenskabelige uddannelser. Det er væsentligt at have en klar og gennemsigtig stillingsstruktur, som sikrer et højt akademisk niveau i sundhedsforskningen. Vi anerkender intentionen om at sikre en bedre kobling mellem klinisk praksis og akademisk forskning, hvilket er en nødvendig forudsætning for en evidensbaseret udvikling af sundhedsvæsenet.

Det er dog bekymrende, at der foreslås at fjerne muligheden for, at andre sundhedsprofessionelle end læger kan ansættes i kliniske lektorater og professorater. En sådan ændring vil skabe en ulige behandling af personer med de samme akademiske kvalifikationer, hvor læger alene på baggrund af deres profession vil få en karrieremæssig fordel i akademiske stillinger. Dette er problematisk, da det kan medføre en skævvridning af forskningsmiljøet og reducere den tværfaglige tilgang til sundhedsvidenskabelig forskning.

Sundhedsreformen 2024 sigter mod at styrke forskningsaktiviteten på tværs af de kliniske fag, og derfor bør bekendtgørelsen fremme en bred tilgang til forskning og akademiske stillinger. Hvis det kun er læger, der kan ansættes i kliniske lektorater og professorater, vil det begrænse mulighederne for en bredere forskningsindsats og forhindre andre sundhedsprofessionelle, såsom sygeplejersker, ergoterapeuter, fysioterapeuter og jordemødre, i at bidrage til akademiske stillinger og forskning. Dette er en direkte modsætning til den generelle politiske ambition om et mere integreret og tværfagligt sundhedsvæsen, hvor alle relevante sundhedsprofessionelle skal kunne bidrage med deres akademiske kompetencer.

Vi opfordrer derfor til, at bekendtgørelsen ændres således, at der gives mulighed for ansættelse af alle relevante sundhedsprofessionelle i kliniske lektorater og kliniske professorater, så længe de opfylder de nødvendige kvalifikationer. Dette vil sikre en helhedsorienteret forskningsindsats og understøtte den bedst mulige udvikling af patientforløb og behandling i sundhedsvæsenet.

Vi foreslår følgende formulering for kliniske professorater:

3.54. Klinisk professor (Clinical Professor) En klinisk professor varetager kvalificerede vejlednings-, undervisnings- og/eller forskningsopgaver. Stillingen omfatter også eksamen for medicinstuderende og studerende i

klinisk biomekanik ved hospitaler, der varetager undervisning i kliniske fagområder, samt vejledning af Side 2 ph.d.-studerende og eksamen for studerende i relevante kandidatuddannelser. Kvalifikationskravene svarer til ordinær professoransættelse efter denne stillingsstruktur, herunder krav om faglig klinisk praksis på højt niveau. Ansættelse som klinisk professor forudsætter stilling som speciallæge eller anden relevant sundhedsprofessionel med akademisk overbygning, såsom fysioterapeut, ergoterapeut, sygeplejerske, jordemoder. En klinisk professor er ansat i en klinisk stilling på et universitetshospital eller anden sundhedsfaglig institution.

En sådan formulering vil åbne op for, at alle sundhedsprofessionelle med de rette kvalifikationer kan ansættes i kliniske akademiske stillinger, hvilket både vil styrke sundhedsforskningen og fremme tværfagligt samarbejde på tværs af sektorer.

I forbindelse med høringslisten bemærker vi, at mange relevante faglige organisationer, særligt dem, der repræsenterer sundhedsprofessionelle som sygeplejersker, fysioterapeuter og jordemødre, ikke er til stede. Dette er problematisk, da det netop er disse grupper, der i høj grad besætter adjunkturer, lektorater og professorater i kliniske sammenhænge, som bekendtgørelsens ændring sigter mod at begrænse. Derudover er flere relevante arbejdsgivere, såsom sygehusene, heller ikke repræsenteret, hvilket er problematisk, da de risikerer at miste kvalificerede kliniske forskere som følge af ændringerne.

En anden vigtig bemærkning er den utydelighed, der kan opstå, når bekendtgørelsen skaber barrierer for andre faggrupper end læger i at besætte akademiske stillinger. Vi har allerede set i sundhedsreformen, at der er et ønske om at støtte sundhedsvidenskabelig forskning fra et bredere fagligt perspektiv. Hvis akademiske stillingsstrukturer primært er tilgængelige for læger, risikerer vi at begrænse både kvaliteten og bredden af forskningen, hvilket kan svække sundhedsvæsenets vidensgrundlag og potentiale for innovation.

I forlængelse af dette ønsker vi at understrege, at for at fremme tværfaglig forskning og understøtte den sundhedsvidenskabelige udvikling i overensstemmelse med sundhedsreformens intentioner, er det afgørende, at der ikke opstilles for snævre krav om ansættelse i kliniske akademiske stillinger. Derfor bør man overveje, om stil-

lingen klinisk adjunkt skal kunne omfatte andre professioner end læge, så akademisk forskning inden for sygepleje, fysioterapi og andre sundhedsvidenskabelige områder styrkes.

Målet må være, at bekendtgørelsen tager højde for de mange sundhedsprofessionelles bidrag til forskning og klinisk arbejde, som strækker sig ud over lægefaglighed.

HØRINGSSVAR 2025

Høring angående Revideret bekendtgørelse om specialuddannelse i kræftsygepleje

Høring angående udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Overførsel af administration af Dansk Patientsikkerhedsdatabase og behandling af rapporter om utilsigtede hændelser mv til regionerne)

Høring angående ny bekendtgørelse om stillingsstruktur for videnskabeligt personale ved universiteter og høring over ændring af bekendtgørelse om ansættelse af videnskabeligt personale ved universiteter

Høring over udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven (National fordeling og styring af lægekapaciteter i det almenmedicinske tilbud, midlertidigt tillæg til læger i områder med lægemangel, begrænsning i antal ydernumre ejet af én læge og flere og nye klinikformer i det almenmedicinske tilbud)

Høring til bekendtgørelse om pilotprojekt om udveksling af oplysninger via MyHealth@EU i Den Europæiske Union

Høring vedrørende Vejledning om cheflæger og behandlingsansvarlige overlægers ansvar for patienter, der er idømt en behandlingsdom eller en dom til ambulant psykiatrisk behandling

Bemærkning fra FSSK til høring over lovforslag om opgaveflyt, national sundhedsplan, nærsundhedsplaner mv

Høring på forslag til lov om ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed

Find oversigt med høringssvarene på DASYS' hjemmeside. <https://dasys.dk/horingssvar/>

9 REPRÆSENTATIONER 2025

Aktiv deltagelse i arbejdsgrupper, styregrupper og udvalg er en central del af DASYS' virksomhed for derigennem at sætte sygeplejefagligheden på dagsordenen, når der skal tages afgørende beslutninger om sygeplejen og sundhedsvæsenet.

I samarbejde med de faglige selskaber udpeger DASYS mange sygeplejersker til at deltage i de talrige arbejdsgrupper, følgegrupper og faste udvalg som nedsættes i løbet af et år på det nationale, regionale og kommunale niveau.

Her er det vigtigt, at repræsentanterne har de rette kompetencer og fagligheder, og DASYS gør derfor meget for at finde de rette personer til at repræsentere sygeplejen og DASYS. Har vi flere indstillinger end pladser, forsøger vi altid at få tildelt flere pladser, og er det ikke muligt, forsøger vi at oprette baggrundsgrupper, der kan hjælpe hinanden i forhold til repræsentationen. Se nedennævnte liste.

Udpegede medlemmer bliver efterfølgende spurgt til, hvordan de sygeplejefaglige problemstillinger og interesseområder har været inddraget i arbejdsprocesserne, for derved at understøtte sygeplejen. Disse pixirapporter kan læses nedenfor.

Vi vil gerne takke alle sygeplejersker, der har taget aktiv del i dette meget vigtige arbejde og bidraget med tid og ekspertise som repræsentanter for DASYS.

Indlæg fra DASYS' udpegede repræsentanter:

1. Styregruppen for Dansk Center for organdonation v/Ann-Sophi Jappe, Oversygeplejerske MHH, FS for Neurosygeplejersker

Dansk Center for Organdonation skal medvirke til at styrke indsatsen for organdonation fra afdøde samt generere og opsamle viden på området. Centret skal medvirke til at optimere anvendelsen af donorpotential og sikre en høj kvalitet i plejen og behandlingen i donationsforløbet samt i omsorgen for de pårørende. Yderligere skal Centret bidrage til den folkelige oplysning om organdonation og transplantation.

Formålet med styregruppen er:

- At bidrage til at centerets opgaver og initiativer er i overensstemmelse med udviklingen på hospitalerne

og i samfundet.

- At understøtte en ambitiøs national udvikling inden for organdonation fra afdøde og folkelig oplysning om organdonation og transplantation gennem strategiske og organisatoriske drøftelser med centret.
- At bidrage til at sikre en ledelsesmæssig forankring i styregruppemedlemmernes egen organisation af ovenstående ved at skærpe opmærksomheden på området og understøtte implementeringen af nye initiativer.

Jeg er valgt som repræsentant for DASYS og har deltaget i det første møde i styregruppen.

2. Medicinrådets fagudvalg vedrørende Moderniseringskræft og Nonmelanom hudkræft v/Bente Skøtt Rasmussen, Plastik- og Brystkirurgisk Afdeling, SUH Roskilde, FS for Plastikkirurgiske Sygeplejersker

Jeg er udpeget af DASYS til at sidde i Medicinrådets fagudvalget for Moderniseringskræft og Nonmelanom hudkræft.

Til møderne kan der være en del forberedelse, da ansøgningen fra medicinalfirmaerne skal læses igennem og sammenholdes med diverse forskningsartikler.

I år har været et stille år med kun ét fysisk møde om udvidelsen af indikationsområde til allerede eksisterende behandling med immunterapi. En behandling som heldigvis blev vedtaget af Medicinrådet. Desuden har der været e-mails omkring revurdering af tidligere afvist præparat, som nu er sendt videre til afgørelse i Rådet.

Det er spændende at være en del af fagudvalget, dels fordi det giver viden om, hvad der rører sig i forhold til "mine" patienter (jeg arbejder til dagligt på en plastikkirurgisk afdeling), dels fordi jeg som sygeplejerske kan bidrage med viden om tidligere patienters opfattelse af behandlingen med immunterapi og se på behandlings- og bivirkningsfrekvenserne med sygeplejefaglige briller på.

Jeg glæder mig til at fortsætte i fagudvalget.

3. Repræsentation i SUNDK – DANFRIL v/Hanne Nygaard, Akutafdelingen på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital, DAENA

Jeg har haft minimalt arbejde relateret til repræsentationen ud over kort dialog med formandskabet i styre-

gruppen med henblik på præsentation af mig som nyt medlem.

Jeg skal deltage i det første udviklingsmøde den 8. oktober 2025 og glæder mig enormt til at komme godt i gang.

4. Repræsentation i Sundhedsstyrelsens (SST) arbejde med Den Nationale sundhedsplan v/Hanne Winther Frederiksen, Oversygeplejerske, Ph.d. Indvandrermedicinsk klinik og Infektionsmedicinsk afdeling A-mager-Hvidovre Hospital, FS for Tværkulturel Sygepleje

Følgegruppen består af planlæggere og beslutningstagere fra stat, regioner og kommuner, (sundheds) faglige organisationer, patientforeninger og forskere, og jeg oplever således, at det er et vigtigt forum. Jeg er glad og beæret over denne mulighed, for at repræsentere sygeplejersker her.

Der er afholdt to møder og planlagt endnu et møde senere i 2025. Udover inddragelse af følgegruppen, indhenter Sundhedsstyrelsen (SST) også faglig viden og rådgivning om specifikke emner via møder med eksperter med viden om fx almenmedicinske tilbud, sundhedøkonomi, sundhedstjenesteforskning, data og digitalisering mv., samt øvrige relevante aktører i sundhedsvæsenet.

Det overordnede kommissorium for følgegruppen er at kvalificere SSTs oplæg til den nationale sundhedsplan, som beskrevet i kommissoriet:

Med afsæt i Aftale om sundhedsreform 2024 skal der udarbejdes en national sundhedsplan med et sigte på 8-10 år, som sætter fælles strategisk retning for udviklingen af et mere nært sundhedsvæsen og en større lighed i adgangen til sundhedstilbud på tværs af landet.

Den nationale sundhedsplan skal udgøre en overordnet, fælles strategisk ramme for sundhedsplanlægning. Det betyder, at øvrige nationale og lokale styrings- og planlægningsværktøjer fremadrettet skal orientere sig mod den nationale sundhedsplan, herunder at sundhedsrådene skal udarbejde nærsundhedsplaner med afsæt i den nationale sundhedsplan.

Udover oplægget til den nationale sundhedsplan skal Sundhedsstyrelsen i det kommende år løse en række opgaver, som er en direkte følge af Aftale om sundhedsreform 2024 eller som kan ses i sammenhæng med reformen. Det drejer det sig blandt andet om bidrag til ud-

arbejdelse af Folkesundhedsloven, Opgavebeskrivelse og basisfunktion for almen medicinske tilbud, Pakkeforløb for mennesker med kronisk sygdom, Nationale retningslinjer for regionernes planlægning af speciallægepraksis og revision af specialeplanen. (SST 18. juni 2025)

Betydning for sygeplejen: Sundhedsreform 2024 bliver startskuddet til et betydeligt skifte i retning af et sundhedsvæsen der i faldende grad centrerer om hospitaler, og hvor de mere lokale sundhedsydelser organiseres under de kommende sundhedsråd, der sammensættes af repræsentanter fra kommuner og regioner.

Det kommer til at stille store krav, og min vurdering er, at der vil blive et udtalt behov for højt kvalificerede sygeplejersker. Især i forhold til at varetage lokal sundhedsledelse, og mere pleje og behandling tæt på borgerens hjem, herunder akutfunktioner, hjemmebehandling samt forebyggende indsatser. I mit arbejde i følgegruppen har jeg arbejdet for to væsentlige punkter:

- I Sundhedsreform 2024 fremhæves almen praktiserende læger som nøglespillere, og jeg arbejder for, at sygeplejersker skrives tydeligere frem som nøglespillere i forhold til at få sundhedsreformen til at lykkes. En af mine pointer er, at sundhedsreform 2024 er funderet på strukturkommissionens rapport, som konkluderede, at antallet af sygeplejersker var på rette niveau i forhold til fremtidige behov. I kontrast til en forventet mangel på alment praktiserende læger i yderområder, SOSU-assistenter, og -hjælpere. Jeg har argumenteret for, at denne præmis ikke længere er valid, idet der de seneste år er set fald i antallet af optagne studerende på sygeplejerskeuddannelsen, og idet en del sygeplejersker fortsat vælger at arbejde uden for det offentlige sundhedsvæsen. Jeg argumenterer derfor for, at det bør beskrives tydeligere, hvordan sundhedsvæsenet i endnu højere grad vil få behov for kvalificerede sygeplejersker, som finder det attraktivt at arbejde i det nære såvel som det specialiserede sundhedsvæsen.
- Der er behov for en tydeligere beskrivelse af behovet for kompetenceudvikling og karriereveje for sygeplejersker, herunder at indarbejde en systematisk beskrivelse af sygeplejersker med særlige kompetencer, herunder APN, borgernær sygepleje, ledelse m.v.

Jeg har opfordret SST til at indkalde DSR til et mindre møde med henblik på blandt andet at drøfte de ovenstående punkter. Mit indtryk er, at der arbejdes på dette.

DSR's nylige udspil 'Sygeplejersker for et sundere samfund' udkom efter 2. møde i følgegruppen. Heri beskrives ni anbefalinger for et fremtidigt sundhedsvæsen, og jeg planlægger at medtage disse til 3. møde.

Min primære opgave har således været at bidrage med at kvalificere sundhedsplanen i forhold til sygeplejersker. Derudover har jeg min faglige ballast med forskning og ledelse rettet mod at mindske ulighed i sundhed. Har derfor også bidraget med faglige inputs i forhold til at understøtte at sundhedsplanen lever op til det ene af sine to hovedformål; at understøtte mere lighed i sundhed.

5. Styregruppe vedrørende kvalitetsdatabasen for Hjertesvigt under Sundhedsvæsnets kvalitetsinstitut v/ Helle Broberg, Hjertesvigts- sygeplejerske, Hjertemedicinsk Afdeling, Aalborg Universitetshospital, FS for Kardiovaskulære og Thoraxkirurgiske Sygeplejersker

Databasens formål er at monitorere og forbedre kvaliteten af behandlingen og plejen til patienter med hjertesvigt.

Der var møde i november 2024 i forbindelse med udarbejdelsen af årsrapporten 1.7 2023 - 30.6 2024. De enkelte indikatorer og standarder blev gennemgået og evt. revideret.

Databasen kræver meget manuelt indtastning. På mødet blev der nedsat en arbejdsgruppe, som skulle udarbejde et forslag til, hvordan databasen kan udvikles til at indeholde mere digital datafangst. Forslaget fra arbejdsgruppen blev diskuteret og besluttet på et ekstra styregruppemøde i juni. De nye valg af indikatorer og datafangstmetoder har været i høring i regionerne. Således vil det nye indberetningsskema komme til at danne grundlag for årsrapporten 2024-2025.

Der bliver også arbejdet med, hvordan brug af PRO-data kan indgå som indikator i databasen.

I hjertesvigtssklinikkerne er det primært sygeplejersker, som har ansvaret for patientforløbet. Et patientforløb indeholder udredning, patientundervisning, behandling og rehabilitering. Da de elementer indgår i databasens indikatorer, har databasen indflydelse på, det arbejde sygeplejersker udfører i de enkelte hjertesvigtssklinikker.

6. Styregruppen for Dansk tværfaglig og tværsektoriel database for kvalitet i neurorehabilitering v/Ida Westh, Rehabiliterende sygeplejerske i Stroke afsnittet på AUH, FS for Neurosygeplejersker

Der har indtil videre blot været et enkelt styregruppemøde, og jeg har derfor arbejdet med at sætte mig ind i formålet med neurorehabiliteringsdatabasen.

Det indledende arbejde med databasen omfatter, at styregruppen skal være godt og repræsentativt sammensat. Dernæst er arbejdet indledt med at præcisere, hvad databasen skal omfatte og hvordan.

Som repræsentant er jeg optaget af de gode sygeplejefaglige elementer i neurologisk rehabilitering. Særligt er jeg optaget af kvaliteten af- og lige adgang til -patient-skoler og andre patient og pårørende tilbud, som jeg håber på et tidspunkt, kan blive en del af nationalt vedtagne kvalitetsmål under databasen.

I mit netværk gør jeg opmærksom på min udpegning og forbereder mig på, at der vil være emner med relevans for databasen, jeg kommer til at få brug for input til.

Det at der er kommet denne database, giver et stort håb for sygeplejen til patienter med behov for neurorehabilitering, håb for at medvirke i retning af mere lighed i sundhed og for at opnå klarere fælles retninger i Danmark.

7. Styregruppen for Dansk tværfaglig og tværsektoriel database for kvalitet i neurorehabilitering v/Lene Odgaard, Forskningsenheden Hammel Neurocenter, Hospitalsenheden Midt + FS for Neurosygeplejersker

Der har været et Konstituerende styregruppemøde, hvor overordnede emner som sammensætning af styregruppe, population mm er behandlet.

Det er vigtigt, at der er sygeplejefaglig repræsentation i den kliniske database, og at sygeplejen italesættes som en synlig del af det tværfaglige. Der er flere sygeplejersker med i styregruppen, men jeg (og Ida Westh der også er udpeget af DASYS) er de eneste, der repræsenterer sygeplejen.

8. Følgegruppen for Opgavebeskrivelse for almenmedicinske tilbud v/Stine Therese Moon, Kvalitets-sygeplejerske, Kalundborg Kommune, FS for Sygeplejersker i Kommuner og v/Karoline Baldur Jensen,

Hygiejnesygeplejerske Statens Serum Institut, FS for Hygiejnesygeplejersker

Nedenstående er et udtryk for vores samlede erfaringer indtil nu:

Vi er midt i processen, hvor 2 ud af 3 planlagte møder er afholdt, og derfor er det lidt svært at svare på det endelige udbytte af vores repræsentation. Vi har ikke set den endelige version af opgavebeskrivelsen, og den officielle høringsfase heller ikke er påbegyndt.

Det første møde var meget overordnet og fungerede som en rammesætning for opgavebeskrivelsen for almenmedicinske tilbud.

Det andet møde bestod af en konstruktiv dialog om bl.a. prioriteringer i opgavebeskrivelsen, hvor almen praksis bidrog væsentligt, og samarbejdet mellem region og almen praksis i sagens natur fyldte meget. De øvrige repræsentanter supplerede også med deres perspektiver om bl.a. ansvar og samarbejde.

Der har været lydhørhed overfor input relateret til sygeplejen, blandt andet forslag om at andre faggrupper og samarbejdet med disse, bliver skrevet mere frem i opgavebeskrivelsen, samt tydeliggørelse af ansvaret for behandlingen i eget hjem. En del andre repræsentanter stemte i, især i forhold til at andre faggrupper kun stod som bisætninger, hvor det var mere i overensstemmelse med praksis at blive beskrevet som vigtige samarbejdspartnere. Derudover har vi givet en tilbagemelding på korrekt terminologi fx den "kommunale sygepleje" fremfor "hjemmeplejen".

Andre vigtige diskussioner har omhandlet, at når behandlingen flytter hjem, skal der også være nogle, der påtager sig ansvaret for at fx de infektionshygiejniske forhold er acceptable fx hos patienter, der får hjemmedialyse eller iv. behandling i hjemmet, eller andre sundhedsfaglige opgaver, der i høj grad kan have betydning for arbejdsgangene hos de faggrupper, der kommer i patientens hjem samt ikke mindst patientsikkerhed.

Vi har også forsøgt at få beskrevet i teksten, at det kunne give mening at nævne de borgernære specialesygeplejersker, som koordinerende "mellemlid" for sygehuset, men det er svært at konkludere på, hvad vores repræsentation har resulteret i for sygeplejersker, især da sidste møde ikke er afholdt endnu og opgavebeskrivelsen

kun foreligger som en kladde på nuværende tidspunkt. Vi har dog en oplevelse af, at det har været vigtigt at være repræsenteret og være en del af diskussionerne om de sygeplejefaglige aspekter af sundhedstilbud i primær sektor/almen praksis.

9. Medicinrådets fagudvalg vedr. Øjensygdomme v/ Louise Bystrup, Udviklingsansvarlig sygeplejerske, MPH, Øjensygdomme, Aarhus Universitetshospital, FS for Øjensygeplejersker

Fagudvalget består af læger, sygeplejersker, patienter, farmaceuter og andre, som bidrager med viden om sygdom, pleje og behandling. Arbejdet i fagudvalget er hermed både tværfagligt og patientinddragende.

Fagudvalget analyserer og vurderer medicinansøgningens datagrundlag med det formål at kortlægge det pågældende lægemiddels effekter, bivirkninger og omkostninger. Hver medicinansøgning kræver min. et fagudvalgsmøde og ofte flere, og efterfølgende udarbejder fagudvalget en rapport, som Medicinrådet benytter som grundlag for deres anbefalinger.

I 2024 har udvalget behandlet medicinansøgninger til behandling af blandt andet våd AMD og andre nethindesygdomme. Fælles for de nye ansøgninger er, at behandlingsintervallet på sigt kan øges, og patienterne derved får færre kontakter på sygehusene.

Min rolle i fagudvalget er primært at have fokus på sygeplejerskernes arbejde, og så bidrager jeg med spørgsmål i relation til patientforløbet for øjenpatienter. Derudover har jeg øget opmærksomhed omkring organisatoriske konsekvenser, herunder færre/flere besøg for patienterne mm. Det kan også være et mere økonomisk fokus, fx på forbrug af forskellige remedier.

10. Specialuddannelsesrådet for akutsygepleje v/ Margrethe Lomholt, Klinisk sygeplejespecialist og uddannelsesansvarlig Traume Centret 3193, Rigshospitalet, FS for Akutsygeplejersker

Jeg har siden den 8. september 2025 siddet som repræsentant i Specialuddannelsesrådet for akutsygepleje udpeget af DASYS. Jeg er medlem af DAENA, fagligt selskab for akutsygepleje. Da jeg kun har været DASYS repræsentant i ca. 1 mdr. og da Specialuddannelsesrådet for akutsygepleje er et nyopstartet råd, hvor der kun været et møde den 15. september 2025, så det er begræn-

set, hvad der kan berettes om i forhold til mit arbejde som repræsentant for DASYS.

På mødet blev det besluttet at udarbejde en Forretningsorden til specialerådet med konkrete handlingsanvisninger for blandt andet form, tid sted og hvordan rådets opgaver udføres. Der skal udarbejdes kommissorium & dagsorden til Censorgruppen.

Næste møde vil følgende emner blive behandlet; Godkendelse af udenlandske uddannelser samt Merit.

Det har betydning for udviklingen af akutsygepleje og kvaliteten af uddannelsen, at uddannelsesordningen løbende diskuteres, da det første hold af kursister, netop er startet på den nye specialuddannelse, og dermed vil der løbende være behov for ændringer og tilføjelser til uddannelsesordningen. En løbende evaluering af uddannelsen, videreudvikling af uddannelsen svarende til de eksisterende krav og løbende arbejde med de faglige kriterier for uddannelsen, prøverne og de kliniske uddannelsessteder vil være nogle af mine fokusområder som repræsentant i Specialområdet for akutsygepleje.

11. Deltagelse i NCFO advisory board v/Marianne Cederholm, Konsultationssygeplejerske, FS for Konsultations- og Infirmerisygeplejersker

Den 7. maj 2025 var vi til første møde på AAUH. Her præsenterede NCFO en stor erfaren tværfaglig gruppe til deres advisory board, samt deres forventninger til disse og det fremtidige samarbejde. Vi drøftede især problemstillinger i sundhedsvæsenet, stigma. Alt i alt et meget bredt udspil på første møde, hvor formålet mest af alt var at møde hinanden.

Der er lagt op til at drøfte indsatsområder og udviklingsmuligheder næste gang den 22. oktober 2025. Formålet er at få etableret dette tværfaglige forum, så NCFO kan få kvalificeret respons på centrets aktiviteter, samt få indblik i deltagernes fokus inden for overvægtsområdet. På den måde kan man vidensdele på tværs af fagligheder og organisationer, som kan gavne praksis.

12. Styregruppe vedrørende Dansk Tværfagligt Register for Hoftelære Lårbrud v/Pia Kjær Kristensen, Klinisk sygeplejespecialist i ortopædkirurgisk sygepleje, Aarhus Universitetshospital, FS for Ortopædkirurgiske Sygeplejersker

I årets arbejde i styregruppen har der været fokus på præoperativ optimering. På udviklingsmødet blev evidens for sygeplejefaglige indsatser i præoptimeringen præsenteret, og det blev besluttet at nedsætte en tværfaglig arbejdsgruppe, som skal udarbejde faglige kriterier for præoptimering af patienten med hofteburd.

Derudover har de sygeplejefaglige repræsentanter i styregruppen udarbejdet en one-pager på årsrapporten, målrettet de ortopædkirurgiske sygeplejersker. Den er rundsendt til ortopædkirurgiske oversygeplejersker og chefsygeplejersker med henblik på at understøtte brugen af data inden for de sygeplejefaglige områder i patientforløbet for patienter med hofteburd. Arbejdet bidrager, til at synliggøre sygeplejens rolle i kvaliteten af patientforløbet, og til at sikre, at de sygeplejefaglige indsatser integreres systematisk i databasens videre udvikling.

13. SundK faglige udvalg/ v. Pia Kjær Kristensen, Klinisk sygeplejespecialist i ortopædkirurgisk sygepleje, Aarhus Universitetshospital, FS for Ortopædkirurgiske Sygeplejersker

Udvalget er netop etableret og har indtil nu kun afholdt ét konstituerende møde. Formålet med udvalget er, at rådgive SundK's bestyrelse om drift og udvikling af de kliniske kvalitetsdatabaser, herunder oprettelse og nedlæggelse af databaser samt krav til indhold og anvendelse af data. Udvalget skal understøtte den samlede kvalitet i sundhedsvæsenet ved at sikre, at databaserne anvendes til tværfaglig kvalitetsudvikling og bidrager til bedre patientforløb på tværs af sektorer.

Som sygeplejerskerepræsentant vil jeg arbejde for, at databaserne udvikles tværfagligt, så de også omfatter de kommunale sundhedsfaglige indsatser – og at data er relevante og anvendelige for alle faglige aktører, som bidrager til patientforløbet. På kommende møder vil udvalget blandt andet drøfte prioriteringskriterier for nye databaser, vurdering og justering af eksisterende databaser, databasernes økonomiske rammer samt hvordan data og viden bedst omsættes til konkrete handlinger, der gælder patienter og borgere. Der vil også blive fulgt op på implementering af kommissoriets retningslinjer samt overvejelser om tværgående analyser og udviklingsprojekter.

Jeg ser frem til at bidrage mere konkret i takt med, at udvalgets arbejde folder sig ud.

14. Medicinrådets fagudvalg vedr. Myastenis Gravis v/ Sidsel Goor Pedersen, klinisk sygeplejespecialist, MKS, afdeling for Hjerne- og nervesygdomme, Rigshospitalet, FS for Neurosygeplejersker

Fagudvalget består af læger, sygeplejersker og andre faggrupper samt patienter, der alle kan bidrage med forskellig viden om sygdomsforløb, symptombillede, behandling og sygeplejebehov samt det at leve med sygdommen til daglig.

Fagudvalget mødes ved nye medicinansøgninger og byder hver især ind med egen viden og erfaring på området.

Som klinisk sygeplejespecialist på et akut neurologisk sengeafsnit kan jeg byde ind med patienternes typiske symptomer og udfordringer med dertil hørende sygeplejebehov i den akutte fase enten ved nydiagnosticering eller senere akutte indlæggelser fx grundet infektion eller undermedicinering.

Medicinrådet laver deres anbefalinger omkring det nye medicinpræparat blandt andet ud fra fagudvalgets input og bidrag. Arbejdet i fagudvalget sikrer en bred og nuanceret vurdering og gennemgang af forskellige problematikker og interessepunkter, i forhold til igangsættelse af nye behandlingstiltag.

15. Styregruppen for akutte patientkontakter og Specialeuddannelsesråd for specialuddannelsen i akutsygepleje v/Akut- og Traumekoordinator Steven Krogh-Larsen, Akut- og Traumecenter, Aalborg Universitetshospital, DAENA

SundK's styregruppe for akutte patientkontakter har til formål at sikre en ensartet og høj kvalitet i behandlingen af akutte patientforløb på landets hospitaler. Databasen, der blev etableret i 2013, udgør grundlaget for den første nationale kvalitetsmonitorering af akutte patientforløb på danske sygehuse og bidrager dermed til et systematisk overblik over området.

Jeg er repræsenteret som den eneste sygeplejerske i styregruppen, hvilket jeg vurderer giver stor værdi. Dels fordi mit daglige arbejde omfatter kortvarige patientkontakter i akutte kontekster, dels fordi jeg kan inddrage og videreformidle viden og erfaringer fra Fagligt Selskab for Akutsygepleje. På den måde kan sygeplejefaglige perspektiver og praksiserfaringer bringes direkte ind i

drøftelserne og bidrage til at kvalificere de nationale indsatser for kvalitet og udvikling af akutte patientforløb.

2025 markerer et vendepunkt for akutsygeplejen. Med etableringen af en selvstændig specialuddannelse er akutsygepleje nu officielt anerkendt som et komplekst og specialiseret felt. Dette er en milepæl inden for akutområdet og en vigtig understregning af, at akutsygepleje ikke kan reduceres til noget 'let' eller simpelt. Tværtimod kræves særlige kliniske, kommunikative og organisatoriske kompetencer for at levere høj kvalitet i de mest kritiske patientforløb.

At akutsygepleje nu defineres som et specialiseret område, er ikke blot en faglig anerkendelse – det er også et skridt mod at styrke både kvaliteten af akutte patientforløb og rekrutteringen til et område, der spiller en central rolle i hele sundhedsvæsenets beredskab.

DASYS er repræsenteret med to pladser i det nye Specialeuddannelsesråd, som varetages af undertegnede samt Klinisk Sygeplejespecialist Margrethe Lomholdt fra Traumecenteret på Rigshospitalet. Vi ser frem til at bidrage aktivt til den fortsatte udvikling af specialuddannelsen og dermed til at fremme rammerne for en stærk og fremtidssikret akutsygepleje.

16. Repræsentationsarbejdet i Sundhedsstyrelsens følgegruppe for fagligt oplæg til Kræftplan V v/Helle Mathiasen, Afd. For Kræftbehandling, Stråleterapien på Herlev og Gentofte Hospital, FS for Kræftsygeplejersker

I starten af 2024 fik jeg mulighed for at deltage i Sundhedsstyrelsens følgegruppe, som har arbejdet med det faglige oplæg til Kræftplan V. Gennem otte måneder har jeg repræsenteret Fagligt Selskab for Kræftsygeplejersker og bidraget med sygeplejefaglige perspektiver – særligt med fokus på rehabilitering og senfølger.

Hvad har der været arbejdet med?

Mit arbejde har primært bestået i at synliggøre de store forskelle, der eksisterer i rehabiliteringstilbud på tværs af kommuner, og at fremhæve behovet for ensartet og høj kvalitet i senfølgeindsatser. Jeg har arbejdet for, at sygeplejens stemme blev hørt, og at patienternes individuelle behov og præmisser blev tænkt ind i fremtidens kræftindsatser. Derudover har jeg bidraget til drøftelser om fælles beslutningstagning og differentierede indsatser i patientforløbene.

Betydning for sygeplejen

Arbejdet har haft stor betydning for sygeplejen ved at sætte fokus på den centrale rolle, sygeplejersker spiller i både rehabilitering og håndtering af senfølger. Det faglige oplæg understreger behovet for tværfagligt samarbejde og en styrket indsats i hele landet – noget som kræftsygeplejersker dagligt arbejder med. Det har også været en mulighed for at tale sygeplejen op og vise, hvordan vores faglighed bidrager til bedre og mere sammenhængende patientforløb.

Jeg er taknemmelig for den sparring, jeg har fået fra kolleger i både primær og sekundær sektor, og stolt af at have været med til at præge fremtidens kræftindsats.

UDPEGNINGER TIL ARBEJDSGRUPPER, FØL- GEGRUPPER, FASTE UDVALG MM. I 2025

Medicinrådets fagudvalg for brystkræft

Guri Spiegelhauer, FS for Kræftsygeplejersker

Rådgivende udvalg for Specialeplanlægning

Tine Louise Didriksen, FS for Ledende Sygeplejersker

Styregruppen for Dansk Hjerterehabileringsdatabase i De Kliniske Kvalitetsdatabaser

Marta Natalia Karlsen, FS Kardiovaskulære og Thoraxkirurgiske sygeplejersker

Medicinrådets fagudvalg vedr. Myastenia gravis

Sidsel Goor Pedersen, FS Neurosygeplejersker

Styregruppen for Databasen for Akutte Hospitalskontakter (DAH), RKKP's Videncenter

Steven Krogh-Larsen, FS Akutsygepleje – DAENA

Arbejdsgruppe vedr. revision af vejledning om svangerskabsforebyggelse og fosterreduktion, SST

Eva Damsgaard, FS Gynækologiske Sygeplejersker

Råd for Sygeplejerskers Special- og Videreuddannelse: Arbejdsgruppe, der arbejder med kriterier og rammer for specialuddannelser for sygeplejersker, SST

Tina Kramer, Forkvinde DASYS Uddannelsesråd

Medicinrådets fagudvalg vedr. øjenssygdomme, genudpegnings

Louise Kjærgaard Bystrup, FS Øjensygeplejersker

Repræsentant i Udvalg for de Kliniske Kvalitetsdatabaser, SundK

Pia Kjær Kristensen, FS for Ortopædkirurgiske Sygeplejersker

Suppleant i Udvalg for de Kliniske Kvalitetsdatabaser, SundK

Lene Odgaard, FS for Neurosygeplejersker

Følgegruppe for opgavebeskrivelse for almenmedicinske tilbud, Sundhedsstyrelsen Forebyggelse og det Primære sundhedsvæsen

Anette Agerholm, FS Lunge- og Allergisygeplejersker
Stine Therese Moon, FS Sygeplejersker i Kommunerne
Karoline Baldur Jensen, FS Hygiejnesygeplejersker

Følgegruppe for fagligt oplæg til national sundhedsplan, Sundhedsstyrelsen, National sundhedsplan og folkesundhedslov

Hanne Winther Frederiksen, FS Tværkulturel Sygepleje

Styregruppe for Bipolardatabase i De Kliniske Kvalitetsdatabaser

Agnes Løvig Horsager, FS Psykiatriske Sygeplejersker

Styregruppen for Dansk tværfaglig og tværsektoriel database for kvalitet i neurorehabilitering, SundK

Lene Odgaard, FS Neurosygeplejersker
Ida Westh, FS Ledende Sygeplejersker

Styregruppen for Dansk Kvalitetsdatabase for Ældre med Skrøbelighed (DANFRAIL)

Therese Nørholm Christiansen, FS Sygeplejersker i Kommunerne
Hanne Helleskov Nygaard, DAENA

Fagligt udvalg for kliniske kvalitetsdatabaser, SundK

Pia Kjær Kristensen, FS for Ortopædkirurgiske Sygeplejersker
Suppleant Lene Odgaard, FS for Neurosygeplejersker

Styregruppen for Dansk Ablationsdatabase (DanAbla)

Anne Borup Larsen, FS Kardiovaskulære og Thoraxkirurgiske Sygeplejersker

Referencegruppe for realisering af trin 1 af vision for bedre brug af sundhedsdata, Sundhedsdatastyrelsen

Annesofie Lunde Jensen, Forkvinde for DASYS

Styregruppen for ny kvalitetsdatabase for udredning, behandling og rehabilitering af patienter med invaliderende og komplekse kroniske smerter, Sund K

Birgith Hasselkvist, FS Ledende Sygeplejersker

Medicinrådets fagudvalg vedr. anæstesi, genudpejning

Karina Jakobsen, FS Anæstesi, Operations- og Intensivsygeplejersker

Styregruppe og DMPG for ECT behandling og neurostimulation, Sund K

Pia Merete Laulund, FS Psykiatriske Sygeplejersker

Specialuddannelsesrådet i Akutsygepleje, SST

Steven Krogh-Larsen, FS Akutsygepleje – DAENA

Margrethe Lomholt Sørensen, FS Akutsygepleje – DAENA

Sygeplejerepræsentation i Dansk Skulderalloplastikregister, SundK

Helle Holm, FS Ortopædkirurgiske Sygeplejersker

Styregruppen til Dansk Nefrologisk Selskabs Landsregister (DNSL)

Jeanette Finderup, FS Nefrologiske Sygeplejersker

Anne Sophia Mathiasen, FS Diabetes Sygeplejersker

Styregruppen for Familiær Hyperkolesterolaemi, SundK

Berit Storgaard Hedegaard, FS for Kardiovaskulære og Thoraxkirurgiske Sygeplejersker

Sygeplejerepræsentation i Dansk Hoftealloplastikregister, SundK

Trine Ahlmann Pedersen, FS for Ortopædkirurgiske Sygeplejersker

Følgegruppe vedr. bedre hjælp til ADHD og autisme, SST

Lene Birkner Nielsen, FS for Sygeplejersker der arbejder med børn og unge

Medlem til Den Nationale Skizofrenidatabase/DMPG skizofreni, SundK

Marianne Johansen, FS for Psykiatriske Sygeplejersker

Medicinrådets fagudvalg vedr. inflammatoriske lidelser i næse og bihuler

Amalie Hauge Præstholt, FS for Øre-, Næse- og Halskirurgiske Sygeplejersker

Find oversigt med repræsentationerne på DASYS' hjemmeside. <https://dasys.dk/repraesentationer/>



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
www.dasys.dk