

Lægeforeningens skriftlige årsberetning 2020

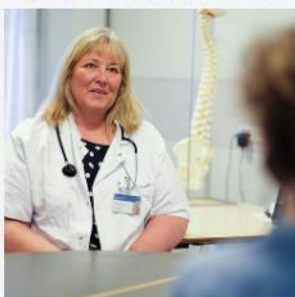
ÅRSBERETNING 2020

Et år med flere ressourcer i sundhedsvæsenet

Ambitiøs handleplan mod tobak

Til kamp mod speciallægemangel

Coronaeepidemien: Et forandret sundhedsvæsen med nye udfordringer



Sundhedspolitik i fokus

Medlemmernes
Lægeforening



Sundhedsstyrelsen, Lægeforeningen, Dansk
og Danske Regioner holder pressemøde
Der er nu over 50.000 døde på verdensplan efter smitte med cor

Indholdsfortegnelse

Coronaepidemien: Et forandret sundhedsvæsen med nye udfordringer	4
<i>Fokusområder</i>	6
Et år med flere ressourcer i sundhedsvæsenet	6
Lægerne og folkesundheden fik næsten fuld plade i regeringens handleplan mod tobak	7
Speciallægekommision skal stoppe ulykke i slow motion	9
Seks forslag skal skaffe flere læger til almen praksis	10
<i>Sundhedspolitik i fokus</i>	11
Klima handler også om sundhed	11
Psykatri – 600 millioner og udsigt til en ti-årsplan	11
Tolkegebyret skal afskaffes	12
Et synligt forsvar for lægevidenskaben	13
Lægers retssikkerhed styrket: Udsigt til et ankenævn	14
Lægeforeningen vil stille krav til en kommende national sundhedsaftale	16
Læger til kamp mod ulighed i sundhed	17
Minister har hørt ønske om ens sprogkrav til udenlandske læger	18
Flaskehalse bremser hurtig godkendelsesproces	19
Læge ekskluderet af Lægeforeningen efter at have vejledt om selvmord	19
Andre faggrupper presser på for ny arbejdsdeling	20
Sammen om at bekæmpe medicinspild	21
FMK-løsning kan begrænse problem med medicin i restordre	22
Lægeforeningen efterlyser valide sundhedsdata fra apps og wearables	22
Sundhedsvalg 2019	23
Lægeerklæringer: Vigtigt at stå vagt om omhu og uhildethed	24
Det første år med Lægeforeningens Forskningsudvalg	25
Lægelig ledelse: Ny politik kommer ud at leve	26
Markante resultater i det internationale samarbejde	26
Lægeforeningen på Folkemødet 2019	28
Lægeforeningen i medierne: Dyrere tobak og presset økonomi	29
<i>Medlemmernes Lægeforening</i>	30
Fakta om Lægeforeningens medlemmer	30
Ny regional sekretariatsstruktur i Lægeforeningen	31
Lægeforeningen regionalt: Styrket samarbejde og stærke politiske aftryk	32
Stor aktivitet i Foreningen af Pensionerede Læger	33
Vigtigt at værne om tavshedspligten – også på sociale medier	34

Tværfaglige kurser og arrangementer hitter hos medlemmerne	34
Personlig rådgivning hos jurister og socialrådgiver hitter stadig	36
Stor efterspørgsel på personlig karriererådgivning	36
Kolleger hjælper ved stress og sygdom	37
Medlemskommunikation: Nyhedsbrev, web og sociale medier	38
Kandidatfester	39
Læger støtter Copenhagen Pride	40
Kulturnat i Domus Medica	40
Et spændende år for Vidensråd for Forebyggelse	41
Ugeskrift for Læger: Større temaer og fokus på relevans for den enkelte	41
Læge- og Patienthåndbogen øger samarbejdet på tværs	42
Farvel til Andreas Rudkjøbing som formand for Lægeforeningen	43
Lægeforeningens bestyrelse	44
Om Lægeforeningen	45
Oversigt over Lægeforeningens udvalg og arbejdsgrupper (pr. 1. marts 2020)	46
Oversigt over ekstern repræsentation 2019/2020	52

Coronaepidemien: Et forandret sundhedsvæsen med nye udfordringer

I marts 2020 blev sundhedsvæsenet sat i undtagelsestilstand og måttet gennemgå markante omorganiseringer for at kunne håndtere coronaepidemien. Lægeforeningen har i foråret efterlyst nødvendig beskyttelse af læger og andet sundhedspersonale i front. Vi har krævet tilstrækkeligt med værnemidler og bedre muligheder for anerkendelse af alvorlige senfølger, mén eller død som følge af Covid-19 som arbejdsskade.

Myndighederne skal sikre tilstrækkelige værnemidler

Lægeforeningen har ved mange lejligheder understreget vigtigheden af tilstrækkelige værnemidler i sundhedsvæsenet. Blandt andet deltog Andreas Rudkjøbing i panelet på Sundhedsstyrelsens pressemøde den 3. april sammen med bl.a. Grete Christensen, formand for Dansk Sygeplejeråd, og sektorformand Torben Hollmann fra FOA om nødvendig beskyttelse af de ansatte på sundheds-, ældre- og omsorgsområdet. Her understregede Andreas Rudkjøbing ikke mindst vigtigheden af tilstrækkelige værnemidler, så coronasmitten ikke spreder sig til fare for patienter, medarbejdere og for sundhedsvæsenets kapacitet.



Alvorlige mén af Covid-19 skal udløse arbejdsskadeerstatning

Lægeforeningen har presset på for at sikre læger arbejdsskadeerstatning, hvis de skulle pådrage sig alvorlig sygdom, varige mén eller død som følge af Covid-19. Lægeforeningen har især lagt vægt på, at læger og andre, som pådrager sig alvorlig sygdom eller mén, fordi de passer deres arbejde, ikke skal gennemgå et langt juridisk tovtrækkeri om erstatning. Det samme gælder for de pårørende i tilfælde af dødsfald.

Efter pres fra bl.a. Lægeforeningen udgav Arbejdstilsynet en ny vejledning om reglerne for arbejdsskadeerstatning til medarbejdere, som er smittet med Covid-19 på deres arbejde. Men Lægeforeningen har stillet sig skeptisk over for, om den nye vejledning vil sikre læger, sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter og andre grupper tilstrækkeligt gode betingelser for erstatning.

Lægeforeningen har anerkendt, at regeringen har taget vores henvendelse alvorligt og strakt sig langt inden for den nuværende lovgivning. Men det skal afklares, om det reelt er muligt inden for lovens rammer at tilpasse Arbejdstilsynets vejledning til de behov, som den nye virkelighed i sundhedsvæsenet kræver. Er det ikke tilfældet, har Lægeforeningen opfordret til, at regeringen gennemfører de nødvendige lovændringer så hurtigt som muligt. Sammen med Dansk Sygeplejeråd og FOA har Lægeforeningen i maj i samme sag henvendt sig til beskæftigelsesminister Peter Hummelgaard Thomsen for at få en dialog om forbedringer.

Læge død efter Covid-19

Den 14. april 2020 mistede en 63-årig praktiserende læge livet til Covid-19. Dødsfaldet vakte stor opmærksomhed i medierne, og formanden for Lægeforeningen, Andreas Rudkjøbing, gav udtryk for, at den *tragiske sag understreger, hvor alvorlig en sundhedstrussel, vi som samfund står over for, og at alle, der arbejder i sundhedsvæsenet, skal beskyttes så effektivt som overhovedet muligt.*

Lægeforeningen har holdt åbent under coronaepidemien

På trods af, at store dele af samfundet har været lukket ned under coronaepidemien, har Lægeforeningen været aktiv og varetaget medlemsbetjeningen og den politiske interessevaretagelse igennem hele perioden ved hjælp af fleksibel arbejdsdeling og hjemmearbejde. Det har betydet, at Lægeforeningens medlemmer har kunnet få rådgivning om bl.a. medlemskab og kontingent, uddannelse og karriere, om sundhedsjuridiske spørgsmål og få råd fra socialrådgiveren i hele perioden.

Lægeforeningen har gradvist åbnet for tilbagevenden til Domus Medica og de regionale kontorer i takt med genåbningen af samfundet. Forsamlingsforbuddet har dog betydet, at juni måneds kandidatfester, flere medlemsarrangementer samt visse dele af det politiske udvalgsarbejde er blevet udskudt til senere.



*

Fokusområder

*

Et år med flere ressourcer i sundhedsvæsenet

Samlet set giver finansloven for 2020 og økonomiaftalerne med Danske Regioner og KL knap tre ekstra milliarder til sundhedsvæsenet. Det er et positivt sporskifte efter næsten 10 år med underfinansiering. Fremover er der også behov for 2 procent mere til sundhedsvæsenet hvert år, og derfor er der fortsat brug for, at Lægeforeningen presser på for flere ressourcer til sundhedsvæsenet. Behovet for flere ressourcer i sundhedsvæsenet er kun vokset med coronaepidemien.



DEBAT | Leder 16/08 2019 KL, 10:33

Stop underfinansieringen af sundhedsvæsenet!

Del Tweet Gem artikel 0 Kommentarer

Forfatter(e) Af Andreas Rudkjøbing, formand for Lægeforeningen

Lige nu er der stille, men i løbet af de kommende uger og måneder skal den nye regering indgå aftaler om både regionernes økonomi og finansloven. Selvom økonomiaftaler og finanslove nok ikke er emner, vi læger taler mest om til daglig, er der alligevel grund til at følge dem nøje, for de kommer til at sætte rammerne for de muligheder, vi har for at give patienterne den nødvendige behandling. Som mange af os mærker på egen krop, er sundhedsvæsenet under pres. Det er underfinansieret. Realvæksten i sundhedsvæsenets økonomi på omtrent én procent er ikke nok til at kompensere for, at der er stadig flere patienter, som skal have behandlinger og mere pleje, og udgifterne til nyudviklede kostbare

Lægeforeningen har siden Lægemødet 2019 presset hårdt på overfor skiftende regeringer og medlemmer af Folketinget for at få investeret de nødvendige ressourcer i sundhedsvæsenet. I næsten et årti er der tilført for få midler til at tage hånd om de mange opgaver, der skal løses i sundhedsvæsenet. Derfor skete der et kærekommunikationsnybrud, da det stod klart, at de midler, der samlet blev sat af til sundhed i finanslovsaftalen og økonomiaftalerne med Danske Regioner og KL, faktisk var tæt på at nå det nødvendige niveau for 2020.

Behov for to procent ekstra årligt frem til 2025

Lægeforeningen og en række organisationer og eksperter i sundhedsøkonomi har vurderet, at et løft af sundhedsvæsenets økonomi på to procent ekstra årligt frem til 2025 er nødvendigt for at kunne tage hånd om både det stigende antal – særligt ældre – patienter og samtidig have råd til at tage nye, dyre behandlinger i brug.

Sundhedsvæsenet er generelt set godt og effektivt men er desværre også under et stort pres af både flere ældre patienter og nye, bedre, men også dyrere behandlinger. Hvis ikke det nødvendige løft kommer, så vil vores politikere i de kommende år skulle vælge mellem enten at sænke kvaliteten af tilbuddene til eksempelvis ældre medicinske patienter eller at sortere behandlinger fra, som ikke længere kan tilbydes af det offentlige indenfor de områder, der lægger størst pres på sundhedsvæsenets økonomi, f.eks. dyr kræftmedicin. Den situation vil vi fra Lægeforeningens side advare kraftigt imod.

Lægeforeningen har naturligvis kvitteret for, at regeringen og aftalepartierne er slået ind på et nyt spor, der peger væk fra underfinansiering af sundhedsvæsenet. Men samtidig har vi også understreget, at opgaven nu er at fortsætte i det spor og rent faktisk løfte sundhedsvæsenet.

Sundhedsvæsenets økonomi efter coronakrisen

I marts 2020 ramte coronaepidemien Danmark, og det har yderligere presset sundhedsvæsenet. Lægeforeningen bakker fuldt og helt op om, at vi som samfund gør vores yderste i denne akutte epidemisituation. Men som bekendt kan penge kun bruges én gang. Da vores sundhedsvæsen allerede før krisen var presset økonomisk på grund af mange års underfinansiering, har vi i den offentlige debat argumenteret for, at Folketinget til en start følger op med midler, der som minimum lukker de økonomiske huller, som coronaepidemien slår.

Derudover vil der fortsat være behov for et årligt løft på 2 procent ekstra til sundhedsvæsenet i de kommende år for at kunne behandle det stigende antal patienter og tilbyde bedre og dyrere behandlinger.



Menneskekæde rundt om AUH

Den 28. maj 2019 dannede læger, patienter, pårørende og andre sundhedsprofessionelle hånd i hånd en lang menneskekæde rundt om Aarhus Universitetshospital i protest mod de store millionbesparelser, der truede hospitalet. Lægeforeningen bakkede fuldt op om protesterne mod spareplanerne og slog endnu en gang til lyd for behovet for at give sundhedsvæsenets økonomi et markant og langsigtet løft. De varslede besparelser på AUH i 2020 blev efterfølgende formindsket med godt 200 millioner kroner, da regeringen og Danske Regioner i september indgik en ny økonomiaftale og ved samme lejlighed sikrede et engangsbeløb på 100 millioner kroner til at dække de ekstra flytteudgifter på AUH. Hospitalet skulle dog stadig spare 150 millioner i 2019.

Lægeforeningen vil fortsat arbejde for, at der kommer ressourcer til nye behandlinger og til at behandle de mange flere borgere, særligt ældre, som får brug for lægehjælp til at behandle de sygdomme, flere lever længere med.

*

Lægerne og folkesundheden fik næsten fuld plade i regeringens handleplan mod tobak

Regeringen og dens støttepartier samt De Konservative og Venstre vedtog i slutningen af 2019 en vidtrækkende tobakshandleplan rettet mod børn og unges rygning. Planen vil fungere som en vigtig trædesten i kampen for at opnå den første røgfrie generation i 2030. Lægeforeningen ser den nye tobaksaftale som en stor sejr for folkesundheden og som en foreløbig kulmination på en årelang kamp for mere strukturel forebyggelse, hvor politikerne endelig har lyttet til fagkunds-kaben.



Tjek, tjek og tjek. Lægeforeningen kunne sætte mange flueben ud for de initiativer, som regeringen valgte at inkludere i sin handleplan mod børn og unges rygning, som blev gennemført sammen med aftalepartierne kort før jul 2019. Handleplanen indeholder mange rigtige gode initiativer, hvoraf en

væsentlig del af dem er som taget direkte ud af Lægeforeningens politik fra 2019: "[Fjern tobak og nikotin fra børn og unges hverdag](#)".

Lægeforeningen sætter stærkt aftryk på ambitiøs tobaksplan

Røgfri skoletid

Lægeforeningens politik foreslår blandt andet, at skolegårde på landets mange folkeskoler og ungdomsuddannelser skal være røgfrie. Politikerne lyttede, og nu vil vores børn og unge møde op til røgfri fællesskaber i stedet for rygeskure i skolen. Røgfri skoletid har været et fokuspunkt for Lægeforeningen, fordi ni ud af ti unge starter med at ryge, før de er fyldt 20 år, så der er tale om et stærkt tiltag på vej mod en røgfri fremtid.

Lægeforeningen
18. december 2019 · 🌐

Sådan 🇩🇰 Regeringen har lyttet, og alle folkeskoler og ungdomsuddannelser bliver snart røgfrie 🚫🔥 Det er da fantastisk 🥳 Den nye tobaksaftale indeholder også neutrale cigaretter, og alle tobaks- og nikotinprodukter gemmes væk bag disken, og at e-cigaretter omfattes af reglerne for tobaksvarer.

Andreas Rudkjøbing, formand for Lægeforeningen: Det er meget glædeligt, at vi nu kan tilbyde vores børn og unge røgfrie fællesskaber i skoletiden med indførelsen af røgfri skoletid på folkeskoler og alle ungdomsuddannelser. Det har været et fokuspunkt for Lægeforeningen, fordi ni ud af ti unge starter med at ryge, før de er fyldt 20 år, så det er et stærkt skridt på vej mod en røgfri fremtid.

I kan læse hele aftalen via dette link:
<http://sum.dk/.../Filer%20-%20dokume.../01-tobak/Aftaletekst.pdf>

RØGFRI SKOLETID

Tak for at indføre røgfri skoletid på landets folkeskoler og ungdomsuddannelser

#røgfri fremtid

Højere priser

I kampen for mere effektiv forebyggelse på tobaksområdet har Lægeforeningen igennem længere tid anbefalet, at prisen på en pakke cigaretter sættes markant op, helst til 90 kr. Derfor er det en stor sejr, at den nye tobaksaftale slår fast, at prisen nu stiger til 60 kr. pr. pakke i 2022. Der er stærk evidens for, at prisstigninger er et meget effektivt middel til at sikre, at færre starter med at ryge og at få rygerne til at stoppe. Det gælder især unge og kortuddannede, da forbruget hos disse lavindkomstgrupper er mest prisfølsomt.

Tobak under disken, neutral indpakning og forbud mod søde smage i e-cigaretter

Tre andre punkter, som Lægeforeningen lagde vægt på i tobakspolitikken fra 2019, var, at tobak og nikotin kommer ned under disken i landets supermarkeder og kiosker, at cigaretter og rulle- og tyggetobak sælges i standardiserede pakker, og at søde smagsstoffer i e-cigaretter forbydes, så færre børn og unge bliver fristet. Alle tre forslag er nu kommet med i Regeringens tobaksaftale.

Det har længe været en mærkesag for Lægeforeningen, at der skal forebygges langt mere, så børn og unge slet ikke begynder at ryge. Derfor er det fantastisk, at politikerne nu har taget et stort skridt mod at nedbringe antallet af alvorlige kræfttilfælde og tobaksrelaterede dødsfald i Danmark. Hvert år dør 13.600 danskere af tobaksrelaterede sygdomme. Det tal skal ned. Helst ned på nul.

Næste stop: Alkohol

Lægeforeningens opfordring er nu, at politikerne vender blikket mod alkoholens triste følgevirkninger, og der er nok at tage fat på. Mere end 500.000 danskere har et skadeligt alkoholforbrug, og 147.000 af dem er afhængige og har et decideret misbrug. 3.000 danskere dør hvert år af alkoholmisbrug og alkoholrelaterede sygdomme. Vi ved, at styrket forebyggelse kan være med til at forhindre, at så mange danskere får et skadeligt alkoholforbrug og kan forebygge en del af de alkoholrelaterede dødsfald, som vi desværre ser hvert eneste år. Derfor bør politikerne hæve prisen markant på alkohol og forhøje aldersgrænsen på køb af alkohol til 18 år.

Lægeforeningens håb er, at den forsmag på forebyggelsestiltag, som vi fik i slutningen af 10'erne, vil manifestere sig i langt mere handlekraft fra politikernes side i forhold til at forebygge tobaks- og alkoholrelaterede sygdomme fremadrettet. Derfor kommer Lægeforeningen fortsat til at holde et skarpt øje med udviklingen på området.

*

Speciallægekommission skal stoppe ulykke i slow motion

Mange steder i landet mangler der speciallæger. Ikke kun i almen praksis, men i høj grad også inden for andre specialer som f.eks. lungemedicin, geriatri, psykiatri og neurologi. Lægeforeningen efterlyser speciallægekommission til at forudse fremtidens efterspørgsel på læger og som grundlag for mere præcis dimensionering af lægernes uddannelse.

Igennem flere år er manglen på speciallæger kun blevet værre. Det skal der laves om på med en



SUNDHEDSPOLITISK TIDSSKRIFT

Hjem Nyheder Meninger Mennesker Kultur Kommentarer

Om os Kontakt Annoncer Betingelser

"Jeg forestiller mig, at man kan nedsætte en speciallægekommission forholdsvis hurtigt, og at man i løbet af et år eller to kan arbejde de nødvendige emner igennem," siger Jesper Brink Svendsen.

Lægeforening: Speciallægekommission skal sikre lægefaglige kompetencer i fremtiden

Skrivet af Mathilde Louise Stenild Brejner d. 20. september 2019 i kategorien [Nyheder](#)

Fremtidens sundhedsvæsen er fyldt med komplekse opgaver: Patienter med multi-morbiditeter, mestring af ny teknologi og flytning af opgaver fra et højt specialiseret sygehusvæsen til primærsektoren. Det har fået Lægeforeningen til at foreslå, at man nedsætter en speciallægekommission, som skal beskæftige sig med, hvordan man imødegår nogle af fremtidens største udfordringer i sundhedsvæsenet.

speciallægekommission, foreslår Lægeforeningen. Det lægelige uddannelses- og videreuddannelsessystem skal under mikroskopet. På den måde kan vi finde svaghederne i systemet og se på mulige løsninger. Der er brug for at få afklaret, hvordan fremtidens patienter uanset sygdom og bopæl kan få adgang til hjælp af de rette speciallæger.

Speciallægekommissionen skal gå i dybden med, hvilke lægekompetencer, der bliver brug for i fremtiden. Det er vigtigt, at læger uddannes til at kunne håndtere den efterspørgsel, vi kan forvente fra patienterne i årene fremover, og kommissionen bør derfor bl.a. udarbejde scenarier og prognoser for fremtidens efterspørgsel på læger. Det er nødvendigt at tage bestik af faktorer såsom teknologiudvikling, udvikling i patientforventninger og at der kommer stadig flere ældre patienter og flere patienter med kroniske lidelser. Flere opgaver skal givetvis klares udenfor sygehusene, og brugen af kunstig intelligens vil betyde ændringer i lægerollen. Dette bør kommissionen, som sundhedsministeren bør nedsætte snarest, tage højde for i sit arbejde.

Behov for øget dimensionering af den lægelige videre uddannelse fra 2021

Allerede nu bør manglen på speciallæger i Danmark blive imødekommet af en øget dimensionering af den lægelige videreuddannelse, hvor den kommende plan for 2021-2025 bliver lagt fast. Det gælder både antallet af hoveduddannelsesforløb og introduktionsforløb, så der bliver tilstrækkeligt med speciallæger til at dække de kommende års patientbehov.

De seneste års større optag på lægestudierne betyder samtidig, at hvis dimensioneringsniveauet ikke øges tilsvarende i den kommende dimensioneringsplan, vil flere hundrede læger fra hver årgang ikke kunne videreuddanne sig i et speciale i de kommende år. Lægeforeningen understreger derfor behovet for, at Sundheds- og Ældreministeriet og Uddannelses- og Forskningsministeriet sikrer en sammenhæng mellem optaget på universiteterne og dimensioneringen af den lægelige videreuddannelse.

*

Seks forslag skal skaffe flere læger til almen praksis

Næsten to millioner borgere bor i et såkaldt lægedækningstruet område, hvor mange praktiserende læger nærmer sig pensionsalderen, og hvor mange læger har lukket for tilgang af nye patienter. Lægeforeningen har i 2019 spillet ud med seks løsningsforslag, som kan tage brodden af den akutte mangel på praktiserende læger.



I Danmark er der en stor og stadig stigende mangel på praktiserende læger. Det er en alvorlig situation, som skal løses. Derfor har Lægeforeningen i 2019 præsenteret sundhedsminister Magnus Heunicke for en plan, der skal afbøde den akutte mangel på praktiserende læger. Planen indeholder seks forslag (se nedenfor), som, hvis de bliver ført ud i livet, vil kunne afhjælpe meget af den akutte lægemangel.

Lægeforeningens seks forslag

Helt overordnet skal der uddannes flere praktiserende læger. Men for at afbøde den nuværende lægemangel, skal der arbejdes på flere fronter. Det gælder fastholdelse af de nuværende praktiserende læger, som er oppe i årene. Det skal gøres attraktivt for dem at udskyde pensionen. Samtidig skal der sættes på at tiltrække nogle af de næsten 800 speciallæger i almen medicin, som arbejder udenfor almen praksis, for

eksempel på sygehus.

Lægeforeningens seks forslag er følgende:

1. Fasthold ældre praktiserende læger i lægedækningstruede områder
2. Tiltræk almenmedicinere fra sygehuse til almen praksis
3. Pulje til støtte ved ansættelse af praksispersonale og udbedring af lokaler i lægedækningstruede områder
4. Omlægning af hoveduddannelsen i almen medicin giver flere hænder i almen praksis
5. 100 ekstra hoveduddannelsesforløb kan betyde op til 200 ekstra årsværk i almen praksis
6. 200 ekstra introforløb kan betyde op til 100 ekstra årsværk i almen praksis.



Reelle løsninger uden tjenestepligt

Det er værd at bemærke, at Lægeforeningens forslag faktisk er reelle løsninger, i modsætning til det socialdemokratiske forslag om seks måneders tjenestepligt for helt nyuddannede læger. Tjenestepligten, som reelt er tvangsansættelser, vil forsinke uddannelsen af de speciallæger i almen medicin, som gerne vil have en praksis i lægedækningstruede områder og alle andre lægers speciallægeuddannelse. Derfor bør sundhedsministeren tage tjenestepligten af bordet.

*

Sundhedspolitik i fokus

*

Klima handler også om sundhed

Hvad vil klimaforandringerne betyde for danskernes sundhed? Og hvad kan læger og andre sundhedsprofessioner gøre for at mindske sundhedsvæsenets eget klimaaftryk? Det er nogle af de spørgsmål, som Lægeforeningen har taget op i 2019.

Klimaudfordringerne er for alvor rykket tæt på – også når det gælder sundhed. Den stærke klimadagsorden har affødt, at der både i offentligheden såvel som i regi af World Medical Association (WMA), WHO og The Standing Committee of European Doctors (CPME) samt blandt Lægeforeningens egne medlemmer kommet et voksende fokus klimaforandringerne og deres konsekvenser for sundhed. Det er også baggrunden for, at Lægeforeningen har meldt sig ind i fagorganisationernes klimaalliance Broen til Fremtiden, der har dannet rammen om flere aktiviteter i 2019.

Input fra medlemmer og nyt sundhedsnetværk

Lægeforeningen satte flere gange i 2019 fokus på klima og sundhed. I september afholdt Lægeforeningen medlemsmøde om klima i Domus Medica i København for at få medlemmernes input til, hvordan Lægeforeningen bør arbejde videre med klimadagsordenen.

Lægeforeningen tog i det forgangne år også initiativ til at danne et netværk med de øvrige sundhedsfaglige organisationer i regi af Broen til Fremtiden. De mødtes første gang i december måned i Domus Medica, hvor arbejdet blev skudt i gang med en præsentation af den seneste [rapport fra The Lancet Countdown on Health and Climate Change](#), der med al tydelighed viser sammenhængen mellem klima og sundhed.

Lægeforeningen og netværket vil fortsætte samarbejdet om både at øge og videreformidle den eksisterende viden om de sundhedsmæssige konsekvenser ved klimaforandringerne, men også at sætte fokus på, hvordan sundhedsprofessionerne sammen skal bidrage til at nedsætte sundhedsvæsenets eget klimaaftryk.

*

Psykiatri – 600 millioner og udsigt til en ti-årsplan

Efter mange års nedprioritering fik psykiatrien i 2019 en årlig saltvandsindsprøjtning på 600 mio. kr. fra 2020. Lægeforeningen kvitterer for de kommende midler, men vi venter stadig på den lovede 10-årsplan, der skal give psykiatrien det nødvendige faglige og økonomiske løft.

I 2019 aftalte regeringen og dens støttepartier at give psykiatrien en årlig saltvandsindsprøjtning på 600 millioner kroner. Det gjorde de i finanslovsaftalen for 2020. Det har længe været en mærkesag for Lægeforeningen, at psykiatrien skal tilføres flere ressourcer. Det økonomiske nu-og-her-løft til psykiatrien er penge, som falder på et tørt sted, og som kan betyde en stor forskel for en sårbar gruppe af patienter, der lever med psykiske lidelser. Pengene skal blandt andet gå til flere senge, akutte patienter og mere personale, herunder i retspsykiatrien. Men vi er stadig langt fra at være i mål.

Vi venter stadig på en 10-årsplan

Lægeforeningen har længe argumenteret for, at både voksenpsykiatrien og børne- og ungdomspsykiatrien har brug for et langsigtet fagligt og økonomisk løft. Regeringen har flere gange tilkendegivet, at den vil invitere til forhandlinger om en 10-årsplan for psykiatrien, og vi venter stadig på, at regeringen kommer i arbejdstøjet. Indtil videre ved vi blot, at planen skal have særligt fokus på bl.a. forebyggelse, børn og unge, bedre sammenhæng mellem sektorer og mennesker med dobbeltdiagnoser.

Lægeforeningen mener, at 10 årsplanen bør give hele psykiatrien et reelt ressource- og kvalitetsløft, der



står mål med stigningen i antallet af patienter med psykiske lidelser. Særligt er det på tide at hæve kvaliteten af behandlingen af de svært og langvarigt syge - også i socialpsykiatrien. Det er også nødvendigt at samle behandlingen af de dobbeltdiagnosticerede, der både lider af en psykisk lidelse og har et misbrug, i regionerne. Behandlingsansvaret skal fastholdes hos læger, og rekruttering og fastholdelse af speciallæger i både psykiatri og børne- og ungdomspsykiatri skal styrkes. Lægeforeningen er helt klar til at byde ind, når 10-årsplanen skal udarbejdes, og håber, at den bliver startskuddet til et markant kvalitetsløft af psykiatrien.

Opbakning til Happening for Psykiatrien

Den 1. juni 2019 deltog Lægeforeningens formand Andreas Rudkjøbing i Happening for Psykiatrien på Christiansborg Slotsplads for at bakke op om budskabet om, at psykiatrien skal opprioriteres i det danske sundhedsvæsen efter mange års underfinansiering og nedprioritering.

*

Tolkegebyret skal afskaffes

Kravet om egenbetaling for tolkning forringer kommunikationen mellem læge og patient, og samtidig tager bureaukratiet lægetid væk fra alle patienter. Gebyret bør afskaffes, mener Lægeforeningen.

Lægeforeningen og Institut for Menneskerettigheder undersøgte i 2019 lægers erfaringer med tolkegebyret i sundhedsvæsenet. I dag skal mennesker, der efter tre år i Danmark ikke taler godt nok dansk til at tale med en læge, selv betale for at få hjælp af en tolk.

Dårligere patientsikkerhed, øget ulighed og mere bureaukrati

Rundspørgen afdækker blandt andet, at 89 procent af de deltagende praktiserende læger og 60 procent af de deltagende læger ansat på hospital fortæller, at kravet om egenbetaling påvirker kvaliteten af patientsamtalen negativt. Heraf vurderer 96 procent af de praktiserende læger og 89 procent af læger ansat på hospital, at risikoen for forkert eller manglende diagnostik og behandling øges som følge af de ringere patientsamtaler. Desuden fortæller 65 procent af de deltagende læger, der oplever problemer med tolkegebyret, at konsultationer og ambulante besøg på sygehuset tager længere tid.

12 aktører med opråb til politikerne: Afskaf diskriminerende tolkegebyr

DEBAT 23. september 2019 kl. 2:00 |

Print f t in



Flere organisationer opfordrer politikerne i Folketinget til at afskaffe gebyr på tolkebistand. (Foto: Jens Nørgaard Larsen/RRZnet/Scanpix)

DEBAT: Tolkegebyret skaber ulighed i sundhedsvæsenet. Det rammer en gruppe, der har svært ved at få opfyldt retten til sundhedsydelse, mener aktører fra civilsamfundet og sundhedsområdet.

Af **Andreas Rudkjøbing, Mads Egeskov Sørensen med flere**
Se dokumentationsboks

Tolkegebyret diskriminerer en af de mest sårbare patientgrupper i Danmark.

DOKUMENTATION

Indlægget er skrevet på vegne af:

- Kamilla Lønng, aktivitetsleder, ans., sundhed, IMCC
- Kamilla Furrup, formand, Sygeplejerskestuderendes Lædssammenslutning
- Claus-Fredrik Johansen, hovedbestyrelsesformand, Foreningen Af Danske Lægeuldsere
- Marina Jørgensen, formand, Dansk Flygtningehjælp Ungdom
- Morten Sodermann, overlæge, Indvandrersundheds Klinik, Odense Universitetshospital
- Mette Jørgensen, leder, Møhaab Aarhus
- Marie Nørsted, formand, Dansk Selskab for Indvandrersundhed
- Mads Blistrup, formand, Dansk Socialrådgiverforening
- Kirsten Henriksen, bestyrelsesmedlem, Foreningen til Fremme af kritisk socialt arbejde
- Mads Egeskov Sørensen, generalsekretær, Dansk Flygtningehjælp
- Elin Henriksen, fungerende formand, Danske Patienter
- Andreas Rudkjøbing, formand, Lægeforeningen

Det er Lægeforeningens klare holdning, at det er problematisk, at Folketinget på den måde lægger ekstra administrative byrder på et i forvejen presset sundhedsvæsen.

Tolkegebyret skaber mere ulighed i sundhed og rammer nogle af de svageste grupper i samfundet. Man risikerer også, at patienter kan udvikle mere alvorlige sygdomme, end de ellers ville have gjort. Derfor bør gebyret afskaffes.

Læs hele rapporten "[Egenbetaling for tolkebistand: Lægers erfaringer med ordningen](#)".

*

Et synligt forsvar for lægevidenskaben

Mange danskere benytter sig dagligt af alternativ behandling. Netop derfor er det vigtigt, at der bliver strammet op på det område, hvor behandlinger er til direkte fare for patienten. Samtidig er der brug for et videnskabeligt funderet organ, som kan vejlede patienterne om fup og fakta om alternative behandlinger.

Politikere vælger i stigende omfang at se bort fra lægefaglig rådgivning i faglige spørgsmål. Strømmen af informationer om nye behandlinger af næsten enhver art vokser. På især sociale medier vurderes den ene holdning ofte som lige så vægtig som den anden – uanset, om den ene er anekdotisk, og den anden hviler på års veludført forskning.

Lægeforeningen har i 2019 spillet ud med en [politik om farlig alternativ behandling](#). Politikken indeholder en række forslag, der hver især øger patientsikkerheden. Et eksempel er et forbud imod, at alternative behandlere tilbyder "behandling af alvorlige sygdomme og lidelser". Der er blevet oprullet alt for mange eksempler, hvor mennesker i en desperat situation lokkes med indholdsløse løfter om helbredelse fra diverse alternative behandlere.

Vi ser et tvingende behov for at beskytte patienters sundhed i mødet med farlig alternativ behandling.

Opret vidensråd om alternativ behandling

Vi efterlyser et vidensråd om alternativ behandling, der på et videnskabeligt grundlag kan samle viden om virkninger, bivirkninger, og hvad, der kan være direkte farligt. Et sådant vidensråd kan sikre, at patienter, læger og andre sundhedspersoner har adgang til viden baseret på den seneste forskning. For vi ved, at mange patienter gerne vil tale om alternativ behandling med deres læge, og læger skal selvfølgelig tage den dialog med patienten. Både Socialdemokratiet, Radikale og Det Konservative Folkeparti har taget godt imod Lægeforeningens udspil. Vi forventer, at der inden længe bliver rykket politisk på området.

Fortsat arbejde for evidens og patientsikkerhed

Lægeforeningen har prioriteret at blande sig mere i den offentlige debat om, hvilket videnskabeligt grundlag det danske sundhedsvæsen skal hvile på, herunder, at politikere i stigende omfang mener at kunne stemme om, hvad der er lægefagligt korrekt. Bl.a. har vi protesteret mod, at Folketinget har taget



Lægeforening efter afsløring af falsk kræftlæge: Nyt udspil skal forbedre patientsikkerheden

Foreningen har afleveret et nyt udspil omhandlende alternativ behandling til politikerne.

Lægeforeningsformand Andreas Raskjæbing afleverede onsdag seks forslag til politikerne på Christiansborg. (© dr)

AF EMMA LICHSCHIED
29. AUG 2019 KL. 15.34 BEMÆRK: ARTIKLEN ER MERE END 30 DAGE GAMMEL

[A] STØRRE TEKST [O] LÆS OP

Patienter skal have en bedre sikkerhed i mødet med alternative behandlere eller ikke-sundhedsuddannede. Det ønsker Lægeforeningen, som i et nyt udspil præsenterer flere forslag til politikerne til, hvordan man kan forbedre patientsikkerheden.

stilling til den faglige kategorisering af sygdommen myalgisk encefalomyelitis (også kendt som kronisk træthedssyndrom). Man kan godt leve sig ind i, at politikere i nogle situationer kan finde det besnærende at godkende behandlinger, der ingen eller sparsom dokumentation er for, til grupper af patienter, der er desperate efter at få lindring for deres smerter eller tilstand. Det er samtidig indlysende, at sundhedsvæsenet altid skal arbejde på at favne og udvikle behandlinger til samtlige patienter, også dem, der lider af sygdomme, der i dag kan være svære at behandle i sundhedsvæsenet. Men for patienternes skyld er det vigtigt, at arbejdet hviler på evidens og et lægefagligt, videnskabeligt grundlag. Ikke på politiske holdninger eller mavefølelser. Syge mennesker har krav på den beskyttelse, der ligger i, at de kun tilbydes behandlinger, som er velafprøvede.

Indsatsen for at fastholde politisk og offentligt fokus på, at man ikke kan stemme om, hvad der er fagligt rigtigt, vil intensiveres i 2020 på baggrund af bl.a. en survey blandt Lægeforeningens medlemmer.

*

Lægers retssikkerhed styrket: Udsigt til et ankenævn

Ankenævnet i særligt indgribende tilsynssager har været på trapperne i over et år. Lægeforeningen har længe presset på for et sådant ankenævn, og nu er der endelig udsigt til, at det bliver til virkelighed. Det er meget positivt, da ankenævnet er en hjørnesten i genopretningen af lægers tillid til tilsynet. Coronaepidemien forsinker dog både ankenævnet og evalueringen af Styrelsen for Patientsikkerheds sundhedsfaglige tilsyn, og det er helt uacceptabelt, mener Lægeforeningen, der har bedt sundhedsministeren om at tage affære.

Der er behov for at øge lægers retssikkerhed. Det gælder ikke mindst i situationer, hvor læger er sat over for alvorlige sanktioner, der kan gøre det umuligt at arbejde som læge. Det er meget indgribende, og derfor skal der naturligvis være styr på retssikkerheden. Læger skal kunne anke disse afgørelser til en anden instans end Styrelsen for Patientsikkerhed og få prøvet styrelsens afgørelser. Det er en fundamental del af myndighedernes arbejde med at genoprette lægers tillid til tilsynet.

Ankenævnet skal genoprette lægers tillid til tilsynet

På Lægemødet i Aalborg i april 2019 lovede daværende sundhedsminister Ellen Trane Nørby, at ankenævnet var lige om hjørnet. Men så kom folketingsvalget i vejen, og centraladministrationen lukkede ned. Der kom nyt i sagen, da nuværende sundhedsminister Magnus Heunicke den 28. februar 2020

Lægeforeningen
28. februar · 🌐

"Ankenævnet er en hjørnesteen i genopretningen af lægers tillid til tilsynet. Vi har måttet vente alt for længe på, at det bliver til virkelighed, men nu er lovforslaget her, og det er positivt. Det har Lægeforeningen presset på for længe. Nu forventer jeg, at lovforslaget om ankenævnet bliver vedtaget med det brede flertal, der tidligere har meldt sin opbakning," siger Lægeforeningens formand, Andreas Rudkjøbing som reaktion på, at lovforslaget om ankenævnet i dag er blevet fremsat af sundhedsminister Magnus Heunicke.

"At få et ankenævn handler grundlæggende om at øge lægers retssikkerhed i situationer, hvor de er sat over for alvorlige sanktioner, der kan gøre det umuligt at arbejde som læge. Det er meget indgribende sanktioner, og derfor skal der være styr på retssikkerheden. Læger skal kunne anke disse afgørelser til en anden instans og dermed få prøvet Styrelsen for Patientsikkerheds afgørelse," siger lægeformanden.

"Når ankenævnet er i gang med arbejdet, vil vi holde øje med, om det virker efter hensigten. Hvis der er konkrete kritikpunkter, følger vi naturligvis op."

RETSSIKKERHED FOR LÆGER §

fremsendte lovforslaget om oprettelse af en ankenævn for tilsynssager. Men den aktuelle coronaepidemi har gjort, at behandlingen af lovforslaget i skrivende stund (maj 2020) er udsat på ubestemt tid.

Lægeforeningen forventer, at lovforslaget om ankenævnet bliver vedtaget med det brede flertal, der tidligere har meldt sin opbakning. Når ankenævnet er i gang med arbejdet, vil Lægeforeningen naturligvis holde skarpt øje med, om det virker efter hensigten. Hvis der er konkrete kritikpunkter, følger vi naturligvis op. Lægers retssikkerhed skal styrkes. Ikke mindst med et ankenævn.

Strammerpakken skal evalueres i 2020

I 2020 skulle den længe ventede evaluering af Styrelsen for Patientsikkerheds sundhedsfaglige tilsyn sættes i gang, men arbejdet er udsat pga. coronaepidemien. Udsættelsen er både uforståelig og uacceptabel, da vi af den tidligere sundhedsminister blev lovet en evaluering som en del af tillidspakken, og som skulle have været færdig for længe siden. Derfor har Lægeforeningen i april 2020 indtrængende opfordret sundhedsministeren til at tage affære.

Lægeforeningen mener, det er centralt, at alle læger kender konsekvenserne af »strammerpakken«. Giver skrappe sanktioner og ikke mindst tanken om risikoen for at blive ramt af disse sanktioner rent faktisk et bedre sundhedsvæsen med bedre patientsikkerhed? Eller er det nærmere en bremse på patientsikkerheden? Der er brug for en bred og grundig evaluering, så vi kan få et tilsyn med den rette balance mellem patientsikkerhed og retssikkerhed for sundhedsprofessionelle. Det er Lægeforeningens overbevisning, at vi bedst kan tage hånd om patienterne i en kultur præget af åbenhed og læring i et bredt perspektiv. For det er patienterne, der er omdrejningspunktet.

For at sikre en smidig evalueringsproces uden yderligere ventetid, har Lægeforeningen lavet en tjekliste til ministeren, Folketingsmedlemmer og myndigheder:

- Lav en bred evaluering, der ser på den samlede effekt af lovændringen, der kom med Strammerpakken. Undersøg en række sager med interviews af læger og andre sundhedspersoner, som har været involveret i en tilsynssag + også deres arbejdsgivere
- Hæv blikket op i helikopterperspektiv, og kig godt og grundigt på, om vi har det tilsyn, vi for patientsikkerhedens skyld skal have i Danmark. Med tanke på, at kontrol står i modsætning til tillid og læring, ligger læringsopgaven så det rigtige sted? Og er der nok fokus på læringen?

- Uden åbenhed, ingen læring. Overvej derfor grundigt, om der er den rette åbenhedskultur, der gør, at fejl – organisatoriske og individuelle – kommer frem, så man kan tage skridt til at undgå gentagelser. Læger begår ikke fejl med vilje, og vi har som alle andre også krav på retssikkerhed.

Journalføringsreglerne skal give mening

Arbejdsgruppen, som på baggrund af Svendborgsagen har set på journalføringsreglerne, har i 2019 afsluttet sit arbejde og leveret en rapport til Sundhedsministeriet. Lægeforeningen har deltaget i arbejdsgruppen. Rapporten anbefalede, at der nedsættes en faglig referencegruppe, der skal bistå i forbindelse med revision af journalføringsbekendtgørelsen. Lægeforeningen deltager også i dette arbejde og forventer, at der kommer tydeligere regler, bedre vejledning og forhåbentlig bedre retssikkerhed for læger ud af arbejdet.

*

Lægeforeningen vil stille krav til en kommende national sundhedsaftale

Coronaepidemien forsinker forhandlingen af den sundhedsaftale, som regeringen har bebudet. Lægeforeningen arbejder pt. (maj 2020) med et udspil, som indeholder en række ønsker til den kommende sundhedsaftale. Lægers viden og erfaring er vigtige i arbejdet for et velfungerende sundhedsvæsen.

Coronaepidemien har forsinket alle politiske initiativer i sundhedsvæsenet, og derfor forventer Lægeforeningen ikke, at 2020 bliver året, hvor vi får en ny sundhedsaftale og dermed også en ny organisering af sundhedsvæsenet. Sundhedsminister Magnus Heunicke redegjorde allerede på et samråd i januar 2020 for, at man ikke kunne garantere en ny sundhedsaftale i indeværende år, og den efterfølgende coronaepidemi har sandsynliggjort en yderligere forsinkelse. På et pressemøde den 21. april forklarede sundhedsministeren, at erfaringerne fra coronaepidemien skal tages med i et kommende, nyt sundhedsvæsen.

Tre-trins-raket mod en sundhedsaftale

Ministeren har meldt ud, at regeringens arbejde henimod en sundhedsaftale foregår i tre faser.

Første fase handler om at få bund under velfærden ved at sikre flere ressourcer til sundhedsvæsenet. Det har regeringen ifølge sundhedsminister Magnus Heunicke opnået med efterårets økonomiaftaler og finanslovens bevillinger til 2020. Anden fase er en inddragelse af aktører og faglige organisationer, og den er primo maj ikke gået i gang endnu. I tredje fase vil regeringen indkalde til politiske forhandlinger om et konkret udspil.

Lægeforeningen bakker naturligvis op om, at sundhedsministeren vil inddrage læger og andre relevante aktører i processen. Det er indlysende vigtigt med et gennemtænkt udspil til en sundhedsaftale. Men det bør ikke stå i vejen for at komme i gang med andre vigtige indsatser på sundhedsområdet, f.eks. at få styrket det nære sundhedsvæsen ved at skaffe flere faste praktiserende læger og øge kvaliteten i kommunernes tilbud og kvalitetsstandarder.

Det nære sundhedsvæsen skal styrkes

Skal det danske sundhedsvæsen hænge sammen, er det vigtigt at få styrket det nære sundhedsvæsen uden for hospitalets mure tættere på patientens hjem. Det kræver dog, at forudsætningerne er på plads først.

For at det nære sundhedsvæsen kan klare flere opgaver, skal der opbygges kapacitet og kvalitet i de kommunale behandlingstilbud. Dertil er der brug for betydelige investeringer i kommunerne og praksissektoren, hvis flytningen af opgaver til det nære sundhedsvæsen ikke skal ske på bekostning af kvaliteten. Kvaliteten er alfa og omega, mener Lægeforeningen, som har sendt input til både den tidligere og den nuværende regering samt presset på for disse ændringer overfor beslutningstagere i pressen.

Bindende og højere krav til kommunale sundhedsydelse

Kommunerne løser sundhedsopgaverne alt for forskelligt og mange steder ikke godt nok. Derfor er en anden vigtig pointe for Lægeforeningen, at der indføres bindende krav til kapacitet og kvalitet i kommunernes sundhedsydelse. Kravene skal udarbejdes af Sundhedsstyrelsen, der også skal have muskler nok til at følge op på, om kommunerne lever op til kravene. Det er nødvendigt, at vi som læger ved, hvad vi henviser patienterne til, og at patienter og pårørende kan føle sig trygge ved kvaliteten.

Samtidig er det afgørende vigtigt at få styrket samarbejdet mellem sektorer, så sammenhængen i patientens behandlingsforløb, som vi endnu ikke er i mål med, bliver til virkelighed. Det vil Lægeforeningen fortsætte med at presse på for.

*

Læger til kamp mod ulighed i sundhed

I efteråret 2019 blev Lægeforeningen en del af den nye alliance *Ulighedalliancen*, som skal sætte fokus på at mindske social ulighed i sundhed i Danmark. Sammen med blandt andre regioner, kommuner, organisationer, civilsamfund og private ønsker Lægeforeningen at reducere den enorme sociale ulighed i sundhedsvæsenet.

Undersøgelser viser, at uligheden i sundhed særligt rammer kortuddannede og lavtlønnede, som gør mindre brug af sundhedsvæsenet og ikke får behandling i samme omfang som andre, når de henvender sig.



Og sådan skal det naturligvis ikke være. Derfor vil Lægeforeningen sammen med alliancepartnerne kæmpe for, at uligheden i sundhed reduceres.

Mange af årsagerne til ulighed skal findes uden for sundhedsvæsenet, men derfor er det alligevel afgørende, at vi som læger engagerer os i at bekæmpe ulighed i sundhed dér, hvor vi har mulighed for det. Tobak og alkohol er stadig de primære forklaringsfaktorer i forhold til uligheden i dødelighed, og derfor arbejder Lægeforeningen for at styrke forebyggelsen på disse områder og presser fortsat på for at få hævet priserne markant. Der er grund til at glæde sig over, at arbejdet for at få hævet prisen på tobak og den nye tobaksaftale har givet resultat i året, der er gået.

*

Minister har hørt ønske om ens sprogkrav til udenlandske læger

Udenlandske læger er en væsentlig ressource for det danske sundhedsvæsen. Lægeforeningen har kæmpet for, at der stilles ensartede sprogkrav til alle udenlandske læger, uanset hvor de kommer fra, for at sikre patientsikkerheden og behandlingskvaliteten. Det er glædeligt, at ministeren nu rykker på området.

Det danske sundhedsvæsen er stærkt afhængigt af udenlandske kollegaer, der er villige til at starte forfra på et helt nyt sprog og i en helt anden kultur. Det er der heldigvis mange, der gerne vil i Danmark.

De nuværende regler deler lægerne i to grupper: Dem, der kommer til Danmark fra lande uden for EU, som skal igennem undervisning og eksamen, der viser, at de kan dansk svarende til 9. klasses niveau. Og EU-læger, der ikke bliver stillet samme sprogkrav til.

Patienten skal kunne forstå sin læge

Det har Lægeforeningen længe arbejdet for at få lavet om. Patienterne forventer med rette det samme, høje sproglige niveau i dansk, uanset hvilken læge, de sidder overfor, og den gode dialog er udgangspunktet for relationen mellem læge og patient. Samtaler om symptomer, diagnose og behandling skal foregå på samme høje niveau, uanset hvor lægen kommer fra, og hvor patienten bor. Patientsikkerheden og behandlingskvaliteten kan vi som læger ikke gå på kompromis med.



The screenshot shows a news article from 'POLITIK' dated 09.11.2019 KL. 09:53. The headline is 'Forening: Udenlandske læger skal bestå dansk på folkeskoleniveau'. Below the headline, it says 'Det er nødvendigt at indføre sprogkrav til udenlandske læger, mener Danske Regioner og Lægeforeningen.' There are social media icons for Facebook, Messenger, and Email, along with an 'AA' icon and a 'GEM ARTIKEL' button. The main text reads: 'Dialog mellem læge og patienter er helt afgørende for at stille diagnose, kunne forklare behandling og gøre opmærksom på farlige symptomer. Derfor er det nødvendigt, at udenlandske læger bliver stillet sproglige krav. Det mener formand for Lægeforeningen, Andreas Rudkjøbing. - Vi synes, man skal stille samme krav til læger, der er uddannet indenfor EU, til læger, der er uddannet udenfor EU.'

Ensartede sprogkrav for alle udenlandske læger

Derfor er det glædeligt, at sundhedsminister Magnus Heunicke i efteråret 2019 har foreslået ensartede sprogkrav for alle udenlandske læger. I nogle regioner er man allerede gået i gang, men det er vigtigt, at kravene bliver ensartet indført over hele landet, så der ikke bliver skabt en unødvendig skævhed.

Gode eksempler i fokus

Fra Lægeforeningens side vil vi fortsat presse på for, at sprogkravet følges op med gode muligheder for danskundervisning. Som et af de få sygehuse i landet har Sygehus Lillebælt gennem flere år lavet en skræddersyet sprogtest til sine udenlandske læger. Når lægerne er testet, vil de efterfølgende starte et intensivt sprogforløb, hvor de gradvist efter to måneder bliver mere involveret på sygehuset. Gode eksempler som dette skal i fokus, så vores udenlandske kollegaer hurtigt får muligheden for at trække i kitlen og hjælpe med at løfte de mange arbejdsopgaver i sundhedsvæsenet.

*

Flaskehalse bremser hurtig godkendelsesproces

Mange udenlandsk uddannede læger fra lande uden for EU og Norden vil gerne arbejde i Danmark, hvor der mange steder er lægemangel. Lægeforeningen har protesteret mod, at der i flere år har været problemer med flaskehalse i den obligatoriske godkendelsesproces, der direkte har forhindret lægerne i at komme ud og virke i sundhedsvæsenet.

For lang godkendelsesproces

I dag er det sådan, at læger, som kommer fra lande uden for EU og Norden, skal have godkendt deres dokumentation for gennemført uddannelse hos Styrelsen for Patientsikkerhed. Men det giver ikke megen mening, at der kan gå over et år, fra styrelsen modtager en ansøgning om godkendelse, til de begynder på sagsbehandlingen. Sådan er det i nogle tilfælde i dag.



Behov for flere fagprøver

Udover at få godkendt dokumentationen for gennemført uddannelse, skal læger bestå en skriftlig og en mundtlig, medicinsk fagprøve for at få lov til at arbejde i Danmark. Ved den sidste prøve var der 109 tilmeldte, og der var kun 36 pladser til prøven. Dermed er der mange, som må vente i meget lang tid, før de kan komme et skridt videre i processen.

Danmark har brug for flere speciallæger, og det kan ikke gå hurtigt nok med at få etableret en hurtigere – og stadig grundig – godkendelse af eksamenspapirerne. Det er meningsløst at parkere udenlandsk uddannede læger på sidelinjen, når de kan og vil bidrage til det danske sundhedsvæsen. Sundhedsministeren

har nu tilkendegivet i Jyllands-Posten, at han vil finde penge til endnu en årlig prøve ud over de to årlige prøver, som der er i øjeblikket.

Gør det lettere at få en evalueringsansættelse

Lægeforeningen har også påpeget problematiske forhold i forbindelse med de evalueringsansættelser, som udenlandsk uddannede læger skal igennem efter den mundtlige prøve. I Lægeforeningens optik bør det være både lettere og hurtigere at få en evalueringsansættelse. Det bør ikke være sværere for udenlandske læger, der har bestået alle prøver, at få en evalueringsansættelse, end det er for danskuddannede læger at få en KBU-ansættelse.

*

Læge ekskluderet af Lægeforeningen efter at have vejledt om selvmord

Voldgiftsretten satte i december 2019 endeligt punktum i en meget omtalt sag om ekskludering af læge Svend Lings. Sagen var indbragt af Lægeforeningens bestyrelse imod Svend Lings med påstand om ekskludering af Lægeforeningen, og det fandt Voldgiftsretten, at der var grundlag for.

Voldgiftsretten lagde i sin afgørelse vægt på, at Svend Lings ved at udfærdige en vejledning i, hvordan patienter ved hjælp af receptpligtige lægemidler kunne begå selvmord ved at udskrive recepter og ved at udlevere sovemedicin havde handlet i strid med Lægeforeningens værdighedskrav. Den fandt også, at

Svend Lings havde handlet i strid med Lægeforeningens etiske principper om, at en læge skal tage ansvar for sin patient og handle med omhu og samvittighedsfuldhed samt understøtte tilliden til sine kolleger.

Læger må aldrig handle med hensigt om at forårsage patientens død

Sagen tog sin begyndelse, da Lægeforeningens bestyrelse i december 2018 besluttede at indbringe en sag for Voldgiftsretten mod læge Svend Lings med påstand om, at han ekskluderes som medlem af Lægeforeningen.

Beslutningen skete som følge af Lægeetisk Nævns afgørelse fra den 25. september 2018, som fastslog, at Lægeetisk Nævn i enighed fandt, at Svend Lings gentagne gange og på grov vis har handlet imod de tidligere gældende etiske regler og de nuværende [etiske principper](#), som alle Lægeforeningens medlemmer er forpligtet til at handle efter – navnlig princip nummer 15, om at læger aldrig må handle med hensigt om at forårsage patientens død eller medvirke til patientens selvmord. [Lægeetisk Nævn](#) fastslog i sin afgørelse, at Svend Lings med udarbejdelse, offentliggørelse og anprisning af en vejledning om selvmord klart har handlet i strid med de etiske principper.

Nye etiske principper giver nye handlemuligheder

Eksklusionen skete med afsæt i Lægeforeningens Etiske Principper fra 2018 og gav anledning til en del medieomtale, ikke mindst fordi eksklusionen af Svend Lings var den første siden besættelsesårene.

Forklaringen på det ligger i, at Lægeforeningen med de nye etiske principper har fået bedre muligheder for at reagere imod medlemmer, som har handlet uetisk og måske samtidigt har brudt loven. Indtil 2018 var der således restriktioner på, hvilke sager, Lægeetisk Nævn kunne tage op, og dermed hvilke sager, der kunne komme for Voldgiftsretten og føre til eksklusion. Der kunne tidligere ikke føres sager mod læger i følgende situationer:

- Hvis lægen havde fået varigt frataget sin autorisation, da lægen dermed automatisk var udmeldt af Lægeforeningen.
- Hvis lægens sag var i gang med at blive behandlet ved andre instanser, f.eks. domstolene.
- Hvis lægen ved retten var dømt for en handling, som også overtrådte Lægeforeningens regler.

Det er restriktioner, som historisk set har betydet, at Lægeforeningen ikke har kunnet ekskludere læger, der havde begået endog meget alvorlige forbrydelser. I forbindelse med den konkrete sag fra 2019 har der været et stort behov for at forklare denne sammenhæng for offentligheden.

*

Andre faggrupper presser på for ny arbejdsdeling

Mange faggrupper vil gerne udføre arbejde, som læger traditionelt har haft eneret på at igangsætte i sundhedsvæsenet. I nogle tilfælde kan det give god mening, i andre tilfælde vækker det bekymring for patientsikkerheden. Nye beføjelser til kommunale hjemmesygeplejersker, der i en begrænset periode kan udføre indgreb uden at involvere en læge, er på flere måder problematiske.

Lægeforeningen har i 2019 intensiveret fokus på, hvordan man sikrer, at den delegering, som foregår i dag, og som efter alt at dømme vil vokse i de kommende år, er hensigtsmæssig. En af de udfordringer, som vi er nødt til at forholde os til, er, at Dansk Sygeplejeråd presser på for, at sygeplejersker skal have mulighed for selvstændigt at iværksætte blodprøvemålinger, ordinere udvalgte lægemidler og udføre udvalgte undersøgelser uden at inddrage en læge.

Coronaepidemien har sat kraftigt skub i denne udvikling, da kommunale hjemmesygeplejersker for en periode har fået mulighed for at udføre visse former for lægevirkosomhed, bl.a. udtagelse af

kapillærblodprøver og veneblodprøver, anlæggelse af venekateter og intravenøs væskebehandling med isotoniske væsker, uden at involvere en læge.

Lægeforeningen har overfor Sundhedsministeriet gjort opmærksom på, at vi finder denne model problematisk, da sygeplejerskerne ikke selv kan tage ansvaret for korrekt tolkning af prøveresultatet og iværksætte relevant behandling og derfor alligevel skal have fat i en læge. Det kan efterlade lægen med ansvar for prøver, som der måske efter hans eller hendes vurdering ikke var brug for, og som tager tiden fra andre opgaver. Desuden forudser Lægeforeningen, at denne model ikke vil løse et problem, men snarere vil bidrage til uensartet kvalitet, ringere patientsikkerhed og uklarhed, når det handler om ansvar og arbejdsdeling for patientens samlede behandling.

Men sygeplejerskerne er ikke alene. Andre fag udfordrer også den hidtidige arbejdsdeling. Samtidig slås sundhedsvæsenet med speciallægemangel og et stadig større pres fra et stigende antal patienter.

Alle fagligheder skal i spil

For Lægeforeningen er det vigtigt, at patientsikkerheden er i orden, og at alle fagligheder i sundhedsvæsenet kommer i spil. Vi har bl.a. over for Sundhedsstyrelsen og i medierne peget på den fleksibilitet, som ligger i muligheden for rammedelegation.

Aktuelt arbejder en intern arbejdsgruppe med at analysere området og forslag til, hvordan vi som forening kan forholde os principielt og fagligt til de udfordringer, som ligger i at ændre arbejdsdelingen i sundhedsvæsenet.

*

Sammen om at bekæmpe medicinspild

Lægeforeningen sætter sammen med andre aktører fokus på, hvor meget medicin, der går til spilde, og de uheldige konsekvenser for patienter, miljø og økonomi.

Lægemidler er uundværlige i et moderne sundhedsvæsen. Men man må desværre også erkende, at for meget medicin bliver forkert håndteret eller går til spilde i sundhedsvæsenet eller hos patienten. Det truer både patientsikkerhed, miljøet og sundhedsøkonomien – stik imod hensigten.



Det er medicinspild når
83 % af adspurgte gigt-patienter har lægeordineret medicin, de aldrig får brugt

Alliancen **Stop Medicinspild**

Derfor er Lægeforeningen sammen med Pharmadanmark, Ældre Sagen og Gigtforeningen gået sammen i 'Alliancen Stop Medicinspild' om at sætte det oversete samfundsproblem, som medicinspild er, på dagsordenen hos politikere, i sundhedsvæsenet og hos andre relevante aktører. Alliancen har markeret sig i medierne og på sociale medier og er ved redaktionens slutning

ved at forberede en konference i efteråret 2020 på Christiansborg om metoder til at stoppe medicinspild.

*

FMK-løsning kan begrænse problem med medicin i restordre

Lægeforeningen har krævet, at regeringen finder en løsning på det desværre udbredte problem, at patienter ikke har kunnet få udleveret den ordinerede medicin på apoteket.

Dagens Medicin Nyheder Karriere

DERAT

Gør op med forgæves apoteksture: Kom nu med løsningen, minister

Lægeforeningen kom for et halvt år siden med et konkret forslag til at løse problemerne med medicin i restordre, men sundhedsministeren lader vente på sig, skriver Tue Flindt Møller.

Tue Flindt Møller | 03/03/2020

Del dette: Facebook LinkedIn Email

På Dagens Medicin skrev Thomas Senderovitz, Lægemiddelstyrelsens direktør, et indlæg om forsyningproblemerne med medicin (brug for bedre kommunikation om forsyningproblemer), og det kan jeg kun give ham ret i. Og når der i samme indlæg opfordres til, at man giver sit besvæg med i forhold til løsninger, så vil jeg naturligvis gerne komme med Lægeforeningens input til løsninger.

Til en start vil jeg lige slå fast, at mangel på medicin er et komplekst problem, der rækker langt ud over Danmarks grænser. Det redegør Thomas Senderovitz fint for i sit indlæg, så det vil jeg ikke gå nærmere ind i.

Jeg vil til gengæld gerne konkretisere, hvordan kommunikationen om forsyningproblemer skal forbedres, som Lægemiddelstyrelsens direktør lægger op til. Tilbage i september 2019 foreslog Lægeforeningen, at der skulle laves en teknisk løsning til Det Fælles Medicinkort. Den løsning vil indebære, at lægen med det samme kan se, om et lægemiddel er i restordre eller ej. Hvis apoteket ikke har medicinen på hylderne, så vil lægen uden mere tidsspilde kunne udskrive et andet lægemiddel i stedet for førstevalget. Det vil betyde, at patienter ikke skal gå forgæves på apoteket efter medicin og samtidig spare lægetid.

Nu er der gået et halvt år, og der er intet sket. Jeg savner, at sundhedsminister Magnus Heunicke (S) forlanger et arbejde skadevirkningerne for patienter og læger. En teknisk løsning er nem og billig at implementere, men ministeren lader desværre vente på sig.

Løsningen vil efter Lægeforeningens oplysninger koste omkring fem millioner

Tue Flindt Møller
Praktiserende læge, Lægerne Børg, Møller & Munkhøj

Speciallæge i almen medicin, medlem af Lægeforeningens bestyrelse.

Flere indlæg

Nyeste indlæg
Flere indlæg

Et stigende antal patienter oplever desværre at måtte gå forgæves på apoteket efter deres lægemidler. Den manglende forsyningssikkerhed fra producenterne er dybt problematisk og giver en masse besvær for både læger, læger og apoteker. Praktiserende læger har oplevet manglen på medicin som et tiltagende problem gennem de seneste par år. Lægeforeningen var i foråret 2019 engageret i at skabe opmærksomhed om problemet og har arbejdet på en praktisk løsning, hvor lægen ved ordination i klinikken kan se i FMK, om det ønskede præparat er i restordre.

Der skal gribes ind mod urimelige prisstigninger

Et andet problem, som også har uacceptable konsekvenser for patienterne, har været meget voldsomme prisstigninger på flere produkter. Ifølge pressen har det betydet, at flere patienter ikke har købt ordinerede lægemidler, og på den baggrund har Lægeforeningen peget på relevansen af at se på

muligheder for at indføre regler for, hvor meget et præparat må stige.

*

Lægeforeningen efterlyser valide sundhedsdata fra apps og wearables

Sundhedsdata, som borgere selv måler med diverse apps, motionsure og andre wearables, skaber bekymrede patienter og et unødigt træk på et allerede presset sundhedsvæsen. Lægeforeningen efterlyser kvalitetssikrede apps, der leverer valide data til brug for patientbehandlingen.

NORDJYLLAND

Kø ved lægen uden grund: Data fra sundhedsapps og ure skaber bekymrede patienter

Tiden kunne bruges bedre på at behandle dem, der faktisk er syge, mener Lægeforeningen.

Illustration: En hånd med en smartwatch, der viser '90'. Overhovedet er der tre ikoner: et hjerte, et spørgsmålstegn og en måne med søvndrejser.

Et stigende antal patienter henvender sig i sundhedsvæsenet på grund af bekymring over selvmålte sundhedsdata fra sundhedsapps, motionsure og lignende. Kvaliteten af borgernes medbragte sundhedsdata er i dag meget varierende, så læger ofte bruger unødigt tid på raske borgere og ikke nødvendigvis fanger de syge. Dette unødvendige træk på vores allerede pressede sundhedsvæsen skaber kø for de patienter, der reelt har behov for lægehjælp.

Lægeforeningens bestyrelse valgte i 2019 at nedsætte det nye Udvalg for Digitalisering og It, der bl.a. skal arbejde med kvalitetssikring af borgernes selvmålte sundhedsdata til brug for diagnosticering og behandling. Udvalgets formand, Christina Frøslev-Friis, har efterlyst, at myndighederne udvikler en

decideret positivliste over kvalitetssikrede apps og andet udstyr, som leverer data, man kan regne med til diagnosticering og behandling.

Mange etiske dilemmaer med sundhedsdata

I forbindelse med Etisk Råds redegørelse om sundhedswearables i efteråret 2019 satte Lægeforeningen fokus på etiske dilemmaer forbundet med de gratis sundhedsapps og wearables, mange borgere benytter. Med de gratis apps risikerer man som borger i stedet at "betale" med sin tilladelse til fri deling af sine sundhedsdata, og der kan være risici forbundet med dette, som kan være svære at gennemskue konsekvenserne af på længere sigt.

Lægeforeningen mener – på linje med Etisk Råd – at hverken forsikringselskaber og arbejdsgivere skal have adgang til analyser af borgernes selvmålte sundhedsdata. Data skal opbevares sikkert, og der skal være gennemsigtighed om, hvilke data, der indsamles, og hvordan de samkøres. Borgere skal desuden altid kunne sige nej tak til deling af egne sundhedsdata fra apps, motionsure osv.

Det er i øvrigt vigtigt at være opmærksom på, at den øgede digitalisering i samfundet, som overordnet set kan bidrage positivt til befolkningens sundhedstilstand, også kan medvirke til en øget ulighed i sundhed, da det ikke er alle borgere, der er med på den digitale bølge og kan få gavn af de nye muligheder.

*

Sundhedsvalg 2019

Investér to procent mere i sundhed hvert år. Giv psykiatrien et løft, og pas bedre på vores børn og unge med mere forebyggelse. Det var tre af Lægeforeningens vigtigste input til valgkampen i 2019.

Den 7. maj 2019 skød daværende statsminister Lars Løkke Rasmussen valgkampen i gang forud for folketingsvalget den 5. juni. Lægeforeningen bød i valgkampen ind med seks indspark til den kommende regering om, hvordan den bør prioritere for at sikre, at alle patienter kan få den nødvendige behandling i det danske sundhedsvæsen, både nu og i fremtiden.

Lægeforeningens seks indspark til valgkampen

Lægeforeningens seks indspark til valgkampen var følgende:

1. Giv sundhedsvæsenet en økonomisk vækst på ca. 2 procent om året, så vi kan behandle stadig flere ældre og tilbyde bedre behandlinger.
2. Indfør bindende og høje krav til kvalitet i kommunernes sundhedsydelser.
3. Giv læger i praksis bedre muligheder for at behandle flere patienter.
4. Uddan flere speciallæger, og fasthold de nuværende.
5. Hæv prisen på tobak og alkohol, så det kan mærkes.
6. Giv psykiatrien et langsigtet økonomisk og fagligt løft.

De seks indspark blev udformet på skrift, i grafikker og i korte videoer og kommunikeret bredt ud til relevante partier, politikere og øvrige interessenter via nyheder og opslag på Twitter og Facebook. Indsparkene blev også formidlet til Lægeforeningens medlemmer via nyhedsbreve, [på Læger.dk](#) og på Facebook. [Læs mere om de seks indspark og se videoer og grafikker mv.](#)

Lægeforeningen brugte hashtagget #Sundhedsvalg i sammenhæng med indsparkene på de sociale medier for at italesætte vigtigheden af at få sundhed højt op på dagsordenen under valgkampen.



Fem regionale medlemsmøder
I forbindelse med valgkampen afholdt Lægeforeningen fem regionale sekretariater valgmøder, hvor Lægeforeningens medlemmer kunne møde de lokale folketingskandidater og tale om fremtidens sundhedsvæsen. Møderne var velbesøgte og genererede en god dialog.

Besøg af statsminister Lars Løkke Rasmussen på Lægemødet 2019

Daværende statsminister Lars Løkke Rasmussen takkede i 2019 ja til at deltage på Lægemødet den 10. april i Aalborg for at diskutere sundhedspolitik og fremtidens sundhedsvæsen med Lægeforeningens formand Andreas Rudkjøbing forud for folketingsvalget. Det blev til en spændende debat om bl.a. finansieringen af sundhedsvæsenet, prioritering, behandlingsråd, det nære sundhedsvæsen samt den problematiske seksårsfrist.

Andreas Rudkjøbing benyttede også lejligheden til at kommentere den daværende regerings udspil til en sundhedsreform, hvor han understregede vigtigheden af at sikre læger en stærk stemme i ledelsen af sundhedsvæsenet.

*

Lægeerklæringer: Vigtigt at stå vagt om omhu og uhildethed

En læge må kun afgive erklæringer om sygdomme eller forhold, som lægen har det fornødne faglige kendskab til. Det har Lægeforeningen flere gange måttet understrege i 2019 overfor politikere, presse og myndigheder. Kun ved at fastholde de vandtætte skotter mellem lægers og myndighedernes rolle i vurdering af og tildeling af sociale ydelser kan tilliden mellem læge og patient bevares.

Læger løfter en stor opgave i samfundet, når de i mange forskellige sammenhænge udfærdiger lægeerklæringer. Da en lægeerklæring ofte har stor betydning i sager om tildeling af offentlige ydelser til borgere, er det essentielt, at lægens erklæring ikke direkte afgør patientens forsørgelsesgrundlag. Det er en vurdering for myndighederne. Kun en sådan rollefordeling kan beskytte det tillidsfulde forhold mellem læge og patient, og derfor er det vigtigt at stå vagt om den omhu og uhildethed, der forventes af enhver læge, der udfærdiger erklæringer.

Det kan aldrig være en lægelig opgave at træffe afgørelse om tildeling af social ydelse

I 2019 har Lægeforeningen i forbindelse med den politisk diskussion om seniorpension gjort myndighederne opmærksomme på, at der er grænser for, hvad læger kan attestere i en lægeerklæring. Det er Lægeforeningens opfattelse, at lægen kan foretage en helhedsvurdering af patienten og vurdere vedkommendes funktionsevne. Men lægens erklæring kan kun indgå i myndighedens egen vurdering af, om en borger kan tildeles eksempelvis seniorpension eller varetage en specifik arbejdsopgave.

I sagen om seniorpension har Lægeforeningen desuden understreget den fortsatte gyldighed af Fælleserklæringen mellem Lægeforeningen og Socialministeriet fra 1998, der fastslår, at det aldrig kan være en lægelig opgave at træffe afgørelse om tildeling af en social ydelse.

Interesse fra pressen

I 2020 har pressen også intensiveret sin interesse for de speciallægeerklæringer, der indhentes i forsikringsager. Danmarks Radio satte i februar fokus på lægers habilitet i forbindelse med, at der er speciallæger, som både arbejder for forsikringsselskaber og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES). DR hængte medlemmer ud for at indtage 'dobbelroller'. Lægeforeningen præciserede i sagen, at der ikke var hold i beskyldningerne, da ingen af lægerne skrev erklæringer for både forsikringsselskab og AES i konkrete sager, og det har DR efterfølgende rettet.

Problemer med den nuværende lovgivning vedr. attester til brug for ansøgning om indfødsret Lægeforeningen har desuden i en sag - om den lægeerklæring, der benyttes, når en borger på grund af funktionsnedsættelse ønsker dispensation fra sprogkrav i forbindelse med en ansøgning om dansk indfødsret/ statsborgerskab, og som p.g.a. funktionsnedsættelse ønsker dispensation for sprogkrav - gjort Udlændinge- og Integrationsministeren og Folketingets Indfødsretsudvalg opmærksom på, at der er et grundlæggende problem i den nuværende lovgivning. Det er Lægeforeningens opfattelse, at lovgivningen lægger op til, at læger skal attestere forhold, som det ikke er en lægelig disciplin at attestere, f.eks. om en person kan antages at bestå en danskprøve på et bestemt niveau.

Ministeren er nu ved at se på lovgivningen på området.

*

Det første år med Lægeforeningens Forskningsudvalg

Hvad er de centrale udfordringer for landets forskningsaktive læger? Og hvordan kan man sikre bedre muligheder for mere lægefaglig forskning over hele landet? Det er nogle af de spørgsmål, Lægeforeningens nye forskningsudvalg har arbejdet med i 2019.

Lægeforeningens nye forskningsudvalg har brugt sit første år på at komme i dybden med, hvad der er de centrale udfordringer for landets forskningsaktive læger. Der er blevet drøftet adgang til forskningsdata, hvor lovgivningen og godkendelsesprocedurer spænder ben. Derudover har udvalget drøftet



Lægeforeningen
19 timer · 🌐

Når arbejdsdagen er vinget af, og børnene er puttet, vil mange vælge at puste ud i sofaen. Men det er langt fra virkeligheden for læger, som gerne vil forske og på den måde finde ny viden, der kan hjælpe patienter med bedre behandlinger. Forskning i sundhedsvæsenet forlader sig nemlig i høj grad på lægers arbejde i fritiden, viser en ny rundspørge. Det er et foruroligende tyndt fundament for fremtidens patientbehandling, påpeger Sanne Marie Thysen, der er formand for Lægeforeningens Forskningsudvalg.



ALTINGET.DK
Læger må forske i fritiden
FORSKNING: Forskning i sundhedsvæsenet forlader sig i høj grad på...

udfordringerne med at få finansieret kliniske forsøg inden for bl.a. psykiatrisk forskning, hvilket er et stort samfundsmæssigt problem, da det betyder manglende videngrundlag for behandlingen af patienterne i fremtiden.

På den baggrund har udvalget i 2019 rådgivet bestyrelsen om, hvad Lægeforeningen bør kæmpe for at forbedre, og udvalgsformand, Sanne Marie Thysen, har i flere omgange bragt foreningens budskaber frem i medierne.

Ny undersøgelse skal afdække lægers forskningsmuligheder

Lægeforeningens Forskningsudvalg har desuden måtte konkludere, at der i dag er for lidt viden om, hvilke konkrete muligheder, læger har for at forske rundt om i landet. Derfor tog udvalget i efteråret 2019 initiativ til en spørgeskemaundersøgelse blandt Lægeforeningens

medlemmer. Resultaterne af undersøgelsen viste bl.a., at mange læger oplever at have få formaliserede muligheder for at forske i arbejdstiden, og at der både er store forskelle i mulighederne i de forskellige specialer samt regionalt. Udvalget vil bruge resultaterne fra undersøgelsen til at styrke foreningens budskaber i det videre politiske arbejde med at styrke lægers forskningsvilkår.

*



Lægelig ledelse: Ny politik kommer ud at leve

Lægeforeningens ledelsespolitik [Styrk ledelse i sundhedsvæsenet](#) blev vedtaget ved Lægemødet 2019 for dels at sikre rammer for faglig ledelse og dels for at få flere læger til at gå ind i ledelse.

Den nye ledelsespolitik er blevet brugt regionalt i det forgangne år til at få fokus på nødvendigheden af faglig ledelse samt rekruttering og fastholdelse af ledere med regionale hospitalsdirektioner.

Lægeforeningen Hovedstaden har også – i samarbejde med Region Hovedstaden – afholdt et fælles kick-off-seminar den 19. februar 2020, hvor inviterede lægefaglige ledere var indbudt til at finde løsninger og nye initiativer til at skabe rammer, der vil få flere læger ind i ledelse.

*

Markante resultater i det internationale samarbejde

Lægeforeningen har igen i 2019 markeret sig stærkt i CPME og WMA.

Ny europæisk tobakspolitik

I den europæiske lægeforening (CPME) har Lægeforeningen været med til at sætte tydelige aftryk på det politiske arbejde. Mest markant, da CPMEs medlemmer skulle færdiggøre en politik om e-cigaretter, opvarmet tobak og andre nye tobaks- og nikotinprodukter, som i disse år er i stærk vækst og risikerer at fastholde eksisterende rygere i nikotinafhængighed og lokke nye ikke-rygere til. Lægeforeningen slog bl.a. til lyd for et forbud mod smagsstoffer i e-cigaretter og for, at e-cigaretter ikke skal bruges som led i rygestop, da det aldrig er dokumenteret, at det er effektivt som rygestopmiddel. Det lykkedes at få ændringerne vedtaget med stort flertal i november 2019. CPMEs politik er dermed i tråd med den danske handleplan mod børn og unges rygning, som blev vedtaget i Folketinget kort før jul 2019.

BMA fortsætter som medlem af CPME

Et andet vigtigt resultat fra 2019 var beslutningen om at sikre, at den britiske lægeforening British Medical Association (BMA), som Lægeforeningen generelt har et godt samarbejde med, kan forblive medlem af CPME, efter at Storbritannien udtræder af EU. BMAs viden, kompetencer og ressourcer vil dermed fortsat være et stort aktiv i CPMEs arbejde.



Andreas Rudkjøbing valgt som formand for WMA Medical Ethics Committee

Andreas Rudkjøbing blev i april 2019 valgt til posten som formand for Medical Ethics Committee i Verdenslægeforeningen (WMA), der er ansvarlig for det forum, som behandler etiske emner og politikker, såsom kunstig intelligens i sundhedsvæsenet, aktiv dødshjælp, tilsyn med isolationsfængslede, aldersvurdering af asylansøgere og patientens ret til selvbestemmelse.

Valget som komitéformand betyder også, at Andreas Rudkjøbing er indtrådt i WMAs såkaldte Executive Committee, der har ansvaret for den løbende ledelse af organisationen. Andreas' rolle som formand for komitéen, der gælder til april 2021, vil blive afklaret efter valget af Lægeforeningens nye formand på Lægemødet.

Drivende kraft bag nye internationale principper for medicinsk brug af genetik

På Lægeforeningens foranledning vedtog WMA i oktober 2019 [Declaration of Reykjavik](#), som beskriver de etiske problemstillinger, der opstår, fordi genetisk analyse får større og større betydning i mange lægelige specialer. Deklarationen fremsætter grundlæggende etiske principper for generering, opbevaring og anvendelse af genetiske oplysninger i behandlingssammenhæng.

Andreas Rudkjøbing har fra arbejdets start været den drivende kraft i tæt samarbejde med formanden for den islandske lægeforening, professor i klinisk genetik, Reynir Arngrimsson.

[Se Declaration of Reykjavik her.](#)

*

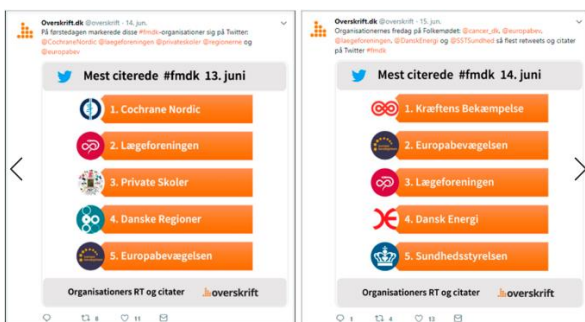
Lægeforeningen på Folkemødet 2019

E-sport, motion på recept, ulighed i sundhed og sundhedsvæsenets økonomi. Det var nogle af emnerne i de debatter, som Lægeforeningen deltog i på Folkemødet 2019.



Lægeforeningen deltog igen på Folkemødet i 2019 og var repræsenteret ved formand Andreas Rudkjøbing og de to bestyrelsesmedlemmer Christina Frøslev-Friis og Tue Flindt Müller. De deltog tilsammen i 28 debatter, arrangementer og events, der både handlede om ulighed i sundhed, teknologi/ digitalisering og styring/økonomi, men også om en lang række forskelligartede emner som healing, vacciner, mænds sundhed og ledelse.

Lægeforeningen organiserede i samarbejde med PLO, Overlægeforeningen og Yngre Læger desuden en fælles debat under titlen *Hvem kender egentlig patienterne bedst?* Her dystede de fire formænd med hinanden foran et veloplagt publikum om bl.a. alternativ medicin, ulighed, rygning og alkohol.



Stor politisk gennemslagskraft

Lægeforeningen dækkede foreningens arrangementer under Folkemødet på Twitter, Facebook og Instagram. På Twitter opnåede Lægeforeningen stor synlighed om de mange politiske budskaber ved at komme i top-3 blandt Folkemødets mest citerede organisationer både om torsdagen og om fredagen.

Folkemødet 2020 er blevet aflyst pga. coronaepidemien.

*

Lægeforeningen i medierne: Dyrere tobak og presset økonomi

Kampen for højere cigaretpreiser og en effektiv tobakspolitik, som beskytter børn og unge, har især fyldt i medie billedet i 2019, både i de traditionelle medier og på de sociale medier. Den første del af 2020 er Lægeforeningen blevet meget omtalt i historier om værnemidler og sikring af arbejdsskadeerstatning som følge af coronaepidemien.



Det har i 2019 været en mærkesag for Lægeforeningen at være tydelig og synlig i medierne i debatten om rygning, som har så stor betydning for unges helbred. Sammen med arbejdet for en økonomi i sundhedsvæsenet, hvor ressourcerne matcher opgaverne, er rygning blandt de emner, hvor Lægeforeningen har været mest markant i medie billedet i det forgangne år.



Andre emner, som har bragt Lægeforeningen i medierne, er ensartede sprogkrav til udenlandske læger, krav om afskaffelse af bureaukratiske flaskehalse for udenlandske læger, et nyt udspil med forslag til, hvordan man sikrer flere speciallæger i almen praksis, arbejdet for større retssikkerhed og protest mod lægemidler i restordre. Det gav også anledning til omfattende omtale i medierne, da Lægeforeningen i december ekskluderede et medlem, som havde medvirket til patienters selvmord. Lægeforeningen lancerede i 2019 en rapport sammen med Institut for Menneskerettigheder om lægers erfaringer med patienters betaling for tolkebistand. Den blev også bredt omtalt i medierne.



Senest er Lægeforeningen blevet meget omtalt i medierne i forbindelse med håndteringen af coronaepidemien, herunder beskyttelsen af læger og andre sundhedsprofessionelle med tilstrækkelige værnemidler samt sikring af arbejdsskadeerstatning til dem, der skulle få alvorlige mén eller dø som følge af Covid-19.

Lægeforeningen har stærk politisk gennemslagskraft Lægeforeningens stærke politiske gennemslagskraft blev endnu en gang i 2019 slået fast, da Dagens Medicin kårede årets mest magtfulde personer i sundhedsvæsenet i september måned. Her

fastholdt Andreas Rudkjøbing sin flotte tredjeplads kun overgået af statsminister Mette Frederiksen og formand for Danske Regioner, Stephanie Lose.

*

Medlemmernes Lægeforening

Fakta om Lægeforeningens medlemmer

FAKTA OM LÆGEFORENINGENS MEDLEMMER

Lægeforeningens medlemmer
pr. 3. januar 2020

32.067



Lægeforeningens medlemmer
med en udenlandsk eksamen

2.476

1. januar 2020 boede der
24.805
læger i den erhvervsaktive
alder i Danmark

(Tal fra Sundhedsstatistik, hvor den erhvervsaktive alder er defineret som aldersgruppen 24-64 år). Tallet omfatter også udenlandske læger med dansk autorisation.



I denne gruppe var
23.869
medlemmer
af Lægeforeningen.



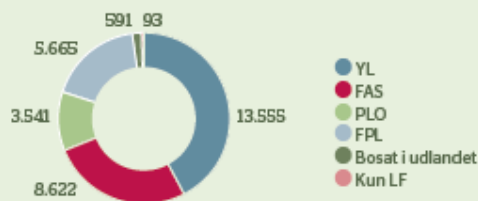
Målt på de erhvervsaktive giver
det en organisationsprocent på

96%

Blandt de ikke-erhvervsaktive
fra 65-89 år
er organisationsprocenten på

87%

ORGANISATIONSFORDELING



Antallet af læger
bosat i Danmark
pr. 1. januar 2020:
33.655

KØNSFORDELING

For første gang er der flere kvindelige medlemmer af Lægeforeningen i forhold til mandlige medlemmer totalt set, og ikke kun inden for de erhvervsaktive:



Antal kvindelige
medlemmer
af Lægeforeningen
totalt set:

16.096

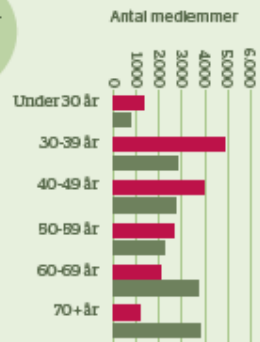


Antal mandlige
medlemmer
af Lægeforeningen
totalt set:

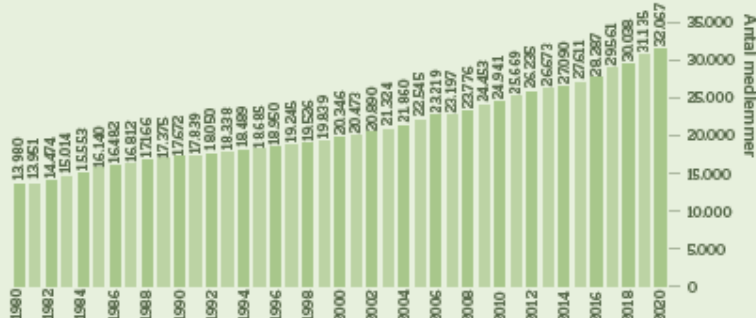
15.971

Gennemsnits-
alder
50,8 år

MEDLEMMER/ KØN OG ALDER



UDVIKLINGEN I MEDLEMMER OVER TID



*

Ny regional sekretariatsstruktur i Lægeforeningen

Fem regionale kontorfællesskaber mellem Lægeforeningen, Yngre Læger og PLO afløser de hidtidige regionale fællessekretariater.

Yngre Læger besluttede ultimo 2018 at styrke sit regionale arbejde blandt andet ved selv at ansætte egne sekretariatsmedarbejdere. Dermed ønskede Yngre Læger ikke længere at trække på medarbejdere i de hidtidige regionale fællessekretariater i Lægeforeningen. Som konsekvens heraf igangsatte Lægeforeningens bestyrelse i januar 2019 en proces for at fastlægge en ny model for regional sekretariatsbistand, som kunne imødekomme Yngre Lægers ønsker.

Primo juni besluttede PLO i lighed med Yngre Læger også at ansætte egne regionale medarbejdere fremover. På den baggrund traf Lægeforeningens bestyrelse beslutning om at etablere fem regionale kontorfællesskaber, hvor PLO, Yngre Læger og Lægeforeningen ansætter hver deres medarbejdere, og hver især varetager flere funktioner regionalt.

Siden er der arbejdet på højtryk for at realisere den nye model til alles tilfredshed, og de nye kontorfællesskaber er delvist trådt i kraft pr. 1. januar 2020 og implementeres endeligt med vedtægtsændringer på Lægemøde 2020.

Flere muskler til det regionale arbejde

Beslutningen om at organisere sig i kontorfællesskaber har bl.a. medført, at en stor del af Lægeforeningens regionalt ansatte medarbejdere pr. 1. januar 2020 har fået ny ansættelse i enten PLO eller Yngre Læger. Da mange medarbejdere tidligere har løst opgaver for flere foreninger – selvom de var ansat i Lægeforeningen – har ændringen indebåret et større opgave- og bemandingskabale.

Alle har under hele processen været sikret job med uændret arbejdssted, arbejdstid og løn. For at få kabalen til at gå op, har såvel PLO, Yngre Læger og Lægeforeningen opnormeret sekretariatsressourcerne, så der samlet set og i den enkelte forening er flere sekretariatsressourcer at trække på for alle.

Lægeforeningens regionale medarbejdere vil også i den nye struktur sikre god sekretariatsbetjening af Foreningen af Pensionerede Læger, og efter konkret aftale med FAS vil Lægeforeningens regionale sekretariat også fremover betjene de regionale overlægeråd og FAPS.

Opbakning fra repræsentantskabet til Lægeforeningens regionale arbejde

På Lægemødet i april 2019 blev Lægeforeningens regionale repræsentation drøftet som led i forarbejdet til fastlæggelse af den nye sekretariatsmodel. Drøftelserne spændte vidt fra den regionale interessevaretagelse til regionale medlemsmøder, der kan samle alle læger i en region på tværs af forhandlingsberettigede foreninger, specialer og alder.

I forlængelsen af repræsentantskabets drøftelse konkluderede Lægeforeningens bestyrelse, at der fortsat var stor opbakning til Lægeforeningens regionale arbejde, og at Lægeforeningens regionale bestyrelser fortsat skulle sikres en god og professionel sekretariatsbetjening. Bestyrelsen konkluderede desuden, at der kunne være behov for at justere standardvedtægtens beskrivelse af

den regionale repræsentations opgaver. Derfor forelægges forslag til vedtægtsjusteringer på Lægemøde 2020.

*

Lægeforeningen regionalt: Styrket samarbejde og stærke politiske aftryk

Lægeforeningens regionale afdelinger har haft et aktivt år, hvor kampen om at synliggøre udfordringer i psykiatrien og arbejdet for at få Lægeforeningens ledelsespolitik op på regionernes dagsorden har fyldt.

Både varetagelsen af foreningens sundhedspolitiske interesser i regionerne og en lang række populære medlemsarrangementer har gjort det seneste år travlt for Lægeforeningens fem regionale afdelinger.

Styrket samarbejde med regionale koncerndirektioner og sygehuse

Lægeforeningens regionale afdelinger har i 2019 øget samarbejdet med regionerne og sygehusdirektionerne. Eksempelvis er der i Lægeforeningen Syddanmark blevet etableret to årlige møder med regionsdirektørerne og sygehusdirektionerne med fokus på drøftelser af aktuelle regionale udviklinger og problemstillinger.

Lægeforeningens nye politik om lægelig ledelse [Styrk ledelse i sundhedsvæsenet](#) fra 2019 er også blevet taget i brug i det forgangne år. Blandt andet har Lægeforeningen Hovedstaden mødtes med hospitalsdirektioner og direktionen i Region Hovedstaden for at sætte rekruttering og fastholdelse af ledere på dagsordenen samt afholdt kick-off-seminar om udfordringer og løsninger på at få flere læger ind i ledelse.

Stærke politiske aftryk

Lægeforeningens regionale afdelinger har i det forgangne år holdt møder med regionale politikere, og det er positivt at se, hvordan der bliver lyttet til foreningens synspunkter, når regionale afdelinger afgiver hørings svar og forsøger at påvirke den regionale udvikling.

Den pressede psykiatri har også i 2019 været et varmt politisk emne regionalt. Lægeforeningens regionale afdelinger har gennem dialog, konferencer, aktiv regional presseindsats og hørings svar arbejdet for at påvirke de regionale psykiatriplaner, og det store arbejde har sat tydelige aftryk i de regionale planer. De regionale afdelinger vil fortsætte arbejdet med at sætte psykiatrien på dagsordenen i 2020.

Populære medlemsarrangementer og valgmøder

Alle Lægeforeningens fem regionale afdelinger har i det forgangne år holdt en række velbesøgte medlemsmøder med fagligt og politisk indhold. Blandt de møder, der trak flest deltagere i det forløbne år, var emnerne sundhedssektorens økonomiske tilstand, organisationsændringer i sundhedsvæsenet, Svendborg-sagen, moderne immunterapi i kræftbehandling og opioider. Flere af arrangementerne blev gennemført i samarbejde med Foreningen af Pensionerede Læger regionalt. Alle fem regioner stod også for at afholde valgmøder, hvor landets førende folketingspolitikere og kandidater var samlet til paneldebatter om fremtidens sundhedsvæsenet forud for folketingsvalget.

*

Stor aktivitet i Foreningen af Pensionerede Læger

Valgmøder, kurser og arrangementer for en historisk stor forening samt arbejde for en bedre kommunikation til medlemmerne fra Styrelsen for Patientsikkerhed. 2019 var et meget aktivt år for Foreningen af Pensionerede Læger (FPL).

FPL i fortsat vækst

FPL er en forening i vækst og har haft stigende medlemstal de sidste fem år. Fra 2015-2020 er medlemstallet steget med hele 37 procent og talte i januar 2020 5.665 medlemmer.

Organisationsprocenten blandt de 65-89-årige læger er således også på høje 87 procent. Det er sjældent set, at ikke-erhvervsaktive i så høj grad fortsætter medlemskabet af deres faglige organisation, og det bekræfter FPLs motto "Læge hele livet". Det høje medlemstal er bl.a. med til at sikre, at Lægeforeningens og FPLs regionale arrangementer kan blive til noget.

I 2019 lancerede FPL et nyt velkomstbrev, der pr. e-mail byder nye medlemmer af foreningen mere personligt velkommen i foreningen og formidler de mange fordele, der er ved at være medlem, mere tydeligt.

FPL udsender flere gange årligt et meget populært elektronisk nyhedsbrev, som holder foreningens medlemmer orienteret om foreningens aktiviteter.



Mange pensionerede læger meldte sig til coronaberedskab

Under coronaepidemien valgte 1.261 pensionerede læger at melde sig til coronaberedskabet i alle fem regioner. Det medførte stor og bred anerkendelse, også fra Lægeforeningens formand, Andreas Rudkjøbing, der i pressen roste de mange pensionerede læger for at vise samfundssind.

Mange regionale aktiviteter

Ligesom de foregående år har 2019 været et travlt år for FPL med en lang række kurser og arrangementer i alle fem regioner. Der har endnu en gang været stor søgning til smartphone- og tabletkurser, men også emner som bl.a. klima, immunterapi, Etisk Råd, hukommelse & aldring samt møder med Lægernes Pension har været

populære. Desuden var der flot opbud fra FPL til Lægeforeningens fem regionale valgmøder forud for folketingsvalget i april og maj 2019.

Politisk arbejde

FPLs bestyrelse har i 2019 haft særligt fokus på at få ændret formuleringen af et brev, som Styrelsen for Patientsikkerhed sender ud til FPLs medlemmer, der nærmer sig 75 år. I brevet vejleder styrelsen om muligheden for dispensation, når retten til selvstændigt virke bortfalder, og præciserer derudover reglerne for ordination af afhængighedsskabende lægemidler. Flere fra FPL mente, at styrelsens brev var skrevet i en unødigt skarp tone, og derfor har Lægeforeningen og FPL været i tæt kontakt med styrelsen for at finde frem til en formulering, som alle parter kan acceptere. Det har også længe været et ønske, at pensionerede læger kan henvise til undersøgelse og behandling, og det ser ud til at lykkes i løbet af 2020.

[Foreningen af Pensionerede Læger \(FPL\)](#) er foreningen for pensionerede og ikke-erhvervsaktive medlemmer af Lægeforeningen. FPL's vision er "Læge hele livet" og arbejder for at fremme de

standsmæssige og lægelige interesser for pensionerede og ikke-erhvervsaktive læger, bl.a. ved at opbygge faglige, sociale og kulturelle netværk blandt foreningens medlemmer.

*

Vigtigt at værne om tavshedspligten – også på sociale medier

I september 2019 kom det frem, at læger i en lukket Facebookgruppe har delt oplysninger om- og oplevelser med patienter, der kan være på kant med tavshedspligten. Lægeforeningen tager skarpt afstand fra de eksempler på deling af patientoplysninger, som er blevet forelagt. Det er essentielt, at patienter skal kunne føle sig trygge ved at betro sig til deres læge og have tillid til, at oplysningerne ikke deles med andre. Lægeforeningen har netop lanceret en guide til læger om sociale medier for at skærpe opmærksomheden om reglerne.

Radio24Syv bragte den 26. september 2019 historien om, at læger i en lukket gruppe med 11.000 medlemmer på Facebook har delt oplysninger om patienter, der kan være på kant med tavshedspligten. Desuden beretter historien, at læger i samme forum har fortalt om oplevelser med patienter i en tone, som ikke flugter med den respektfulde kommunikation og lægekultur, som vi i Lægeforeningen værner om.

Lægeforeningens formand, Andreas Rudkjøbing, udtalte i en pressemeddelelse samme dag, at der er tale om uacceptabel adfærd og understregede vigtigheden af at værne om lægens tavshedspligt og det fortrolige forhold mellem patient og læge.



Lægeforeningen lancerer guide til læger om sociale medier

Efter længere tids arbejde har Lægeforeningen netop (maj 2020) lanceret en [guide til læger om god adfærd på sociale medier](#). Guidens formål er at rådgive læger om regler og faldgruber ved sociale

medier og samtidig vejlede om, hvordan læger kan bruge sociale medier aktivt.

*

Tværfaglige kurser og arrangementer hitter hos medlemmerne

Medlemmerne viste i 2019 stor interesse for kurser og arrangementer, der gav dem mulighed for at mødes på tværs af specialer, sektorer, alder og geografi. Kursusudbuddet bød også på en lang række kurser med fokus på den personlige udvikling og kommunikationen med både kolleger, patienter og pårørende. På grund af coronaepidemien valgte Lægeforeningen at udskyde kurser i foråret 2020 til senere.

Lægeforeningens kurser bidrager til at styrke lægers viden på tværs af specialer inden for udvalgte videnskabelige temaer. Det sker blandt andet gennem konceptet *Videnskab & Læring*, der i samarbejde med Ugeskrift for Læger skaber sammenhæng mellem bladets videnskabelige artikler og muligheden for at supplere Lægeforeningens kurser med "Lær-mere-universet" på ugeskriftet.dk.

I 2019 bød programmet på populære gengangere som *Immunterapi* og *Den humane mikrobiota i en klinisk kontekst*, men også nye videnskabelige emner som *Idrætsortopædi* og *idrætsmedicin* samt *Genomisk medicin* blev lanceret med succes.

Stigende interesse for Lægeforeningens kurser og arrangementer

Lægeforeningens kursus- og arrangementstilbud hittede i 2019 som aldrig før blandt medlemmerne. Lægeforeningen afholdt i 2019 i alt 25 éndagskurser med 471 deltagere og 14 andre arrangementer, såsom gå-hjem-møder og barselscaféer, med 318 deltagere. Disse tal markerer en stigning på 66 procent i antallet af deltagere på dagskurser og en stigning på 29 procent i antallet af deltagere til Lægeforeningens øvrige arrangementer i forhold til 2018. Lægeforeningen arbejder løbende på at udvikle udbuddet af kurser og arrangementer til medlemmerne, så det matcher medlemmernes interesser.

På grund af coronaepidemien valgte Lægeforeningen at udskyde de fleste planlagte kurser i foråret 2020. Dog har Lægeforeningen tilbudt virtuel barselscafé i maj og fastholdt to arrangementer med fysisk fremmøde i juni. Lægeforeningen vil fortsætte med at udvikle alternative kursus- og karrieretilbud til medlemmerne.

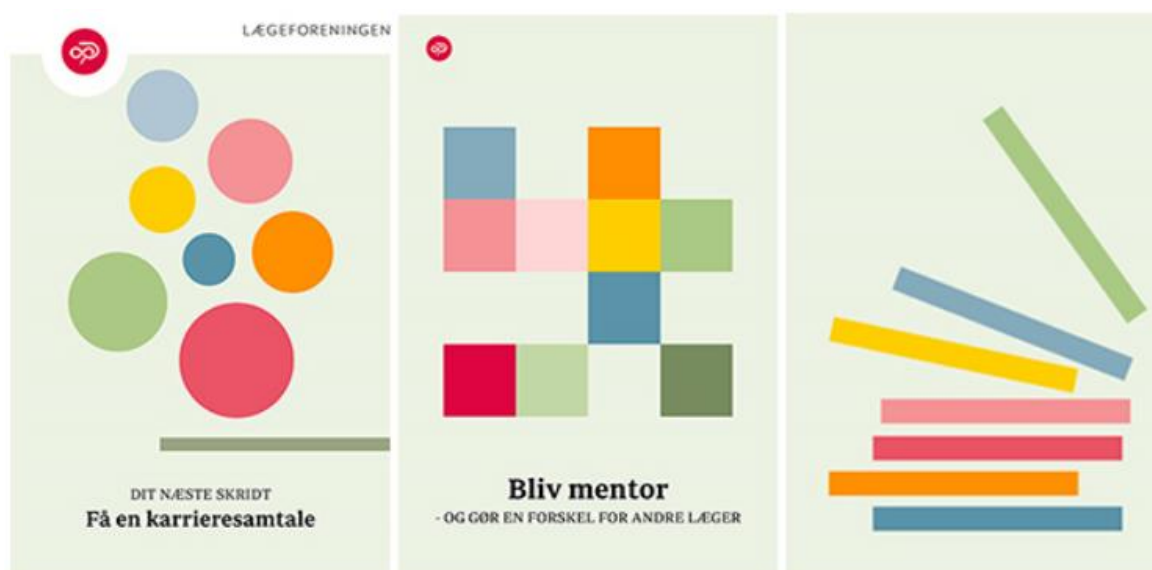
Tættere på lægelivet og den personlige udvikling

På efterspørgsel fra medlemmerne bød 2019 også på en lang række kurser, der gik tæt på den personlige udvikling, livet som læge og relationen til både kolleger, patienter og pårørende. Det betød blandt andet stor interesse for at deltage i kurserne *Pas på dig selv - og kommuniker klart på arbejdspladsen*, *Bliv bedre til de eksistentielle patientsamtaler* og gå hjem-mødet *Sov godt – med eller uden vagtarbejde*. Derudover har der været afholdt et velbesøgt gå hjem-møde om *Mit atypiske arbejdsliv*, hvor medlemmerne kunne møde læger, der har valgt andre veje i deres karriere.

Et synligt og attraktivt udbud

I 2019 blev der arbejdet på et nyt markedsføringskoncept for kurser, arrangementer og karrieretilbud. Formålet er skabe bedre synlighed og bred viden om Lægeforeningens mange tilbud. Derfor blev der udviklet en ny designlinje til både trykte og digitale medier, som blandt andet har resulteret i en række foldere, der skal signalere bevægelsen, ny viden skaber.

Derudover blev der arbejdet med præsentationen af kurser og arrangementer i nyhedsbrevet om uddannelse og karriere, som sendes til alle medlemmer. Det bliver læst af mellem 13.-15.000 medlemmer hver måned og er dermed fortsat den kanal, der genererer størstedelen af tilmeldingerne til kurser og arrangementer.



*

Personlig rådgivning hos jurister og socialrådgiver hitter stadig

Hjælp til klage- og tilsynssager, attester og tackling af personlige problemer. 2019 var igen et år, hvor Lægeforeningens medlemmer blev hjulpet godt videre med personlig rådgivning af jurister og socialrådgiver.

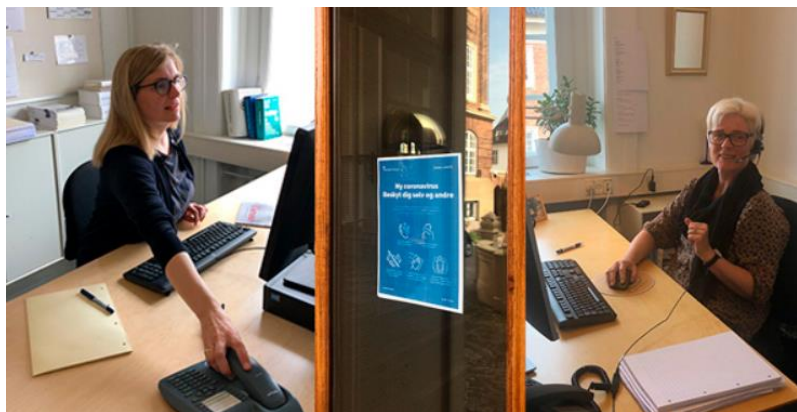
Lægeforeningens medlemmer har i det forgangne år flittigt benyttet sig af foreningens tilbud om juridisk og lægefaglig hjælp samt hjælp i tilfælde af personlige problemer. Individuel rådgivning giver stor medlemstilfredshed og -loyalitet, viser medlemstilfredshedsundersøgelser.

Under coronaepidemien i foråret 2020 har Lægeforeningen fortsat holdt åbent for alle medlemshenvendelser til personlig rådgivning hos jurister og socialrådgiver.

Stort behov for juridisk hjælp

I 2019 hjalp Lægeforeningen medlemmer i 546 klage- og tilsynssager i alt; heraf 424 klagesager og 122 tilsynssager. Tallet ligger lidt højere end niveauet for fem år siden, men illustrerer et mindre fald i henvendelser i forhold til de foregående to år på hhv. 708 sager i alt i 2017 og 579 sager i alt i 2018.

Lægeforeningens hjælp til medlemmer, der bliver involveret i en klage- eller tilsynssag, indbefatter både juridisk rådgivning og lægefaglig hjælp via foreningens Lægeansvarsudvalg. Lægeforeningen tilbyder i øvrigt



hjælp til at besvare en klagesag og udarbejde partshøringer.

Udover at yde hjælp i klage- og tilsynssager har Lægeforeningens jurister svaret på mere end 1000 telefonopkald fra medlemmer vedr. spørgsmål om attester i det forgangne år, og mere end 250 gange har juristerne hjulpet med svar om attester via e-mail.

Fortsat hjælp til læger i krise

Lægeforeningens socialrådgiver har igen i 2019 hjulpet et stort antal medlemmer i personlige problemer. I 2019 har socialrådgiveren hjulpet i alt 356 medlemmer minimum én gang, primært med at håndtere egen sygdom. Herudover har socialrådgiveren håndteret 40 henvendelser fra både læger og pårørende til læger i spørgsmål om legater.

Medlemmer med personlige problemer har også mulighed for at få hjælp og sparring af en læge-kollega via Lægeforeningens Kollegialt Netværk for Læger.

*

Stor efterspørgsel på personlig karriererådgivning

Individuel karriererådgivning og to typer mentorforløb hjalp igen i 2019 mange medlemmer godt videre i karrieren.

Der er fuld damp på kedlerne i Lægeforeningens karriererådgivning. I 2019 gennemførte Lægeforeningen 350 individuelle karrieresamtaler, hvilket markerer en stigning i samtaler på hele 130 procent i forhold til efterspørgslen for fem år siden, hvor foreningen gennemførte ca. 150 karrieresamtaler om året.

De emner, som medlemmerne oftest ønsker sparring på, er feedback på ansøgninger og CV'er, specialevalg, trivsel samt alternative karriereveje.



Under coronaepidemien i foråret 2020 har Lægeforeningens karriererådgivning holdt åbent for medlemshenvendelser i hele perioden, bl.a. ved fortsat at tilbyde karrieresamtaler pr. telefon og online samt som walk-and-talk i København.

Mentorer giver også sparring

I 2019 har Lægeforeningen introduceret et nyt koncept for mentorordningerne: den såkaldte kaffemøde-mentorordning. Dette tilbud er til medlemmer, der blot ønsker et enkelt kaffemøde med en mentor, og til dem, der overvejer at indgå i et længere mentorforløb, men som er usikker på, hvor meget stof, vedkommende har at søge sparring på. I 2019 har 50 kaffemøde-mentorer stillet sig til rådighed for et kaffemøde med en læge-kollega, som mentees selv kontakter via oplysninger på Min Side på Læger.dk.

Den klassiske mentorordning i Lægeforeningen er et længere forløb, hvor mentee har stof til mindst fire møder med sin mentor. I 2019 har Lægeforeningen matchet 150 mentorpar, hvilket markerer et fald på 37 procent ifht. 2018 med 206 mentorpar. Det lavere tal kan hænge sammen med, at den selvbetjente kaffemøde-mentorordning er blevet introduceret i mellemtiden og har imødekommet en stor del af medlemmernes behov for sparring.

*

Kolleger hjælper ved stress og sygdom

Stress og samarbejdsproblemer har igen i 2019 været årsagerne til langt de fleste henvendelser til Kollegialt Netværk for Læger. Netværkets tilbud om anonym hjælp og støtte til læger med personlige problemer er fortsat populært.

Siden 1992 har læger kunnet få gratis og anonym hjælp og støtte hos en læge-kollega via Kollegialt Netværk for Læger i tilfælde af personlige problemer enten på arbejdet eller i privatlivet. De fleste henvendelser i 2019 har være begrundet i stress og samarbejdsproblemer ligesom de foregående mange år.

Det er alle grupper af læger i alle aldersgrupper, der henvender sig til Kollegialt Netværk for at få hjælp. Dog er der en lille overvægt af kvinder, der henvender sig, og der er relativt set flere henvendelser fra praksissektoren i forhold til hospitalssektoren.

Velbesøgte møder for sygdomsramte læger

Både forår og efterår har Lægeforeningen holdt møder for sygdomsramte læger flere steder i landet, hvor den lægelige konsulent for Kollegialt Netværk for Læger også har deltaget. På disse møder kan læger, der er sygemeldte eller måske er på vej til at blive det, mødes med kolleger i samme situation og høre oplæg om, hvordan man kommer tilbage på arbejdet efter sygdom, og hvor man kan søge hjælp og støtte i en vanskelig tid. Disse møder er meget populære og vurderes af deltagerne som værdifulde.

Som supplement til møderne for sygdomsramte læger mødes nogle læger også i lokale netværksgrupper for at udveksle erfaringer.

Netværkets kompetencer

Kollegialt Netværk for Læger havde 56 aktive netværksrådgivere i 2019, som stiller sig frivilligt, anonymt og gratis til rådighed for at hjælpe en kollega. Netværket repræsenterer næsten alle specialer med en jævn alders- og kønsfordeling. Enhver læge er velkommen til frit at vælge blandt de netværksrådgivere, der har stillet sig til rådighed for netværket. Kontaktoplysninger til Kollegialt Netværk for Læger findes på Læger.dk, når man er logget ind.

Alle netværksrådgivere – uanset speciale – modtager løbende efteruddannelse i rådgivning og vejledning af læge-kolleger i tæt samarbejde med Lægeforeningens socialrådgiver.

*

Medlemskommunikation: Nyhedsbrev, web og sociale medier

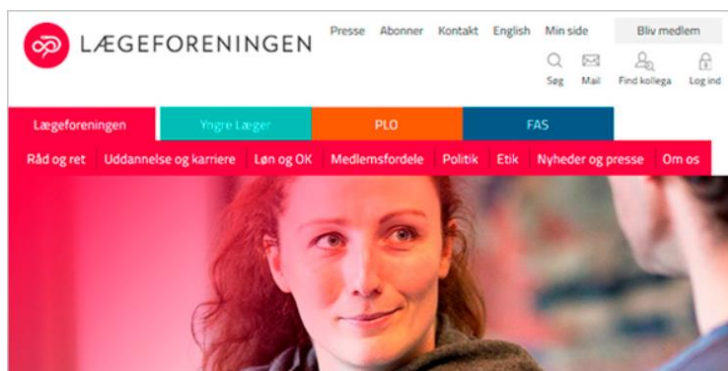
Med et skræddersyet nyhedsbrev, en fintunet værktøjskasse på Læger.dk og rig mulighed for indblik i foreningens politiske og medlemsrettede arbejde på sociale medier holder Lægeforeningens medlemmer sig opdateret som aldrig før.

Det medlemsnære hitter i Lægeforeningens nyhedsbrev

Lægeforeningens nyhedsbrev lander i medlemmernes indbakke en gang om måneden, og åbningsraten er ca. 50 procent, hvilket er højt i forhold til mange andre organisationers nyhedsbreve. Indholdet sammenfatter foreningens politiske arbejde og resultater, nye vejledninger til medlemmernes virke som læger, konkrete medlemsfordele og rabatter samt omtaler af regionale arrangementer. I 2019 var det især de nyheder, der var helt tæt på medlemmernes hverdag, der hittede, f.eks. nyheder om kontakt til apoteker og konkrete vejledninger i patientbehandlingen. Kontante medlemstilbud og medlemsfordele som juridisk rådgivning, karriererådgivning og mentorordninger var også populært læsestof. Nyhedsbrevet bliver desuden målrettet de forskellige medlemsgrupper, så man som medlem modtager nyt om aktiviteter i den region, man hører til.

Læger.dk er en populær værktøjskasse i det daglige

Med over 3,5 millioner sidevisninger i 2019 er Lægeforeningens hjemmeside Læger.dk det sted, allerflest medlemmer møder foreningen i det daglige. Hjemmesiden huser både indhold fra Lægeforeningen og de forhandlingsberettigede foreninger. Størstedelen af de besøgende kommer for at få svar på spørgsmål om løn, honorarer og overenskomster, attester, juridisk vejledning om lægers pligter og ansvar, hjælp til klagesager, information om forsikringer samt indblik i Lægeforeningens mange kontante medlemsrabatter.



I 2019 blev det endnu lettere for medlemmerne at få svar på deres spørgsmål døgnet rundt, da foreningens nye chatbot, Dr. Bot, så dagens lys. Dr. Bot er lavet til at kunne besvare medlemmernes ofte stillede spørgsmål, så man som medlem ikke altid vil have behov for at tale med en medarbejder. Chatbotten vil løbende blive justeret og udbygget i takt med, at foreningen bliver klogere på medlemmernes brug og behov.

Sociale medier giver et indblik i foreningens maskinrum

Med over 11.000 følgere på Facebook, knap 2.500 følgere på Instagram, og mere end 4.800 følgere på LinkedIn er de sociale medier et sted, hvor mange medlemmer følger med i Lægeforeningens arbejde med prioriterede mærkesager, politiske budskaber og medlemsrettede aktiviteter og events i løbet af året.

Herudover når Lægeforeningen ud til knap 7.500 følgere på Twitter, der primært er politikere, beslutningstagere, journalister og andre aktører inden for sundhedsvæsenet.

På Facebook og Instagram er det først og fremmest de historier, der har med medlemmerne selv at gøre, der hitter mest. Det er bl.a. opslag med fotos fra Lægeforeningens halvårslige kandidatfester, Copenhagen Pride samt opslag med lægeportrætter, der opnår stort engagement. Herudover har politiske budskaber, der kommer tæt på lægefaget og det konkrete lægeliv, stor interesse, bl.a. med emner som tjenestepligt, farlig alternativ behandling, tolkegebyr, sundhedsvæsenets økonomi og psykiatri. Her bidrager visuelle elementer til at illustrere de politiske budskaber på en engagerende måde.

*

Kandidatfester

Hvert halve år holder Lægeforeningen kandidatfester for landets nyudklækkede læger, der er færdige med den medicinske uddannelse på universitetet i hhv. København, Aarhus, Odense og Aalborg, og byder dem velkommen i foreningen.

Her er et par billeder fra kandidatfesterne på Langelinie Pavillonen i København den 29. juni 2019 og den 31. januar 2020, hvor hhv. formand Andreas Rudkjøbing og bestyrelsesmedlem Lise Møller var værter for de mange glade gæster.

Lægeforeningen har udskudt de kandidatfester, der var planlagt i juni 2020, til januar 2021 pga. coronaepidemien.



(Fotos: Sarah Bender)

*

Læger støtter Copenhagen Pride

Fra den 12.-17. august løb Copenhagen Pride Week 2019 af stablen i København. Lægeforeningen meldte sig som vanligt under fanerne på de sociale medier for bakke op om den vigtige sag for ligestilling og imod diskrimination i sundhedsvæsenet.



Lægeforeningens formand Andreas Rudkjøbing deltog også i paraden ved at køre med på Yngre Lægers vogn sammen med bl.a. formand for Yngre Læger, Helga Schultz, og en masse dedikerede yngre læger.



(Foto: Yngre Læger)

Lægeforeningen havde både planlagt at deltage i paraden og diverse arrangementer i år, men det er endnu uafklaret, hvordan årets Pride-uge vil blive afviklet pga. coronaepidemien. Det store optog gennem København er dog aflyst.

*

Kulturnat i Domus Medica

Den 11. oktober 2019 åbnede Lægeforeningen endnu en gang dørene til Domus Medica i anledningen af Kulturnat i København.



Det blev til 2 omvisninger af interesserede medlemmer, der fik fortalt interessante pointer og sjove anekdoter om huset, dets inventar og historie.

Lægeforeningen forventer at åbne Domus Medica igen på Kulturnat i 2021.

*

Et spændende år for Vidensråd for Forebyggelse

Rygning, overvægt og alkohol har været hovedtemaerne for arbejdet i Vidensråd for Forebyggelse i 2019.

Forebyggelse af rygning

Mange af de temaer, der prægede tobaksdebatten 2019, var som taget ud af de to rapporter om rygning, som Vidensråd for Forebyggelse udgav i 2018. Vidensrådet har i 2019 arbejdet målrettet via artikler, kronikker, debatindlæg og anden aktivitet på at udbrede anbefalingerne om røgfri skole- og arbejdstid, tobak skjult under disken i detailhandelen og ikke mindst markant øgede tobaksafgifter. At politikerne nu har vedtaget en tobakslovgivning, der vil påvirke antallet af især unge rygere kan ses som et resultat af, at Vidensrådet sammen med Lægeforeningen og en lang række andre organisationer og aktører igen og igen har rettet fokus på vigtigheden af, at der træffes modige politiske beslutninger på området.

Det fedmefremmende samfund

I februar inviterede Vidensrådet til en konference i Domus Medica om forebyggelse af overvægt under titlen "Hvordan får vi bugt med det fedmefremmende samfund?". Konferencens formål var at pege på samfundets frem for individets ansvar og handlemuligheder i forebyggelsen af overvægt, og deltagerne var sundhedsplejersker, studerende og undervisere på professionshøjskolerne, forskere, kommunale forebyggelseskonsulenter, politikere og læger. Lægeforeningens formand, Andreas Rudkjøbing, medvirkede som paneldeltager på konferencen.

Unge alkoholkultur

Lige før sommerferien 2019 lancerede Vidensrådet temarapporten "Unge alkoholkultur – et bidrag til debatten", som gør status på danske unges alkoholforbrug og går bag om deres alkoholkultur. Rapporten beskriver en række effektive tiltag til at mindske danske unges store alkoholforbrug, herunder en national handleplan på området, højere priser på alkohol samt en højere aldersgrænse for salg af alkohol, som vel at mærke håndhæves. Det er konkrete forslag, som Lægeforeningen, Danske Regioner og Alkohol & Samfund også har peget på i årets løb. Rapporten blev præsenteret ved en velbesøgt konference i Domus Medica i august.

[Vidensråd for Forebyggelse](#) er et uafhængigt råd, som er etableret i samarbejde mellem Lægeforeningen og TrykFonden. Rådet har 15 eksperter, som har stor viden om faktorer, der kan påvirke danskernes sundhed – bl.a. stress, alkohol, rygning, kost, fysisk aktivitet, adfærd, muskel- og knoglesygdomme, psykiske lidelser samt generel forebyggelse af livsstilssygdomme.

*

[Ugeskrift for Læger: Større temaer og fokus på relevans for den enkelte](#)
Lægeforeningens medlemmer finder i dag Ugeskrift for Læger både på tryk, på [Ugeskriftet.dk](#), på Facebook, Twitter og i nyhedsbreve. Den trykte udgave af Ugeskriftet er stadig medlemmernes foretrukne kanal, men de digitale kanaler hjælper til og sørger sammen med nyhedsbreve for, at den enkelte finder det relevante indhold.

Samspelet mellem det analoge papir og de digitale kanaler er under forandring, men også i 2019 har der været fokus på en arbejdsdeling, der giver mening for det enkelte medlem.

Større temaer på tværs af specialer

Lægefagligt har Ugeskriftet i 2019 fokuseret på at strukturere de mange videnskabelige artikler, så der bliver flere og tydeligere sammenhænge på tværs af specialer. Det er især tydeligt i de særlige tematillæg, hvor de gode journalistiske historier går hånd i hånd med tunge videnskabelige artikler således, at den enkelte får indgange til de store mængder stof, der ikke kun er lægefaglige. Større artikler om arbejdslivet og arbejdsforhold er også en del af det stof, der hele tiden skal sikre, at Ugeskriftet er relevant for den enkelte læge, ligesom det fagpolitiske prioriteres højt.

Stadig populært debatstof

Debatstoffet har også i 2019 fyldt meget i Ugeskriftet. Det gælder både de lægefaglige debatter i Ugeskriftets spalter, men også større debatter på Facebook har fyldt meget i 2019. I det hele taget fylder de sociale medier meget, men debatternes tone og indhold er i stigende grad svære at forudse.

*

Læge- og Patienthåndbogen øger samarbejdet på tværs

Flere samarbejdspartnere og mere indhold via sundhedsapps karakteriserer 2019 for Læge- og Patienthåndbogen.

Læge- og Patienthåndbogen udvidede i 2019 kredsen af samarbejdspartnere, og indholdssamarbejdet omfatter nu også lægefaglige aktører på sociale medieplatforme. Samarbejdet med Sundhedsstyrelsen fortsætter, og senest er der samproduceret artikler om LGBT+, der lanceres i primo 2020 og henvender sig til sundhedsfaglige såvel som borgere.

Patienthåndbogen og sundhedsapps

Patienthåndbogen har haft et aktivt år med bidrag til diverse sundhedsapps. Patienthåndbogen har udviklet og tilpasset indholdet til appen "Min sundhed" ejet af Danske Regioner og har bidraget til PLOs og Sundheds- og Ældreministeriets app "Min Læge".

Der er også kommet fornyet fokus på Patienthåndbogens øvelsesvideoer fra "Træn Hjemme Konceptet" i det forgangne år, da Region Midtjylland, Region Nordjylland og sundhed.dk i november måned udgav app'en "Træn Smerten Væk", der viser Patienthåndbogens indhold. Dette har medført en markant stigning i visning af de 80 øvelsesvideoer.

Om Læge- og Patienthåndbogen

I gennemsnit ses og anvendes Læge- og Patienthåndbogen tilsammen hver måned af to millioner besøg med tre millioner sidevisninger. Lægeforeningen er ansvarlig for opdatering og udvikling af både Læge- og Patienthåndbogens indhold med 5300 artikler og mere end 2000 stk. illustrativt materiale. Danske Regioner og de fem regioner ejer de to store opslagsværker, der bliver fremvist på sundhed.dk.

*

Farvel til Andreas Rudkjøbing som formand for Lægeforeningen

Efter fem år på posten har Andreas Rudkjøbing valgt at stoppe som formand for Lægeforeningen. Han fratræder posten som formand for mere end 32.000 læger i forbindelse med dette års Lægemøde, hvor repræsentantskabet skal vælge hans afløser.

Andreas Rudkjøbing har valgt at træde af i forbindelse med Lægemødet 2020. Lægeforeningens repræsentantskab skal derfor vælge en ny formand på Lægemødet.



I forbindelse med offentliggørelsen den 24. januar af hans beslutning lagde Andreas Rudkjøbing vægt på, at det har været utrolig meningsfyldt at arbejde som formand for landets læger, og at han ser tilbage på sin formandsperiode med glæde og stolthed. Han fremhævede bl.a. udsigten til en forbedring af sundhedsvæsenets økonomi og de stærke resultater inden for forebyggelse af tobak, der vil redde mange liv de kommende år.

Han har også lagt vægt på, at Lægeforeningen har fuldt tryk på sine mange øvrige mærkesager, som evaluering af strammerpakken, større lighed i sundhed, psykiatri, arbejdet for styrket patientsikkerhed og bedre retssikkerhed for læger.

Lægeforeningens hidtil yngste formand

Da han i 2015 blev valgt, var Andreas Rudkjøbing med sine 34 år Lægeforeningens hidtil yngste formand. Han kunne have fortsat på formandsposten et år mere frem til april 2021, men derefter skulle han stoppe på grund af Lægeforeningens regel om maksimalt seks år som formand.

Andreas Rudkjøbing vil nu færdiggøre sin uddannelse til speciallæge i samfundsmedicin. Andreas er gift og far til fire børn.

*

Lægeforeningens bestyrelse



Formand
Andreas
Rudkjøbing



Næstformand
Kirsten Iikjær



Lisbeth Bojer
Lintz
Christensen



Christian
Freitag



Jesper Brink
Svendsen



Lise
Møller



Helga Schultz



Tue Flindt
Müller



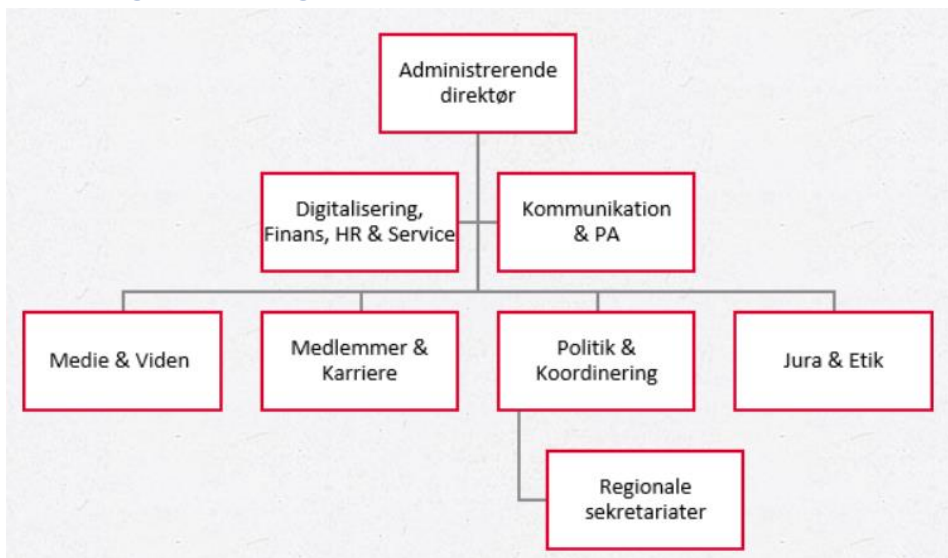
Christina
Frøslev-Friis



Anna Mette
Nathan

*

Om Lægeforeningen



Administrerende direktør
Bente Hyldahl Fogh



Kommunikation & Public Affairs
Mette Ebdrup



Finans
Frederik Schönning



HR, Medlemmer og Karriere
Jane Bering



Politik & Koordinering
Camilla Vejøl Hartling



Jura & Etik
Helle Susanne Pedersen



Digitalisering & Service
Lars Kjær Winther



Medier & Viden
Bo Hasseriis Hansen



Regionalt sekretariat
Dave Fischer

*

Oversigt over Lægeforeningens udvalg og arbejdsgrupper (pr. 1. marts 2020)

UDVALG NEDSAT AF REPRÆSENTANTSKABET

LÆGEETISK NÆVN

Carsten Hædersdal, (formand) overlæge, HD, MSc
Anne Marie Ahm Petersen, prakt. speciallæge (suppleant)
Anne Fogh Juvik, reservelæge
Anne Jung, overlæge (suppleant)
Birgitte Rahbek, alm. prakt. læge
Erik René Obitz, speciallæge, dr.med.
Gert Bruun Petersen, pensioneret læge (suppleant)
Mette Juul Kristoffersen, læge, ph.d.stud. (suppleant)
Mogens Hüttel, pensioneret overlæge
Ole Hartling, pensioneret læge
Signe Kjeldgaard Jensen, reservelæge (suppleant)
Sture Albertsen Winsløw, alm. prakt. læge (suppleant)

VOLDGIFTSRETEN

Lotte Wetterling (formand), retspræsident for Sø- og Handelsretten
Bodil Johnsen, alm. prakt. læge
Bruno Melgaard Jensen, alm. prakt. læge
Camilla Høegh-Guldberg Spange, alm. prakt. læge (suppleant)
Carl Johan F. Erichsen, prakt. speciallæge (suppleant)
Dennis Staahltoft, alm. prakt. læge (suppleant)
Gitte Anna Madsen, 1. reservelæge
Kasper Sandager Mikkelsen, reservelæge (suppleant)
Lisa Maria Bang, ledende overlæge
Marianne Ingerslev Holt, afdelingslæge
Mette Tiedemann Skipper, læge, ph.d.-stud. (suppleant)
Mikkel Holmelund, prakt. speciallæge (suppleant)

Peter Koefoed Tingsgaard, prakt. speciallæge

FASTE UDVALG NEDSAT AF LÆGEFORENINGENS BESTYELSE

ATTESTUDVALGET

Anna Mette Nathan (formand), alm. prakt. læge

Dennis Staahltoft, alm. prakt. læge

Finn Nørmark, prakt. speciallæge

Kim Agerholm Brogaard, reservelæge

Lise Høyer, alm. prakt. læge

Michael Sejer Hansen, speciallæge, ph.d.

Peder Klement Jensen, overlæge

ETISK UDVALG

Lise Møller (formand), sekretariatschef, overlæge

Andreas Højring, alm. prakt. læge

Anne Jung, overlæge

Benny Ehrenreich, alm. prakt. læge

Erik René Obitz, prakt. speciallæge, dr.med. (observatør)

Hannah Elisabeth Johansson, reservelæge

Johannes Gaub, pensioneret læge

Simon Serbian, reservelæge

Søren Strange, speciallæge

LÆGEANSVARSUDVALGET

Susanne Scheppan (formand), afdelingslæge

Anna Mette Nathan, alm. prakt. læge

Flemming Bjerrum, reservelæge

Hanne Rahbæk, advokat

Jette Dam-Hansen, alm. prakt. læge

Kåre Pihlmann, advokat

Mikkel Seneca, afdelingslæge

Niels Juul, overlæge

Nina Åslund, alm. prakt. læge

Vibeke Ersbak, uddannelseskoordinerende overlæge

UDVALGET OM REGIONAL AKTIVITETSPULJE

Lise Møller, (formand) sekretariatschef, overlæge

Christina Frøslev-Friis, afdelingslæge

Gitte Anna Madsen, afdelingslæge

Helene Westring Hvidman, reservelæge

Josephine Duevang Rathenborg, reservelæge

Lars Bønløkke, pensioneret læge

Nikolaj Bolsing Bak, afdelingslæge

Søren Lunde, afdelingslæge, ph.d.-stud.

Tue Flindt Müller, alm. prakt. læge

LÆGEMIDDEL- OG MEDIKOUUDVALGET

Tue Flindt Müller (formand), alm. prakt. Læge

Andreas Godthart Lundh, 1. reservelæge

Annemarie H. Hellebek, enhedschef

Bjarne Ørskov Lindhardt, ledende overlæge, dr.med.

Hanne Rolighed Christensen, ledende overlæge, professor, ph.d.

Mark Krasnik, overlæge

Palle Mark Christensen, alm. prakt. læge, ph.d.

Thomas Lars Vibe Benfield, professor, overlæge, dr.med.

LÆGEFORENINGENS DIGITALISERINGS- OG IT-UDVALG PÅ SUNDHEDSOMRÅDET

Christina Frøslev-Friis (formand), afdelingslæge

Britt Lange, overlæge

Jens Georg Hillingsø, klinikchef, ph.d. (observatør)

Lise Møller, sekretariatschef, overlæge

Per Bjerregaard, prakt. speciallæge

Simon Serbian, 1. reservelæge

Trine Cecilie Jeppesen, alm. prakt. læge

Tobias Berg, stud.med. (observatør)

LÆGEFORENINGENS FORSKNINGSSUDVALG

Sanne Marie Thysen (formand), læge, ph.d.-stud.

Anna Inger Roe Rasmussen, reservelæge

Anne Møller, alm. prakt. læge

Bjarne Møller-Madsen, professor, overlæge, dr.med.

Dennis Staahltoft, alm. prakt. læge

Henrik Ullum, professor, overlæge

Jesper Brink Svendsen, reservelæge

Merete Nordentoft, professor, overlæge, dr.med., ph.d., MPH

Søren Overgaard, professor, dr.med.

Thomas Gryesten Jensen, læge, institutleder

LÆGEFORENINGENS UDDANNELSESUDVALG

Jesper Brink Svendsen (formand), reservelæge

Anne Ramlov, reservelæge

Cæcilie Trier Sønderskov, 1. reservelæge

David Høen-Beck, overlæge

Gunver Lillevang, alm. prakt. læge

Helge Madsen, alm. prakt. læge

Helle Skelmosen Ibsen, alm. prakt. læge

Henrik Vorum, alm. prakt. læge, ph.d., dr.med.

Inger Agnethe Brødsgaard, ledende overlæge

Jonas Olsen, klinisk assistent, ph.d.-stud.

Kate Fabirkiewicz, overlæge

Line Agger Kolstrup, reservelæge

Niels Kristian Kjær, alm. prakt. læge

Susanne Edith Wammen, overlæge

Søren Ulrik Hast Prins, alm. prakt. læge

William Wendler Thomassen, stud.med. (observatør)

LÆGEFORENINGENS WMA-DELEGATION

(World Medical Association (WMA))

Andreas Rudkjøbing, reservelæge, ph.d.

Bente Hyldahl Fogh, adm. direktør

Jeppe Berggreen Høj, chefkonsulent

Lise Møller, sekretariatschef, overlæge

LÆGEFORENINGENS CPME-DELEGATION

(The Standing Committee of European Doctors (CPME))

Andreas Rudkjøbing, reservelæge, ph.d.

Anna Mette Nathan, alm. prakt. læge

Jesper Brink Svendsen, reservelæge, introduktionsamanuensis

Klaus Peder Klausen, overlæge

Helga Schultz, reservelæge

ARBEJDSGRUPPER NEDSAT AF LÆGEFORENINGENS BESTYRELSE

ARBEJDSGRUPPE OM MENINGSFULD ARBEJDSDELING

Andreas Rudkjøbing, (formand), reservelæge, ph.d.

Anna Mette Nathan, alm. prakt. læge

Kim Agerholm Brogaard, praksisamanuensis

Lisbeth Lintz Christensen, overlæge

LÆGEFORENINGENS BAGGRUNDSGRUPPE OM JOURNALFØRING

Bente Hyldahl Fogh, adm. direktør (formand)

Anna Mette Nathan, alm. prakt. læge

Anne Jung, overlæge

Christina Frøslev-Friis, afdelingslæge

Dennis Staahltoft, alm. prakt. læge

Niels Henrik Nielsen, prakt. speciallæge

Susanne Scheppan, afdelingslæge

NETVÆRK

Herudover opretter og driver Lægeforeningen efter behov relevante netværk, pt. er der etableret følgende netværk:

LÆGEFORENINGEN/LVS ARBEJDSGRUPPE PÅ AKUTOMRÅDET

LÆGEFORENINGENS ANTIBIOTIKANETVÆRK

LÆGEFORENINGENS PRÆGRADUATE NETVÆRK

*

Oversigt over ekstern repræsentation 2019/2020

ET SUNDHEDSVÆSEN MED SAMMENHÆNG

Advisory board – projekt sikker psykiatri, Dansk Selskab for Patientsikkerhed

Advisory board – Udviklingshospital Bornholm, Styring efter værdi for patienten, Region Hovedstaden

Det Nationale Råd – Videnscenter for værdig ældrepleje, Sundhedsstyrelsen

Dialogforum National Sundheds-it og Lægeforeningen

Følgegruppe for initiativer vedr. kronisk sygdom i Sundhedsstrategien ”Jo før – jo bedre”, Sundheds- og Ældreministeriet

National følgegruppe om implementering af Aktiv Patientstøtte, Nationalt Programsekretariat, Aktiv Patientstøtte

Planlægningsgruppen E-sundhedsobservatoriet

Strategisk Alliance for Register- og Sundhedsdata – STARS*, Sundheds- og Ældreministeriet

Styregruppen for det Brugerinddragende Hospital, Samarbejdsprojekt mellem VIBIS, Aarhus Universitetshospital og Aarhus Universitet

FOREBYGGELSE

Arbejdsgruppe vedr. fremme af sundhed gennem idræt og foreningsliv

Dansk Netværk for Tobaksforebyggelse

ERFA-gruppe om e-cigaretter og nye tobaksprodukter, Sundhedsstyrelsen og Kræftens Bekæmpelse

Foreningen Sex & Samfund (repræsentantskab)

Komiteen for Sundhedsoplysning, (styrelsen)

Komiteen for Sundhedsoplysning, (sagkyndigt udvalg)

Referencegruppe vedr. revision af Sundhedsstyrelsens anbefalinger for svangreomsorgen, Sundhedsstyrelsen

Røgfri fremtid, Kræftens Bekæmpelse

Rådet for Bedre Hygiejne

Rådet for Sikker Trafik

Vidensråd for Forebyggelse (koordinationsforum)

INTERNATIONALT

CPME – Board

CPME – Arbejdsgruppe om Healthy Lifestyles

CPME – Arbejdsgruppe om Professional Practice

CPME - Arbejdsgruppe om Refugee Health

Nordisk Lægeråds Styrelse

WMA – Council

WMA – Executive Committee

WMA – Finance and Planning Committee

WMA – Rapporteur om tortur

WMA – Medical Ethics Committee

WMA – International Code of Medical Ethics

KVALITET

Dansk Selskab for Patientsikkerhed (bestyrelsen)

Dialogpanel – kvalitetsprogram, Sundheds- og Ældreministeriet

LÆGEANSVAR

Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn, Styrelsen for Patientklager

Det Rådgivende Praksisudvalg under Styrelsen for Patientklager

Styrelsen for Patientsikkerheds Faglige Forum

Arbejdsgruppe vedr. henvisning, udskrivning og modtagelse, Styrelsen for Patientsikkerhed

Det Psykiatriske Ankenævn, Styrelsen for Patientklager

Det Psykiatriske Patientklagenævn

Arbejdsgruppe om den gode dialog, når skaden er sket

Faglig referencegruppe vedrørende revision af journalføringsbekendtgørelsen, Styrelsen for Patientsikkerhed

Interessentgruppe vedr. revision af medhjælpsreglerne, Sundheds- og Ældreministeriet

Kontaktudvalget vedrørende patientmobilitetsdirektivet, Styrelsen for Patientsikkerhed

Retslægerådet

Tvangsbehandlingsnævnet, Styrelsen for Patientklager

Strategisk følgegruppe for Det sundhedsfaglige tilsyn og læringsaktiviteter

LÆGEETIK OG MENNESKERETTIGHEDER

Arresødal Hospice

Center for Migration, Etnicitet og Sundhed (MESU), Københavns Universitet

Dignity Institute – Dansk Institut imod Tortur

Etisk Udvalg under National Strategi for Personlig Medicin, Sundheds- og Ældreministeriet

Faglig følgegruppe i projekt om samtaler om den sidste tid og døden, Dansk Selskab for Patientsikkerhed

Rådet for Menneskerettigheder, Institut for Menneskerettigheder

LÆGEMIDLER OG MEDIKOTEKNIK

Arbejdsgruppe vedrørende film til pårørende om antipsykotisk medicin, Styrelsen for Patientsikkerhed

Arbejdsgruppe vedrørende overvågning af biologiske lægemidler, Lægemiddelstyrelsen

Det Nationale Antibiotikaråd, Sundheds- og Ældreministeriet

Følgegruppe om samarbejde mellem sundhedspersoner og lægemiddel- og medicoindustrien, Lægemiddelstyrelsen

Kvalitetsforum for indberetning af bivirkninger, Lægemiddelstyrelsen

Programkomité vedr. medicinering uden patientskade, Dansk Selskab for Patientsikkerhed og Styrelsen for Patientsikkerhed

Rådet for Lægemiddelovervågning, Lægemiddelstyrelsen

Sundhedsstyrelsens Epidemigruppe

UC-Care (University of Copenhagen Research Center for Control of Antibiotic Resistance), Københavns Universitet

Udvalget for Medicinsk Udstyr, Lægemiddelstyrelsen

Veterinærmedicinsk Ekspertråd, Miljø- og Fødevarestyrelsen

SOCIALT-LÆGELIGT SAMARBEJDE

Helbredsoplysningsrådet, Beskæftigelsesministeriet

UDDANNELSE OG FORSKNING

Advisory Board for medicin på Aalborg Universitet

Aftagerpanel for Medicin ved Syddansk Universitet

Aftagerpanel for Medicin ved Aarhus Universitet

Arbejdsgruppen for uddannelse og kompetenceudvikling af sundhedspersonale inden for Personlig Medicin, Nationalt Genom Center, Sundheds- og Ældreministeriet

Patient- og borgerudvalget for den nationale strategi for personlig medicin, Sundheds- og Ældreministeriet

Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse, Sundhedsstyrelsen

Følgegruppe for de generelle kurser, Sundhedsstyrelsen

Følgegruppe for de specialespecifikke kurser, Sundhedsstyrelsen

Følgegruppe for inspektorordningen, Sundhedsstyrelsen

Prognose- og dimensioneringsudvalget, Sundhedsstyrelsen

DIVERSE

Arbejdsgruppe for udviklingen af målepunkter for administrative tilsyn i 2020 på speciallægeerklæringer, Styrelsen for Patientsikkerhed

Broen til Fremtiden, Alliance for en grøn og retfærdig omstilling (Styregruppen)

Koordinationsforum med Røde Kors og Dansk Flygtningehjælp om sundhedsklinikken