

Lægeforeningens skriftlige årsberetning 2021

Links og illustrationer kan ses i online-udgaven på Lægemøde.dk

Indhold

Hovedemner	4
Et år i skyggen af COVID-19	4
Lægeforeningen fik sat markante aftryk på den nye epidemilov	4
Lægeforeningen er en aktiv ambassadør for vaccinationsindsatsen	5
Lægeforeningen har stillet krav til vacciners sikkerhed	5
Brug af corona-pas bør kun formidle et minimum af sundhedsoplysninger	6
Influenzavaccinationer kørte af sporet	7
Forhastet og ulogisk at genindføre behandlingsretten	7
Læger udsat for digital chikane	8
Uddannelse af nye speciallæger skal blive i sporet	8
Patientsikkerhed og lægers retssikkerhed hænger sammen	9
Nye regler om journalføring på vej	11
Registrering af navne i journaler	11
Lægeforeningens sundhedsudspil: Sundhedsvæsenet skal fremtidssikres til gavn for patienterne	12
<i>Øvrige emner – Sundhedspolitik i fokus</i>	13
Kvalitet, økonomi og styring	13
Sundhedsvæsenet skal have ressourcer til at følge med udviklingen	13
Lighed i sundhed	14
Lægeforeningen bidrager til regeringens 10-årsplan for psykiatrien	14
Afskaf tolkegebyret: Går ud over patientsikkerheden og skaber ulighed i sundhed	15
Appel: Indfør en folkesundhedslov til at dæmme op for ulighed i sundhed	15
Ny tobakslov: En stor sejr for folkesundheden	16
Politikerne bør tage ansvar for at reducere børn og unges alkoholforbrug	17
Lægeforeningen til Copenhagen Pride 2020 for første gang	17
Profession under forandring	18
Sundhedsstyrelsen skrottede dimensioneringsplan efter hård kritik	18
Politikerne lyttede til lægerne og skrottede tjenestepigten	19
Nedbring sagsbehandlingstiden for udenlandske læger, der ønsker at arbejde i Danmark	19
Opgaveglidning på lægefaglige områder kan gå ud over patientsikkerheden	20
Synligt forsvar for lægevidenskaben	21

Forskningen skal op i gear igen efter Covid-19.....	21
Medicinsk cannabis: Lav ny forsøgsordning, som sikrer viden om virkning og bivirkninger	22
Beskyt befolkningen mod farlig alternativ behandling	23
Etik	23
Lægeforeningen har tydeliggjort sin politik om omskæring af drenge uden medicinsk indikation	23
Ny etisk vurdering af dataprojekter	23
Mere selvbestemmelse ved livets afslutning	23
Andre emner	24
Lægeforeningen vil sætte et sundhedsfagligt aftryk i klimadebatten	24
Digitalisering i sundhedsvæsenet må ikke øge uligheden i sundhed.....	24
Kampen mod medicinspild fortsætter	25
Arbejde med medicin i restordre	25
Et tydeligt aftryk på den internationale lægepolitik	26
<i>Medlemmernes Lægeforening</i>	27
Lægeforeningens medlemmer og medlemstilbud	27
Fakta om Lægeforeningens medlemmer	27
Medlemmerne er generelt mere tilfredse med Lægeforeningen	28
Lægeforeningens aktiviteter styrker det faglige fællesskab	28
Stadig stor efterspørgsel på individuel karriererådgivning	30
Stor efterspørgsel på personlig rådgivning hos jurister og socialrådgiver	30
Nye muligheder for juridisk hjælp ved chikanesager	31
Medlemsservice hjælper stadig flere læger	31
Professionel sekretariatsbetjening til videnskabelige selskaber og organisationer	32
Digital erstatning for Lægeforeningens kandidatfester	33
Kollegialt Netværk for Læger: Hjælp fra læge til læge	33
Kommunikation	34
COVID-19 har sat stort aftryk på Lægeforeningens presseindsats	34
Medlemskommunikation: Relevant, målrettet og tæt på medlemmernes hverdag	35
Medier og publikationer	36
Ugeskrift for Læger: Den videnskabelige del er vokset	36
Læge- og Patienthåndbogen: Kendskab og kvalitet i top	37
Om Lægeforeningen	38
2020: Camilla Rathcke ny formand efter kampvalg	38
Stærke regionale lægestemmer	38

Et aktivt år for Foreningen af Pensionerede Læger	39
Læger mindedes besættelsens ofre på 75-årsdagen for Danmarks befrielse	40
Internt demokrati og samarbejde i Lægeforeningen	40
Oversigt over Lægeforeningens bestyrelse	42
Oversigt over Lægeforeningens sekretariat	43
Oversigt over Lægeforeningen i regionerne	45
Oversigt over Lægeforeningens udvalg og arbejdsgrupper	46
Oversigt over Lægeforeningens eksterne repræsentation	51
Lægeetisk Nævn	54
Lægeetisk Nævn: To principielle udtalelser udreder krav til lægers etik	54
Vidensråd for Forebyggelse	55
Vidensråd for Forebyggelse samler og formidler ny viden om befolkningens sundhed	55

Hovedemner

Et år i skyggen af COVID-19

Lægeforeningen har prioriteret at sætte sit aftryk på regeringens og myndighedernes håndtering af COVID-19, som har kastet lange skygger ind over hele sundhedsvæsenet.

COVID-19 har i den grad sat i sit præg på sundhedsvæsenet i det seneste år. Ikke kun i Danmark, men globalt. Ikke kun i almen praksis og på infektionsmedicinske afdelinger, men overalt i sundhedsvæsenet. Det nye virus, som stadig kommer i nye former, har foruden sit eget aftryk også sat tunge aftryk i form af udskudte behandlinger og patienter som har tøvet med at henvende sig med symptomer andre sygdomme, f.eks. kræft.

COVID-19 har derfor ikke overraskende også sat sit præg på Lægeforeningens politiske arbejde. Det har været en prioritet at forholde sig aktivt og synligt til mange af de retningslinjer, som regeringen og myndighederne har udstedt i forbindelse med epidemien. Lægeforeningen har engageret sig i vaccinationsindsatsen for sikre vacciner – både til mest udsatte borgere og til sundhedspersoner i front – og i at sikre transparent information til fagfolk og patienter. Desuden har vi støttet medlemmer, som har været udsat for chikane i forbindelse med den offentlige COVID-19-debat.

Samtidig har det været afgørende for Lægeforeningen, at alt ikke druknede i COVID-19. Vi har haft et skarpt blik på at fremme politiske dagsordener af særlig vigtighed som fx retssikkerhed, en stærk psykiatri, flere speciallæger og nej tak til tjenestepligt - trods det store fokus på COVID-19.

Lægeforeningen fik sat markante aftryk på den nye epidemilov

I marts 2020 vedtog Folketinget i al hast - på blot én enkelt dag - en ændring af den dengang stærkt forældede epidemilov for at imødegå truslen fra covid-19, som kort forinden havde ramt Danmark.

Det var kendetegnende for de to hastelove, som Folketinget vedtog i foråret 2020, at de overlod meget vidtgående kompetencer til sundhedsministeren og regeringen. Det var fortsat billedet, da regeringen i efteråret 2020 præsenterede sit udkast til en helt ny epidemilov for Folketinget.

Lægeforeningen har aktivt gennem høringssvar til den nye epidemilov, formandens udtalelser til pressen samt kontakter på Christiansborg arbejdet meget aktivt på at påvirke indholdet af den kommende lov. Et vigtigt fokuspunkt har været at styrke lægernes retssikkerhed under en epidemi. Efter pres fra Lægeforeningen lykkedes det at få indsat en ændring i lovtæksten, som betyder, at læger og andre sundhedspersoner ikke risikerer at få en klage- eller tilsynssag, fordi de iværksætter bestemte undersøgelser og behandlinger – i yderste konsekvens indgreb, der ikke er frivillige for patienterne – efter påbud fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

Et andet væsentligt fokuspunkt har været at sikre en tilstrækkelig sundhedsfaglig forankring af de meget vidtgående beføjelser, som efter loven kan iværksættes for at forebygge og forhindre udbredelsen af Covid-19 og andre eventuelle fremtidige pandemier. Det er derfor særdeles positivt, at det efter pres fra bl.a. Lægeforeningen lykkedes at sikre en bredere forankring af den nye epidemikommission, som har fået til opgave at rådgive regeringen og Folketinget om håndteringen af epidemier. Så sundhedsvæsenets repræsentanter (regionerne og kommunerne) også fik et fast sæde i kommissionen. Desuden lykkedes det at sikre, at særligt sagkyndige i form af repræsentanter fra bl.a. de lægefaglige selskaber, bliver inddraget, når der fastsættes vidtgående regler for at bekæmpe epidemier.

Samlet set er der ingen tvivl om, at den nye epidemilov, som trådte i kraft den 1. marts 2021, er langt bedre – for både patienterne og læger – end den første hastelov, men også langt bedre end det lovudkast, som regeringen præsenterede i efteråret. Selvom vi ikke kom i mål med alle vores ønsker, er der utvivlsomt blevet lyttet til os.

Lægeforeningen er en aktiv ambassadør for vaccinationsindsatsen

Lægers vurdering er vigtig for mange, ikke mindst under en epidemi. Derfor har Lægeforeningen også aktivt understøttet myndighedernes arbejde med at udbrede vacciner.

Lægeforeningen har løbende i presse og på sociale medier bakket op om myndighedernes vaccinestrategi. Der har været uenigheder om prioriteringer undervejs. Lægeforeningens tilgang har fra start været understøttende i forhold til myndighedernes indsats med at udbrede information om vaccinerne. Men vi har desværre også oplevet et uensartet og uigennemskueligt forløb regionerne imellem, hvor mange medlemmer – både på sygehuse og i praksis og speciallægepraksis – har ventet længe på en afklaring af, hvornår de kunne forvente vaccination. Det har bidraget til usikkerhed, at læger og andre ikke fra start har kendt kriterierne for, hvorfor nogle er prioriteret før andre.

Lægeforeningen har desuden gennemført mere kampagnelignende tiltag på især Facebook og Instagram, hvor læger og andre er blevet opfordret til at bakke op om vaccineindsatsen ved f.eks. at markere i deres profilramme, at de enten er vaccineret eller ser frem til at blive det.

Samtidig har Lægeforeningen opfordret medlemmerne til at tage en åben dialog om vaccineindsatsen. Der er tvivl, skepsis og også direkte modstand mod vaccinerne blandt nogle borgere. Epidemien har skabt en vækst i konspirationsteorier og modstand. Skepsis retter sig oftest mod myndigheder, der udvikler, godkender og markedsfører vacciner. En stor del af ansvaret for tillidsskabende og borgernær kommunikation ligger derfor hos sundhedsmyndighederne, men det har også betydning, hvordan læger generelt forholder sig til vaccinen. Både i kontakt med den enkelte patient og i den offentlige debat. På den baggrund har Lægeforeningen opfordret til en åben debat, hvor alle holdninger mødes med respekt og med åbenhed om usikkerhedsfaktorer ved vaccinerne.

Lægeforeningen har stillet krav til vacciners sikkerhed

Sundhedsmyndighederne satte af forsigtighedshensyn vaccination med AstraZeneca-vaccinen i bero den 11. marts 2021 efter meldinger om en mulig alvorlig bivirkning i form af dødelige blodpropper. Én indberetning vedrørte dødsfald i Danmark. COVID-19-vaccinerne fra AstraZeneca og Johnson & Johnson blev i maj taget helt ud af det nationale vaccinationsprogram og i stedet tilbudt som tilvalgs vacciner. Lægeforeningen har protesteret over manglende fagligt grundlag til for ordningen.

Lægeforeningen så med stor alvor på situationen og har gennem hele foråret bakket op om, at de danske sundhedsmyndigheder – også efter andre lande genoptog vaccination med AstraZeneca-vaccinen – insisterede på at undersøge sagen til bunds. Af hensyn til de læger og andre sundhedspersoner, som havde fået eller skulle have AstraZeneca-vaccinen, og af hensyn til den generelle tillid til vaccinerne.

Lægeforeningen sendte bl.a. et brev til sundhedsminister Magnus Heunicke, hvor formanden opfordrede ministeren til at svare på en række spørgsmål om vaccinen fra AstraZeneca, og har desuden haft møder med Sundhedsstyrelsen om samme spørgsmål.

Den 14. april blev det klart, at Sundhedsstyrelsen helt stoppede anvendelsen af AstraZenecas COVID-19-vaccine. Det rejste en lang række spørgsmål om den videre proces med vaccination af læger og andet sundhedspersonale, både dem, der har fået første stik, men også alle dem, der fortsat venter.

Lægeforeningen efterlyste en klar plan for vaccination af Sundhedsstyrelsens gruppe 4 og ikke mindst af de sundhedsprofessionelle, som har stået helt i front i arbejdet med patienter med COVID-19, og hvor nogle stadig afventer at blive vaccineret.

Lægeforeningen har sammen med en række andre organisationer haft møde med Sundhedsstyrelsen om sagen, og Sundhedsstyrelsen har meldt ud, at sundhedspersonale, der har modtaget første stik med AstraZeneca, senest 12 uger efter første stik vil få tilbud om vaccination med Pfizer-BioNTech eller Moderna.

Sundhedsstyrelsen besluttede den 3. maj, at man ikke ville tage Johnson & Johnsons COVID-19-vaccine i brug i det nationale vaccinationsprogram.

Manglende fagligt grundlag for tilvalgsordning

Et flertal i Folketinget besluttede den 3. maj, at borgere fremover kan tilvælge vaccination med Covid-19-vacciner uden for vaccineprogrammet som supplement til Sundhedsstyrelsens vaccinationsprogram mod Covid-19. Konkret er der tale om vaccinerne fra AstraZeneca og Johnson & Johnson.

Der er tale om en politisk beslutning, som kan stille læger i vanskelige situationer. Derfor har det været helt afgørende for Lægeforeningen, at det er muligt at foretage en fyldestgørende faglig vurdering af, om vaccinen er til gavn til patienten. De forventede fordele – for den konkrete patient – skal balancere de risici for alvorlige bivirkninger, som behandlingen kan have. Det er også vigtigt at understrege, at ingen læger skal være forpligtet til at ordinere denne behandling, uanset at patienten ligger inden for målgruppen og ønsker vaccinen. Herudover har Lægeforeningen pointeret, at læger skal have den nødvendige retssikkerhed og ikke kunne ende i retslige problemer, hvis man har ordineret en af disse godkendte vacciner i overensstemmelse med myndighedernes anbefalinger, og patienten får alvorlige bivirkninger, der i værste fald koster patientens liv.

Sundhedsstyrelsen offentliggjorde den 20. maj sin vejledning om tilvalgsvaccine, og Lægeforeningen mener ikke, den giver det fornødne faglige grundlag for konkret vurdering af den enkelte borger forud for ordination af AstraZeneca- og Johnson & Johnson-vaccinen. På den baggrund vurderede Lægeforeningen, at der fortsat er grund til at være tilbageholdende med at ordinere vacciner i tilvalgsmodellen.

Brug af corona-pas bør kun formidle et minimum af sundhedsoplysninger

Lægeforeningen har i det forløbne år også beskæftiget sig med de etiske aspekter ved regeringens coronapas og bl.a. peget på vigtigheden af, at brug af coronapas ikke bør i lede til lagring af sundhedsinformation andre steder end højst nødvendigt.

Restaurantejeren bør f.eks. ikke kunne lagre vaccinations- eller immunitetsstatus for besøgende. De personer, som aflæser et corona-pas, bør kunne se om en borgers beskyttelsesstatus er resultat af vaccination, tidligere smitte eller negativ test, men alene om personen er beskyttet eller ej. En linje, som også Dataetisk Råd og Etisk Råd har lagt.

Lægeforeningen er desuden bekymret for at reducere den reelle frivillighed i forhold til at lade sig vaccinere. Frivillighed er et grundlæggende lægeetisk princip, og det er en væsentlig del af grundlaget for,

at patienterne har tillid til lægerne og til sundhedsvæsenet - herunder opbakning til vaccineprogrammerne. Udbredt og langstrakt brug af corona-pas som forudsætning for deltagelse i aktiviteter vil opleves som en restriktion imod dem, som ikke kan eller ikke vil modtage en vaccination. Det vil skabe et pres henimod at acceptere vaccinen og derved de facto reducere vaccine-frivilligheden.

Influenzavaccinationer kørte af sporet

Den årlige influenzavaccination af ældre og sårbare borgere fik et kaotisk forløb, hvor alment praktiserende læger endte med at skulle aflyse vaccinationer for de anbefalede målgrupper, mens apoteker, private vaccinationsklinikker m.fl. kunne vaccinere betalende borgere uden for målgrupperne i samme periode.

Da Sundhedsstyrelsen i slutningen af september 2020 skød årets kampagne for influenzavaccination i gang med anbefalingen om, at det på grund af covid-19 situationen er "ekstra vigtigt at huske vaccination i år" og en opfordring til "at endnu flere siger ja til tilbuddet om gratis influenzavaccination", så havde styrelsen næppe forestillet sig, at styrelsen allerede i løbet af oktober 2020 måtte henstille til vaccinationsstederne, at de skulle målrette vaccinationen til de grupper, hvor styrelsen har anbefalet vaccination og som er omfattet af det gratis tilbud. Dette på trods af et rekordstort indkøb af vacciner.

Stor efterspørgsel og manglende og forsinkede leverancer førte dog hurtigt til daglige aflysninger af planlagte vaccinationer i almen praksis – nye genindkaldelser efterfulgt af aflysning for andre borgere. Til stor forvirring og frustration hos borgerne og unødvendigt ekstraarbejde i almen praksis. Forslag om at tilføje almen praksis overskydende vacciner fra de øvrige vaccinationssteder blev afvist med henvisning til risiko for svækkelse af vaccinerne holdbarhed og kvalitet. Der blev først løst op for den kaotiske situation i begyndelsen af november, hvor Statens Serum Institut åbnede op for et nødlager på 100.000 vacciner. Og kort derefter fik Institutet mulighed for at foretage nye indkøb af ekstra vacciner.

Forhastet og ulogisk at genindføre behandlingsretten

Lægeforeningen protesterede mod, at regeringen valgte at genindføre den somatiske udrednings- og behandlingsret med virkning fra 1. marts.

Regeringen valgte i foråret 2020 midlertidigt at suspendere udrednings- og behandlingsretten på grund af det pres, som COVID19-epidemien lagde på sundhedsvæsenet. I september blev den genindført i psykiatrien, hvilket fagligt gav god mening, men i det somatiske sundhedsvæsen blev udrednings- og behandlingsretten – efter pres fra bl.a. Lægeforeningen - i første omgang ikke som planlagt indført igen fra den 1. januar 2021. Regeringen valgte at udsætte genindførelsen til den 1. marts 2021. Lægeforeningen havde gerne set den yderligere forlænget, men regeringen fastholdt denne dato.

Lægeforeningen betegnede – bl.a. i pressen – beslutningen som forhastet og uforsigtig – og ulogisk. I en tid, hvor samfundet så småt var ved at genåbne og risikoen for flere indlagte derfor voksede, gav det ikke mening at åbne for, at endnu flere skulle behandles for tilstande, som ikke var akutte. Det ville øge presset på sundhedsvæsenet efter en lang periode, hvor der har været trukket store veksler på læger og andre sundhedsprofessionelle.

Åbning fra sundhedsministeren

Lægeforeningen opfordrede derfor til, at man ventede med at genindføre udrednings- og behandlingsretten, til man havde set, hvordan smitten ville udvikle sig, og til et tidspunkt, hvor udrykningen

af vaccinationerne ville være nået et godt stykke længere. Efterfølgende gav sundhedsminister Magnus Heunicke udtryk for, at han forstod vores bekymring og var indstillet på at suspendere rettighederne igen i en periode, hvis der skulle blive behov for det.

Læger udsat for digital chikane

En række medlemmer har desværre oplevet chikane i forbindelse med deres deltagelse i den offentlige debat om COVID-19. Lægeforeningen har rejst problemet over for regeringen og har styrket sin medlemsrådgivning.

Flere læger har i forbindelse med deres deltagelse i COVID19-debatten oplevet en hetzliggende adfærd på de sociale medier. Oftest er der tale om personer, som er skeptiske over for myndighedernes og sundhedsvæsenets tilgang til at bekæmpe sygdommen, og de har f.eks. brugt udtryk som "Vi skal have fat i de læger og sygeplejersker, der bliver ved at holde hånden over regering og narrativ. De skal stilles til ansvar".

Det er naturligvis helt uacceptabelt, og derfor henvendte Lægeforeningen sig lige før jul til statsminister Mette Frederiksen, sundhedsminister Magnus Heunicke og justitsminister Nick Hækkerup ([link](#)) med en opfordring til regeringen om at tage kraftigt afstand fra disse personers handlinger. Lægeforeningen opfordrede desuden til at sørge for, at det er prioriteret opgave hos politiet at sikre, at læger og andre sundhedsprofessionelle, som på grund af epidemien er udsat for et helt ekstraordinært stort pres på deres arbejde, ikke skal udsættes for hetz og trusler, når de kommer hjem.

Dagen efter modtog Lægeforeningen svar fra statsminister Mette Frederiksen, som forsikrede, at hun fandt hetzen fuldstændig uacceptabel og gav sin støtte Lægeforeningens opfordring til at politianmelde trusler.

Lægeforeningen opfordrer fortsat til at politianmelde alvorlige chikaner og trusler. Samtidig har Lægeforeningen valgt at styrke den juridiske medlemsrådgivning ved at indgå et samarbejde med en ekstern advokat med speciale i it- og injurielovgivning og med bistand fra den eksterne advokat vurdere de medlemshenvendelserne for at kunne give den bedst mulige hjælp.

Uddannelse af nye speciallæger skal blive i sporet

I foråret 2020 opstod en force majeure situation, som bl.a. betød, at mange lægers videreuddannelse til speciallæge blev afbrudt, bl.a. fordi de skulle gøre tjeneste andre steder og i andre funktioner end dem, som lå i deres planlagte uddannelsesforløb. Denne situation blev yderligere intensiveret i slutningen af 2020, hvor læger fortsat måtte stå til rådighed for Covid-beredskabet eller varetage andre funktioner end dem, der er en del af deres uddannelsesforløb.

Forsinkelser hjælper ikke på lægemanglen

Adgang til uddannelse, dvs. supervision, kurser og andre former for undervisning, er helt central for at sikre kapaciteten i sundhedsvæsenet. Derfor har Lægeforeningen flere gange over for Sundhedsstyrelsen og driftsherrerne påpeget, at man i Covid-håndteringen tager forholdsregler for unødige forsinkelser og forringet uddannelses kvalitet, der spænder ben for hele årgange af læger i at blive speciallæger.

Nødvendige indspark skal sikre kapaciteten

For ikke at forsinke og sætte et yderligere pres uddannelseslægerne har det været væsentligt for Lægeforeningen at spille ind med forslag, der sikrer, at kvalitet i uddannelse fortsat er et omdrejningspunkt – også under Covid-19. Således har Lægeforeningen presset på, at der i Videreuddannelsesregionerne og Sundhedsstyrelsen blevet arbejdet på at

- planlagte uddannelsesforløb, herunder obligatoriske kurser, så vidt muligt respekteres og opretholdes, så den planlagte uddannelse af nye speciallæge forstyrres mindst muligt.
- omlægningen af fysiske kurser til onlinekurser ikke kun er en praktisk nødløsning, men at der bliver stillet krav til pædagogisk kvalitet
- der i forbindelse med eventuel omplacering pga. Covid-19 tages højde for fraværsbestemmelserne for uddannelseslægerne.
- der er dispensationsmuligheder for, at manglende kompetencer skal opnås senere.

Seneste melding er, at myndighederne så småt er begyndt at afholde fysiske kurser igen og under forhold, som tager højde for corona-epidemien.

Faglig ajourføring af læger kræver efteruddannelse – også under en pandemi

Under Covid-19 er aftalerne om efteruddannelse langt fra blevet efterlevet. Det er en uholdbar situation med risiko for kompetenceefterslæb, hvis læger ikke har mulighed for at vedligeholde og udvikle deres kompetencer ved kurser eller andre former for kompetenceudvikling til gavn for patienterne. Derfor har Lægeforeningens Uddannelsesudvalg løbende rettet henvendelse til regionerne om, at kurser og kompetenceudvikling så vidt muligt opretholdes og naturligvis gennemføres med efterlevelse af alle retningslinjer.

*

Patientsikkerhed og lægers retssikkerhed hænger sammen

Lægeforeningen arbejder på at sikre et sundhedsvæsen, som både prioriterer patientsikkerhed og retssikkerhed for læger. Et større projekt, som netop er igangsat, skal fremme begge dele.

Lægeforeningen arbejder fortsat på at fremme åbenhed og dialog om fejl, som kan styrke den helt nødvendige læring og patientsikkerhed. Samtidig er det et fortsat et højt prioriteret område for Lægeforeningen at sikre medlemmerne bedre retssikkerhed.

Lægeforeningen har intensiveret indsatsen for, at politikerne også ser nødvendigheden af en moderne tilgang til klager og tilsyn, som prioriterer både patientsikkerhed og retssikkerhed. I 2020 er igangsat et projekt, som skal sætte fokus på at styrke kvalitet og patientsikkerhed i det samlede danske sundhedsvæsen. Lægeforeningen vil i fællesskab med patienter og de ansvarlige for driften i sundhedsvæsenet fokusere på at sikre retningen i de kommende års arbejde med læring og kvalitetsudvikling i sundhedsvæsenet.

Digitale medlemsmøder om forbedring af klage- og tilsynssystemet

Som led i projektet udsendte Lægeforeningen en survey blandt foreningens medlemmer i efteråret 2020 for at afdække medlemmernes oplevelser med tilsyns- og klagesager. Undersøgelsen viste, at mange læger er nervøse for at få en sag, og at dette i nogen tilfælde fører til defensiv medicin.

Som opfølgning på spørgeskemaundersøgelsen afholdt Lægeforeningen to digitale medlemsmøder i april 2021 for at inddrage medlemmerne i debatten om en forbedring af systemerne.

Den 12. april 2021 afholdt Lægeforeningen det første digitale debatmøde med paneldebat med deltagelse af Styrelsen for Patientklager, Styrelsen for Patientsikkerhed og Danske Patienter. Formålet var at belyse problemstillinger ved klage- og tilsynssystemet og behovet for ændringer og forbedringer med henblik på at mindske usikkerheden og øge den psykologiske tryghed hos personalet samt øge patientsikkerheden. Her kunne medlemmer komme til orde med spørgsmål og kommentarer til panelet vedr. forbedring af systemerne.

Den 21. april 2021 fulgte Lægeforeningen op med endnu et digitalt medlemsmøde om, hvorfor det for langt de fleste er svært at få en klagesag, og hvordan man agerer i situationen som direkte involveret, som kollega eller som leder. Formålet var at give både læger, der selv får en klage, en bredere forståelse af situationen, samt at klæde ledelser og arbejdspladser på til at agere i den situation, hvor en læge får en klage. Her var der også åbent for spørgsmål og kommentarer fra medlemmerne.

Desuden er der i projektet blevet produceret en film med fakta samt en læges og en patients oplevelser med patientklagesystemet. Filmen er tilgængelig på Læger.dk sammen med klip og optagelser fra de to digitale medlemsmøder.

Lægeforeningen har desuden udtrykt en klar forventning om, at den længe lovede evaluering af Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn bliver en realitet. Det gælder både i forhold til de opgaver, som styrelsen forventes at løse, og måden, de løses på, og vi har opfordret til, at der også kommer et serviceeftersyn af klageprocessen.

Ankenævn endelig vedtaget

Tredje gang blev lykkens gang for det længe ventede Ankenævn for Tilsynsafgørelser, som Lægeforeningen har kæmpet for i en årrække i arbejdet for medlemmernes retssikkerhed. Lovforslaget blev endeligt vedtaget i efteråret 2021 og ankenævnet realiseres 1. juli 2021.

Et ankenævn er først og fremmest vigtigt for de læger, som rammes af forkerte afgørelser i Styrelsen for Patientsikkerhed og omfatter de mest alvorlige sager, hvor medlemmer har fået meget indgribende sanktioner, der enten helt fratager dem retten til at virke som læge eller som indskrænker lægens virksomhedsområde. Ankenævnet er også et vigtigt skridt hen mod en genoprettelse af lægers tillid til tilsynet.

Ankenævnet vil bestå af en formand og medlemmer beskikket af sundheds- og ældreministeren efter indstilling fra hhv. Advokatsamfundet, Danske Patienter og fra sundhedsfaglige organisationer.

Formanden eller vedkommende næstformand afgør, hvilke beskikkede medlemmer, der skal deltage i nævnets afgørelse af den enkelte sag. Ankenævnet skal træffe afgørelse indenfor 3 måneder efter klagens modtagelse.

Lægeforeningen vil følge ankenævnets praksis tæt og bistå de medlemmer, der ønsker rådgivning i sagerne.

Forhåbentlig vil det kommende ankenævn bane vejen for flere helt nødvendige forbedringer for lægers retssikkerhed.

Nye regler om journalføring på vej

I 2019 afleverede den arbejdsgruppe, som på baggrund af Svendborgsagen havde set på journalføringsreglerne, sin rapport til Sundhedsministeriet. Med afsæt i arbejdsgruppens anbefalinger, der fremgik af rapporten, nedsatte Styrelsen for Patientsikkerhed en faglig referencegruppe, der i løbet af 2020 drøftede udkast til en ny journalføringsbekendtgørelse.

Lægeforeningen har deltaget i dette arbejde med fire repræsentanter. Som stort set al anden aktivitet, der foregik i 2020, blev arbejdet med de nye regler 'coronaramt', og alle møder på nær et enkelt blev afholdt digitalt. Den faglige referencegruppe sluttede sit arbejde, da den nye journalføringsbekendtgørelse blev sendt i høring i slutningen af 2020.

I slutningen af 2020 blev fem arbejdsgrupper, der skal lave hver deres sektorspecifikke vejledninger om journalføring, sat i gang. Vejledningerne skal supplere den nye bekendtgørelse. Styrelsen for Patientsikkerhed er tovholder for alle fem arbejdsgrupper. Lægeforeningen og de forhandlingsberettigede foreninger deltager i arbejdet med de to vejledninger, der er rettet mod læger: en vejledning til sygehuse og det præhospitale område og en vejledning til almen praksis og speciallægepraksis. Arbejdet med vejledningerne er stadig i gang.

Det har været vigtigt for Lægeforeningen, at de nye regler kommer til at give mening i den kliniske hverdag. Det faglige skøn, som man også laver, når man skriver sine notater i journalen, skal respekteres. Det er nu slået fast i de nye regler, at det er lægens skøn på det tidspunkt, hvor journalføringen sker, der er afgørende for, om journalen indeholder de nødvendige oplysninger.

Det kommer nu også igen til at fremgå af reglerne, at journalen er et arbejdsredskab for sundhedspersoner. Det fremgår nemlig ikke af de gældende regler om journalføring.

Den nye journalføringsbekendtgørelse træder i kraft den 1. juli 2021. Det samme gælder de sektorspecifikke vejledninger.

Registrering af navne i journaler

I februar 2021 kom den dybt tragiske sag for retten, hvor en tidligere patient var tiltalt for at have slået en læge ihjel. Han opsøgte lægen i hendes hjem, og politiet fandt i forbindelse med en ransagning af den tiltaltes hjem en udprintet journal, hvor seks lægers navne var understreget, herunder den nu myrdede kollegas.

Sagen har aktualiseret debatten om, hvordan læger og andre sundhedsprofessionelle kan beskytte sig bedre, herunder også om, hvorvidt det er en god ide at bruge initialer, fornavne eller numre på navneskilt og i journaler. Om man kan nøjes med f.eks. fornavn på et navneskilt, er en sag for den lokale ledelse eller regionen. I dag skal man skrive sit fulde navn i journaler, men de nye regler, som gælder fra den 1. juli 2021, betyder, at det vil være muligt at bruge »anden entydig identifikation« i journalen. Det vil sige, at man kan identificeres af sit arbejdssted, men at andre ikke umiddelbart vil kunne se ens navn. Reglen kan tilpasses den enkeltes behov, og det mener Lægeforeningen er positivt. Men beskyttelsen er ikke fuldstændig, da opslag i patientjournaler fortsat vil blive logget med lægens fulde navn, hvorfor det fortsat vil være synligt for patienterne. I skrivende stund tegner der sig et politisk flertal for at se på en løsning på den problematik.

Udfordringen er at finde balancen mellem både at sikre beskyttelse i de tilfælde, hvor læger er udsat for en trussel, og samtidig værne om det gode tillidsforhold mellem læge og patient, som der heldigvis er i langt,

langt de fleste tilfælde. Det er forståeligt, man på nogle afdelinger eller afsnit, f.eks. i psykiatrien eller i akutmodtagelserne, kan ønske at gøre brug af den nye mulighed, som kan give en umiddelbar beskyttelse mod pludselige overgreb. Det kan opleves som beskyttende mod yderligere repressalier, når den, der truer – patient, pårørende eller anden – ikke kan se ens navn, men det kan ikke i sig selv forebygges, at trusler fremsættes eller hindres, vold opstår, og derfor skal andre tiltag være bærende for et trygt og sikkert arbejdsmiljø.

Samtidig er det vigtigt for tilliden mellem læge, patient og pårørende, at man som læge signalerer, at man står på mål for undersøgelse og behandling, herunder at identificere sig over for patienten. Grundlæggende er det også rimeligt, at en patient ved, hvem der har behandlet ham eller hende. Derfor er Lægeforeningens udgangspunkt, at læger står sig bedst ved at stå med fuldt navn i journaler og på navneskilte.

*

Lægeforeningens sundhedsudspil: Sundhedsvæsenet skal fremtidssikres til gavn for patienterne

Sundhedsvæsenet er ikke klar til alle de mange patienter, der vil strømme til de kommende år. Derfor præsenterede Lægeforeningen i december 2020 et nyt sundhedsudspil, der skal danne grundlag for en ny, bred og langsigtet politisk sundhedsaftale.

I december 2020 fremlagde Lægeforeningen et sundhedsudspil. Overskriften for forslagene var, at regering og Folketing skal tage fat på at løse de enorme sundhedsudfordringer, som presser sig på i de kommende år. Der er behov for flere ressourcer, men Lægeforeningens udspil peger blandt andet også på, at det er nødvendigt med en aktiv indsats mod ulighed i sundhed, sikkerhed for høj kvalitet til patienterne uanset postnummer og større tillid til lægers og andre sundhedsprofessionelles faglighed.

De seneste 10 år er antallet af danskere på 65 år eller derover vokset med en kvart million. Det mærkes i sundhedsvæsenet, hvor der bliver løbet stærkere end nogensinde før, og behandlingsforløbene er lagt om for at kunne følge med i stigningen i antallet af patienter.

Der er grænser for, hvor hurtigt man kan løbe i sundhedsvæsenet, hvor korte indlæggelserne kan blive, og hvor meget, der kan omlægges til ambulante behandling eller flyttes til den primære sektor. Lægeforeningen opfordrer derfor til, at der skal ske afgørende omlægninger og investeringer i sundhedsvæsenet. Ellers risikerer man, at kvaliteten i behandlingerne falder, at ventelisterne bliver længere og at uligheden i sundhed vokser.

Bred og langsigtet sundhedsaftale

Ifølge Lægeforeningen bør regeringen og Folketinget indgå en ny, bred og langsigtet sundhedsaftale med kraftig inspiration fra Lægeforeningens nye sundhedsudspil, der vil fremtidssikre sundhedsvæsenet til gavn for patienterne.

Statsministeren har allerede meldt ud, at der skal forhandles en aftale med Folketingets partier i 2021. Den ambition arbejder Lægeforeningen for at holde både regering og Folketinget fast på.

Lægeforeningens sundhedsudspil indeholder fire pejlemærker og 16 forslag.

Se Lægeforeningens sundhedsudspil ([link](#))

*

Øvrige emner – Sundhedspolitik i fokus

Kvalitet, økonomi og styring

Sundhedsvæsenet skal have ressourcer til at følge med udviklingen

Under Covid-19-pandemien er der tilført mange penge til sundhedsområdet for at håndtere en alvorlig krise. Det er nødvendigt, men Lægeforeningen presser på for, at politikerne også sikrer en tilstrækkelig finansiering til sundhedsvæsenet, når epidemien er overstået.

Lægeforeningen har igennem de seneste år arbejdet for at sikre, at sundhedsvæsenet har de tilstrækkelige ressourcer, og at der løbende tilføres nye midler i takt med, at flere ældre og nye behandlinger kommer til - også når COVID-19-epidemien er forbi og hverdagen vender tilbage.

I det seneste år har Lægeforeningen arbejdet for, at den velfærdslov, som regeringen har bebudet, kommer til at sikre en fast økonomisk bund under sundhedsområdet.

Beregningsmodeller skal opdateres

Tanken bag velfærdsloven er, at bevillingerne skal følge med den demografiske udvikling - f.eks. antallet af ældre. Men hvis den nye lov skal virke efter hensigten, så er det ifølge Lægeforeningen nødvendigt, at beregningerne bliver mere sikre.

Derfor har Lægeforeningen samlet flere aktører om en fælles henvendelse til Folketinget. I henvendelsen peger aktørerne på behovet for at Finansministeriet opdaterer deres beregninger af det demografiske træk, så de bliver mere retvisende i forhold til den udvikling, man kan se i de forgangne år.

Lægeforeningen har også peget på, at udgifter til demografi kun er den ene del af ligningen. Hvis man ikke samtidig afsætter penge til nye og bedre behandlinger i takt med de behandlingsmæssige og teknologiske landvindinger, så vil sundhedsvæsenet sakke bagud.

Medtag de dynamiske effekter af sundhed

Dynamiske effekter er de indirekte effekter, som offentligt forbrug har på folks adfærd. I dag beregner man i Danmark dynamiske effekter ved ændringer i skatter eller overførselsindkomster og anvender også i nogle tilfælde dynamiske effekter som finansieringsgrundlag. Der beregnes derimod ikke dynamiske effekter af initiativer på velfærdsområderne, herunder sundhed.

Sundhedsområdet udgør det klart største offentlige velfærdsområde. Derfor er det nærliggende at antage, at indsatser for at forbedre befolkningens sundhed også påvirker vores evne til at blive på arbejdsmarkedet og produktiviteten i samfundet. Disse afledte effekter er dynamiske effekter.

Det tager Finansministeriets beregninger ikke højde for. I dag ses en krone brugt på sundhed, kun som en krone, der er brugt. Altså en udgift frem for en investering. Når Finansministeriet regner på den økonomiske politik, ser de bort fra, at højere sundhedsudgifter i nogle tilfælde kan øge velstanden og forbedre de offentlige finanser.

Derfor arbejder Lægeforeningen sammen med en række andre organisationer, f.eks. Danske Regioner, Danske Patienter, Lægemiddelindustriforeningen, FOA og Psykiatrifonden på at få de dynamiske effekter på sundhedsområdet på dagsordenen og med ind i de modeller, som Finansministeriet bruger, når der regnes på, hvad sundhedsvæsenet koster.

Lægeforeningen og de øvrige organisationer har bl.a. et rundbordsmøde med relevante politikere i støbeskeen. Lægeforeningen indgår også i en følgegruppe for et projekt i regi af Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd (VIVE), der ser på muligheden for at udvikle en model, der kan kalkulere gevinster af investeringer i sundhed.

*

Lighed i sundhed

Lægeforeningen bidrager til regeringens 10-årsplan for psykiatrien

Lægeforeningen presser på for, at regeringen leverer en psykiatri-handlingsplan, som sikrer mennesker med psykisk sygdom den behandling, som de har brug for, og de facto ligestiller dem med patienter med somatisk sygdom.

Lægeforeningen har længe peget på, 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, men arbejdet er desværre forsinket.

Et reelt ressource- og kvalitetsløft

Lægeforeningen er klar til at byde ind, når 10-årsplanen skal udarbejdes. Planen er en mulighed for at give hele psykiatrien et langsigtet ressource- og kvalitetsløft, der står mål med stigningen i antallet af patienter med psykiske lidelser og det reelle behov for behandling, de har.

Lægeforeningen lancerer derfor i foråret 2021 et indspil til 10-årsplanen, hvor vi lægger vægt på behovet for indsats, der løfter både kapacitetsopbygning, samarbejde og kvalitet. Som situationen er nu, mangler der kapacitet til at behandle alle patienter med behov, der er for lidt sammenhæng i og koordinering af forløbene, og behandlingen er ikke af høj nok kvalitet. Rammer og udfordringer for børn og unge med psykiske lidelser er nogle andre, end de er for voksne patienter. Men uanset alder betyder en utilstrækkelig og usammenhængende psykiatri, at mange psykiske lidelser opspores for sent, forværres unødigt, og at tilstødende somatiske og psykiske lidelser ikke forebygges og behandles tilstrækkeligt. Lægeforeningen følger arbejdet med 10-årsplanen tæt, også via de lægefaglige selskaber, er i direkte dialog med Sundhedsstyrelsen om de faglige oplæg og forbereder en politisk og kommunikativ indsats op til bl.a. kommunal- og regionalvalg i november 2021. Tilgangen fra Lægeforeningens side er, at ambitionerne i forhold til psykiatrien skal være på samme niveau, som da man i år 2000 lancerede den første kræftplan.

En 10-årsplan har sin styrke i, at den netop sætter rammerne for en langsigtet indsats. Lægeforeningen foreslår derfor, at der med 10-årsplanen nedsættes en rådgivende koordinationsgruppe med bred repræsentation af de ansvarlige aktører og eksperter. Det er vigtigt, at den politiske opmærksomhed holdes fast, gerne gennem flere psykiatriplaner på samme måde, som det kendes fra kræftområdet, og at der kontinuerligt afsættes flere midler til indsatsen.

Forpligtende samarbejde

Psykiatriens problemer er komplekse, og det er ikke alt, der kan løses fra Christiansborg. Ved de kommende regions- og kommunalvalg vil Lægeforeningen arbejde for at få psykiatrien på den politiske dagsorden. 10-årsplanen bør være startskuddet til et forpligtende samarbejde, hvor kommuner, regioner, stat og faglige miljøer arbejder tæt sammen om det løft, som psykiatrien skal igennem de næste 10 år.

Et løft i fællesskab

I august 2020 præsenterede Lægeforeningen 'Psykiatriløftet' sammen med 44 andre organisationer og foreninger, der repræsenterer arbejdsgivere, personalegrupper, patienter, brugere og pårørende indenfor psykiatrien. Organisationerne har i fællesskab udarbejdet otte konkrete forslag til, hvad en 10-årsplan for psykiatrien skal tage fat på for forbedre livet for mennesker, der er ramt af psykisk sygdom og deres pårørende.

*

Afskaf tolkegebyret: Går ud over patientsikkerheden og skaber ulighed i sundhed

Lægeforeningen har også i 2020 - bl.a. sammen med Danske Patienter og Kræftens Bekæmpelse - presset på for at få afskaffet det gebyr, som patienter, der har brug for en tolk, skal betale. Tolkegebyret forstærker den sociale ulighed, øger risikoen for mangelfuld behandling og indblander børn i forældrenes sundhedsforhold.

Lægeforeningen har i 2020 sammen med Danske Patienter og Kræftens Bekæmpelse presset på for at få politikerne på Christiansborg til at fjerne tolkegebyret. At komme af med det er en forudsætning for at kunne give alle patienter den rigtige behandling og sundhedspersonalet de rigtige rammer for at kunne give den behandling.

Sammen med to de organisationer har Lægeforeningen peget på, at det kan have meget alvorlige konsekvenser, hvis en livstruende sygdom som kræft ikke opdages i tide, eller en kronisk sygdom ikke opdages eller forværres. Samtalen mellem patient og læge er nemlig det vigtigste diagnostiske redskab, ikke mindste hos den praktiserende læge.

Den dialog må ikke koste penge. Det rammer nogle af de i forvejen allermest udsatte i vores samfund. Man risikerer, at patienter fravælger en konsultation, når de hører, at tolkning er forbundet med et gebyr. Andre venter måske så længe, at det, der kunne have været behandlet i tide, i stedet udvikler sig til alvorlig og livstruende sygdom. I begge tilfælde kan det vise sig dyrt for både patienterne og det danske sundhedssystem.

Tolkegebyret forstærker også den sociale ulighed i sundhed. Det kan være svært eller umuligt at undvære de 1.675 kroner, som tolkningen koster i forbindelse med en indlæggelse på sygehus. Derfor er der mange patienter, som ønsker at benytte et pårørende barn mellem 15 og 18 år som tolk. Det kan lægen være nødt til at afvise af hensyn til barnet, men også under risiko for, at en måske vigtig samtale så ikke kommer til at finde sted. Vederlagsfri tolkning giver derfor også en bedre beskyttelse af børns rettigheder i forhold til ikke at blive inddraget i deres forældres mest personlige forhold.

*

Appel: Indfør en folkesundhedslov til at dæmme op for ulighed i sundhed

Lægeforeningen har sammen med mere end 50 andre organisationer skrevet under på en appel til regeringen og Folketinget om at få indført en folkesundhedslov i Danmark.

Indfør en folkesundhedslov, som skal sikre, at sundhed er tænkt ind i al relevant politik. Det kan skabe mere lighed i sundhed for alle borgere i Danmark. Det var målet med den appel, som Lægeforeningen sammen med mere end 50 andre organisationer overrakte til regering og Folketinget på Danske Regioners virtuelle konference "Sundhed for Alle" i november 2020.

Nyeste viden fra Sundhedsstyrelsen slår fast, at sundhed og sygdom er skævt fordelt i Danmark, og at den sociale ulighed i sundhed har vokset sig større gennem de seneste årtier. Derfor mener Lægeforeningen og de andre organisationer bag appellen, som bl.a. omfatter Danske Regioner, Forsikring og Pension, DGI, Danske Handicaporganisationer, at det er afgørende, at der bliver handlet i et bredt samarbejde på tværs af samfundet, hvis man skal uligheden til livs. Den forståelse og tilgang skal stadfæstes ved lov - en folkesundhedslov - så alle politiske niveauer, sektorer og velfærdsområder i Danmark forpligter sig til at medtænke borgernes sundhed og trivsel i beslutninger også indenfor andre politikområder.

*

Ny tobakslov: En stor sejr for folkesundheden

Med vedtagelsen af den nye tobakslov tog Folketinget i 2020 et kæmpe skridt mod at forbedre folkesundheden og beskytte især børn og unge mod den dødsensfarlige tobak. Næste skridt bliver at dæmme op for nye nikotinprodukter, som kan risikere at underminere tiltagene i den nye lov.

Efter lang tids intensivt pres fra Lægeforeningen og andre aktører vedtog Folketinget i december 2020 en ny tobakslov.

Loven betyder blandt andet krav til neutrale tobakspakker og røgfri skoletid, at tobakken gemmes under disken i butikken, forbud mod sliksmag i e-cigaretter, forbud mod indirekte tobaksreklamer samt større bøder for salg af tobak til mindreårige.

Beskytter børn og unge

Sammen med de tidligere vedtagne prisforhøjelser på tobak og nikotinprodukter kommer tobaksloven til at få stor betydning i forhold til at forbedre folkesundheden generelt og reducere den sociale ulighed i sygelighed og dødelighed.

Vigtigst er dog, at tiltagene i loven i endnu højere grad end i dag vil beskytte børn og unge mod den dødsensfarlige tobak. Det er helt afgørende, at børn og unge kan få en fremtid uden røg og tobak.

Nikotinfri fremtid

Det er dog ikke nok med en røgfri fremtid. Børn og unge skal også have en hel nikotinfri fremtid. De unge skal beskyttes mod nikotin, uanset hvilken form, det kommer i. Lægeforeningen arbejder derfor hårdt for, at nye nikotinprodukter, nikotinposer m.v., som i vid udstrækning appellerer til børn og unge, ikke underminerer de positive tiltag i den nye lov.

Lægeforeningen kæmper for, at nikotinprodukterne skal gøres så dyre, svært tilgængelige og lidt attraktive som overhovedet muligt. De skal belægges med afgifter, præcis som det er kendt fra tobak. Og gerne markante afgifter, så priserne på nikotinposer kommer på højde med prisen på en pakke cigaretter. Børn og unges hjerner er særligt sårbare overfor nikotin, og de risikerer at blive livsvarigt afhængige af et sundhedsskadeligt produkt.

Lægeforeningen har længe kæmpet for højere priser på tobak, hvilket delvist er blevet indført med planlagte prisstigninger i 2020 og 2022 til hhv. 55 og 60 kr. Lægeforeningen vil fortsætte kampen om at få priserne endnu højere op.

*

Politikerne bør tage ansvar for at reducere børn og unges alkoholforbrug

Lægeforeningen har også i 2020 arbejdet for, at politikerne på Christiansborg generelt tager et større ansvar for at reducere børn og unges alkoholforbrug. Blandt andet er Lægeforeningen gået sammen med 21 andre organisationer i initiativet Drukfri Ungdom.

Danmark ligger desværre fortsat i toppen blandt de europæiske lande, når man ser på, hvor meget børn og unge drikker. Samme billede tegner sig, hvis man måler på de mængder af øl og spiritus, som de unge indtager, og hvor tit de gør det.

Sæt aldersgrænsen op

Derfor arbejder Lægeforeningen for, at politikerne på Christiansborg viser vilje og tager ansvar for at gøre noget ved det tårnhøje og meget skadelige forbrug af alkohol blandt danske børn og unge.

I 2020 er Lægeforeningen gået sammen med 22 andre organisationer om initiativet Drukfri Ungdom. Det er et fælles opråb til Christiansborg om at indføre en ensartet aldersgrænse for salg af alkohol på 18 år for alle typer af alkohol - også øl, breezere og gajolsholts mv, som er max 16,5 procent, og som unge i dag bare skal være 16 år for at kunne købe.

National handlingsplan

Lægeforeningen har også efterlyst, at politikerne på Christiansborg vedtager en national handlingsplan for at nedbringe de unges forbrug af alkohol. Ud over at hæve aldersgrænsen for køb af alkohol, bør planen fastsætte en national målsætning for at reducere børn og unges drikkeri i løbet af de næste fem år. Et konkret mål kan være at halvere den andel af de 16-årige, som drikker mere end fem genstand ved samme lejlighed.

Det er afgørende, at politikerne i forbindelse med handlingsplanen tør bruge de værktøjer, som skal til, for at nå målsætningen. Der skal blandt andet sættes ind mod ulovligt salg af alkohol til unge, priserne på alkohol skal hæves markant, og så skal det ikke være tilladt at markedsføre alkohol mod unge.

Voksne har et stort ansvar

Lægeforeningen peger også på, at voksne har et stort ansvar, når det gælder børn og unges forbrug af alkohol. Det er vigtigt, at børn og unge oplever, at deres forældre og andre voksne omgås øl, vin og spiritus på en ansvarlig måde, og at de voksne ved deres adfærd signalerer, at et for højt forbrug af alkohol ikke er i orden.

*

Lægeforeningen til Copenhagen Pride 2020 for første gang

Lægeforeningen deltog i Copenhagen Pride 2020 for at sætte særligt fokus på den sundhedsmæssige ulighed i LGBTI-gruppen og de oplevelser og udfordringer, som gruppen møder i sundhedsvæsenet.

LGBTI-personer oplever markante trivsels- og sundhedsudfordringer inden for både somatisk, mental, social og seksuel sundhed. Læger spiller en central rolle i at øge ligheden i sundhed for LGBTI-gruppen, og det er det helt afgørende, at alle patienter føler sig accepterede og respekterede i sundhedsvæsenet.

Alle skal føle sig inkluderede og trygge

På den baggrund deltog Lægeforeningen for første gang i Copenhagen Pride 2020. Samtidigt var deltagelsen også udtryk for et ønske om en markering over for Lægeforeningens egne medlemmer, hvoraf nogle selv er en del af LGBTI-gruppen. Deltagelsen var et signal om, at foreningen repræsenterer en

mangfoldig gruppe, hvor alle skal kunne føle sig inkluderede og trygge uanset seksualitet eller kønsidentitet.

Paraden blev i 2020 afviklet digitalt, og Lægeforeningens deltog med en videohilsen fra formand, Camilla Rathcke.

Fuldtegnede medlemsarrangement

Derudover blev der i Domus Medica afholdt et fuldtegnede medlemsarrangement med titlen "Hvordan kan læger fremme sundhed og trivsel for LGBTI-personer?". I arrangementet deltog udover Lægeforeningen også repræsentanter fra Sexologisk Forskningscenter (AAU), Sundhedsstyrelsen, LGBT+ Danmark samt Foreningen for Støtte til Transkønnede Børn.

I 2021 deltager Lægeforeningen igen i Copenhagen Pride og World Pride.

*

Profession under forandring

[Sundhedsstyrelsen skrottede dimensioneringsplan efter hård kritik](#)

Efter hårdt pres fra Lægeforeningen, LVS og flere patientforeninger trak Sundhedsstyrelsen sin omdiskuterede dimensioneringsplan tilbage. I stedet forventer Lægeforeningen en ny plan, som tager højde for det reelle behov for speciallæger.

Der mangler speciallæger inden for mange specialer. F.eks. psykiatri, almen medicin, psykiatri, børne- og ungespsykiatri, geriatri, lungemedicin, radiologi og neurologi. Derfor gav det ikke meget mening, at Sundhedsstyrelsen i sin dimensioneringsplan ville uddanne for få speciallæger set i lyset af flere uddannede læger og i forhold til patienternes behov.

Det er baggrunden for, at Lægeforeningen, herunder Yngre Læger, PLO og FAS, og også de lægevidenskabelige selskaber har lagt kræfter i at få planen ændret. Der er sket via møder med bl.a. politikere og ved at deltage i den offentlige debat med et kraftigt budskab om nødvendigheden af flere speciallæger.

Derfor var det glædeligt, at Sundhedsstyrelsen i april 2021 lyttede til kritikken og trak stikket til den dimensioneringsplan, som ville have betydet, at man i 2022-2025 konsekvent ville uddanne færre speciallæger, end patienterne har brug for.

Den kritisable dimensioneringsplan lagde op til at uddanne 1.041 speciallæger årligt i de kommende år. Et tal, som rimede dårligt med, at der uddannes flere fra medicinstudiet, og at tilbagemeldingen fra de faglige selskaber er, at der er brug for at uddanne mere end 1.250 speciallæger om året.

Flere specialer bør have flere hoveduddannelsespladser

I skrivende stund (19. april 2021) er der endnu ikke kommet en ny plan. Lægeforeningen har opfordret til, at man i den nye plan også forholder sig specifikt til den særlige situation, som hersker i flere specialer, og svarer med en dimensionering, der matcher behovet.

*

Politikerne lyttede til lægerne og skrottede tjenestepligten

Efter et langvarigt og massivt pres fra Lægeforeningen valgte et bredt flertal i Folketinget i april 2021 at smide regeringens planer om en tjenestepligt for helt nyuddannede læger i skraldespanden. Det er glædeligt, at der nu er åbnet op for, at politikerne kan finde de rigtige løsninger på lægemanglen til gavn for patienterne.

Et bredt flertal i Folketinget bestående af Venstre, Dansk Folkeparti, SF, Radikale, Enhedslisten, Konservative, Alternativet samt løsgængere besluttede i april 2021 at sige nej til regeringens forslag om at tvinge helt nyuddannede læger ud og arbejde i almen praksis i seks måneder - den såkaldte tjenestepligt.

Stor sejr

Beslutningen er en stor sejr for Lægeforeningen, der lige siden forslaget blev præsenteret første gang i efteråret 2018, har kæmpet imod, at det nogensinde blev til virkelighed. I det forgangne år har Lægeforeningen benyttet enhver lejlighed til at argumentere for, at andre løsninger med langt sigte og fokus på kvalitet og baseret på frivillighed snarere end tvang er vejen frem, når der skal sikres flere læger i almen praksis. Det er blandt andet sket i medierne - både nyhedsmedierne og på de sociale medier - og i adskillige fælles debatindlæg med PLO, Yngre Læger og Overlægeforeningen.

Presset fra lægerne virkede

Presset har virket. Folketinget har droppet forslaget. Selv om manglen på praktiserende læger er et helt reelt, stort og akut problem, ville det være uambitiøst og uklogt at tvinge yngre, nyuddannede læger til at arbejde i et bestemt område. Det giver ikke den kvalitet og kontinuitet i behandlingen, som patienterne har brug for.

I stedet er der brug for løsninger, som rent faktisk kan løse problemerne med, at der mangler praktiserende læger mange steder i landet. Derfor glæder Lægeforeningen sig også over, at det brede folketingsflertal, som valgte at droppe forslaget om tjenestepligt, også blev enige om, at der skal indkaldes til forhandlinger for at løse manglen på praktiserende læger.

Seks konstruktive og konkrete løsningsforslag

Lægeforeningen har opfordret politikerne til at hente inspiration til forhandlingerne i de seks konkrete og konstruktive forslag til at løse lægemanglen i almen praksis, som foreningen lagde frem i 2019. Under hele kampen mod tjenestepligten, og således også i løbet af 2020, har Lægeforeningen fremhævet forslagene og argumenteret for, at det kan sikre flere læger til almen praksis uden brug af tvang og andre metoder, som ikke virker.

Et af de vigtigste forslag er, at man øger antallet af hoveduddannelsespladser i almen medicin fra de nuværende 350 til 400 om året. Det vil på længere sigt sikre det nødvendige antal praktiserende læger i alle dele af landet.

Lægeforeningen foreslår også, at der i lægedækningstruede områder gøres mere for at lokale og regionale løsninger bl.a. i form af at fastholde ældre læger på vej på pension, tiltrække flere af de speciallæger i almen medicin, der i dag er ansat på sygehusene, samt at der etableres en pulje til støtte ved ansættelse af praksispersonale og modernisering af de fysiske rammer, så kapaciteten øges for patienterne.

*

Nedbring sagsbehandlingstiden for udenlandske læger, der ønsker at arbejde i Danmark
Mange udenlandsk uddannede læger står på spring for at arbejde i Danmark, hvor der mange steder er lægemangel. Men den danske godkendelsesproces tager længere og længere tid. Lægeforeningen har

igen i år protesteret mod, at mange dygtige, udenlandske læger venter i op til flere år for at få lov at arbejde i Danmark og i flere tilfælde opgiver drømmen undervejs.

Lægeforeningen har igen i år protesteret mod de fortsat lange sagsbehandlingstider for godkendelse af udenlandsk uddannede læger, der gerne vil arbejde i Danmark.

Nedbring sagsbehandlingstiden

Efter fornyet fokus i medierne i efteråret 2020 på over tusind sager om udenlandsk uddannede læger, der på grund af sagsbehandlingstid på op mod 22 måneder opgiver drømmen om at arbejde i Danmark, har Lægeforeningen igen slået til lyd for at få nedbragt de lange sagsbehandlingstider. Det giver ikke mening at så mange kvalificerede, udenlandske kolleger venter i flere år på sagsbehandling for at få lov at arbejde i Danmark i en tid med lægemangel.

Sammen med bl.a. Lægeforeningen presser flere partier på for handling fra sundhedsministeren, som har lovet fokus på at få nedbragt ventetiderne. Lægeforeningen vil fortsætte med at lægge pres for at få behandlet de udenlandsk uddannede lægers sager hurtigere.

Stadig alt for mange forhindringer

Selv om man som udenlandsk læge endeligt får godkendt sine uddannelsespapirer, er der flere forhindringer og yderligere ventetid, før man kan begynde sit virke som læge i Danmark. Bl.a. er der fortsat lang ventetid på de medicinske fagprøver - og det på trods af, at det i januar 2020 lykkedes at få ministeren til at bevilge flere fagprøver, bl.a. efter pres fra Lægeforeningen. Dertil kommer aflysninger af kurser i sundhedslovgivning pga. Covid-19, ligesom manglende stillinger til de afprøvende evalueringsansættelser alt for ofte øger tiden, før de udenlandsk uddannede læger endelig kan blive godkendt til arbejde i Danmark.

Lægeforeningen arbejder fortsat på at få sundhedsministeren til igen at bevilge flere midler til afholdelse af flere fagprøver og kurser, og for at Danske Regioner sørger for klare procedurer og flere evalueringsansættelser.

*

Opgaveglidning på lægefaglige områder kan gå ud over patientsikkerheden

Lægeforeningen fraråder, at andre faggrupper får adgang til selvstændigt at udøve virksomhed på lægeforbeholdte områder. Det skaber usikkerhed om ansvaret for patientforløbet og dermed sikkerheden for patienterne. Desuden risikerer lægen at komme for sent ind i et patientforløb.

Flere faggrupper ønsker at få selvstændigt virksomhedsområde og få adgang til at udføre lægeforbeholdt virksomhed. Især sygeplejerskerne har en klar dagsorden på området og kæmper for at få et selvstændigt virksomhedsområde.

Ikke et entydigt ansvar for behandling

Lægeforeningen fraråder, at sygeplejersker og andre faggrupper kan få lov at påtage sig opgaver, som normalt kun er forbeholdt læger. Et delt ansvar for behandling vil udfordre både kvalitet og patientsikkerhed. Ansvaret for behandlingen er ikke længere entydigt, og lægen risikerer at komme for sent ind i patientens forløb. Herudover kan der komme et utilsigtet øget træk på sundhedsvæsenets ressourcer, fordi der bliver bestilt for mange prøver eller undersøgelser, som lægen skal forholde sig til.

I det forgangne år har hjemmesygeplejersker, sygeplejersker og sundhedsplejersker i forbindelse med COVID 19-epidemien fået mulighed for at udøve virksomhed, der normalt er forbeholdt læger.

Eksempelvis kom der under den første bølge af epidemien i foråret 2020 en ny bekendtgørelse fra Sundheds- og Ældreministeriet, der gjorde det muligt at give hjemmesygeplejerskerne tilladelse til fem former for lægevirksomhed.

Lægeforeningen protesterede kraftigt imod bekendtgørelsen, da det er en helt forkert vej at gå at opdele ansvaret for patientens behandling endnu mere, end det er i dag. Det gjorde ikke sagen bedre, at ændringerne af reglerne skete på et forfejlet grundlag med hjemmel i en paragraf i autorisationslovgivningen, som forudsætter, at der er mangel på læger til at løse opgaverne. Det var ikke tilfældet i den aktuelle situation.

Fast model for at vurdere forslag

Når spørgsmålet om selvstændigt virksomhedsområde til andre faggrupper igen vil blive diskuteret både fag- og partipolitisk, mener Lægeforeningen, at det er afgørende at belyse konsekvenserne for patientsikkerhed og ressourceforbrug. Derfor bør der udvikles en fast model for at vurdere de forslag om ændret arbejdsdeling eller selvstændige virksomhedsområder, som regeringen eller Folketinget måtte overveje.

*

Synligt forsvar for lægevidenskaben

Forskningen skal op i gear igen efter Covid-19

Forskningen skal helt op i gear igen efter Covid-19, hvis ikke et års indsats skal gå tabt. Lægeforeningen har markeret sig i debatten om forskningens vilkår under COVID-19-epidemien.

Covid-19-epidemien har betydet vanskeligere betingelser for mange forskere. F.eks. har et antal forskere ikke kunnet få adgang til laboratorier. Lægeforeningen har derfor i den offentlige debat givet udtryk for frygt for, at nogle projekter helt må droppes, fordi man ikke har midler til at gennemføre dem. Der kan også være risiko for, at nogle projekter gennemføres i et så begrænset omfang, at resultaterne ikke kommer patienterne til gavn. Derfor ligger der en stor opgave i at give forskningen de betingelser og ressourcer, der skal til, for at komme helt på fode igen. Sker det ikke, vil det i værste fald vil kunne betyde, at et års indsats går tabt.

Skab bedre rammer for den kliniske forskning

I efteråret 2020 markerede Lægeforeningen sig i debatten om fordelingen af forskningsreserven og ph.d.-hjælpepakken. Foreningen protesterede mod, at klinisk forskning bliver for svagt prioriteret af regeringen. Det var også yderst begrænset, hvad der blev gjort for at holde hånden under unge forskeres projekter i hjælpepakken.

Lægeforeningen har også i foråret 2021 gjort opmærksom på vigtigheden af at få forbedret mulighederne for klinisk forskning. Foreningen har pointeret over for politiske beslutningstagere, at forskning er vejen til at skabe den viden, man skal bruge til at prioritere de bedste behandlinger i sundhedsvæsenet.

Industri og erhvervsliv skal ikke diktere samfundsrelevant forskning

Lægeforeningen har sat fokus på manglende politisk forståelse for, at offentlige forskningsinvesteringer i sundhed har en afgørende rolle i at understøtte nødvendig forskning, som private aktører ikke finansierer. Det er problematisk, at man de seneste år har kunnet se, hvordan der fra politisk side lægges øget vægt på, at offentligt finansierede forskningsprojekter skal udvælges efter, om de har kommerciel interesse.

For eksempel bruges Innovationsfonden i stigende grad som finansieringskanal. Det betyder, at offentlige midler målrettet til klinisk forskning udmøntes via en fond, der lægger vægt på, at kommercielle parter ser forskningsprojekterne som interessante.

Ligeledes virker det bemærkelsesværdig, at man vælger at lægge midler til klinisk forskning som en del af life-science-strategien ind under Erhvervsministeriet. Derfor presser Lægeforeningen på for, offentlige midler i højere grad skal støtte den forskning, som der netop ikke er kommerciel interesse i. Ikke for at modarbejde industrien, men tværtimod i forståelse og gensidig respekt for den arbejdsdeling, som er mellem private og offentlige finansieringskilder.

*

Medicinsk cannabis: Lav ny forsøgsordning, som sikrer viden om virkning og bivirkninger
Den eksisterende forsøgsordning med medicinsk cannabis giver ikke den nødvendige viden om behandlingseffekt og bivirkninger. Lægeforeningen har opfordret sundhedsministeren til at ændre ordningen, så både læger og patienter kan få et videnskabeligt grundlag at stå på.

Tilbage i januar 2018 trådte en forsøgsordning med medicinsk cannabis i kraft. Det giver læger mulighed for at udskrive cannabisprodukter, så patienter lovligt kan afprøve behandlingen, hvis godkendt medicin ikke virker.

Lægeforeningen har fra start været stærkt kritisk overfor ordningen. Det er yderst problematisk, at der i ordningen ikke indsamles viden om virkning, bivirkning og sammenspil med andet medicin. Det gør læger utrygge, fordi de har en forpligtelse til at levere viden til patienterne, når de sætter gang i en behandling med et nyt præparat. Det er også årsagen til, at der er mange læger, som tøver, når de skal udskrive medicinsk cannabis.

Drop den nuværende ordning

Den midtvejsevaluering af ordningen, som blev offentliggjort i november 2020 bragte heller ikke ny viden om behandlingseffekten. Det fik igen Lægeforeningen til at opfordre til at droppe den nuværende ordning og starte forfra, når den nuværende ordning udløber ved udgangen af 2021.

Lægeforeningens indspil til en ny forsøgsordning er, at den ideelt set skal indeholde videnskabeligt tilrettelagte kliniske forsøg helt som, når andre lægemidler skal godkendes. Det vil kunne sikre, at læger har et brugbart grundlag at stå på ved ordination af medicinsk cannabis.

Opret en klinisk database

Som et første skridt på vejen har Lægeforeningen foreslået, at der gennemføres klinisk protokollerede undersøgelser inden for udvalgte diagnosegrupper. Så kan læger og patienter via internetbaserede brugerflader løbende indrapportere ønskede oplysninger til et centralt register – en samlet national klinisk database for medicinsk cannabis.

Behandlingsvejledning nødvendig

Lægeforeningen har også peget på behovet for en behandlingsvejledning. Den skal understøtte muligheder for behandling med medicinsk cannabis i protokollerede undersøgelser baseret på den seneste – så vidt muligt evidensbaserede - nationale og internationale viden om behandling, behandlingsprincipper og behandlingsalgoritmer med medicinsk cannabis.

*

Beskyt befolkningen mod farlig alternativ behandling

Med sagen om Hjerteforeningens projekt P.S. I Love You kom der igen fokus på behovet for at beskytte befolkningen mod farlig alternativ behandling. Lægeforeningen arbejder for en styrket regulering af alternativ behandling.

Igen i 2020 var alternativ behandling genstand for en massiv debat. Landets næststørste patientforening, Hjerteforeningen, kom i alvorlig modvind, da det blev kendt, at deres projekt P.S. I Love You promoverede hesteassisteret terapi og fjernhealing overfor unge.

Efter protester fra bl.a. Lægeforeningen, patienter og andre i medierne trak Hjerteforeningen projektet tilbage. Lægeforeningen deltog meget aktivt i den offentlige debat om projektet og pegede bl.a. på, at en respekteret forening, som er baseret på evidens og faglig kvalitet, ikke bør invitere unge ind i et verdensbillede, hvor kritisk tænkning er kastet over bord, og hvor dét, at man "synes" noget, har samme vægt som at "vide".

Oplysning, dokumentation og regulering

Sagen viste, at det fortsat er nødvendigt at værne om patienternes sikkerhed i mødet med alternativ behandling gennem styrket regulering og adgang til nøgtern information.

*

Etik

Lægeforeningen har tydeliggjort sin politik om omskæring af drenge uden medicinsk indikation

Lægeforeningen tydeliggjorde i november 2020 sin holdning til omskæring af drenge uden medicinsk indikation.

På baggrund af den intense debat om de lægefaglige og etiske aspekter ved indgrebet, og om Folketinget bør indføre et forbud, har Lægeforeningen i november 2020 tydeliggjort sin holdning til omskæring. Af den sprogligt tilrettede politik fremgår det nu tydeligt, at Lægeforeningen mener, at omskæring af drenge uden medicinsk indikation er etisk uacceptabel og bør ophøre. Det fremgår samtidig, at Lægeforeningen ikke har grundlag for at vurdere, hvilke negative sundhedsmæssige konsekvenser et forbud vil have, og dermed om et forbud i den henseende er bedste løsning for patientsikkerheden. Derfor har Lægeforeningen ikke taget stilling til dette spørgsmål og er således hverken fortalere for eller modstandere af et forbud.

*

Ny etisk vurdering af dataprojekter

Lægeforeningen har længe arbejdet for at styrke de etiske rammer for brugen af sundhedsdata til forskning. Og i 2020 bar det frugt med introduktionen af videnskabetisk vurdering af forskningsprojekter, der anvender følsomme bioinformatiske data. En klar forbedring, som skal understøtte tilliden til en type forskning, som er helt nødvendig for fremtidens sundhedsvæsen.

*

Mere selvbestemmelse ved livets afslutning

Lægeforeningen har i mange sammenhænge arbejdet for øget selvbestemmelse til patienter og borgere

ved livets afslutning. I 2020 stod det endelig klart, at der nu er et politisk flertal bag at udvide retten til fravalg af genoplivningsforsøg. Lægeforeningen har støttet denne forbedring og arbejder for, at den implementeres på en måde, så får reel effekt og kan håndteres i den virkelige verden.

*

Andre emner

Lægeforeningen vil sætte et sundhedsfagligt aftryk i klimadebatten

Både internationalt og herhjemme er der behov for lægers sundhedsfaglige perspektiv på klimaforandringerne nødvendigheden af at reducere CO₂-udledningen. Lægeforeningen har i regi af bestyrelsen nedsat en arbejdsgruppe, som skal komme med forslag til klimaindsatser både generelt og specifikt i sundhedsvæsenet.

Klima er et af de største og mest gennemgribende emner på den politiske dagsorden nationalt og internationalt. I 2019 udnævnte WHO klimaforandringerne og luftforurening som en af de største trusler for den globale sundhed.

Politisk er der som bekendt i Danmark en ambition om, at hele samfundet skal nedsætte sit CO₂-aftryk med 70% i 2030. Det kalder også på handling i sundhedsvæsenet, der står for mellem 4-6% af Danmarks CO₂-aftryk.

Lægeforeningen arbejder gennem Verdenslægeforeningen (WMA) på en global indsats mod klimaforandringerne og deres sundhedsmæssige konsekvenser. Men også herhjemme er der et stadigt stigende behov for, at læger kommer med et sundhedsfagligt perspektiv på klima og ikke mindst bringer idéer til at reducere CO₂-udledningen på banen.

Derfor nedsatte Lægeforeningens bestyrelse en arbejdsgruppe i oktober 2020. Den skal udvikle politiske tiltag fra Lægeforeningen på klimaområdet - bl.a. forslag til, hvordan foreningen kan deltage mere aktivt i klimadebatten.

Også hos Lægeforeningens egne medlemmer er der en voksende opmærksomhed på klimaforandringerne og deres konsekvenser for sundhed. Det er baggrunden for, at Lægeforeningen fortsat deltager i fagorganisationernes klimaalliance Broen til fremtiden. Her arbejder Lægeforeningen for klimaindsatser på arbejdspladserne og for fælles fodslag med de øvrige sundhedsfaglige organisationer på klimaområdet.

*

Digitalisering i sundhedsvæsenet må ikke øge uligheden i sundhed

Lægeforeningen har sat fokus på mulighederne og faldgruberne ved digitaliseringen i sundhedsvæsenet.

Læger står midt i en rivende digital udvikling, som har indflydelse på hverdagen på mange forskellige måder, hvor nye teknologiske løsninger både udvikler og erstatter kendt praksis. I nogle tilfælde ændrer de digitale løsninger helt den måde, læger arbejder på.

Den 12. januar 2021 afholdt Lægeforeningen sammen med Danske Regioner og Danske Patienter en konference om muligheder og faldgruber ved digitalisering i sundhedsvæsenet "Dine data vores sundhed". Debatten havde fokus på, hvordan sundhedsvæsenet kan bruge de data, som borgerne selv indsamler, hvad borgerne selv ønsker sig af sundhedsvæsenet, og hvordan man kan sikre høj sikkerhed og datakvalitet.

Lægeforeningens hovedsynspunkt er, at der er behov for at etablere et system, der godkender og anbefaler brug af apps og wearables, så læger kan stole på de indberettede data. Personlige patientdata fra apps og wearables skal håndteres i sundhedsvæsenet ligesom data fra blodprøver og undersøgelser. Derudover er der brug for efteruddannelse i brug af ny teknologi i sundhedsvæsenet.

En vigtig pointe for Lægeforening i den debat er desuden, at øget digitalisering i samfundet ikke må forårsage, at 'ikke-digitale' borgere i sundhedsvæsenet tabes, og at uligheden i sundhed øges. Det er helt afgørende at tage højde for i fremtiden.

Videokonsultationer er kommet for at blive

Coronaepidemien har sat skub i lægers brug af videokonsultationer. Lægeforeningen har i sit sundhedsudspil fra december 2020 peget på, at læger også fremadrettet skal øge brugen af online-konsultationer, når det er sundhedsfagligt forsvarligt og til glæde for patienten. Det er vigtigt at forske i området, og effekten af nye tiltag skal dokumenteres omhyggeligt.

Nyt holdningspapir

Lægeforeningen er optaget af at sikre, at de digitale løsninger understøtter lægers arbejdsgange og fastholder eller forbedrer patientsikkerheden og behandlingskvaliteten. På denne baggrund har Lægeforeningens digitaliserings- og it-udvalg udarbejdet et holdningspapir, som sætter fokus på patientens egne målinger fra apps og wearables, kunstig intelligens, epj-systemer og patientens egne bidrag til den elektroniske patientjournal. Papiret skal danne grundlag for udvalgets videre arbejde.

*

[Kampen mod medicinspild fortsætter](#)

Lægeforeningen fortsætter sammen med Pharmadanmark, Ældresagen og Gigtforeningen arbejdet i Alliancen Stop Medicinspild. Medicinspild koster hvert år samfundet milliarder af kroner, samtidig med at det udsætter patienter for risici og belaster vandmiljøet.

Der er både dyrt for samfundet og farligt for patienterne og miljøet, når medicin tages forkert eller smides ud. Derfor er Lægeforeningen gået sammen med Pharmadanmark, Ældresagen og Gigtforeningen i Alliancen Stop Medicinspild, som skal bekæmpe medicinspild.

Borgerrettet kampagne

Det forgangne år er blevet brugt til at planlægge alliancens videre arbejde. En af de aktiviteter, som alliancen har i støbeskeen, er en borgerrettet kampagne. Den skal få danskerne til at tømme deres medicinskabe for ubrugt og udløbet medicin og aflevere det på apoteket. Det kan ud over at skåne miljøet og forhindre farligt indtag af for gammel medicin føre til ny viden om borgernes medicinvaner.

En planlagt konference på Christiansborg arrangeret af alliancen måtte i efteråret 2020 aflyses på grund af COVID-19. I stedet vil alliancen afholde bilaterale møder med en række myndigheder og andre aktører i løbet af 2021.

*

[Arbejde med medicin i restordre](#)

De eksisterende udfordringer med lægemidler i restordre er ikke blevet mindre i det forgangne år, tværtimod.

Lægeforeningen og Apotekerforeningen er i fortsat dialog med myndigheder om at få etableret mulighed for, at der i det fælles medicinkort indarbejdes oplysninger om at ordinerede lægemidler rent faktisk kan skaffes og udleveres fra apoteket. Herved kan det sikres, at patienterne altid får ordineret lægemidler, som er tilgængelige på apotekerne - og ikke skal gå forgæves. Forslaget løser ikke manglen på tilgængelige lægemidler, men vil lette dagligdagen for patienter, apoteker og læger. Forslaget er dog indtil videre strandet på sundhedsministerens bord.

*

Et tydeligt aftryk på den internationale lægepolitik

COVID-19-pandemiens følger for patienter og sundhedsprofessionelle, etiske dilemmaer i lægegeringen og telemedicinske løsninger i sundhedsvæsenet. Det er nogle af de emner, som har fyldt i Lægeforeningens internationale arbejde i Verdenslægeforeningen (WMA) og den europæiske lægeforening (CPME) i 2020.

Både i WMA og i CPME har COVID-19-pandemien og dens følger for patienter og sundhedsprofessionelle præget arbejdet.

Det mundede blandt andet ud i WMA-resolutioner om de enorme udfordringer, som pandemien har skabt for verdens sundhedsvæsener, og behovet for at sikre en fair fordeling af vacciner til bekæmpelse af pandemien. I det kommende arbejde i WMA vil Lægeforeningen have fokus på etiske dilemmaer forbundet med medicinsk teknologi og assisteret reproduktion samt opdatering af WMA's International Code of Medical Ethics, som beskriver de grundlæggende etiske principper for lægefaget.

Lægeforeningen har deltaget aktivt i udarbejdelsen af forskellige CPME-politikpapirer - bl.a. en ny politik om mangel på lægemidler, som ikke kun er et nationalt problem, men et udbredt problem i hele Europa. Papiret indeholder en række forslag til, hvordan man på EU-niveau kan medvirke til at mindske udfordringerne, som er vokset under perioden med Covid-19. Desuden har Lægeforeningen været med til at udarbejde et politikpapir om brug af telemedicinske løsninger.

I samarbejde med Lægeforeningen udgav CPME i 2020 en rapport om de europæiske lægers viden om antibiotika og antibiotika-resistens. Rapporten blev udarbejdet med udgangspunkt i datamateriale indsamlet af Det Europæiske Center for Forebyggelse af og Kontrol med Sygdomme (ECDC).

Lægeforeningens forrige formand i spidsen for WMA's etiske arbejde

Lægeforeningens forrige formand, Andreas Rudkjøbing, har i 2020 fortsat været formand for WMA's Medical Ethics Committee. Her har han stået i spidsen for organisationens arbejde med en række etiske områder, senest udvikling af politik om etiske dilemmaer ved genredigering og stamcelleforskning. Han har også været drivende kraft i arbejdet med at opdatere WMA's politik om lægers forpligtelse til at dokumentere og fordømme tortur.

Virtuelle møder

På grund af Covid-19-pandemien måtte møderne i både CPME og WMA i efteråret 2020 og foråret 2021 afholdes som videomøder. Ikke mindst møderne i WMA har været lidt af en udfordring, når læger fra snesevis af lande og tidszoner deltog samtidig med, at debat og afstemninger skulle simultantolkes til både engelsk, fransk, spansk og japansk. Trods det har møderne været effektive og bidraget til det fortsatte gode internationale samarbejde.

*

Medlemmernes Lægeforening

Lægeforeningens medlemmer og medlemstilbud

Fakta om Lægeforeningens medlemmer

FAKTA OM LÆGEFORENINGENS MEDLEMMER

Lægeforeningens medlemmer
pr. 4. januar 2021

33.119



Lægeforeningens medlemmer
med en udenlandsk eksamen

2.583

Primo 2021 boede der

25.484

læger i den erhvervsaktive
alder i Danmark

(Tal fra Sundhedsdatastyrelsen,
pr. 25. februar 2021, hvor den
erhvervsaktive alder er defineret
som aldersgruppen 24-64 år). Tallet
omfatter også udenlandske læger
med dansk autorisation.



I denne gruppe var

24.925

medlemmer
af Lægeforeningen.



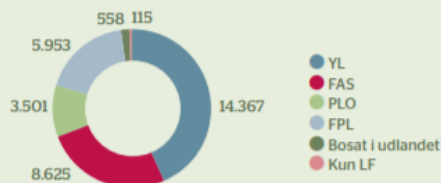
Målt på de erhvervsaktive giver
det en organisationsprocent på

96%

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

87%

ORGANISATIONSFORDELING



Antallet af læger
bosat i Danmark
primo 2021:

34.716

(Tal fra Sundhedsdatastyrelsen,
pr. 25. februar 2021)

KØNSFORDELING



Antal kvindelige
medlemmer
af Lægeforeningen
totalt set:

16.876

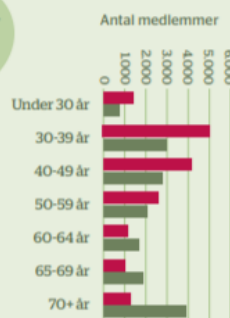


Antal mandlige
medlemmer
af Lægeforeningen
totalt set:

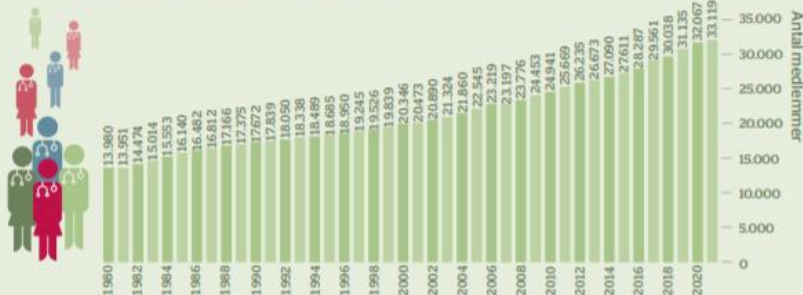
16.243

Gennemsnits-
alder
50,75 år

MEDLEMMER/ KØN OG ALDER



UDVIKLINGEN I MEDLEMMER OVER TID



*

Medlemmerne er generelt mere tilfredse med Lægeforeningen

Sammenlignet med 2015 er medlemmerne nu væsentlig mere tilfredse med Lægeforeningen. Det viser resultaterne fra en tilfredshedsundersøgelse blandt næsten 5.000 af foreningens medlemmer i efteråret 2020.

I slutningen af 2020 gennemførte Lægeforeningen sammen med Yngre Læger, Foreningen af Speciallæger og Praktiserende Lægers Organisation en medlemstfredshedsundersøgelse blandt medlemmerne. Formålet var at forbedre Lægeforeningens arbejde og prioritere indsatserne på baggrund af medlemmernes vurderinger.

Undersøgelsen viste, at tilfredsheden med Lægeforeningen er blevet væsentligt bedre, når man sammenligner med den seneste undersøgelse fra 2015. Det er særligt en positiv vurdering af foreningens image og et højt niveau af troværdighed, der giver det gode resultat. Samtidigt er der stor tilfredshed med den rådgivning, man som medlem har adgang til. Rådgivningen bliver oplevet som fagligt kompetent, og Lægeforeningens rådgivere opfattes som venlige og imødekommende.

Besvarelsene giver samlet et godt fingerpeg om, at der ikke udelukkende skal opfindes nye initiativer, men også at det nuværende høje niveau opretholdes. Der arbejdes løbende på at forbedre de mange rådgivningstilbud og medlemsfordele, så de bedst matcher medlemmernes forskellige behov, og de udfordringer, mange møder i arbejdet som læge.

Løft interessevaretagelsen

Lægeforeningen understreger, at det er vigtigt at bruge medlemmernes erfaringer og tilbagemeldinger i debatter om sundhedsvæsenet i medierne og i dialog med politikere på Christiansborg og i regionerne.

Lægeforeningen bliver generelt opfattet som en stærk repræsentant for lægestanden. Men medlemmerne efterspørger, at foreningen bliver bedre til at forstå de udfordringer, man som medlem står med i hverdagen. Undersøgelsen viser også et behov for bedre at synliggøre foreningens arbejde, og de resultater, der skabes.

Medlemsundersøgelsen peger på, at det, der skaber størst værdi og tilfredshed med medlemskabet, er foreningens evne til at varetage medlemmernes arbejdsrelaterede interesser. Det skal dog understreges, at man som medlem af både Lægeforeningen og en forhandlingsberettiget forening ikke altid skelner skarpt mellem foreningerne. Det har også været tydeligt i tidligere undersøgelser.

Styrk fællesskabet

Desuden viser undersøgelsen, at Lægeforeningen kan have behov for at styrke fællesskabet. Det er især afholdelse af flere kurser, arrangementer og netværk samt mere lokal tilstedeværelse, som bliver efterspurgt på tværs af alder og regioner. Det vil være oplagt at se på, hvordan de regionale lægeforeninger kan komme mere i spil. Interessen for flere webinarer, digitale kurser og medlemsarrangementer på tværs af regionerne skal også undersøges nærmere, og medlemmerne skal høres og involveres tæt i den proces.

*

Lægeforeningens aktiviteter styrker det faglige fællesskab

Trods benspænd fra Covid-19 oplevede Lægeforeningens kurser og arrangementer i 2020 stor medlemstilslutning og -tilfredshed. Digitale løsninger og samskabelse peger fremad mod endnu flere medlemsrelevante tilbud til medlemmer i hele landet.

Lægeforeningens kurser og arrangementer kom godt fra start i 2020 med fyldte kursushold og arrangementer. I foråret blev udbuddet dog sat på en hård prøve af Covid-19, som satte fysiske kurser på pause. Til trods for dette lykkedes det Lægeforeningen at gennemføre en stor del af de planlagte kurser og arrangementer senere på året, både med fysisk fremmøde efter de gældende corona-restriktioner og digitalt. Et kursus i samarbejde med Giftlinjen om toksikologi blev eksempelvis omlagt til digitalt, hvor formen blev afprøvet. Lægeforeningen har brugt erfaringerne herfra i den videre udvikling af digitale aktiviteter, senest ved et webinar i foråret 2021, hvor omkring 350 medlemmer deltog i en introduktion til emnet compassion.

I alt afholdt Lægeforeningen 17 endagskurser og 12 arrangementer som gå-hjem-møder og barselscaféer i 2020. Det markerer et fald på 30% i udbud af kurser og 14% på de øvrige arrangementer i forhold til 2019. Enkelte kurser er blevet udskudt til 2021. Samtidig har der i gennemsnit været 20 tilmeldinger per aktivitet, hvorved det samlede deltagerantal er fastholdt i forhold til 2019. Ambitionen er at øge antallet af digitale tilbud samt kontinuerligt at højne kvaliteten af indholdet i 2021.

Stort udbytte af Lægeforeningens kurser og arrangementer

Ændringerne i kursusprogrammet har ikke haft negativ indvirkning på medlemmernes udbytte af Lægeforeningens aktiviteter. I efteråret 2020 har vi oplevet en overvældende interesse for kurser og arrangementer, og flere barselscaféer har bl.a. måttet oprette venteliste. I alt har Lægeforeningens let reducerede kursusaktivitet i 2020 tiltrukket 630 deltagere. Ikke mindst er det vigtigt at fremhæve, at deltagerne udtrykker stor tilfredshed med tilbuddene, som i snit får vurderingen 6,2 ud af 7. Medlemmerne melder også, at de oplever stor samhørighed og fællesskab med kolleger, når de deltager i Lægeforeningens aktiviteter, og at det opleves som en styrke, at man samles på tværs af specialer, sektorer og karrieretrin. Dette oplevede faglige og sociale fællesskab i foreningen ved de forskellige arrangementer vil være i centrum for Lægeforeningens fortsatte udvikling af kurser og arrangementer i 2021. Det er også et centralt ønske fra medlemmerne i den seneste medlemstilfredshedsundersøgelse. Udviklingsarbejdet vil foregå i tæt samarbejde med Lægeforeningen regionalt for at opnå synergi for medlemmerne på tværs af landet.

Medlemsinddragelse styrker fokus på ledelse og organisation

Det er centralt for Lægeforeningen løbende at inddrage medlemmerne aktivt i udviklingsarbejdet af kurser og arrangementer, så tilbuddene konstant bliver så relevante som muligt. Derfor inviteres medlemmer ofte til dialog og input om forbedringer via kursusevalueringer, nyhedsbrevet Uddannelse og Karriere og på Lægeforeningens Instagramprofil i relation til netop afholdte kurser. Lægeforeningen bruger medlemmernes værdifulde input aktivt i udviklingen af tilbud, der møder og forstår lægers udfordringer i hverdagen.

I 2020 har denne måde at arbejde på været brugt særlig aktivt i forbindelse med prioritering af emner for nye kurser. Her blev medlemmer aktivt inddraget bl.a. gennem online-interviews, og pointerne er blevet brugt direkte i udviklingen af flere kurser og arrangementer. Resultatet af dialog med medlemmerne kunne bl.a. ses i et kursus om ledelse af klagesager (Ledelse: når din medarbejder har fået en klage), et velbesøgt arrangement om ledelse af social ulighed i sundhed og i et eksklusivt kommunikationskursus for ledere.

Lægeforeningens nye kurser og arrangementer inden for ledelse supplerer Overlægeforeningens uddannelse Læge og Leder, der fortsat også oplever stor tilslutning til de to forløb. I alt deltog 42 medlemmer på uddannelsen i 2020 og vurderede hvert af de to forløb til 6,4 ud af 7.

*

Stadig stor efterspørgsel på individuel karriererådgivning

Lægeforeningens medlemmer efterspørger stadig foreningens tilbud om individuel karriererådgivning og to typer mentorordninger.

Travlhed i sundhedsvæsenet i første halvdel af 2020 skinnede igennem på antallet af henvendelser i karriererådgivningen, som dalede i de første måneder af pandemien. Behovet for karriererådgivning tog dog fart igen i sidste halvdel af 2020, hvor emner som arbejdspress og trivsel var gennemgående temaer. I alt modtog karriererådgivningen 350 henvendelser omkring sparring på karriere og jobsøgning i 2020, hvilket er helt samme niveau som året før.

Den personlige karriererådgivning er grundet Covid-19-situationen primært foregået via videomøder, walk-and-talk samt via telefonen. Men på trods af den umiddelbart mere upersonlige kontakt har medlemmerne vurderet den personlige rådgivning som god og nærværende, og den hjælper dem videre i beslutninger omkring deres karriere. Også her er erfaringen, at Lægeforeningen via digitale kanaler kan nå længere ud til medlemmerne end tidligere. Dette vil karriererådgivningen bygge videre på fremadrettet.

Mentorordninger fortsat i høj kurs

Sparring og input fra en mentor er også fortsat i høj kurs blandt Lægeforeningens medlemmer. 79 mentees fik i 2020 tilknyttet en mentor i Lægeforeningens lange forløb, hvor mentorparret mødes mindst fire gange. Kick-off-arrangementet, der var startskuddet til mentorparrenes samarbejde, blev afviklet digitalt. Dette understregede en styrke ved de digitale muligheder for at mødes, da mentorpar nu kan sammensættes på tværs af landet, hvilket øger chancen for det helt rette match.

Det er stadig primært yngre læger, som søger sparring på lægerollen, work/life-balance og specialevalg i Lægeforeningens mentorordning. Men flere søger også gode råd til køb og drift af praksis fra mere erfarne kolleger. Desuden har der atter været søgning til ledermentorordningen, som Lægeforeningen driver i fællesskab med Djøf.

Som supplement til den lange mentorordning stiller ca. 130 mentorer sig fortsat til rådighed i den selvbetjente kaffemøde-mentorordning, som man som medlem kan benytte sig af bag login på Min Side. Her kan læger, der måske kun har stof til et enkelt møde med en mentor, søge sparring og hurtige gode råd fra en mere erfarne kollega.

*

Stor efterspørgsel på personlig rådgivning hos jurister og socialrådgiver

Juridisk hjælp til klage- og tilsynssager, spørgsmål til attester og tackling af personlige problemer. 2020 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. Under coronaepidemien i 2020 har Lægeforeningen fortsat holdt åbent for medlemshenvendelser til personlig rådgivning hos jurister og socialrådgiver.

Lægeforeningens jurister hjælper mange medlemmer

I 2020 hjalp Lægeforeningen medlemmer i 855 klage- og tilsynssager i alt; heraf 754 klagesager og 101 tilsynssager. Tallene markerer en stigning på 77% for klagesagerne i forhold til 2019, mens de for tilsynssagerne markerer et fald på 17%. 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 partshøringssvar.

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 2020 hjulpet et stort antal medlemmer i personlige problemer. I 2020 har socialrådgiveren hjulpet 292 medlemmer minimum én gang, primært med at håndtere egen sygdom. Herudover har socialrådgiveren håndteret 27 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.

*

Nye muligheder for juridisk hjælp ved chikanesager

Flere medlemmer oplever at blive chikaneret, når de yder lægefaglig rådgivning på de sociale medier. Problemet er vokset i forbindelse med den aktuelle debat om COVID-19 og vacciner, og det er helt uacceptabelt. Lægeforeningen har derfor styrket sin medlemsrådgivning til læger, der oplever trusler på sociale medier.

Flere medlemmer oplever at blive chikaneret, når de yder lægefaglig rådgivning på de sociale medier. Lægeforeningen har konkret oplevet, at problemet er vokset i forbindelse med den aktuelle debat om COVID-19 og vacciner, men det sker også i andre sammenhænge. Chikane og trusler på Facebook og andre sociale medier medfører magtesløshed og utryghed blandt lægerne, det går ud over, og digital chikane er naturligvis helt uacceptabelt.

Lægeforeningen har derfor styrket den juridiske rådgivning til medlemmer, der henvender sig om trusler, chikane, krænkelser, usaglige tilkendegivelser, injurier mv., som de er udsat for på sociale medier. Lægeforeningen har indledt et samarbejde med en ekstern advokat med speciale i IT- og injurielovgivning og vil med bistand fra den eksterne advokat vurdere, om der kan indledes retslige skridt eller tiltag over for de forhold som medlemmerne har henvendt sig om.

Lægeforeningen har indtil skrivende stund modtaget ni henvendelser, som Lægeforeningens jurister nu undersøger nærmere i samarbejde med advokaten.

*

Medlemsservice hjælper stadig flere læger

Lægeforeningens Medlemsservice har haft et travlt 2020 med flere medlemshenvendelser end nogensinde om stort og småt. Foreningens gode medlemsrabatter til medlemmerne er også blevet udvidet.

Lægeforeningens medlemmer henvendte sig i alt 5462 gange til Lægeforeningens medlemsservice i 2020 via både e-mail, telefon og Min side. Tallet markerer en stigning i henvendelser på 21% i forhold til 2019. En del af forklaringen kan være, at Lægeforeningen fik 1149 flere medlemmer i løbet af året.

Medlemmer har ofte flere spørgsmål til Medlemsservice, når de kontakter Lægeforeningen, og som forsøges besvaret samtidig. Medlemmerne ønsker oftest information om medlemskab og tilhørsforhold, om Min side samt medlemstilbud, hvor især gruppelivsforsikringen er i høj kurs.

Udvidet medlemsservice med chatbot

Lægeforeningen introducerede i 2019 chatbotten Dr. Bot på udvalgte sider på Læger.dk for at give medlemmerne mulighed for at finde svar på de mest gængse spørgsmål uden for de normale åbningstider og nedbringe antallet af telefonhenvendelser. I november 2020 blev chatbotten gjort tilgængelig på samtlige sider på Læger.dk, så flere medlemmer vil kunne benytte sig af dens hjælp.

Chatbotten havde 860 brugere i hele 2020. Medlemmerne beder oftest chatbotten om hjælp til @dadlnet-e-mailadresse, hjælp vedr. juridiske spørgsmål og spørgsmål vedr. medlemskab. Det er også muligt at bede om at blive ringet op af Medlemsservice via chatbotten. Fremover vil chatbotten kunne bruges i udviklingen af den øvrige medlemsbetjening, så medlemmerne i endnu højere grad vil kunne betjene sig selv.

Gode medlemsrabatter

Lægeforeningens Medlemsservice har i 2020 fortsat sit arbejde med at tilbyde medlemmerne gode tilbud og rabatter, så medlemmerne kan få mest muligt ud af deres medlemskab. I 2020 lavede Lægeforeningen nye aftaler med både fitness-udbydere, cykelleasing og hoteller som udvidelse af den allerede brede vifte af tilbud, som fik ca. 20.000 sidevisninger på Læger.dk i 2020. Lægeforeningens mest populære rabataftale er gruppelivsforsikringen med Forende Gruppeliv, hvor 13.300 medlemmer og partnere har forsikringen.

Medlemmerne finder oftest tilbuddene via Lægeforeningens nyhedsbrev, hvor tilbuddene oftest er at finde blandt top tre mest populære indlæg.

*

Professionel sekretariatsbetjening til videnskabelige selskaber og organisationer

Lægeforeningen leverede igen i det forgangne år professionel og målrettet sekretariatsbetjening til lægevidenskabelige selskaber og organisationer. Flere selskaber har vist interesse for at benytte sig af Lægeforeningens tilbud.

19 lægevidenskabelige selskaber og en organisation benytter sig på nuværende tidspunkt af Lægeforeningens tilbud om at få professionel sekretariatsbetjening i forbindelse med aktiviteter som f.eks. bestyrelsesarbejde, medlemsmøder og medlemsadministration - herunder økonomi.

I gennem de senere år har Lægeforeningen oplevet en stigende interesse fra flere selskaber om at indgå en aftale om sekretariatsbetjening. I 2020 blev der således indgået to nye aftaler om at betjene selskaber.

Corona har givet udfordringer for de lægevidenskabelige selskaber. Lægeforeningens sekretariat har i løbet af kort tid været omstillingsparate for at kunne yde hjælp og sparring til håndteringen af nye mødeformer i form af virtuelle møder, men også større webinarer.

I det hele taget arbejder sekretariatet for at målrette sine tilbud og styrke sine kompetencer med henblik på at være på forkant med udviklingen, og fortsat tilbyde relevant, professionel service til selskaberne.

*

Digital erstatning for Lægeforeningens kandidatfester

Grundet Covid-19 var det i juni 2020 og januar 2021 ikke muligt for Lægeforeningen at afholde de traditionsrige kandidatfester for nyuddannede kandidater fra medicinstudiet. Kandidaterne fik en digital hilsen og en gave i stedet.

Lægeforeningen har en lang tradition for at invitere nyudklækkede kandidater fra medicinstudiet til kandidatfest i København, Odense, Aarhus og Aalborg efter den sidste eksamen og afgivelse af lægeløftet. Dette var på grund af Covid-19-epidemien ikke muligt i sommeren 2020 og vinteren 2021. I stedet fik kandidaterne fra de to årgange en videohilsen fra Lægeforeningens formand, Camilla Rathcke, og en gave til fejring af eksamen derhjemme i form af en æske chokolade og en flaske bobler – med eller uden alkohol.

Kandidaterne fik samtidig en invitation til at deltage i Yngre Lægers gratis kick-off-kurser, der ligeledes blev afholdt digitalt.

Tallene viser, at begge årgange har meldt sig ind i Lægeforeningen og Yngre Læger i samme omfang som tidligere år, hvor kandidaterne har været til kandidatfest.

Lægeforeningen har valgt også at aflyse kandidatfesterne i juni 2021, da coronarestriktionerne fortsat vanskeliggør fester, hvor mange mennesker samles. Derfor vil Lægeforeningen gentage velkomstgaven til de nye kandidater i sommeren 2021 med valg af chokolade og en flaske bobler.

Lægeforeningen ser frem til at kunne byde nye kandidater velkommen til kandidatfest igen, når omstændighederne tillader det.

*

Kollegialt Netværk for Læger: Hjælp fra læge til læge

Ligesom de foregående år har stress og samarbejdsproblemer igen i 2020 været baggrund for langt de fleste henvendelser til Kollegialt Netværk for Læger.

Hvis man som læge oplever personlige problemer enten på arbejdet eller i privatlivet, har man siden 1992 kunnet få gratis og anonym hjælp og støtte hos en lægekollega via Kollegialt Netværk for Læger.

Netværkets tilbud om hjælp og støtte til læger fortsat populært. Der er registreret 75 kontakter til netværket i 2020. De fleste af henvendelserne i 2020 har handlet om stress og problemer med samarbejdet på arbejdspladsen. Netop den type af problemer har været gennemgående for henvendelserne til netværket i de sidste mange år.

Alle slags læger beder om hjælp

Det er alle grupper af læger i alle aldre, der henvender sig til Kollegialt Netværk. Dog er der en overvægt af kvinder. Cirka halvdelen af henvendelserne kommer fra læger ansat i hospitalssektoren, og som er under 45 år. I det fleste af tilfældene er det lægen selv, der tager initiativ til kontakten.

Som for alle andre har aktiviteterne i Kollegialt Netværk for Læger været præget af COVID-19. Det har bl.a. betydet, at informationsmøderne for sygdomsramte læger har måttet aflyses. I stedet har mange haft telefonisk kontakt til Lægeforeningens socialrådgiver. Her har de foruden omsorg og støtte fået den nødvendige praktiske hjælp til at få løst deres problemer.

Netværkets kompetencer

Kollegialt Netværk for Lægers netværksrådgivere 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 lægekolleger i tæt samarbejde med Lægeforeningens socialrådgiver.

*

Kommunikation

COVID-19 har sat stort aftryk på Lægeforeningens presseindsats

Coronaepidemien har været og er stadig den altoverskyggende sundhedsdagsorden, og det har også sat sit præg på Lægeforeningens presseindsats. I begyndelsen af 2020 handlede det om at sikre, at der var de tilstrækkelige værnemidler til læger og andre sundhedspersoner. Og ikke mindst om COVID-19smitte som arbejdsskade plus graden af smitte blandt læger. Senere kom der blandt andet fokus på genindførslen af behandlingsretten, der var planlagt til nytår 2021. Her pressede vi fra Lægeforeningens side hårdt på for at få den udskudt, og det virkede. Herudover har Lægeforeningen markeret sig i mediernes dækning af epidemilov, "puklen" af udskudte behandlinger, digital chikane af læger, der svarer på spørgsmål om covid, planen for vaccineudrulning, sikkerhed og ikke mindst den rækkefølge, vaccinerne skal gives i. Lægeforeningen har over en bred kam sat et solidt aftryk på coronadagsordenen i pressen.

Bred omtale af sundhedsudspil

Fra politisk hold har vi igennem flere år hørt, at nu skulle der laves en ny sundhedsreform eller ditto aftale. Det er ikke blevet til noget endnu (april 2021) - hvilket delvist skyldes coronaepidemien - men statsministeren har lovet, at det skal ske i år. Lægeforeningen har - også i året, der er gået siden seneste Lægemøde - spillet en række konstruktive løsningsforslag på banen. I december offentliggjorde Lægeforeningen sit samlede udspil med titlen "[Vi skal fremtidssikre sundhedsvæsenet til gavn for patienterne](#)", hvis forslag er omtalt i en række dagblade og fagmedier.

Fokus på børn og unge i forebyggelsen har givet omtale

Lægeforeningen presser fortsat på for mere strukturel forebyggelse. Blandt andet i form af en 18-årsgrænse for køb af alkohol samt højere priser på alkohol, tobak og andre nikotinprodukter. Fokus har især været på at beskytte børn og unge, og det har bidraget til, at Lægeforeningen har stået stærkt i den offentlige debat om bl.a. de nye nikotinposter, alkohol på uddannelsesinstitutioner mv. i det forløbne år.

Mens vi venter på en psykiatrihandlingsplan

Lægeforeningen har som mange andre store forventninger til den kommende handlingsplan for psykiatrien, som er udskudt på grund af epidemien. Det har været prioriteret i pressearbejdet at fastholde fokus på behovet for væsentlige investeringer og for mange flere speciallæger i psykiatrien.

Vigtigt at synliggøre konsekvenser af tjenestepligt og mangelfuld dimensionering

Indsatsen mod regeringens forslag om tjenestepligt og for en dimensionering, som sikrer et tilstrækkeligt antal speciallæger, har fyldt meget i det sidste år. Lægeforeningen har sammen med de forhandlingsberettigede foreninger, synliggjort konsekvenserne af en realisering af tjenestepligten og for få hoveduddannelsesstillinger i pressen og på sociale medier. Det har været vigtigt at vise, at der er tale om politiske forslag med potentielt stor skadelig effekt for både læger og patienter, og det har resulteret i bred omtale i både landsdækkende og regionale medier.

Omdiskuteret projekt sløjft efter kritik i pressen fra Lægeforeningen

Landets næststørste patientforening, Hjerteforeningen, blev genstand for debat i medierne, da det blev kendt, at deres projekt P.S. I Love You promoverede bl.a. hesteassisteret terapi og fjernhealing overfor unge. Lægeforeningen pegede bl.a. på det stærkt problematiske i, at en respekteret forening fremmer et verdensbillede, hvor kritisk tænkning er kastet over bord, og Hjerteforeningen endte med i at lukke projektet.

Lægeforeningen har også engageret i den offentlige debat om alternativ behandling på baggrund af et indslag i Aftenshowet, hvor en tv-vært fortalte om sine erfaringer med alternativ behandling i forbindelse med COVID-19. Sagen gav Lægeforeningen anledning til at understrege værdien af, at behandlinger er veldokumenterede, og til at efterlyse et statsligt vidensråd om alternativ behandling.

*

Medlemskommunikation: Relevant, målrettet og tæt på medlemmernes hverdag

Lægeforeningen har i det forgangne år styrket medlemskommunikationen med et relanceret nyhedsbrev, mere dialog og formidling af medlemsfordele via sociale medier samt fornyet fokus på at udvikle en bedre hjemmeside til fremtidens behov. Fotos, videoer og infografikker er afgørende for at nå helt ud til følgerne.

Flere nyhedsbreve med mere personligt indhold

Lægeforeningens nyhedsbrev bliver sendt til mere end 30.000 modtagere. Næsten seks ud af ti medlemmer åbner nyhedsbrevet, hvilket er meget højt i forhold til andre organisationer

Nyhedsbrevet er en effektiv kanal til at nå medlemmerne med information om Lægeforeningens interessevaretagelse, rådgivning, medlemsarrangementer på tværs af landet og medlemsrabatter. Frekvensen for nyhedsbrevene er blevet sat op, så det nu sendes ud flere gange om måneden. Samtidigt sendes der flere nyhedsbreve ud med fokus på aktuelle enkeltsager af stor betydning for medlemmernes virke som læger.

For at gøre nyhedsbrevet mere personligt og relevant, er indhold i højere grad målrettet det enkelte medlems bopæl, anciennitet eller foreningstilhørsforhold. Nyhedsbrevene indledes med en personlig hilsen fra Lægeforeningens formand, der går mere i dybden med udvalgte emner fra nyhedsbrevet.

Medlemmerne i centrum på sociale medier

Lægeforeningens medlemmer møder fortsat foreningen på de sociale medieplatforme Facebook, Instagram og LinkedIn, og der er stigende følgerantal på alle tre kanaler.

Lægeforeningen har på de sociale medier i 2020 og 2021 haft fokus på Camilla Rathcke som Lægeforeningens nye ansigt udadtil med billeder, infografikker og videoklip i relation til de sundhedspolitiske dagsordener, som Lægeforeningen arbejder med. Målinger viser blandt andet, at Lægeforeningens medlemmer på sociale medier er særligt engageret i emner som digital chikane mod læger, psykiatri, tjenestepligt, covid-19-vaccine og forebyggelse.

I det forgangne år har Lægeforeningen også styrket kommunikationen om medlemsnære kurser og arrangementer over hele landet med fotos, korte videoer og interaktive elementer. Her har de sociale mediers dialogiske form bl.a. har bidraget med gode input fra medlemmer til videreudvikling af Lægeforeningens kursustilbud. Desuden har vi arbejdet på at vise værdien af medlemskabet med en videokampagne om flere typer af medlemsrådgivning.

Lægeforeningen er desuden aktiv på Twitter, hvor vi primært når ud til politikere, beslutningstagere, journalister og andre aktører i sundhedsvæsenet om aktuel sundhedspolitik.

Læger.dk: En hjemmeside med plads til både rådgivning og de stærke holdninger

Med over 3,5 millioner sidevisninger i 2020 er Lægeforeningens hjemmeside Læger.dk det sted, allerflest medlemmer møder foreningen i det daglige. Læger.dk har indhold fra både Lægeforeningen og de forhandlingsberettigede foreninger, og i 2020 fyldte indhold om COVID19 rigtigt meget i medlemmernes brug af hjemmesiden, hvor de søgte oplysninger om pandemiens indflydelse på både egne arbejdsforhold samt generelle vejledninger vedr. patienter og behandling. Derudover kom størstedelen af de besøgende for at få svar på spørgsmål om attester, honorarer, løn og overenskomster, juridisk vejledning og rådgivning samt indblik i Lægeforeningens mange medlemsrabatter.

Hjemmesiden er også et sted, hvor medlemmer og andre besøgende får indblik i foreningens politiske arbejde gennem nyheder og konkret indhold om satsningsområder og interessevaretagelse. Derfor er der i 2019 og 2020 sat et arbejde i gang, der skal sætte rammerne for en fremtidig hjemmeside, som både kan tilgodese medlemmernes behov for rådgivning og hurtige svar på deres spørgsmål i det daglige arbejde, samtidigt med at foreningens politiske varettagelse af medlemmernes interesser er synlig og let tilgængelig. Resultaterne forventes at ligge klar omkring sommeren 2021, og de skal danne baggrund for etablering af en ny og mere tidssvarende hjemmeside.

*

Medier og publikationer

Ugeskrift for Læger: Den videnskabelige del er vokset

Den videnskabelige redaktion på Ugeskrift for Læger har i 2020 publiceret et stort antal artikler. Det har især været højt prioriteret at få så meget videnskabelig viden som muligt om COVID-19 ud til læserne. Samtidig har beslutningen om at fjerne lægemiddelannoncer fra spalterne givet plads til flere videnskabelige artikler.

Den videnskabelige del af Ugeskrift for Læger har været højt prioriteret i det forgangne år. Ugeskriftets videnskabelige redaktion har haft fokus på COVID-19 og har hen over året publiceret et stort antal artikler om pandemien og forskning i konsekvenser og behandlinger. Alle COVID-19-relaterede artikler har ligget offentligt tilgængelige på ugeskriftet.dk siden marts 2020 - alt sammen for at formidle så meget viden om COVID-19 som muligt.

På Lægemødet 2020 blev det vedtaget at fjerne de annoncer fra Ugeskrift for Læger, der er omfattet af de etiske retningslinjer for lægemiddelannoncering. Det blev samtidig besluttet af bruge den overskydende plads til flere videnskabelige artikler, herunder de engelsksprogede originalartikler.

Temaer og artikler om arbejdsliv

I 2020 var Ugeskrift for Læger også fokuseret på at skabe sammenhæng mellem de mange videnskabelige artikler. Det kommer tydeligt til udtryk i de særlige tematillæg. Større artikler om arbejdslivet og arbejdsforhold er også en del af det stof, der hele tiden skal sikre, at Ugeskrift for Læger er relevant for den enkelte læge, ligesom det fagpolitiske prioriteres højt.

Debatstof er populært

Debatstoffet fylder meget i Ugeskrift for Læger. Det gælder både de lægefaglige debatter, men også

debatter af politisk eller etisk karakter er populære. En del af debatten foregår på de sociale medier, hvor mange af deltagerne ikke er læger, men hvor det er tydeligt, at interessen for sundhedsområdet generelt er stigende.

Mange kanaler

Lægeforeningens medlemmer kan finde Ugeskrift for Læger på tryk, på Ugeskriftet.dk, på Facebook, Twitter og i nyhedsbreve. Selvom de digitale kanaler fylder meget, så er den trykte udgave af Ugeskriftet medlemmernes foretrukne medie. De digitale kanaler hjælper til og sørger sammen med nyhedsbreve for, at den enkelte finder det relevante indhold, uanset om der skal læses videnskabelige eller sundhedspolitiske artikler.

*

Læge- og Patienthåndbogen: Kendskab og kvalitet i top

Et stort flertal blandt læger kender, bruger og finder Lægehåndbogen både troværdig og forståelig. Det viser en undersøgelse blandt læger. Samtidig viser brugerundersøgelser og henvendelser, at mange andre sundhedsfaglige grupper end læger bruger både Læge- og Patienthåndbogen i deres arbejde.

Næsten 9 ud af 10 læger kender Lægehåndbogen og bruger den også i deres daglige arbejde. 99 procent af de læger, som har kendskab til Lægehåndbogen, finder den både troværdig og forståelig. Det viser en undersøgelse fra december 2020 - januar 2021 af kendskabet til Lægehåndbogen, som er udført blandt 839 medlemmer af Lægeforeningen.

Stor tilfredshed med indholdet

Samtidig viser både brugerundersøgelser og henvendelser, at der er mange andre sundhedsfaglige målgrupper end læger, der anvender Læge- og Patienthåndbogen i deres arbejde. I 2020 blev pilotprojekt med indhold målrettet klinikpersonale i almen praksis derfor gennemført, og evalueringen viser stor tilfredshed med indholdet.

Det høje kendskab, brug og tilfredshed med både Lægehåndbogen og Patienthåndbogen har bl.a. baggrund i at artiklerne hele tiden opdateres. I 2020 færdiggjorde sekretariatet for Læge- og Patienthåndbogen i 2020 den 3. opdatering af de 5.300 artikler i overensstemmelse med den aftalte projektplan med Danske Regioner. Den 4. opdateringsperiode, hvor alt indholdet igen gennemgås og kvalitetssikres, er også igangsat og afsluttes ultimo 2022.

Udvikling af nyt indhold og nye målgrupper

300 nye artikler om sjældne sygdomme er implementeret. Projektet er udviklet i tæt samarbejde med flere lægefaglige eksperter, Socialstyrelsen og Sjældne diagnoser (hvad er det???). Senest er Sundhedsstyrelsen inddraget for at prioritere indholdet af Læge- og Patienthåndbogen i den kommende tid.

Om Læge- og Patienthåndbogen

Læge- og Patienthåndbogen har hver måned tre millioner sidevisninger. Lægeforeningen er ansvarlig for opdatering og udvikling af Læge- og Patienthåndbogens indhold med 5.300 artikler og 2.100 illustrationer. Danske Regioner og de fem regioner ejer de to store opslagsværker, der kan findes på sundhed.dk.

*

Om Lægeforeningen

2020: Camilla Rathcke ny formand efter kampvalg

På Lægemødet i juni 2020 valgte Lægeforeningens repræsentantskab Camilla Noelle Rathcke som ny formand.

I januar 2020 meddelte Andreas Rudkjøbing, at han ville stoppe som formand ved næstkommende Lægemøde, og da stod det klart, at Lægeforeningen et år før tid skulle finde en ny formand.

Formandsvalget fandt sted på Lægemødet i Aarhus i juni 2020. Forud for valget havde seks kandidater meldt deres kandidatur: Helene Westring Hvidman, Christina Frøslev-Friis, Camilla Noelle Rathcke, Joachim Hoffmann-Petersen, Henrik Ullum og Pedram Kazemi-Esfarjani.

Formandsvalget blev afgjort ved to afstemningsrunder. I første runde fik Camilla Rathcke 44 procent af stemmerne, og i anden runde fik hun 51 procent af stemmerne, hvilket afgjorde valget.

Camilla Rathcke er tidligere formand for Yngre Læger, hun er uddannet fra Københavns Universitet, speciallæge i endokrinologi, ph.d og arbejder sideløbende med formandsjobbet som overlæge på medicinsk afdeling på Herlev Hospital.

*

Stærke regionale lægestemmer

På trods af COVID-19 har året været travlt i de regionale lægeforeninger. Især har indsatsen for at forbedre forholdene i psykiatrien og for at styrke lægelig ledelse stået højt på dagsordenen. Regionsrådsvalg og flere relevante medlemsarrangementer kommer til at fylde i 2021.

Selv om corona-pandemien har gjort det vanskeligt, så har det seneste år igen været et særdeles aktivt et af slagsen for de regionale lægeforeninger. Der er blevet brugt mange kræfter og ressourcer på at varetage foreningens sundhedspolitiske interesser på det regionale område. Og så er det også lykkedes af afholde en række medlemsarrangementer - både med fysisk fremmøde og virtuelt.

Konstruktiv dialog

Forrige år øgede de regionale lægeforeninger samarbejdet og dialogen med regionerne og sygehusdirektionerne. Det er fortsat og styrket flere steder. Blandt andet har der i Region Nordjylland været et dialogmøde med regionsrådet om psykiatri. Lægeforeningen Midtjylland har haft en møderække med regionsdirektør og koncerndirektører om tillid og ytringsfrihed i regionen. I 2020 har Lægeforeningen Sjælland sat gang i møder med Region Sjællands koncerndirektion, og i Lægeforeningen Hovedstaden har bl.a. lægelig ledelse været på dagsorden til møder med koncerndirektionen i regionen.

Endelig har Lægeforeningen Syddanmark fortsat den gode dialog med koncerndirektøren og sygehusledelse, som kom i stand sidste år. Det regionale sekretariat har også sat gang i at opbygge samarbejde med embedsmænd i regionen og kommunerne, herunder Psykiatrien i Syddanmark og Det fælleskommunale sundhedssekretariat.

Møderne bidrager alle steder til en styrket dialog og relation til regionens politikere og embedsværk.

Psykiatri og det sammenhængende sundhedsvæsen

Kampen for flere ressourcer og bedre forhold for den pressede psykiatri har igen fyldt i de regionale lægeforeningers politiske interessevaretagelse. Også det sammenhængende sundhedsvæsen, lægelig

ledelse og lægemangel er nogle af de emner, som bestyrelserne med dialog, regional presseindsats og høringsvar har sat et aftryk på i det forgangne år.

Overordnet arbejder de regionale lægeforeninger også på at få indflydelse på de årlige regionale budgetforhandlinger. I Region Hovedstaden resulterede det eksempelvis i, at regionsrådet afsatte midler til en såkaldt barselsfond for forskere. Det betyder, at regionens forskere kan opnå fuld løn under barsel.

Forberedelse af regionsrådsvalg i november

Lægeforeningen planlægger at afholde vælgermøder i alle fem regioner i løbet af efteråret forud for kommunal- og regionsrådsvalget i november måned. Her vil medlemmer kunne møde deres lokale kandidater og stille spørgsmål om fremtidens sundhedspolitik. Alle medlemmer vil modtage invitationer til regionale møder efter sommerferien.

Velbesøgte regionale arrangementer

En række af de planlagte regionale medlemsmøder måtte desværre aflyses på grund af Covid-19. Men det lykkedes dog at afholde regionale arrangementer med fagligt og politisk indhold – flere af dem virtuelt. I november 2020 arrangerede Lægeforeningen Hovedstaden f.eks. et populært virtuelt medlemsmøde om det sammenhængende sundhedsvæsen, og i marts 2021 afholdt Lægeforeningen Hovedstaden et meget populært virtuelt møde om Covid-19, hvor 3.000 medlemmer fra hele landet var tilmeldt at deltage via livestream. Der var kæmpe interesse for begge virtuelle møder.

I de øvrige regioner blev der afholdt en række populære fysiske medlemsmøder om bl.a. kroniske lidelser og regenerativ medicin, opioider, mediernes rolle i sundhedspolitik, partikelterapi, læringer efter Covid-19 og antibiotika-resistente bakterier. Disse møder blev afholdt med fysisk fremmøde efter alle gældende corona-restriktioner.

I løbet af 2021 vil Lægeforeningens kursusteam i København udvide sit samarbejde med de regionale lægeforeninger om medlemsarrangementer.

*

Et aktivt år for Foreningen af Pensionerede Læger

Foreningen af Pensionerede Læger (FPL) har haft endnu et aktivt år med valg af Lars Bønløkke som ny formand og nyvalgte repræsentanter i Lægernes Pension. Foreningens arbejde har også været præget af COVID-19 med digitale møder og særlig informationsindsats til pensionerede læger, der er aktive i vaccinationsindsatsen.

Mogens Hüttel, der har været FPLs formand de sidste fire år, gav i november 2020 formandsstafetten videre. Ved et digitalt bestyrelsesmøde konstituerede FPLs bestyrelse Lars Bønløkke som ny formand, inden han på det følgende bestyrelsesmøde i januar 2021, som også blev afviklet digitalt, blev endeligt udpeget.

Ni pensionerede læger valgt ind i Lægernes pension

Den 7. februar 2021 var der valg til pladserne som delegeret til generalforsamlingen i Lægernes Pension, og for første gang blev valget et kampvalg. Foreningen af Pensionerede Lægers bestyrelse var særligt aktiv i begyndelsen af året for at få FPLs medlemmer til at vælge så mange af de ni opstillede pensionerede læger ind som muligt. Samtlige ni blev valgt ind.

Kommunikation om aftale for COVID-19-relateret arbejde

Et meget stort antal pensionerede læger meldte sig i efteråret 2020 og foråret 2021 til at hjælpe med at

vaccinere danskerne mod COVID-19, ligesom mange meldte sig til at bistå behandlingssteder, som var særligt belastede af COVID-19-situationen. Dette har affødt en lang række spørgsmål fra FPLs medlemmer om, hvilke aftaler, der gælder den type arbejde, og FPLs bestyrelse har i foråret 2021 været særligt optaget af at informere sine medlemmer om dette.

Foreningen af Pensionerede Læger 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.

*

Læger mindedes besættelsens ofre på 75-årsdagen for Danmarks befrielse

Den 5. maj 2020 blev 75-året for befrielsen af Danmark markeret med en kort mindehøjtidelighed i Lægeforeningens domicil, Domus Medica, i København. Tre pensionerede læger havde taget initiativ til en større fejring af jubilæet, der dog pga. Covid-19-situationen blev mindre end først planlagt.

Tirsdag den 5. maj, på 75-års dagen for Danmarks befrielse, mødtes en lille gruppe pensionerede læger til en mindetund i Lægeforeningens domicil, Domus Medica, i København. Det skete på marmortrappen ved mindetavlen for de læger, der faldt i modstandskampen, døde i tysk fangenskab eller blev myrdet af danske og tyske nazister under 2. verdenskrig.

De tre læger var hhv. pensioneret overlæge i neurologi, Ole Thage, tidligere professor og overlæge i neurologi, Gudrun Boysen, og pensioneret speciallæge i almen medicin, Troels Kardel, som havde taget initiativ til arrangementet.

Arrangørerne havde oprindeligt planlagt en større begivenhed for at fejre jubilæet, men pga. situationen med Covid-19 måtte de nøjes med at nedlægge blomster ved mindetavlen og holde to minutters stilhed.

Lægeforeningen mindedes de faldne med en krans

To repræsentanter for Lægeforeningen var også til stede ved mindehøjtideligheden og nedlagde ligeledes en buket ved mindevæggen. Lægeforeningens ansatte, som var til stede i Domus Medica, iagttog også to minutters stilhed der, hvor de befandt sig.

*

Internt demokrati og samarbejde i Lægeforeningen

Demokrati og sammenhængskraft til serviceeftersyn i demokratiudvalg

Lægeforeningen er sat i verden for at tjene alle lægers interesser bedst muligt. For at kunne det, skal vores interne samarbejde være velfungerende og sammenhængskraften plejes.

Derfor har bestyrelsen nedsat et Demokratiudvalg, som skal gennemføre et serviceeftersyn af det interne demokrati i vores forening, bl.a. med baggrund i, at Yngre Læger vil nærme sig 50 pct. af medlemmerne og om nogle år omfatte mere end halvdelen af foreningens medlemmer – i hvert fald i en periode. På denne baggrund har LFB besluttet, at der bør ses nærmere på konsekvenserne for udviklingen i de centrale demokratiske beslutningsprocesser, som foreningen løbende har behov for i bestyrelser og udvalg. Demokratiudvalget påbegyndte sit arbejde i sensommeren 2020 og har i sit hidtidige arbejde bl.a. hentet inspiration i andre foreningers demokratiske modeller og har som en del af sine drøftelser overvejet, hvordan repræsentantskabet som øverste demokratiske instans kan spille en mere synlig rolle mellem lægemøderne.

Udvalget har afgivet to delrapporter til bestyrelsen, og på lægemødet 2021 har repræsentantskabet mulighed for at deltage i en workshop med repræsentanter fra demokratiudvalget og give input hertil. Som et eksempel på en konkret udløber af udvalgets arbejde kan nævnes, at der nu er enighed om, hvordan Foreningen af Pensionerede Læger bør omtales i Lægeforeningens vedtægter. Derfor vil der på Lægemøde 2022 kunne fremsættes fælles forslag til vedtægtsændringer, som man håber at få repræsentantskabets opbakning til. Dette i modsætning til det forslag, som FPL rejste på lægemøde 2020, men som ikke opnåede tilstrækkeligt flertal til at kunne vedtages.

Det er forventningen, at demokratiudvalget kan afslutte sit arbejde i indeværende år med aflevering af afrapportering og anbefalinger til Lægeforeningens bestyrelse.

Modernisering af bestyrelsesarbejdet

Sideløbende med demokratiudvalgets arbejde, har bestyrelsen i efteråret 2020 sat sit eget interne samarbejde under lup. Det har resulteret i en række nyskabelser, herunder formuleringen af et samarbejdskodeks, der nu fungerer som et fælles værdigrundlag og referencepunkt for bestyrelsen.

For at skabe bedre rammer for grundige politiske drøftelser, har bestyrelsen også besluttet at omlægge sit årshjul, så der holdes længere, men færre bestyrelsesmøder. Som konsekvens af disse moderniseringer, har bestyrelsen ajourført den formelle forretningsorden for bestyrelsens arbejde.

Bestyrelsen oplever aktuelt et godt og frugtbart samarbejde, som har resulteret i et stærkt politisk samarbejde mellem alle foreninger om centrale politiske sager. Sagerne om tjenesteplicht for nyuddannede læger, hvilket et flertal i Folketinget stemte imod, og Sundhedsstyrelsens udkast til dimensioneringsplan, der endte med at blive taget af bordet, er eksempler på, at et godt samarbejde mellem foreningerne giver resultater.

På en række andre områder arbejder alle foreninger meget tæt sammen for at sikre optimal politisk interessevaretagelse, herunder hvad angår den forestående 10-årsplan for psykiatrien og vejen til effektivt at sikre lægedækning i hele landet.

*

Oversigt over Lægeforeningens bestyrelse



Formand
Camilla Rathcke



Næstformand
Anna-Mette
Nathan



Klaus Klausen



Lisbeth Bojer
Lintz
Christensen



Ann-Louise
Reventlow-
Mourier



Jørgen
Skadborg



Helga Schultz



Tue Flindt
Müller



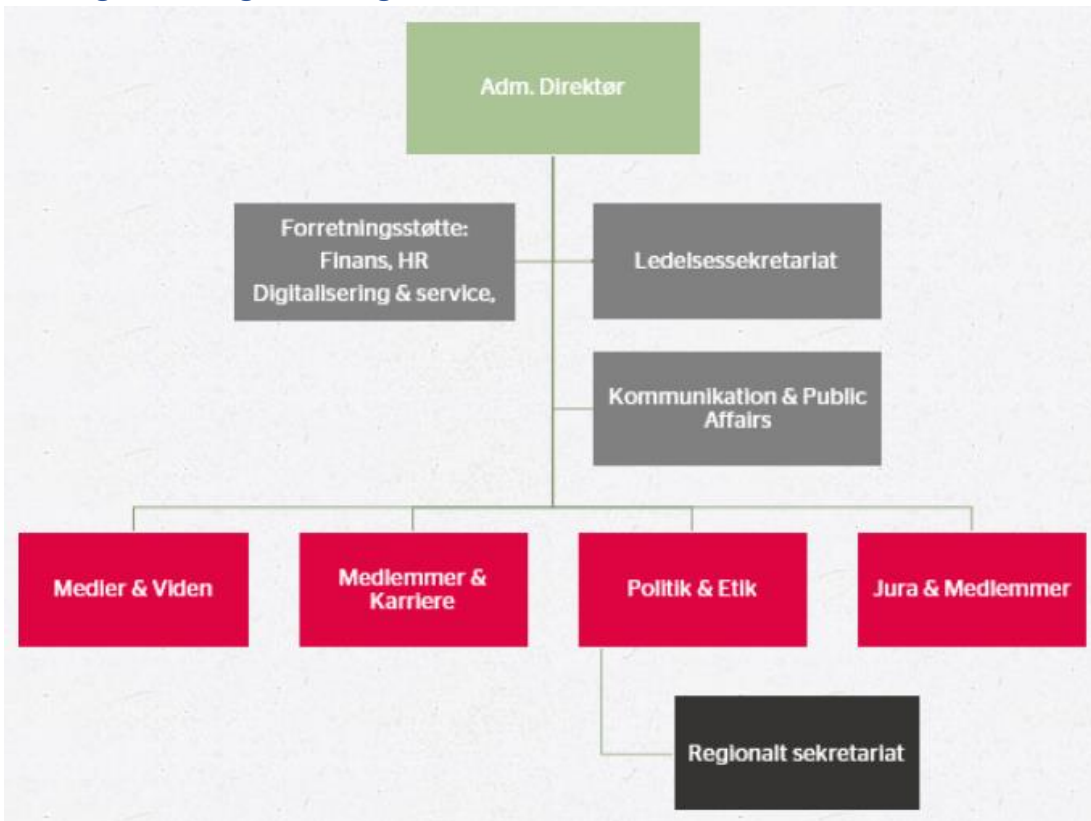
Jesper Brink
Svendsen



Søren Niemi
Helsø

*

Oversigt over Lægeforeningens sekretariat





**Konstitueret
administrerende direktør**
Camilla Vejøl Hartling



**Kommunikation
& Public Affairs**
Mette Ebdrup



Finans
Frederik Schönning



**HR, Medlemmer og
Karriere**
Jane Bering



Politik & Etik
Camilla Vejøl Hartling

Jura & Medlemmer
Mette Touborg
Heydenreich



Digitalisering & Service
Lars Kjær Winther



Medier & Viden
Bo Hasseriis Hansen



Regionalt sekretariat
Dave Fischer

*

Oversigt over Lægeforeningen i regionerne



Helene Westring Hvidman
Formand for Lægeforeningen Hovedstaden
Lægeforeningen Hovedstadens bestyrelse



Nikolaj Bolsing Bak
Formand for Lægeforeningen Sjælland
Lægeforeningen Sjællands bestyrelse



Thea Heide Faaborg
Formand for Lægeforeningen Nordjylland
Lægeforeningen Nordjyllands bestyrelse



Gitte Anna Madsen
Formand for Lægeforeningen Midtjylland
Lægeforeningen Midtjyllands bestyrelse



Josephine Duevang Rathenborg
Formand for Lægeforeningen Syddanmark
Lægeforeningen Syddanmarks bestyrelse

*

Oversigt over Lægeforeningens udvalg og arbejdsgrupper

UDVALG NEDSAT AF REPRÆSENTANTSKABET

LÆGEETISK NÆVN

- Carsten Hædersdal, (formand) overlæge, HD, MSc
- Birgitte Rahbek, (næstformand) alm. prakt. læge
- Anne Marie Ahm Petersen, prakt. speciallæge (suppleant)
- Anne Jung, overlæge (suppleant)
- Gert Bruun Petersen, pensioneret læge (suppleant)
- Mette Juul Kristoffersen, læge, ph.d.-stud.
- Mogens Hüttel, pensioneret overlæge
- Ole Hartling, pensioneret læge
- Signe Kjeldgaard Jensen, reservelæge (suppleant)
- Sture Albertsen Winsløw, alm. prakt. læge (suppleant)
- Søren Thinus Just Christensen, 1. reservelæge (suppleant)

VOLDGIFTSRETEN

- Lotte Wetterling (formand), retspræsident for SØ- og Handelsretten
- Bodil Johnsen, alm. prakt. læge
- Bruno Melgaard Jensen, alm. prakt. læge
- Camilla Høegh-Guldberg, alm. prakt. læge (suppleant)
- Carl Johan F. Erichsen, prakt. speciallæge (suppleant)
- Dennis Staahltoft, alm. prakt. læge (suppleant)
- Gitte Anna Madsen, afdelingslæge
- Kasper Sandager Mikkelsen, reservelæge (suppleant)
- Lise Møller, overlæge, sekretariatschef
- 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
- Jesper Foss, reservelæge
- Lise Høyer, alm. prakt. læge

- Michael Sejer Hansen, speciallæge, ph.d.
- Sara Mathilde Radl Hensel, reservelæge

DEMOKRATIUDVALG

- Camilla Noelle Rathcke (formand), overlæge
- Anna Mette Nathan, alm. prakt. læge
- Ann-Louise Reventlow-Mourier, prakt. speciallæge
- Jonas Olsen, reservelæge
- Klaus Klausen, overlæge
- Mireille Lacroix, alm. prakt. læge
- Mogens Hüttel, pensioneret læge
- Nikolaj Bolsing Bak, afdelingslæge
- Søren Niemi Helsø, reservelæge

ETISK UDVALG

- Klaus Klausen (formand), overlæge
- Andreas Højring, alm. prakt. læge
- Benny Ehrenreich, alm. prakt. Læge
- Henriette Bruun, overlæge
- Johannes Gaub, pensioneret læge
- Simon Serbian, reservelæge
- Stephen Wørlich Pedersen, prakt. speciallæge (observatør)
- Søren Thinus Just Christensen, 1. reservelæge
- Thomas Lee Dahm, prakt. speciallæge

LEGATUDVALGET

- Anna Mette Nathan (formand), alm. prakt. læge
- Susanne Holsaae, sekretær
- Susanne Qvistgaard, socialrådgiver

LÆGEANSVARSUDVALGET

- Susanne Scheppan (formand), overlæge
- Anna Mette Nathan, alm. prakt. læge
- Dennis Staahltoft, alm. prakt. læge
- Flemming Bjerrum, 1. reservelæge
- Hanne Rahbæk Holten, advokat
- Jette Dam-Hansen, alm. prakt. læge
- Kåre Pihlmann, advokat

- Mikkel Seneca, afdelingslæge
- Niels Juul, overlæge
- Vibeke Ersbak, uddannelseskoordinerende overlæge

UDVALGET OM REGIONAL AKTIVITETSPULJE

- Klaus Klausen, (formand), overlæge
- Gitte Anna Madsen, afdelingslæge
- Helene Westring Hvidman, reservelæge
- Josephine Duevang Rathenborg, reservelæge
- Lars Bønløkke, pensioneret læge
- Nikolaj Bolsing Bak, afdelingslæge
- Søren Niemi Helsø, reservelæge
- Thea Heide Faaborg, 1. reservelæge
- 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.
- Dennis Staahltoft, alm. prakt., læge
- 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

- Søren Niemi Helsø, (formand) reservelæge
- Bjarne Skjødt Hjaltalin, overlæge (observatør)
- Britt Lange, overlæge
- Christina Neergaard Pedersen, reservelæge
- Jens Georg Hillingsø, klinikchef, ph.d. (observatør)
- Mireille Lacroix, alm. prakt. læge
- Per Bjerregaard, prakt. speciallæge
- Simon Serbian, reservelæge
- Trine Cecilie Jeppesen, alm. prakt. læge

LÆGEFORENINGENS FORSKNINGSUDVALG

- Sanne Marie Thysen (formand), postdoc, klinisk assistent
- Anna Inger Roe Rasmussen, reservelæge
- Anne Møller, alm. prakt. læge
- Bjarne Møller-Madsen, professor, overlæge, dr.med.
- Dennis Staahltoft, alm. prakt. læge
- Merete Nordentoft, professor, overlæge, dr.med., ph.d., MPH
- Søren Overgaard, professor, dr.med.
- Thomas Gryesten Jensen, læge, institutleder
- William Wendler Thomassen, stud.med. (observatør, FADL)

LÆGEFORENINGENS UDDANNELSESUDVALG

- Jesper Brink Svendsen (formand), reservelæge
- Ane Marie Ahm Petersen, prakt. speciallæge
- Christine Kroer Nielsen, reservelæge
- Cæcilie Trier Sønderskov, 1. reservelæge
- Gunver Lillevang, alm. prakt. læge
- Helge Madsen, alm. prakt. læge
- Inger Agnethe Brødsgaard, ledende overlæge
- Kate Fabirkiewicz, overlæge
- Line Agger Kolstrup, reservelæge
- Line Engelbrecht Jensen, reservelæge
- Mohammad Naisiri, reservelæge
- Niels Kristian Kjær, alm. prakt. læge
- Sune Holm Hansen, stud.med. (observatør, FADL)
- Susanne Edith Wammen, overlæge
- Sys Marianne Melchior, alm. prakt. læge
- Søren Ulrik Hast Prins, alm. prakt. læge

LÆGEFORENINGENS WMA-DELEGATION

(World Medical Association (WMA))

- Camilla Noelle Rathcke, overlæge
- Klaus Klausen, overlæge

LÆGEFORENINGENS CPME-DELEGATION

(The Standing Committee of European Doctors (CPME))

- Camilla Noelle Rathcke (formand), overlæge
- Anna Mette Nathan, alm. prakt. læge

- Jesper Brink Svendsen, reservelæge, introduktionsamanuensis
- Klaus Peder Klausen, overlæge
- Helga Schultz, reservelæge

ARBEJDSGRUPPER NEDSAT AF LÆGEFORENINGENS BESTYRELSE

ARBEJDSGRUPPE TIL UDVIKLING AF POLITIK OM KLIMA OG SUNDHED

- Camilla Noelle Rathcke (formand), overlæge
- Niels Juul, overlæge
- Tue Flindt Müller, alm. prakt. læge

KOORDINATIONSGRUPPE – REVISION AF DEN LÆGELIGE VIDEREUDDANNELSE

- Camilla Noelle Rathcke, overlæge
- Ann-Louise Reventlow-Mourier, prakt. speciallæge
- Cæcilie Trier Sønderskov, 1. reservelæge
- Gunver Lillevang, alm. prakt. læge
- Helga Schultz, reservelæge
- Inger Agnethe Brødsgaard, ledende overlæge
- Jesper Brink Svendsen, reservelæge
- Jonas Olsen, reservelæge
- Lisbeth Lintz Christensen, overlæge
- Søren Ulrik Hast Prins, alm. prakt. læge

ARBEJDSGRUPPE 1 FOR REVISION AF LVU – INDHOLD OG OMFANG

- Bente Vigh Malling, pensioneret læge
- Cæcilie Trier Sønderskov, 1. reservelæge
- Jesper Brink Svendsen, reservelæge
- Lisbeth Lintz Christensen, overlæge
- Søren Ulrik Hast Prins, alm. prakt. læge

ARBEJDSGRUPPE 2 FOR REVISION AF LVU – SPECIALESTRUKTUR

- Camilla Noelle Rathcke, overlæge
- Lisbeth Lintz Christensen, overlæge
- Gunver Lillevang, alm. prakt. læge
- Helga Schultz, reservelæge

ARBEJDSGRUPPE 3 FOR REVISION AF LVU - MODELLER FOR DIMENSIONERING

- Jesper Brink Svendsen, reservelæge
- Jonas Olsen, reservelæge
- Lisbeth Lintz Christensen, overlæge
- Søren Ulrik Hast Prins, alm. prakt. læge

ARBEJDSGRUPPE 4 FOR REVISION AF LVU – GOVERNANCE

- Camilla Noelle Rathcke, overlæge
- Cæcilie Trier Sønderskov, 1. reservelæge
- Lisbeth Lintz Christensen, overlæge
- Gunver Lillevang, alm. prakt. læge

LÆGEFORENINGENS BAGGRUNDSGRUPPE OM JOURNALFØRING

- Mette Touborg Heydenreich (formand), juridisk chef
- Anna Mette Nathan, alm. prakt. læge
- Anne Jung, overlæge
- Christina Frøslev-Friis, afdelingslæge
- Dennis Staahltoft, alm. prakt. læge
- Per Bjerregaard, prakt. speciallæge
- Stephen Wørlich Pedersen, prakt. speciallæge
- Susanne Scheppan, afdelingslæge

NETVÆRK

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

- LÆGEFORENINGENS ANTIBIOTIKANETVÆRK
- LÆGEFORENINGENS PRÆGRADUATE NETVÆRK

*

[Oversigt over Lægeforeningens eksterne repræsentation](#)

ET SUNDHEDSVÆSEN MED SAMMENHÆNG

- Det Nationale Råd – Videnscenter for værdig ældrepleje, Sundhedsstyrelsen
- Dialogforum National Sundheds-it og Lægeforeningen
- National følgegruppe om implementering af Aktiv Patientstøtte, Nationalt Programsekretariat, Aktiv Patientstøtte
- Planlægningsgruppen E-sundhedsobservatoriet

FOREBYGGELSE

- Ankenævnet for Besøgsrestriktioner, Styrelsen for Patientklager
- Dansk Netværk for Tobaksforebyggelse
- ERFA-gruppe om e-cigaretter og nye tobaksprodukter, Sundhedsstyrelsen og Kræftens Bekæmpelse
- Røgfri fremtid, Kræftens Bekæmpelse
- Foreningen Sex & Samfund (repræsentantskab)
- Følgegruppe om motion og fællesskab på recept, Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering
- Arbejdsgruppen idræt og transkønnede, Dansk Idræts Forbund
- Komiteen for Sundhedsoplysning, (styrelsen)
- Komiteen for Sundhedsoplysning, (sagkyndigt udvalg)
- Rådet for Bedre Hygiejne
- Rådet for Sikker Trafik
- Vidensråd for Forebyggelse (koordinationsforum)

INTERNATIONALT

- CPME – Board
- CPME – Arbejdsgruppe om Professional Practice
- CPME – Arbejdsgruppe om Pharmaceuticals
- Nordisk Lægeråds Styrelse
- WMA – International Code of Medical Ethics
- WMA – Workgroup on Assisted Reproductive Technologies
- WMA – Workgroup on Medical Technology

KVALITET

- Arbejdsgruppe vedrørende udarbejdelse af standardvedtægter og vejledning for databasestyregruppernes indsats (RKKP)
- 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
- 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
- Arbejdsgruppe vedrørende journalføring på sygehuse og det præhospitalt område*
- Kontaktudvalget vedrørende patientmobilitetsdirektivet, Styrelsen for Patientsikkerhed
- Retslægerådet

- Tvangsbehandlingsnævnet, Styrelsen for Patientklager
- Strategisk følgegruppe for Det sundhedsfaglige tilsyn og læringsaktiviteter
- Følgegruppen til projektet Digital løsning til fravalg af genoplivning

LÆGEETIK OG MENNESKERETTIGHEDER

- Center for Migration, Etnicitet og Sundhed (MESU), Københavns Universitet
- Dignity Institute – Dansk Institut imod Tortur
- Nationalt Genom Centers nationale advisory board for patienter, borgere og etik
- Referencegruppe for Nationalt Genom Centers nationale advisory board for patienter, borgere og etik

LÆGEMIDLER OG MEDIKOTEKNIK

- Alliancen Stop Medicinspild
- 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
- 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
- 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
- Uddeling af Demensprisen, Sundheds- og Ældreministeriet
- Styregruppe vedr. sundhedsøkonomisk investeringsmodel, VIVE

*

Lægeetisk Nævn

Lægeetisk Nævn: To principielle udtalelser udreder krav til lægers etik

Lægeetisk Nævn arbejder for, at Lægeforeningens medlemmer har kendskab til og overholder Lægeforeningens etiske principper. På den baggrund udgav Lægeetisk Nævn i 2020 to principielle udtalelser om henholdsvis afvigelser fra kliniske retningslinjer og salg af varer fra lægeklinikker.

Lægeetisk Nævn er et uafhængigt nævn under Lægeforeningen. Nævnet kan optage sager til behandling, når et medlem henvender sig med påstand om, at et andet medlem har handlet i strid med de etiske principper. Nævnet kan også udgive principielle udtalelser, som har til formål at udrede, hvad de etiske principper kræver af Lægeforeningens medlemmer i bestemte typer af situationer.

Patienten skal have besked, hvis lægen ikke følger kliniske retningslinjer

I 2020 udgav Lægeetisk Nævn to principielle udtalelser. Den ene handlede om, hvordan læger bør forholde sig, hvis de ikke kan tilbyde behandling, som følger de kliniske retningslinjer. Nævnet henviste i sin udtalelse til, at Lægeforeningens etiske principper understreger, at lægens respekt for patientens selvbestemmelse er afgørende for læge-patient-relationen, og at lægen skal sikre, at patienten har tilstrækkelig information til at kunne udøve selvbestemmelse. Nævnet indskærper, at hvis lægen ikke følger kliniske retningslinjer, skal patienten informeres herom. De etiske principper fastslår desuden, at lægen skal tage ansvar for sin patient og handle med omhu og samvittighedsfuldhed, og at lægens handlinger og ytringer skal bygge på lægevidenskabelig viden og erfaring. Nævnet vurderer, at en læge, som giver behandling, der ikke følger kliniske retningslinjer, kan komme i konflikt med disse konkrete principper.

Læger bør ikke sælge varer i deres klinik

Det var en henvendelse fra en gruppe medlemmer af Lægeforeningen, som førte til den anden principielle udtalelse fra nævnet i 2020. Udtalelsen omhandlede salg af helbredsrelaterede varer fra lægeklinikker. Nævnet fandt, at dette kan være i strid med de etiske principper. Nævnet skriver i udtalelsen, at hvis en læge udbyder varer til salg i egen praksis, har lægen dermed bragt sig i en dobbeltrolle – som fagperson og som købmand. Nævnet peger på, at der aldrig må opstå tvivl om lægens rolle i forhold til patienten, og at dette hensyn bedst varetages ved, at lægen i sin klinik alene optræder som behandler og ikke som sælger af produkter. Nævnet lægger i sin udtalelse vægt på, at patienter henvender sig til lægen i tillid til, at denne gør sit bedste for patienten. Hvis patienten konkret oplever, at der kan indgå økonomiske overvejelser i lægens vurdering og ordination, kan denne tvivl påvirke relationen mellem læge og patient.

*

Vidensråd for Forebyggelse

Vidensråd for Forebyggelse samler og formidler ny viden om befolkningens sundhed

Mental sundhed og rygning blandt børn og unge, social ulighed i sundhed og COVID-19 er nogle af de mange emner, som har fyldt i Vidensråd for Forebyggelses arbejde i det seneste år.

Som for alle andre har 2020 været et helt anderledes år for Vidensråd for Forebyggelse. COVID-19 har påvirket arbejdsgange og mødeformer, og mange opgaver er blevet udskudt.

Flere af de 15 medlemmer i Vidensrådet har beskæftiget sig med pandemiens påvirkning inden for deres egne felter. F.eks. hvordan udsatte borgere rammes af COVID-19, og hvordan befolkningens mentale helbred har det under pandemien. Vidensrådets formandskab, professor Morten Grønæk og professor Bente Klarlund, har desuden i flere medier peget på, hvad man som samfund kan lære af pandemien i forhold til muligheden for at påvirke borgernes sundhedsadfærd - både nu og fremadrettet.

Børn og unges mentale helbred

I november 2020 lancerede Vidensrådet rapporten "Mental sundhed og sygdom hos børn og unge blandt 10-24-årige". Rapporten skaber overblik over forekomst, udvikling og forebyggelsesindsatser. Den giver på den baggrund en række råd om, hvordan børn og unges mentale helbred kan styrkes og psykisk sygdom forebygges. Det handler om at skabe mere sammenhæng og ensartethed på tværs af sektorer inden for mental sundhedsfremme, og om at opspore og behandle lettere mentale helbredsproblemer og psykisk sygdom hos børn og unge. Arbejdsgruppen bag rapporten og Vidensrådets sekretariat har siden lanceringen præsenteret rapportens hovedbudskaber i mange sammenhænge.

Tobak skal koste mere

Højere priser på tobak er afgørende for at forebygge rygning hos børn og unge. Det blev slået fast i den temarapport, som Vidensrådet lancerede i 2018. Prisen på tobak har da også været omdrejningspunktet, når rådet i det forgangne år har beskæftiget sig med emnet. Prisen på cigaretter er ikke steget nok i forhold til de faglige anbefalinger, og det er lykkedes tobaksproducenterne at omgå den prisstigning, som Folketinget har vedtaget, på flere måder. Det har Vidensrådets formand, Morten Grønæk, sammen med bl.a. Lægeforeningens formand, Camilla Rathcke, påpeget i flere sammenhænge.

Mindsk den sociale ulighed i sundhed

Det ligger i Vidensrådets strategi for den nuværende periode at have fokus på mulighederne for at mindske social ulighed i sundhed, bl.a. gennem strukturel forebyggelse. Strukturelle rammer for forebyggelse kommer i høj grad mennesker i udsatte positioner til gode. Derfor er Vidensråd for Forebyggelse med i den appel om vedtagelse af en folkesundhedslov, som Danske Regioner afleverede til sundhedsminister Magnus Heunicke i november 2020. Formålet med en folkesundhedslov er at tænke de sundhedsmæssige konsekvenser ind i al anden lovgivning med et overordnet mål om at gøre det sunde valg til det nemme valg for hele befolkningen.

Temarapporter på vej

Der er flere temarapporter fra Vidensråd for Forebyggelse, som lanceres i 2021.

En rapport om forebyggelse af overvægt hos børn og unge blev lanceret i marts 2021. Derudover en rapport om mentalt helbred hos de 0-9-årige, en om nordisk kosts betydning for sundhed og sygdom, samt en opdatering af en tidligere rapport om supermotionisme.

Vidensråd for Forebyggelse er et uafhængigt råd, som er etableret i samarbejde mellem Lægeforeningen og TrygFonden. 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 sygdomme og sundhedsfremme.

*