

Lægeforeningens skriftlige årsberetning 2019

ÅRSBERETNING 2019

Kampen for et bedre tilsyn fortsætter

Sundhedspolitik i fokus

Medlemmernes lægeforening

Lægers stærke stemmer er afgørende for en sundhedsreform



Opprioritér nu behandlingen af psykiatriske patienter

Investér to procent mere i sundhed hvert år



Indholdsfortegnelse

Fokusområder	1
Lægers stærke stemmer er afgørende for en sundhedsreform	1
Opprioritér nu behandlingen af psykiatriske patienter	2
Nyt udspil: Investér to procent mere i sundhed hvert år	3
Kampen for et bedre tilsyn fortsætter	4
Sundhedspolitik i fokus	5
Lægers faglige rolle under pres	5
Forebyggelse: Prioritér nu forebyggelsen	5
Farlig for patienterne, når politikerne blander sig i det lægefaglige	6
Nye etiske principper kom i spil i afgørelse fra Lægeetisk Nævn	7
Stop den voksende ulighed i sundhed	8
Bedre og mere ensartede akuttilbud	9
Sundhedsdataudspil: Regeringen lyttede til os	10
Danmark kan ikke undvære udenlandske læger	11
Second opinion-enhed om indfødsret er alt for vidtgående og unødvendig	12
Lægeforeningen støtter certificeringsordning for tolke	12
Lægeforeningen tager førertrøjen i internationalt arbejde om etisk brug af genetik	13
Kritik af Tyrkiet for at fængsle læger	13
Læger skal have bedre rammer for at lede	13
Lægeforeningen har fået et forskningsudvalg	14
Lægeforeningen på Folkemødet 2018:	14
Lægeforeningen i medierne	16
Medlemmernes lægeforening	17
Fakta om Lægeforeningens medlemmer	18
Lægeforeningen regionalt: Styrk psykiatrien og drop spareplanerne	19
Masser af aktiviteter for de pensionerede læger	20
Flere og bedre kurser, karriereudvikling og arrangementer til Lægeforeningens medlemmer	20
Mere end halvdelen åbner Lægeforeningens nyhedsbrev	21
Medlemmer og beslutningstagere møder Lægeforeningen på de sociale medier	22
Kollegialt Netværk: Hjælp fra læge til læge	23
Ugeskrift for Læger: Faglig relevans og aktualitet på flere kanaler	24
Læge- og Patienthåndbogen: Vigtigt værktøj for både læger og patienter	24
Solid viden omsat til god praksis for borgernes sundhed	25
Om Lægeforeningen	25

Fokusområder

Lægers stærke stemmer er afgørende for en sundhedsreform

Det er positivt, at regeringen i sit forslag til en sundhedsreform vil styrke det nære sundhedsvæsen. Men reformens fokus på struktur fremfor ressourcer kan risikere at tage tid fra patienterne. Hvis en reform skal fungere, er det afgørende, at der tilføres flere penge til sundhedsområdet, og at læger får en stærk stemme i ledelsen af fremtidens sundhedsvæsen.



Opbakning ikke i hus

Af Andreas Rudkjøbing
formand for Lægeforeningen,
Kristiansgade 12, 7100 KBH. Ø

SUNDHEDSREFORM: Fredag eftermiddag kunne man på nordjyske.dk læse, at politisk kommentator Hans Engell mener, at statsminister Lars Løkke Rasmussen er ved at få overbevist lægerne om, at regeringens sundhedsreform er den rigtige.

"Løkke er i hus med opbakning fra lægerne," lyder det blandt andet om reformen i et citat fra Hans Engell.

Den påstand kan jeg som formand for Lægeforeningen fuldstændig afvise, for det er desværre noget vrøvl. Lad mig uddybe: Det er

Det gælder for eksempel de bebudede strukturændringer, der indebærer nedlæggelse af regionsrådene. De problemer, der er med blandt andet sektorovergange og manglende prioritering af det nære sundhedsvæsen løses ikke med regeringens nyopfundne struktur. Reformen kan i værste fald føre til ensidigt fokus på nye strukturer i stedet for konkrete problemer. Det er ikke til gavn for patienterne.

Sundhedsvæsenet har først og fremmest brug for ressourcer nok til at behandle det store – og stigende – antal patienter. Der er fortsat brug for et solidt og langsigtet økonomisk løft til hele

on VIVE har udgivet. Det ændrer sundhedsreformen ikke på.

Desuden lægger regeringen op til, at der skal være foruroligende få læger i ledelsen af de 21 nye sundhedsfællesskaber, de nye forvaltninger og i Sundhedsvæsen Danmark. Disse nye organer skal være omdrejningspunkter i sundhedsvæsenet, men kun ét ud af seks medlemmer af bestyrelsen for en sundhedsforvaltning, skal have stærke sundhedsfaglige kompetencer, som det hedder. Det giver ingen mening. Det er da oplagt, at læger, som er eksperter i patientbehandling, forskning og uddannelse,

I januar 2019 præsenterede regeringen sin længe ventede sundhedsreform. Der er flere positive elementer i forslagene fra regeringen. Især er det godt, at der lægges op til at styrke det nære sundhedsvæsen. Lægeforeningen har igennem længere tid presset hårdt på for, at få politikerne til at opprioritere det nære sundhedsvæsen. Derfor er det positivt, at udspillet vil øge kapaciteten og antallet af læger i almen praksis og speciallægepraksis. Det er også godt, at kommunerne skal leve op til fælles bindende krav til kvaliteten af deres ydelser.

Brug for ressourcer

Men Lægeforeningen savner de gode argumenter for en så omfattende reform med store strukturændringer, som regeringen foreslår. Grundlæggende har sundhedsvæsenet først og fremmest brug for ressourcer, der rent faktisk står mål med opgaverne. Så hvis det nære sundhedsvæsen skal styrkes, og hvis der skal skabes bedre sammenhæng, så nytter en reform i sig selv ikke noget. Så skal der flere penge til. Det nye udspil afsætter omkring seks milliarder kroner fra 2020-2025 til en nærhedsfond, men derudover står der intet i udspillet om, hvad regeringen vil tilføje af ekstra midler til at gennemføre reformens initiativer.

Debatindlæg i Nordjyske, den 29. januar 2019

Stærk stemme til læger

Læger, sygeplejersker og andre ansatte i sundhedsvæsenet vil – hvis regeringens sundhedsreform bliver en realitet – komme til at opleve en tid, hvor mange ressourcer skal bruges på selve omstruktureringen af sundhedsvæsenet. Det er en meget stor øvelse, som kommer til at tage tid fra patienterne. Og forslaget indebærer også en risiko for, at topledelsen vil bestå af personer uden større kendskab til sundhedsvæsenets kerneydelser i form af patientbehandling, uddannelse og forskning.

Derfor har Lægeforeningen også kæmpet for, at læger får en stærk stemme i ledelserne i sundhedsvæsenet. I de møder, som Lægeforeningen har haft med regeringen efter at reformen er blevet offentliggjort, har vi peget på, at det er bekymrende, at kun ét ud af seks medlemmer af bestyrelsen for de sundhedsforvaltninger, som skal afløse regionerne, skal have stærke sundhedsfaglige kompetencer. Dertil kommer, at den nye bestyrelse – Sundhedsvæsen Danmark – kun skal have ét medlem ud af i alt 11 med stærke sundhedsfaglige kompetencer.

Opprioritéer nu behandlingen af psykiatriske patienter

Psykiatrien halter fortsat bagefter det øvrige sundhedsvæsen. Med udspillet *Styrk psykiatrien nu - det vedrører os alle* - kom Lægeforeningen i 2018 med en række konkrete anbefalinger til, hvordan patienter med psykiske lidelser kan få tilbudt samme hurtige og effektive behandling som alle andre patienter i sundhedsvæsenet.

LÆGEMØDE 2018: STYRK PSYKIATRIEN NU

Styrk psykiatrien nu – det vedrører os alle



Lægeforeningen

Psykiatere: Vores administrative arbejde svarer til 100 stillinger

Lad lægesekretærer klare psykiaternes administrative opgaver. Det giver patienttid og løser psykiatremanglen, lyder det fra lægerne.

TEA KROGH SØRENSEN
HANNE FÅLL NIELSEN
tea.krogh@lfg.dk
hanne.fall.nielsen@lfg.dk

Patienternes livsforløb og symptomer skal skrives ind i journalerne. Der skal testes

«I en tid, da både patienter og læger råber på mere tid, er det bemærkelsesværdigt, at så meget af psykiaternes tid går med administrativt arbejde, som andre faggrupper er bedre til», siger han.
«Hvis bare lægerne kunne bruge noget af administrationstiden til at behandle patienter, ville det betyde et hårdt tiltrængt boost til en psykiatri, som fortsat lider under flere års nedprioritering og skrappesparekrav», siger han.

Sjælland indførte det nye fælles it- og elektroniske patientjournalssystem Sundhedsplatformen.
«Der er bestemt gode ting ved Sundhedsplatformen, men systemet har bl.a. betydet, at vi ikke længere kan diktere journalnotater til en lægesekretær, men selv skal skrive alting ind. Det er ikke hensigtsmæssig udnyttelse af vores tid», siger Anders Jørgensen.
Han peger på, at psykiatere ikke kan profiterer af Sundhedsplatformens klik-system, hvor læger ellers

Artikel fra Jyllands-Posten, den 12. april 2018

kæmpe med manglende ressourcer. Det bliver en lang proces, og det vil komme til at kræve et konstant pres på politikerne for at få dem til at tage deres ansvar for den sårbare patientgruppe på sig.

Der er helt uforståeligt, at patienter fortsat forskelsbehandles, fordi deres sygdom er psykisk. Mennesker med psykisk sygdom har helt den samme og indlysende ret til at få den rigtige behandling som alle mulige andre. Men det får de desværre langt fra altid, og det skal der laves om på.

Derfor lancerede Lægeforeningen i forbindelse med Lægemøde 2018 udspillet *Styrk psykiatrien nu - det vedrører os alle*. Udspillet indeholder en række helt konkrete forslag til at forbedre forebyggelse af psykisk sygdom og bedre behandling til patienter, som lider af en psykiatrisk lidelse. Forslagene er blandt andet, at der oprettes tilstrækkeligt med sengepladser til, at patienter kan indlægges ved behov og ikke skal udskrives før tid. Kvaliteten i behandlingen skal løftes, og der, hvor det giver fagligt giver mening, kan patienterne med fordel i højere grad end nu behandles hos praktiserende speciallæger i psykiatri.

Flere penge er en forudsætning

Samtidig kommer man ikke uden om, at en underliggende forudsætning for forbedringer er, at der tilføres flere penge. Hvis politikerne virkelig vil styrke de psykiatriske tilbud, skal kapaciteten øges. Selv om der er sket en positiv udvikling i psykiatrien efter den første psykiatriplan i 2014 er det langt fra nok til at hjælpe de stadig flere patienter, der har behov for psykiatrisk hjælp.

Regeringen har lyttet - men langt fra nok

Styrk psykiatrien nu - det vedrører os alle var især tænkt som et indspark til regeringens nationale psykiatrihandleplan, som kom i september 2018. Regeringens handleplan vidner om en bred erkendelse af behovet for at forbedre indsatsen for mennesker med psykiske lidelser, og den indeholder en række gode initiativer, hvor de fleste hver for sig er gode, og hvor der også er blevet lyttet til Lægeforeningen. Men planen mangler den faglige prioritering, en langsigtet finansiering, en ambition om for alvor at styrke den del af psykiatrien, som tager sig af de mest syge patienter, og bud på at løse lægemanglen i specialet, som Lægeforeningen har efterlyst.

Blandt både patienter, fagfolk og medier er der - bl.a. på baggrund af Lægeforeningens vedholdende arbejde - en voksende erkendelse af, at det er diskrimination af syge mennesker, når psykiatrien fortsat må kæmpe med manglende ressourcer. Det bliver en lang proces, og det vil komme til at kræve et konstant pres på politikerne for at få dem til at tage deres ansvar for den sårbare patientgruppe på sig.

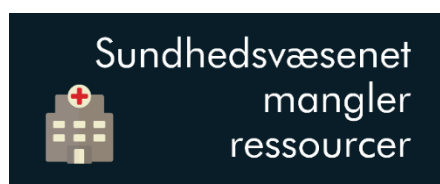
Nationalt partnerskab skal løse manglen på psykiatere

Der mangler speciallæger i psykiatrien. Derfor har Lægeforeningen i samarbejde med Overlægeforeningen og Yngre Læger foreslået et nationalt partnerskab i regi af Sundhedsministeriet. Partnerskabet skal både kunne kortlægge udfordringerne med at få nok læger til psykiatrien og komme med anbefalinger og konkrete tiltag til løsninger, som kan gøre psykiatrien til en mere attraktiv arbejdsplads for læger både på kort og langt sigt.

Ud over Sundhedsministeriet, som skal påtage sig at lægge sekretariat til samarbejdet, foreslår Lægeforeningen og de to andre lægeorganisationer, at deltagerne i partnerskabet bliver Sundhedsstyrelsen, de fire universiteter, som udbyder medicinstudiet, regionerne, Danske Patienter og de relevante lægelige organisationer - herunder Lægeforeningen, Yngre Læger og Overlægeforeningen m.fl. Indtil videre har sundhedsministeren ikke taget forslaget til sig. Men Lægeforeningen vil sammen med de øvrige lægelige organisationer blive ved med at presse på for at få løsninger på de store problemer med rekruttering og fastholdelse af psykiatere.

Nyt udspil: Investér to procent mere i sundhed hvert år

Der kommer flere patienter. De bliver ældre og de fejler mere. Hvis ikke patienterne skal opleve et forringet sundhedsvæsen, skal der investeres to procent mere i sundhedsvæsenet hvert år. Det var forslaget fra Lægeforeningen i et stort udspil om sundhedsvæsenets økonomi. Udspillet er blevet godt modtaget og er med til at præge den sundhedspolitiske dagsorden frem mod det kommende Folketingsvalg.



8 ud af 10 hospitalslæger oplever arbejdsdage, som er så hektiske/travle, at det påvirker kvaliteten af behandling og pleje



Befolkningen bliver ældre. Flere har behov for behandling og pleje. Dertil kommer, at sundhedsvæsenet i forvejen er presset. I størstedelen af dette årti har de midler, som politikerne har afsat til sundhed, kun lige knapt kunne dække, at antallet af patienter vokser. Det betyder medicinske afdelinger med massiv overbelægning, en psykiatri der er presset i bund, og sparerunder i stort set alle regioner.

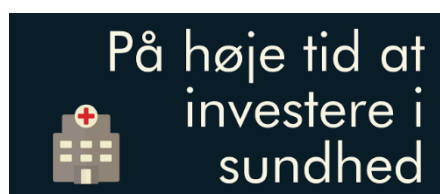
Et helt konkret eksempel på udviklingen er, at der er kommet 55.000 flere patienter i årene 2016 og 2017. I samme periode er der i alt kun ansat fire ekstra personer på hospitalerne.

To procents vækst om året

Derfor foreslog Lægeforeningen i sit udspil *Investér i sundhed*, som blev lanceret i december 2018, at sundhedsvæsenets økonomi skal vokse med to procent om året frem imod 2025. I rene tal svarer det til cirka tre milliarder kroner mere næste år, mens det i takt med, at økonomien vokser, skal stige til godt fire milliarder kroner i 2025. Det er, hvad det kræver af ressourcer for, at sundhedsvæsenet både kan behandle flere ældre mindst lige så godt som nu og samtidig tilbyde de nyeste og bedste behandlinger til patienterne.

Øget pres fra ældre

Anbefalingen om de to procents vækst hvert år baserer sig på en grundig analyse af sundhedsvæsenets økonomi, som VIVE - Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd har foretaget for Lægeforeningen. Analysen viser, at regionernes bevillinger efter finanskrisen er faldet til omkring en procent om året sammenlignet med cirka tre procent før krisen. Samtidig er presset fra ældre medborgere for alvor begyndt at kunne mærkes i sundhedsvæsenet.



4 ansatte

55.000 patienter





Massiv omtale og debat

Lægeforeningens økonomiske udspil og anbefalingen om den strengt nødvendige vækst på to procent hvert år de kommende år har været afsæt for en række tiltag i form af massiv presseomtale, debatindlæg – både med Lægeforeningen som afsender og sammen med andre organisationer – og en indsats på de sociale medier, som har skabt stor interesse og debat blandt både medlemmer og beslutningstagere.

Artikel fra Jyllands-Posten, den 11. december 2018

Lægeforeningen vil fortsætte kampen for at sundhedsvæsenet får tilført flere midler, og for at vores økonomiske udspil vil være med til at præge den sundhedspolitiske dagsorden frem mod det kommende Folketingsvalg.

Kampen for et bedre tilsyn fortsætter

Siden sundhedsministeren sidste år søsatte en række positive initiativer, der skal ændre de regler og det tilsyn, som læger er underlagt, har Lægeforeningen kæmpet hårdt for, at initiativerne konkret fører til et bedre tilsyn.

Efter pres fra blandt andet Lægeforeningen og i kølvandet på #detkuhaværetmig-debatten og en underskriftsindsamling fra over 9.000 læger lancerede sundhedsministeren sidste år otte initiativer, som dels skulle styrke lægers og andre sundhedsprofessionelles retssikkerhed, dels genoprette en tillidsfuld dialog mellem læger og tilsynsmyndigheden.

Ministeren lyttede til lægerne

Lægeforeningen er glad for, at ministeren lyttede til lægernes protester mod den groteske mangel på retssikkerhed for læger. Et eksempel på det er, at læger med øjeblikkelig virkning midlertidigt kan miste autorisationen eller få forbud mod at arbejde, og at de i forbindelse med en midlertidig autorisationsfratagelse risikerer at skulle vente to år på, at Styrelsen for Patientsikkerhed finder ud af, om de går videre med sagen ved domstolene.

Lægeforeningen har været aktiv

I tiden der er gået siden, ministeren kom med initiativerne, har Lægeforeningen deltaget aktivt i de arbejdsgrupper, som er blevet nedsat for at få gjort initiativerne konkrete. I gruppen om journalføring har Lægeforeningens repræsentanter kæmpet for at få moderniseret og tydeliggjort reglerne for journalføring, så journalen bedre kan fungere som arbejds- og kommunikationsredskab. Og i den arbejdsgruppe, som har set på, hvordan man i sundhedsvæsenet udarbejder instrukser, har Lægeforeningen været meget aktiv og presset på for, at der altid er klarhed over, hvem der har ansvaret for hvad – f.eks. i spidsbelastningssituationer.

Godt lovforslag om instrukser

I februar 2019 har ministeren sendt et lovforslag i høring på baggrund af instruksarbejdsgruppens anbefalinger. Af lovforslaget fremgår det, at *regionsråd, kommunalbestyrelser og private virksomheder skal sikre, at der på de enkelte behandlingssteder i relevant og nødvendigt omfang udarbejdes instrukser, som understøtter patientsikkerheden*. Det er positivt, at ministeren har lyttet til lægerne i arbejdet med instrukser. Der forestår nu et meget stort arbejde med at få kigget instrukserne efter, så de lever op til de nye regler.

Evalueringen af strammerpakken forsinket

Ministeren stillede også en fremrykket evaluering af den såkaldte strammerpakke i udsigt. Senest har ministeren i februar 2019 meddelt, at evaluering sættes i gang, og at den forventes afsluttet i 1. halvår 2019. Men det har trukket så længe ud med evalueringen, at man efterhånden dårligt kan tale om en fremrykning. Lægeforeningen vil derfor holde skarpt øje med, om ministerens tidsplan for evaluering overholdes. Det er vigtigt for os, at de vidtgående tilsynsmuligheder, som blev muligt i forbindelse med strammerpakken, og som kan have så dramatiske konsekvenser for den enkelte læge, bliver underkastet et kritisk blik.

Hvor er ankenævnet for tilsynsafgørelser?

Lægeforeningen savner fortsat at se det ankenævn for visse tilsynsafgørelser, som ministeren også lovede tilbage i 2018. Det er vigtigt for lægers retssikkerhed, at de kan klage over de afgørelser mod dem, der er særligt

indgribende. Lægeforeningen har spillet ind med et konkret forslag, og ministeren har tilkendegivet, at forslaget er på vej, men i skrivende stund er forslaget ikke fremsat.

Lægeforeningen fortsætter med at presse på for at der kommer de reelle forbedringer af tilsynet, som er så nødvendigt for både patienternes sikkerhed og lægers retssikkerhed. Der er brug for mindre dokumentation, enkle regler og mere tid til patienterne – og det gælder naturligvis også på den anden side af det forestående Folketingsvalg.

Sundhedspolitik i fokus

Lægers faglige rolle under pres

Politikere og flere faggrupper har i løbet af året lagt pres på lægers faglighed – bl.a. med udmeldinger om, at andre end læger godt kan have det samlede ansvar for behandlingen af patienter. Lægeforeningen kæmper mod, at lægers faglighed undergraves, da det kan risikere at gå ud over patientsikkerheden.



Lægeforeningen raser: Psykologer skal ikke have behandlingsansvar

I satspuljeforfatteren lægger regeringen og satspuljepartierne op til, at specialpsykologer i højere grad skal have behandlingsansvar i psykiatrien. «Helt ude i kampen» lyder det fra Lægeforening.

Artikel fra Dagens Medicin, 2. november 2018

I regeringens psykiatriplan, som blev præsenteret i september 2018, blev det foreslået, at man i Danmark, som en af løsningerne på speciallægemanglen i psykiatrien, kunne lade sig inspirere af Norge, hvor psykologer kan have ansvar for den samlede behandling af den enkelte patient. I forlængelse af regeringens udmelding gav også Dansk Psykolog Forening udtryk for, at psykologer sagtens kan have behandlingsansvar for psykiatriske patienter.

Lægeforeningen gav i pressen udtryk for, at det er dybt bekymrende, at regeringen – med opbakning fra psykologernes forening – vil udvande, hvad det vil sige at være behandlingsansvarlig for en patient. Et centralt argument er, at det kun er læger, der har det samlede blik på patienten, som er nødvendigt, hvis man skal have ansvaret for behandlingsforløbet.

Forebyggelse: Prioritéer nu forebyggelsen

Hvis færre skal rammes af de store folkesygdomme som f.eks. kræft og KOL, så er det helt afgørende, at politikerne tager deres ansvar alvorligt. Lægeforeningen kæmper især for at tobak skal være dyrere, og at skoler og ungdomsuddannelser skal være totalt røgfrie, så børn og unge ikke udsættes for den livsfarlige tobak.

I januar 2019 viste en undersøgelse, at antallet af danskere, der ryger, for første gang i 20 år er steget. Mere end 23 procent af danskerne ryger. Det er næsten hver fjerde. Hertil kommer, at næsten 16 procent af de 20-29-årige er rygere. Det er klart et tilbageskridt for folkesundheden, at der er så mange rygere – især blandt de unge.

Færre unge skal begynde at ryge

De nye tal viser, hvor vigtigt det er at politikerne prioriterer tiltag, som kan få færre til at begynde at ryge og flere rygere til at lægge tobakken på hylden. Derfor har Lægeforeningen også intensiveret indsatsen for at få politikerne til at sætte gang i de forebyggelsestiltag, som virker: Prisen på cigaretter skal op. Skoler og ungdomsuddannelser skal være totalt røgfri, og så skal aldersgrænserne for køb af tobak håndhæves.

I marts 2018 sendte Lægeforeningen sammen med blandt andet Danske Regioner, 3F, Danske Patienter, kræftens Bekæmpelse og Hjerteforeningen en fælles appel til Folketinget. Her opfordrede organisationerne Folketinget til at samles om en national handleplan frem mod 2030 med konkrete milepæle og initiativer, som beskytter vores børn og unge imod afhængighedsskabende og skadelige tobaksprodukter.

“Børn og unges helbred må da for søren veje tungere end hensyn til et pseudofrit valg eller grænsehandlen

Med de nye tal om danskernes tobakskonsum og på politikerne er der, at det ikke er et frit valg, om man ryger eller ej.

SKOLEBØRN

A... (rest of the article text is illegible due to small size)



... (rest of the article text is illegible due to small size)

Debatindlæg i Politiken, den 8. januar 2019

Ryging er ikke et frit valg

I kølvandet på både den røgpoltiske appel og initiativet *En røgfri fremtid*, som Lægeforeningen sammen med 50 andre organisationer står bag, har vi gennem flere debatindlæg, adskillige opslag på de sociale medier, og hver gang der har været mulighed for det - præsenteret politikerne for det faktum, at det ikke er et frit valg, om man vil begynde at ryge, eller om man vil holde op. Valget er påvirket af familie, venner, arbejdskolleger, reklamer og tilgængelighed. Og når rygeren så først er blevet afhængig af nikotinen, hvor frit er hans valg så i forhold til bare at stoppe?

Da regeringen i januar 2019 præsenterede sit udspil til en sundhedsreform, stod det klart, at udspillet ikke havde taget forebyggelsen med. Lægeforeningen benyttede derfor også her muligheden for at opfordre regeringen til at bringe forebyggelsen i spil i forbindelse med en reform. Forebyggelse er nemlig noget af det, der - i modsætning til strukturændringer - for alvor kan gøre en forskel for danskernes helbred og sundhed.

Farlig for patienterne, når politikerne blander sig i det lægefaglige

Medicinsk cannabis. Mistænkeliggørelse af HPV-vaccinens sikkerhed og senest krav om, at patienter skal kunne behandles med Thyroid. Det er nogle eksempler på, at folketingspolitikere ignorerer lægers faglige vurderinger. Lægeforeningen fortsætter protesterne mod den farlige politiske indblanding, som går ud over patienternes sikkerhed.

Læger kritiserer politikernes indblanding i diagnoser

Der er en langsigtet tendens til, at politikerne i stigende grad vil love og detaljere læger i lægefaglige spørgsmål, lyder det fra Lægeforeningen.

TEA KRIGS-ØRRENTEN HANNE FALL NIELSEN

... (rest of the article text is illegible due to small size)



Formanden for Lægeforeningen, Hanne Fall Nielsen, mener, at det er flere rygere eksempelvis, at politikerne blander sig i lægefaglige spørgsmål.

SVIGELIG TRÆTHED

Kronisk træthedsyndrom... (rest of the article text is illegible due to small size)

Artikel i Jyllands-Posten, den 17. marts 2019

I 2017 vedtog Folketinget en forsøgsordning med lægeordineret medicinsk cannabis på trods af advarslerne fra fagfolk. Flere politikere har udtrykt usaglig skepsis over for sikkerheden ved HPV-vaccinen, og i marts 2019 har formanden for Folketingets sundhedsudvalg, Liselott Blixt, lagt op til at en gruppe patienter skal have ordineret det ikke-godkendte præparat Thyroid.

Hver gang politikere på Christiansborg negligerer lægers og andre sundhedsprofessionelles faglige vurderinger, undergraver de den velkendte model for godkendelse af lægemidler, hvor både patienter og læger kan have tillid til, at præparatet virker, og at man kender bivirkningerne.

Lægeforeningen har protesteret mod den farlige politiske indblanding i det lægefaglige. Det er i den grad at svigte patienterne, når politikerne på den måde ser bort fra evidens og grundig forskning.

S-forslag om tvang i almen praksis gør kun ondt værre

Lægeforeningen kritiserede i skarpe vendinger et forslag fra Socialdemokratiet om at løse lægemanglen ved at tvinge unge læger til at arbejde i almen praksis. Forslaget vil tværtimod føre til en risiko for, at der uddannes færre praktiserende læger.

TVANG GAVNER IKKE

Jesper Brink Svendsen, formand for Lægeforeningens Uddannelsesudvalg:

Pernille Rosenkrantz-Theil (S) sætter i et indlæg 13. november en modsætning op: Vil vi have velfærd eller ubegrænset handlefrihed for landets læger?

Det er et absurd spørgsmål at stille. Tvangsudsendelse af læger skaber ikke mere velfærd.

Tværtimod vil det betyde, at lægerne vil blive tilsvarende senere færdige som speciallæger, hvis de skal udsendes i en periode, efter at de har afsluttet deres kandidateksamen. Det medfører også, at motivationen for, at lægerne selv søger til specialer med lægemangel eller områder, hvor der f.eks. mangler praktiserende læger, risikerer at blive undermineret.

Vil politikerne til at tvinge læger til at arbejde et bestemt sted, er det da også en noget anderledes tilgang til det danske arbejdsmarked, end vi er vant til. Hvem bliver så den næste gruppe, som skal tvangsudskrives? Lærere? Ingeniører?

Masser af unge læger vil gerne være speciallæge i almen medicin og dermed komme rundt i landet som

Socialdemokratiet ville i et nyt udspil tvinge unge læger til at arbejde et halvt år i almen praksis efter deres KBU-forløb.

Lægeforeningen har både i dagspressen og på de sociale medier givet udtryk for, at forslaget fra Socialdemokratiet er helt uigennemtænkt. Vi har understreget, at tvang ingen problemer løser. Tværtimod indebærer det risiko for, at det på sigt vil gøre manglen på praktiserende læger større.

Tvang ikke vejen frem

Der skal naturligvis sættes ind over for manglen på speciallæger. Men vejen frem er ikke tvang. Lægeforeningen har peget på, at tvang er en utænkelig tilgang alle andre steder på arbejdsmarkedet, og det sætter også almen praksis i et forkert lys.

Forslaget lægger ikke op til at øge den uddannelsesmæssige gevinst, og det er yderst tvivlsomt, om det løser nogen problemer. Lægeforeningen har gjort det klart for Socialdemokratiet, at det ikke er en god løsning for patienterne, hvis unge læger, som brænder for andre specialer, skal sidde i en praksis, hvor man ikke har kunnet tiltrække en praktiserende læge.

Der er også risiko for, at unge læger opgiver at arbejde klinisk i det danske sundhedsvæsen, hvis forslaget om tvang gennemføres. Der er efterspørgsel efter læger både i industrien og i udlandet. Lægers arbejdsmarked er stort, og derfor rummer forslaget også en risiko for, at der uddannes færre læger til almen praksis.

Lægeforeningen har peget på, at man i stedet bør satse på at få flere unge læger ud i almen praksis som led i deres uddannelse. Det kan oplagt ske ved at oprette flere uddannelsesforløb i almen medicin.

Ud over det har Lægeforeningen fremført, at der er en række andre håndtag, man kan skrue på. Eksempelvis kan Sundhedsstyrelsen og Dansk Selskab for Almen Medicin (DSAM) overveje at justere videreuddannelse i almen medicin, så de uddannelsessøgende læger er længere tid i praksis end i dag.

Nye etiske principper kom i spil i afgørelse fra Lægeetisk Nævn

Lægeetisk Nævn afgjorde i september 2018, at læge Svend Lings har handlet i strid med de etiske principper for læger ved bl.a. at have medvirket til at offentliggøre en vejledning til, hvordan patienter kan begå selvmord. På den baggrund besluttede Lægeforeningens bestyrelse at indbringe Svend Lings for Voldgiftsretten med påstand om, at han ekskluderes som medlem af foreningen.



Svend Lings er dømt for hjælp til selvmord. Lægeforeningen vil smide ham ud. Arkivfoto: Sonny Hunk Carlsen/Ritzau Scanpix

Ret skal behandle eksklusion af Svend Lings fra Lægeforeningen

LÆGEETIK: Lægeforeningen har besluttet at indbringe en sag om eksklusion af den pensionerede læge Svend Lings for Voldgiftsretten. Beslutningen er truffet på et møde i Lægeforeningen tirsdag, oplyser foreningen.

Foreningen vil have Svend Lings, der er dømt for medvirken til selvmord, smidt ud af foreningen. Voldgiftsretten skal tage stilling til, om Lings kan ekskluderes. Ifølge Lægeforeningen kan det tage et halvt år, for der er en afgørelse. Bestyrelsen har truffet sin beslutning, efter Lægeetisk

Den 25. september 2018 faldt afgørelsen i Lægeforeningens Lægeetisk Nævn i sagen mod læge Svend Lings. Nævnets medlemmer var enige om, at Svend Lings med udarbejdelse, offentliggørelse og anprisning af en vejledning om selvmord klart har handlet i strid med de tidligere gældende etiske regler og de nuværende etiske principper, som alle Lægeforeningens medlemmer er forpligtet til at handle i overensstemmelse med - navnlig princip nummer 15 om, at læger aldrig må handle med hensigt om at forårsage patientens død eller medvirke til patientens selvmord.

Nyt princip fik afgørende rolle

På Lægemødet i 2018 vedtog Lægeforeningens repræsentantskab 27 nye principper, der beskriver de etiske forpligtelser, som læger har over for patienter, kolleger, samfundet og sig selv. Principperne erstattede de tidligere etiske og kollegiale regler i Lægeforeningen. Som noget nyt blev det med en selvstændig formulering i princip nr. 15 slået fast, at det aldrig er lægens opgave at tage livet af patienten. Med Lægeetisk Nævns direkte reference til princip nummer 15 kom de nye principper til at spille en afgørende rolle i sagen mod Svend Lings.

Artikel i Avisen Danmark, den 6 december 2018

På baggrund af afgørelsen fra Lægeetisk Nævn besluttede Lægeforeningens bestyrelse at indbringe en sag for Voldgiftsretten mod Svend Lings med påstand om eksklusion af Lægeforeningen. Voldgiftsretten har endnu ikke afsagt kendelse i sagen. Den forventes i løbet af foråret 2019.

Stop den voksende ulighed i sundhed

Det er desværre i høj grad uddannelse og indkomst, der afgør, hvordan den enkelte dansker klarer sygdom. Det skal der gøres noget ved. Lægeforeningen gik i efteråret 2018 sammen med Dansk Sygeplejeråd, FOA og Danske Patienter om anbefalinger til, hvordan man kan fremme lighed i sundhedsvæsenet.

Ansatte i sundhedsvæsenet: Juristen får bedre behandling end rengøringsdamen

Jo højere uddannelse jo bedre behandling, når du bliver indlagt. Sådan er virkeligheden, mener et flertal blandt landets sygehuspersonale.

SUNDHED - Nogle patienter har ikke den bedste behandling, og det skyldes, at de har en højere uddannelse end andre. Det er et problem, som er blevet oplyst af et stort antal sygehuspersonale. De mener, at det er vigtigt at gøre noget ved det, og at det er nødvendigt at gøre det hurtigst muligt.

Flere patienter har ikke den bedste behandling, og det skyldes, at de har en højere uddannelse end andre. Det er et problem, som er blevet oplyst af et stort antal sygehuspersonale. De mener, at det er vigtigt at gøre noget ved det, og at det er nødvendigt at gøre det hurtigst muligt.

Nogle patienter har ikke den bedste behandling, og det skyldes, at de har en højere uddannelse end andre. Det er et problem, som er blevet oplyst af et stort antal sygehuspersonale. De mener, at det er vigtigt at gøre noget ved det, og at det er nødvendigt at gøre det hurtigst muligt.

Nogle patienter har ikke den bedste behandling, og det skyldes, at de har en højere uddannelse end andre. Det er et problem, som er blevet oplyst af et stort antal sygehuspersonale. De mener, at det er vigtigt at gøre noget ved det, og at det er nødvendigt at gøre det hurtigst muligt.

Hvis man er blandt de 25 procent rigeste personer i Danmark, er det sandsynligt, at man bliver mere end 83 år gammel. Er man til gengæld en af de 25 procent med færrest penge på kontoen, kan man kun regne med at blive omkring 73 år. Der er altså 10 års forskel i gennemsnitlig levealder mellem de rigeste og de fattigste i Danmark.

Sundhedsvæsenet skal tilbyde let og lige adgang for alle. Men for at behandlingen skal fungere optimalt for den enkelte, kræver det, at der tages individuelle hensyn. Derfor bør sundhedspolitikken bruges til at fremme lighed i sundhed.

Artikel i JydskeVestkysten, den 15. juni 2018

En national strategi for at mindske ulighed i sundhed

Lægeforeningen gik i efteråret 2018 sammen med Danske Sygeplejeråd, FOA og Danske Patienter ud med en række anbefalinger til, hvordan man kan fremme lighed i sundhedsvæsenet.

Først og fremmest anbefalede Lægeforeningen og de tre andre organisationer, at regeringen udarbejder en national strategi for, hvordan uligheden i sundhed kan reduceres. En vigtig del af en strategi vil være at opstille helt konkrete mål for mindre ulighed i alle dele af

Skab sammenhæng på tværs

En af årsagerne til ulighed i sundhed er, at sundhedsvæsenet ikke formår at skabe sammenhængende forløb for mennesker med flere sygdomme. Mange mennesker med psykisk sygdom lever kortere, fordi de ikke får tilstrækkelig hjælp til deres fysiske sygdomme eller misbrug. En strategi skal derfor sikre, at vi bliver bedre til at skabe sammenhæng på tværs af afdelinger, kommuner og regioner og ved i højere grad at benytte sundhedsfagligt personale, der kan skabe bedre sammenhæng. I den forbindelse savnes også flere socialrådgivere på sygehusene.

Forsøg med fælles finansiering

Der bør også sættes gang i flere forsøg med såkaldt fælles finansiering på områder, hvor samarbejdet mellem sektorer er særligt vigtigt for at patienterne får en behandling, som hænger sammen - f.eks. på akutområdet og i psykiatrien.

Brug kræfter på dem med størst behov

Skal vi have mere lighed i sundhed kræver det, at plejen og behandlingen bliver tilrettelagt ud fra den enkelte borgers behov og ressourcer. Det sker for sjældent i dag. En undersøgelse blandt FOA's, DSR's og Lægeforeningens medlemmer viser, at 77 procent i høj eller nogen grad oplever, at forskelle i forudsætninger og ressourcer betyder, at der er patienter, som ikke får det maksimale udbytte af deres behandling. Derfor lyder en anden anbefaling, at der bruges mere tid og flere kræfter på dem, der har mest brug for det. Alle skal - naturligvis - have den nødvendige behandling, men nogle har f.eks. brug for længere og mere fleksible konsultationer, og hjælp til at sikre, at der bliver fuldt op på en behandling. Afgørende er, at både regioner, kommuner og de ansatte i sundhedsvæsenet kommer de sårbare patienter i møde.

Kommuner og regioner skal evaluere deres indsats systematisk

Det er også nødvendigt, at kommuner og regioner systematisk evaluerer, om de er gode nok til at levere sundhedstilbud til sårbare borgere. Derudover bør regeringen sikre, at der bliver udarbejdet nationale opgørelser over borgernes udbytte af sundhedsvæsenets indsatser. Og her skal man naturligvis gøre det på en måde, så man kan se, om der er forskelle mellem de ressourcestærke og de mere sårbare patienter.

Bedre og mere ensartede akuttilbud

Lægeforeningen har presset på for at Sundhedsstyrelsens kommende anbefalinger til kommuners og regioners akutte sundhedstilbud skal forbedre og skabe mere ensartede tilbud for de akutte patienter uanset hvor de bor i landet.



Alle akutte patienter - i almen praksis, lægevagt/1813, når der ringes 112 og der sendes ambulance, lægebil eller lægehelikopter og i akutmodtagelsen på landets sygehuse - har krav på at få et godt og sammenhængende behandlingsforløb, mener Lægeforeningen.

Fortsat store regionale forskelle

Desværre er der fortsat store regionale forskelle hvad angår tilstedeværelsen af lægebiler, på hvordan lægevagten fungerer, og i den måde, hvorpå man organiserer de 21 fælles akutmodtagelser. Forskellene er senest blevet dokumenteret i en rapport fra Det

Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd (VIVE) i september 2018.

I udspillet *Styrk indsatsen, når det skal gå stærkt* fra 2017 kom Lægeforeningen med 11 konkrete bud på, hvordan man kan forbedre behandlingen for akutte patienter i det danske sundhedsvæsen. Blandt forslagene var hurtig adgang til blodprøver døgnet rundt og lægebiler tilknyttet alle akutmodtagelser.

Lægeforeningen har deltaget i aktivt i den arbejdsgruppe i Sundhedsstyrelsen, som arbejder med en opdatering af styrelsens over 10 år gamle anbefalinger om akutmodtagelser. I arbejdet har Lægeforeningen presset på for at tage de 11 bud på en bedre og mere ensartet akutbehandling fra *Styrk indsatsen, når det skal gå stærkt* med i de nye akutanbefalingerne, som ventes offentliggjort i løbet af 2019.

Regionalt akutudspil ikke helt ambitiøst nok

I oktober 2018 så et regionalt akutudspil dagens lys. Det indeholdt en række positive forslag, men overordnet set manglede det de tiltag, der for alvor vil kunne sikre, at alle akutte patienter uanset hvor de bor i landet kan få en god og sammenhængende behandling. Regionernes udspil så eksempelvis bort fra, at det er nødvendigt, at hvert akutsygehus har tilknyttet en lægebil med en speciallæge, som kan rykke ud i de mest alvorlige tilfælde. Det bør også være speciallæger i almen medicin, som visiterer patienter til akutmodtagelsen.

Udspillet indeholdt dog også positive elementer – som f.eks., at regionerne vil sikre, at alle akutte patienter modtages og behandles af rette team med speciallæger i front. Det er også godt, at regionerne har øje for, at samarbejdet om patienter med både psykisk og fysisk sygdom skal være bedre – også i det akutte sundhedsvæsen.

Sundhedsdataudspil: Regeringen lyttede til os

Med forslagene om en videnskabsetisk vurdering af forskningsprojekter og en styrket brug af de såkaldte forskermaskiner imødekom regeringen i sit sundhedsdataudspil to vigtige ønsker fra Lægeforeningen. Samtidig er det positivt, at udspillet generelt understreger behovet for meget høj datasikkerhed på sundhedsområdet.



Lægeforeningen glæder sig over, at man tydeligt kan se foreningens aftryk i regeringens sundhedsdataudspil, som kom ud lige før sommerferien 2018.

Således vil regeringen imødekomme to forslag fra Lægeforeningen. Fremover skal der ske en videnskabsetisk vurdering af forskningsprojekter, hvor der indgår data, som er udledt af biologisk materiale. Det kan f.eks. være genetiske oplysninger. Regeringen vil også styrke brugen af forskermaskiner – noget, Lægeforeningen har efterlyst. Der er tale om it-løsninger, som indebærer, at forskerne får

adgang til data, men ikke får dem udleveret. Afgørende er dog, at regeringen også sikrer, at forskermaskinerne får den nødvendige kapacitet og bliver tilstrækkeligt fleksible at arbejde med.

Borgerne skal være trygge ved brug af sundhedsdata

Det er vigtigt, at borgerne er trygge ved, hvordan deres sundhedsdata bruges – både når det gælder behandling og forskning. Derfor er det positivt, at regeringen i sit sundhedsdataudspil fra juni 2018 vil højne datasikkerheden.

Høj sikkerhed er helt afgørende for, at borgerne kan have tillid til, at deres meget personlige oplysninger er omfattet af den nødvendige fortrolighed. Man skal kunne være sikker på, at ens sundhedsdata behandles rigtigt. Det er først og fremmest afgørende for det fortrolige forhold mellem patient og læger, men også for forskernes brug af sundhedsdata.

Behandlingsansvar kræver lægelig kompetence

Lægeforeningen pegede på, at den ansvarlige for en patients behandling bør have et bredt kendskab til psykiske sygdomme og deres behandling, herunder medicinsk behandling. Hertil kommer, at psykiatriske patienter som alle andre også kan rammes af fysisk sygdom, som skal behandles. Det kræver lægelig kompetence at vurdere, om et symptom er en forbigående bivirkning eller kan skyldes en helt anden sygdom, som kræver behandling andetsteds i sundhedsvæsenet. Lægeforeningen deltager sammen med Dansk Psykiatrisk Selskab, Dansk Børne og Ungdomspsykiatrisk selskab, Overlægeforeningen og Yngre Læger pt. i en arbejdsgruppe under Sundhedsstyrelsen om dette emne, hvor vi vil argumentere om nødvendigheden af lægelig kompetence for at have behandlingsansvaret, men også at delegeringsreglerne anvendes til at sikre det nødvendige teamsamarbejde med flere fagkompetencer omkring patienten.

Eksemplet fra psykiatriplanen var et ud af flere, hvor politikere og andre faggrupper har sat lægers faglighed under pres. Et andet var, at regeringens i dens sundhedsreform foreslår, at nogle af de opgaver, sygeplejerskerne løser i dag på delegation fra lægen, fremover skal kunne løses selvstændigt af sygeplejerskerne. Det er fortsat helt uafklaret, hvad forslaget ender med, men det er selvsagt noget, Lægeforeningen vil engagere sig i og følge tæt.

Danmark kan ikke undvære udenlandske læger

Efter at en dokumentar på DR satte gang i debatten om udenlandske læger i Danmark har Lægeforeningen understreget, at de er uundværlige i det danske sundhedsvæsen. Det er afgørende, at Danmark tager godt imod og investerer i læger, der ønsker at arbejde her.

Dokumentarserien *De udenlandske læger* satte i januar og februar 2019 et synligt præg på debatten om det danske sundhedsvæsen. Både på TV, i radioprogrammer, aviser på tryk og på nettet er emnet blevet dækket.

Er med til at løse vigtig samfundsopgave

Lægeforeningen har selvfølgelig givet sit besyv med. Det har der været behov for, da debatten ikke må køre skæv. For problemet er ikke, at der er udenlandsk uddannede læger i vores sundhedsvæsen. Tværtimod er de en uundværlig del af det danske sundhedsvæsen og fortjener anerkendelse for at være med til at løse en meget vigtig samfundsopgave i Danmark. Det har Lægeforeningen gentagne gange understreget i pressen.

Tag godt imod udenlandske kolleger

For Lægeforeningen er det vigtigt, at der bliver taget godt imod kolleger fra andre lande. Det er sin sag at komme til et nyt land og skulle fungere som læge på et andet sprog og i nye, kulturelle sammenhænge. Derfor skal der investeres i de læger, der kommer hertil fra udlandet. De skal lære dansk, så både patienterne og de selv er trygge ved kommunikationen. De skal have en god introduktion på arbejdspladserne, så de falder til og finder sig til rette i de nye rammer – både fagligt og socialt.



Foto: Morten Stricker/arkiv/Pixta Scapix

INDLAND

Lægeforeningen: EU-læger skal testes i dansk

- Man bør stille samme sprogkrav til læger, der kommer fra EU-lande, som man stiller til læger, der kommer fra alle andre lande, siger formanden for Lægeforeningen.

Skærp sprogkrav til EU-læger

Derfor har Lægeforeningen foreslået, at myndighederne bør stille de samme sprogkrav til EU-læger som til læger fra andre steder i verden. Der gælder forskellige regler for læger – afhængigt af, hvor de kommer fra. Læger fra EU-lande skal ikke dokumentere sprogkundskaber, mens læger fra andre lande skal kunne bestå en prøve, der svarer til 9. klasse i dansk med karakterer på et defineret niveau. Det kunne overvejes, om kravet skulle omfatte alle ikke-danske læger.

Ledelserne har et ansvar

Samtidig har Lægeforeningen peget på, at det er et ledelsesansvar at sikre, at lægerne løbende får sprogundervisning og derved fortsat kan udvikle deres sproglige kompetencer. Arbejdsgiver – oftest regionerne

Dr.dk, den 11. februar 2019

- har også et ansvar for at sikre, at de læger, man ansætter, har de faglige kvalifikationer, der er påkrævet. Dette gælder, uanset om det er læger fra Danmark, EU eller andre lande.

Second opinion-enhed om indfødsret er alt for vidtgående og unødvendig

Lægeforeningen har protesteret mod, at regeringen vil oprette en enhed i Styrelsen for Patientsikkerhed, som særskilt skal foretage en vurdering af lægeerklæringer i indfødsretssager. Enheden vil ikke kunne forbedre kvaliteten i erklæringerne, og desuden er det alt for vidtgående, når der lægges op til, at læger har pligt til at udlevere fortrolige helbredsoplysninger.

Regeringen har i marts 2019 foreslået, at der oprettes en enhed i Styrelsen for Patientsikkerhed, som skal foretage en second opinion af de lægeerklæringer, som afgives, når en person søger om at få indfødsret. Lægeforeningen har protesteret mod forslaget. En sådan enhed er ikke egnet til at forbedre kvaliteten i lægeerklæringerne.

Oveni kommer, at lovforslaget lægger op til at Styrelsen for Patientsikkerhed kan afkræve enhver læge eller anden sundhedsperson og ethvert offentligt eller privat behandlingssted, organisation m.v. oplysninger, som styrelsen finder nødvendig. Lægeforeningen har påpeget, at helbredsoplysninger alene bør kunne indhentes med patienternes samtykke, da de er givet til lægen i tiltro til, at hun har tavshedspligt. Hvis man indfører en bestemmelse om, at lægen har en pligt til at udlevere fortrolige helbredsoplysninger, går det langt ud over, hvad der er nødvendigt.

Lægeforeningen har overfor regeringen foreslået, at der i stedet for den særlige second opinion-enhed tilknyttes en lægekonsulent til Indfødsretskontoret i Udlændinge- og Integrationsministeriet. En lægekonsulent vil blandt andet kunne sikre, at erklæringerne er korrekt udfyldt og - hvis det er nødvendigt - gå i dialog med lægerne, der har udfyldt dem. Der vil også være mulighed for, at konsulenten kan bistå Folketingets Indfødsretsudvalg, hvis medlemmerne har spørgsmål af lægefaglig karakter. En lægekonsulent kan således være med til at sikre kvaliteten i de lægeerklæringer, som bliver brugt i forbindelse med indfødsret.

Lægeforeningen støtter certificeringsordning for tolke

Det er positivt, at regeringen med en certificeringsordning vil forbedre kvaliteten af tolkningen i sundhedsvæsenet. Men Lægeforeningen har påpeget, at forslaget ikke lægger op til en national, ensartet standard for ordningen.

Når der bruges tolke i sundhedsvæsenet, har deres kvalifikationer afgørende betydning for kommunikationen mellem patient og læge. En korrekt kommunikation er vigtigt for det behandlingsansvar, som lægen har, og for at lægen kan give sin patient den nødvendige information og dermed få samtykke til behandling.

Derfor er det positivt, at regeringen vil indføre en certificeringsordning for tolke. Det er også godt, at certificeringsordningen over de sproglige kompetencer også lægger vægt på elementer som tolketeknik, tolkeetik og grundlæggende viden om sundhedsvæsenet.

Men det er problematisk, at certificeringsordningen ikke vil indføre en national, ensartet standard for ordningen. For at sikre en større ensartethed af fremmedsprogstolkenes kompetencer på tværs af landet og de forskellige sprog, der tolkes til og fra, bør en certificering udformes på lige fod med andre godkendte uddannelser i Danmark, mener Lægeforeningen.

Tolkegebyr går ud over de svageste

Gebyret for tolkebistand i sundhedsvæsenet blev indført pr. 1. juli 2018. Lægeforeningen har protesteret kraftigt mod gebyret og har gentagne gange - også efter at det er blevet indført - opfordret partierne bag gebyret til at genoverveje det. Lægeforeningen frygter, at et gebyr vil få nogle af de svageste udenlandske patienter, som ofte er dårligt uddannede og har få midler, til ikke at søge hjælp i sundhedsvæsenet.

Flere læger har da også i medierne givet udtryk for, at de oplever, at patienterne fravælger behandling, fordi de ikke har råd til at få en tolk, og at gebyret derfor faktisk er til fare for patienternes sikkerhed. Lægeforeningen følger udviklingen tæt og vil blive ved med at presse på for at få tolkegebyret droppet.

Lægeforeningen tager førertrøjen i internationalt arbejde om etisk brug af genetik

Etiske overvejelser om brug af genetik i sundhedsvæsenet fylder, ligesom det gør i Danmark, også i den internationale debat. Lægeforeningens formand, Andreas Rudkjøbing, er formand for den arbejdsgruppe i Verdenslægeforeningen (WMA), som arbejder på en revideret udgave af foreningens politikpapir på området.

Verdenslægeforeningen har besluttet at revidere sin politik om genetik og medicin, og Lægeforeningens formand, Andreas Rudkjøbing, er blevet udpeget som formand for den arbejdsgruppe, som har ansvaret for at foretage revisionen. Formand for Etisk Udvalg i Lægeforeningen, Lise Møller, deltager ligeledes i arbejdet.

Genetik og genetisk data bruges i stadig større mængder i behandlingen. Lægeforeningen arbejder for, at der også i international sammenhæng er gode beskrivelser af, hvorfor genetiske oplysninger er særligt følsomme, og hvordan man adresserer centrale etiske problemstillinger som f.eks. håndteringen af sekundære genetiske fund - dvs. når man ved en gentest finder varianter, som ikke er relateret til det, som man undersøger for, men som kan have betydning for patienten eller andre familiemedlemmers helbred.

Kritik af Tyrkiet for at fængsle læger

Lægeforeningen fordømmer fængsling af læger i Tyrkiet og opfordrer sammen med Verdenslægeforeningen den tyrkiske regering til straks at løslade lægerne og droppe anklagerne mod dem.

Sidste år blev en række læger - heriblandt fremtrædende medlemmer af den tyrkiske lægeforening - anklaget og fængslet, fordi de i forbindelse med konflikten i Syrien havde udtalt, at krig og militære aktioner er til fare for befolkningens sundhed. Som en udløber heraf er tre læger i januar 2019 blevet dømt til hver mere end to års fængsel. Verdenslægeforeningen (WMA) har appelleret til Tyrkiet om straks at løslade de fængslede læger og droppe anklagerne mod dem.

Lægeforeningen støtter fuldt ud WMA's appel til den tyrkiske regering. Det skal være muligt for læger at fordømme vold og advare regeringer og andre beslutningstagere mod de farer for befolkningens sundhed, som krig og væbnede konflikter udgør. Dommene er et åbenlyst brud på retten til at ytre sig frit, som er fastslået i FN's Verdenserklæring om Menneskerettigheder og FN's konvention om borgerlige og politiske rettigheder, som Tyrkiet skrev under på i 2003.

Læger skal have bedre rammer for at lede

Både anbefalingerne fra regeringens ledelseskommision og regeringens eget udspil om offentlig ledelse manglede de konkrete initiativer til at rydde op i detailstyring, dokumentationskrav og arbejdspress, som Lægeforeningen har efterlyst.

I juni 2018 kom regeringens ledelseskommision med sin rapport. Lægeforeningen havde opfordret kommissionen til at skabe et større fagligt rum for lægelige ledere - blandt andet på baggrund af, at en undersøgelse blandt lægelige ledere viste, at krav til øget produktion, detailstyring og stram økonomi gør det mindre attraktivt at være lægelig leder, og at det får færre læger til at søge job som leder i sundhedsvæsenet.

Stramme økonomi og dokumentationskrav er barrierer

Anbefalingerne fra ledelseskommisionen leverede dog ikke de løsninger, som Lægeforeningen efterlyste. Derfor



opfordrede Lægeforeningen både sundhedsministeren og innovationsministeren til, at de i deres videre arbejde tog det meget alvorligt, at dokumentationskravene og den stramme økonomi er en barriere for, at lægelige ledere kan tage de sundhedsfagligt bedste beslutninger for patienterne.

Lige efter nytår offentliggjorde regeringen udspillet *En offentlig sektor rustet til fremtiden*, som var en opfølgning på arbejdet fra ledelseskommisionen. Lægeforeningen meldte i forbindelse med offentliggørelsen ud, at udspillet indeholdt en række gode elementer og intentioner – blandt andet at offentlige ledere skal have mere plads og frihed til at bruge deres faglighed. Men Lægeforeningen gav også tydeligt udtryk for, at udspillet manglede konkrete initiativer, som reelt kan styrke god ledelse i sundhedsvæsenet til gavn for patienter, ledere og medarbejdere.

Et nyt ledelsesudspil fra Lægeforeningen på vej

Lægeforeningen fortsætter med at presse på for, at læger får bedre rammer for at lede. Blandt andet er vi på vej med en ledelsespolitik med Lægeforeningens bud på, hvad der skal til for at skabe bedre vilkår for den nødvendige og trængte ledelsesopgave i sundhedsvæsenet. Politikken skal diskuteres på Lægemøde 2019.

Lægeforeningen har fået et forskningsudvalg

Lægeforeningens bestyrelse har nedsat et forskningsudvalg. Det skal styrke foreningens stemme i den forskningspolitiske debat og forbedre rammerne for forskning og udvikling, der giver forskningsbaseret viden til gavn for patienterne.



Hvordan kan vi i Danmark understøtte den forskning, der foregår tæt på patienterne, og som kan føre til bedre patientbehandlinger? Det er et af de helt centrale spørgsmål, som Lægeforeningens nyetablerede forskningsudvalg kommer til at beskæftige sig med i de kommende år. Udvalget har nemlig som en af sine vigtigste opgaver at sætte spot på, hvordan man kan styrke rammerne for den patientnære forskning – f.eks. hvad angår finansiering, karriereforhold, kvalitetsudvikling og samarbejde på tværs af sektorer m.v.

Samtidig skal forskningsudvalget styrke Lægeforeningens deltagelse i den offentlige forskningspolitiske debat, så lægernes stemme bliver endnu tydeligere i forhold til regionale, nationale og internationale politiske dagsordener.

Udvalget har 10 medlemmer. Formand er Sanne Marie Thysen, cand. med. fra Aarhus Universitet og forsker i vacciner hos Bandim Health Project, Statens Serum Institut. De øvrige medlemmer af udvalget er Thomas Gryesten Jensen og Bjarne Møller-Madsen fra Foreningen af Speciallæger, Anna Inger Roe Rasmussen og Sanne Marie Thysen fra Yngre Læger, Dorte Jarbøl og Dennis Staahltoft fra Praktiserende Lægers Organisation, Henrik Ullum og Søren Overgaard fra Lægevidenskabelige Selskaber samt Jesper Brink Svendsen og Merete Nordentoft udpeget af Lægeforeningens bestyrelse.

Lægeforeningen på Folkemødet 2018:

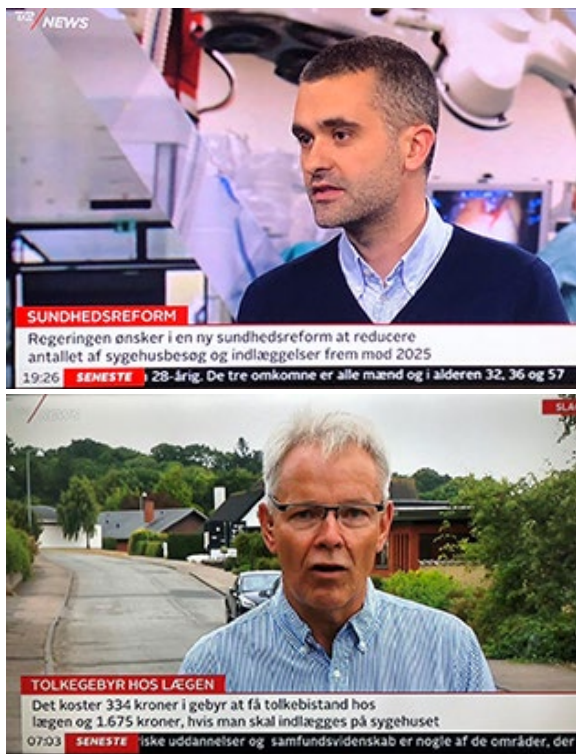
Medicinsk cannabis, aktiv dødshjælp og ulighed i sundhed. Det var nogle af emnerne i de debatter, som Lægeforeningen deltog i på Folkemødet 2018.

På Folkemødet 2018 var Lægeforeningen i alt repræsenteret i 24 debatter, arrangementer og events. De tre repræsentanter for Lægeforeningen var formand Andreas Rudkjøbing og de to bestyrelsesmedlemmer Simon Serbian og Tue Flindt Müller. Et af arrangementerne var den velbesøgte debat om medicinsk cannabis og aktiv dødshjælp, som Lægeforeningen arrangerede i samarbejde med PLO, Overlægeforeningen og Yngre Læger. Emnerne for de øvrige arrangementer, som Lægeforeningen deltog i, var spredt ud på mange forskellige emner lige fra ulighed i sundhed over medicinsikkerhed til psykiatri. Både Lægeforeningen, PLO, Overlægeforeningen og Yngre Læger vil også være at finde på Folkemødet til sommer.



Lægeforeningen i medierne

Økonomi og sundhedsreform er to af de sager, hvor Lægeforeningen har fået mest medieomtale i det forgange år i de traditionelle skrevne og elektroniske medier. På de sociale medier har især infografikker og videoer om sundhedsøkonomi skabt stor opmærksomhed og meget aktivitet.



Det er især emnerne sundhedsøkonomi og sundhedsreform, som genererer medieomtale for Lægeforeningen. Men også emner som aktiv dødshjælp, medicinsk cannabis og psykiatri har medført, at Lægeforeningen har optrådt i aviser, tv, radio eller andre skrevne eller elektroniske medier. I perioden fra ultimo februar 2018 til ultimo februar 2019 er Lægeforeningen således omtalt knap 5.000 gange.

Oveni det kommer øget aktivitet på de sociale medier. I året der er gået, har Lægeforeningen på både psykiatriområdet, men især i forhold til sundhedsvæsenets økonomi, kastet sig ud i kampagnetiltag i form af blandt andet infografikker og små videoer med budskaberne. Infografikkerne og videoerne er blevet offentliggjort af flere omgange, og har skabt mange delinger, genereret en god debat, og har affødt, at både politikere og andre organisationer har brugt Lægeforeningens tal og argumenter i debatten om sundhedsøkonomi.

Medlemmernes lægeforening

Lægeforeningens bestyrelse



Formand
Andreas
Rudkjøbing



Næstformand
Kirsten Iilkjær



Lisbeth Bojer
Lintz
Christensen



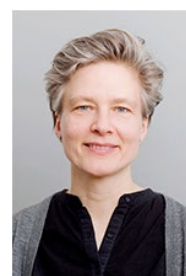
Christian
Freitag



Jesper Brink
Svendsen



Lise
Møller



Helga Schultz



Tue Flindt
Müller



Christina
Frølev-Friis



Anna Mette
Nathan

Fakta om Lægeforeningens medlemmer

FAKTA OM LÆGEFORENINGENS MEDLEMMER

Den 1. januar 2019 boede der **24.246**

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

I denne gruppe var

23.357
medlemmer af
Lægeforeningen.



Det giver en
organisationsprocent på

96%

målt på
erhvervsaktive.

Lægeforeningen havde pr. 1. januar 2019

31.135 medlemmer, hvoraf

15.689 var mænd og

15.446 var kvinder.



Antallet af læger
bosat i Danmark

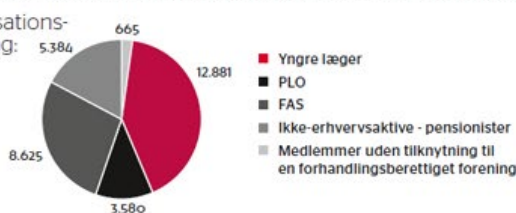
32.685

Af Lægeforeningens
medlemmer havde

2.378

en udenlandsk eksamen

Organisations-
fordeling:

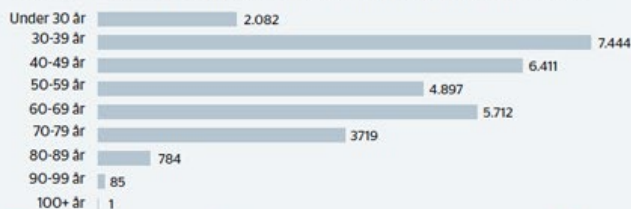


Top 10

Mest almindelige
læge efternavne

- 1 Nielsen
- 2 Hansen
- 3 Jensen
- 4 Andersen
- 5 Pedersen
- 6 Christensen
- 7 Rasmussen
- 8 Larsen
- 9 Sørensen
- 10 Jørgensen

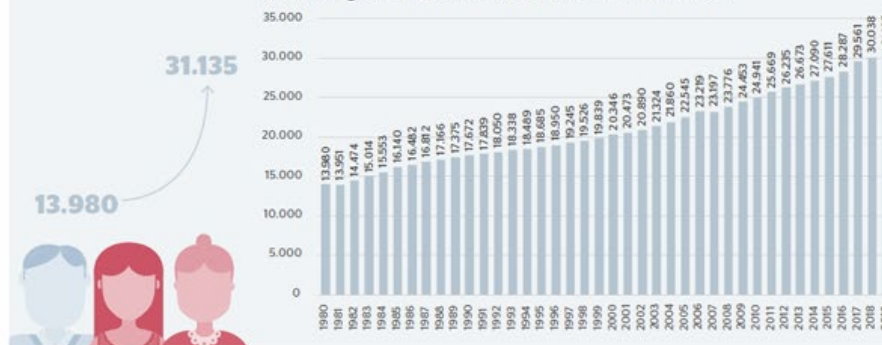
Medlemmer af Lægeforeningen, fordelt på alder pr. 1.1.2019



Gennemsnitsalder
50,7 ÅR



Udviklingen i antal medlemmer frem til 2019



Lægeforeningen regionalt: Styrk psykiatrien og drop spareplanerne

Lægeforeningens regionale afdelinger har haft et aktivt år, hvor kampen mod regionale besparelser og en vellykket indsats for at få sat den pressede psykiatri på regionernes politiske dagsorden har fyldt på det regionale sundhedspolitiske område. Oveni har der i alle regioner været velbesøgte medlemsmøder om så forskellige emner som retsmedicin, ytringsfrihed og kunstig intelligens.

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

Kampen for psykiatrien nyttede

Den pressede psykiatri har været et politisk emne i alle regioner. Efter at Lægeforeningens repræsentantskab på Lægemøde 2018 vedtog politikpapiret *Styrk psykiatrien nu – det vedrører os alle*, er alle fem regionale Lægeforeninger gået i dialog med regionsrådspolitikerne for at gøre dem opmærksom på udfordringerne i psykiatrien.

Regionsrådspolitikerne lyttede til Lægeforeningen. I Region Hovedstaden besluttede regionsrådet eksempelvis at friholde psykiatrien for besparelser i budgettet, og at afsætte et varigt beløb på 63 millioner kroner til psykiatrien fra og med 2019. Regionsrådet i Region Syddanmark valgte også at give psykiatrien et markant løft på 43 millioner kroner i budgetaftalen for indeværende år.

Kamp mod regionale spareplaner

Alle regioner har haft sparekniven fremme i sundhedsbudgettet. De regionale lægeforeninger har både i høringssvar, i de regionale medier og på møder med politikerne påpeget, at besparelserne kan få alvorlige konsekvenser for patientsikkerheden. I forlængelse af kampen mod besparelser advarede Lægeforeningen Nordjylland eksempelvis mod den alvorlige overbelægning på nogle af regionens sygehuse.

Aftryk i regionernes budgetter

De regionale afdelinger af Lægeforeningen arbejder ikke kun for at påpege konsekvenserne af besparelser i de regionale budgetter, men også for at påvirke fordelingen af de regionale midler. I 2018 fik bestyrelsen i Lægeforeningen Hovedstaden således sat et aftryk i Region Hovedstadens budget. Efter opfordring fra Lægeforeningen besluttede regionsrådet nemlig at investere fem millioner kroner årligt i efteruddannelse af speciallæger for en periode på fire år.



Fem mio. kr. til efteruddannelse af Hovedstadens speciallæger er en begyndelse

Region Hovedstadens investering på fem mio. kr. i speciallægers efteruddannelse er langt fra nok, mener formanden for Lægeforeningen Hovedstaden. Men det er en begyndelse.

Populære medlemsmøder

Alle fem regionale lægeforeninger har afholdt en række velbesøgte medlemsmøder med fagligt og politisk indhold. Nogle af de møder, der trak flest deltagere i det forløbne år, havde emner som epidemier, retsmedicin, moderne smertebehandling, ytringsfrihed og Kunstig Intelligens på dagsordenen.

Regionale tilbud til pensionerede læger

De fem regionale lægeforeninger er desuden sekretariat for Foreningen af Pensionerede Lægers regionale aktiviteter – bl.a. medlemsmøder og informationsmøder omkring pensionsforhold.

Lige om hjørnet venter Folketingsvalget. De regionale lægeforeninger vil være vært for fem regionale valgmøder, hvor regionale folketingskandidater stiller op til en debat om sundhedspolitik.

Masser af aktiviteter for de pensionerede læger

Kurser, foredrag, arrangementer i alle fem regioner og arbejdet for at også pensionerede læger skal kunne henvise patienter til sekundærsektoren og laboratorieundersøgelser. 2018 var et meget aktivt år for Foreningen af Pensionerede Læger (FPL).



Ligesom de foregående år var også 2018 et meget travlt år for FPL. Foreningen afholdt i løbet af året mange og meget velbesøgte regionale arrangementer med emner som bl.a. onkologi, retsmedicin, resistente bakterier, psykiatri og epidemier. Desuden var der stor søgning til iPad-kurser, som løbende er blevet udbudt.

Det har længe været et ønske, at pensionerede læger kunne lave henvisning til sekundærsektoren og laboratorieundersøgelser. Lægeforeningen og FPL arbejder tæt sammen om at få en aftale i hus, så pensionerede læger kan bruge Henvisningshotellet.

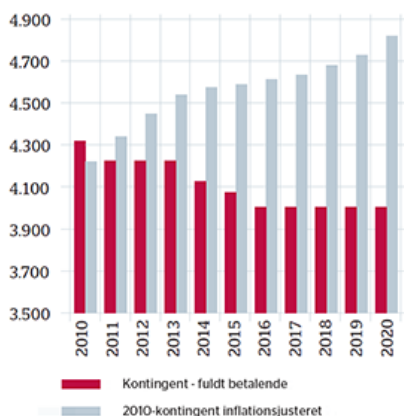
FPL udsender løbende et populært og meget læst elektronisk nyhedsbrev, som holder medlemmerne orienterede om foreningens aktiviteter.

FPL arbejder for bedre vilkår for pensionisterne og for at opbygge faglige, sociale og kulturelle netværk blandt foreningens 5.200 medlemmer.

Flere og bedre kurser, karriereudvikling og arrangementer til Lægeforeningens medlemmer

Viden, som medlemmerne kan gå direkte ud og bruge i deres daglige arbejde. Det er visionen bag Lægeforeningens brede palet af kurser, arrangementer og tilbud om karriereudvikling.

Udviklingen i medlemskontingent for fuldt betalende medlemmer af Lægeforeningen



Kurser med lægefagligt indhold, karriererådgivning, gå-hjem-møder og mentorordninger. Også i 2018 kunne Lægeforeningen tilbyde et alsidigt udbud af tilbud til medlemmerne. Hertil kommer også de populære barselscaféer og et øget udbud af kontante fordele – f.eks. rabat på diverse forbrugsartikler og arrangementer i DR Koncerthuset.

Behov for tværfagligt indhold

Interviews med medlemmer og undersøgelser viser et behov for kurser på tværs af lægefagligheder, og kurser som dækker lægerollerne bredt. Både i forhold til det medicinske faglige og i forhold til lægen som kommunikator, samarbejder, og akademiker. Derfor har Lægeforeningen i det forgangne år haft fokus på at udarbejde flere og bedre tilbud til medlemmer med et tværfagligt indhold.

Et eksempel på det var det nye internatkursus om etik i lægelivet udarbejdet i samarbejde med sekretariatet for Etisk Udvalg. Et andet eksempel er konceptet "Videnskab & Læring". Et koncept, der skaber

sammenhæng mellem Ugeskrift for Lægers videnskabelige artikler og *Lær mere* til Lægeforeningens kurser.

Konceptet bidrager til at styrke lægers viden på tværs af specialer indenfor udvalgte videnskabelige temaer. Eksempler på temaer er *Immunterapi* og *Den humane mikrobiota i en klinisk kontekst*.

Der blev også afholdt flere velbesøgte gå-hjemmøder, hvor medlemmerne blandt andet havde mulighed for at tale om en sikker og tryk lægekultur og høre om, hvordan man søger forskningsmidler.



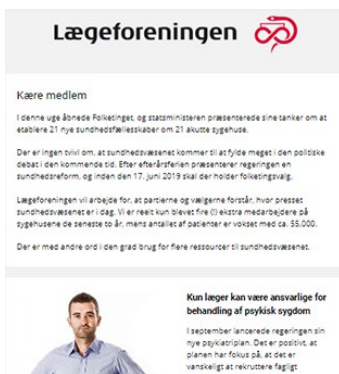
Medlemmerne vil gerne have rådgivning og hjælp til deres karriereforløb

De individuelle tilbud til medlemmerne som eksempelvis karrieresamtaler og mentorordning er fortsat meget efterspurgt.

I 2018 satte Lægeforeningen flere ressourcer ind på karrieresamtaler. Det kan også aflæses på antallet af samtaler, som steg fra 240 i 2017 til godt 300 i 2018. Emnerne i karrieresamtalerne er typisk relateret til work-life-balance, specialevalg, trivsel og alternative karriereveje.

Der er også blevet implementeret et nyt system til mentorordningerne. Systemet betyder, at både mentorer og mentees altid kan tilgå deres profil og rette i denne via Lægeforeningens Min side. Der blev dannet cirka 250 matchede mentorpar i løbet af 2018.

Mere end halvdelen åbner Lægeforeningens nyhedsbrev



Mere end halvdelen af modtagerne åbner i gennemsnit Lægeforeningens nyhedsbrev hver gang, det lander i deres indbakke.

Nyhedsbrevet er dermed fortsat en vigtig kilde til nyheder og information for medlemmerne af Lægeforeningen. I 2018 blev nyhedsbrevet udsendt 12 gange, da der blandt andet var et par særnumre med fokus på Svendborg-sagen.

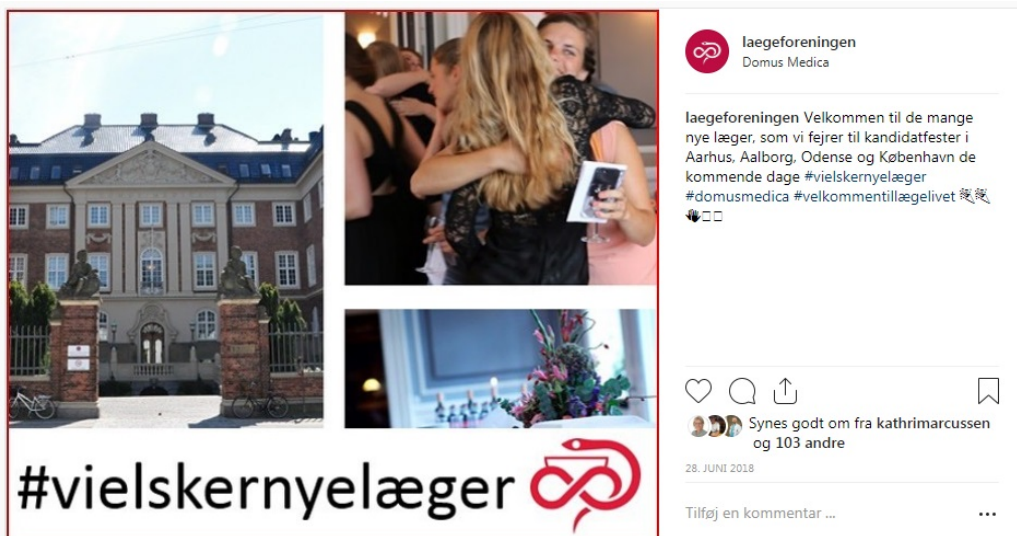
I gennemsnit åbnede 50,9 procent af alle modtagerne nyhedsbrevet hver gang. Det er en stigning på 1,6 procentpoint i forhold til 2017, og svarer til, at mere end 14.000 medlemmer åbner nyhedsbrevet hver gang. Historierne i nyhedsbrevet har haft så forskellige emner som Svendborg-sagen, sundhedsvæsenets økonomi samt forskellige medlemstilbud.

Medlemmer og beslutningstagere møder Lægeforeningen på de sociale medier



2018 bød på en fortsat støt stigning i følgere på de sociale medier i forhold til 2017. Stigningen betyder, at Lægeforeningen kommer længere ud til både flere medlemmer, borgere og beslutningstagere end tidligere. Vi får markeret vores synspunkter og indgår i debatten om aktuelle og prioriterede sager.

Foreningens følgere på Facebook er i 2018 steget med 11 procent til 9.626 følgere. 2018 har desuden budt på en stigning i aktivitet sammenlignet med 2017, når man ser på kommentarer, likes og delinger. Det har primært været sager som Svendborg-sagen, sundhedsvæsenets økonomi samt tolkegebyret, der har skabt størst debat og rækkevidde på Facebook.





Instagram sætter ansigt på foreningen

På Instagram er der 1.789, der følger Lægeforeningen, hvilket svarer til en stigning på 14 procent i løbet af det seneste år. Det er den mere uformelle og visuelle stil, der hitter, som eksempelvis fotos fra kandidatfesterne, "bagkulissen-fotos" når formanden bliver interviewet samt fotos af barselscafeer og andre medlemsarrangementer.

Holdninger, debat og politik på Twitter

Twitter er det sociale medie, hvor Lægeforeningen når ud til flest journalister, politikere, beslutningstagere og andre politiske interessenter. Her indgår foreningen i værdifulde dialoger om politiske udfordringer og løsninger. På Twitter er antallet af følgere steget med 12 procent siden 2017, så der nu er over 6.300, som får tweets fra Lægeforeningen i deres feed. Lægeforeningen oplever fortsat stor aktivitet i form af likes, retweets og kommentarer på Twitter og får hver måned i gennemsnit mere end 100.000 eksponeringer.

Kollegialt Netværk: Hjælp fra læge til læge

Stress og samarbejdsproblemer er årsagerne bag langt de fleste af de henvendelser, som Kollegialt Netværk for Læger fik i løbet af 2018.



Siden 1992 har læger kunnet få gratis og anonym hjælp og støtte hos en kollega via Kollegialt Netværk for Læger, hvis de har problemer på arbejdet eller i privatlivet. Som det også har været tilfældet de foregående år, så var det hovedsageligt stress- og samarbejdsproblemer, der fyldte i 2018.

Det er alle typer af læger i alle aldersgrupper, som henvender sig til Kollegialt Netværk for at få hjælp. Der er dog klart flere henvendelser fra kvinder end fra mænd. Der er også lidt flere læger fra hospitalssektoren end fra praksissektoren, der benytter sig af Kollegialt Netværk.

Flere gange om året og flere forskellige steder i landet arrangerer Kollegialt Netværk møder for sygdomsramte læger. Her har læger, der er sygemeldte eller måske er på vej til at blive det, mulighed for at møde andre i samme situation, og for at høre oplæg om f.eks. om, hvordan man kommer tilbage på arbejdet efter sygdom og hvad man kan gøre, når man er syg. Møderne er meget populære.

Som et supplement til møderne for sygdomsramte læger er der oprettet lokale netværksgrupper for sygdomsramte læger. Her mødes læger ramt af sygdom for at udveksle erfaringer.

Kollegialt Netværk består af en gruppe på 51 frivillige læger, som yder akut, anonym og gratis rådgivning til kolleger, der har problemer i arbejdslivet og/eller i privatlivet. Man kan selv kontakte netværket. Men det kan også være familien, venner eller kolleger, som henvender sig til netværket. Man kan frit vælge sin rådgiver blandt de læger, som har stillet sig til rådighed for netværket.

Ugeskrift for Læger: Faglig relevans og aktualitet på flere kanaler

I den trykte udgave, på ugeskriftet.dk, Facebook, Twitter og i nyhedsbreve. Medlemmerne kan finde indholdet fra Ugeskrift for Læger på mange forskellige platforme.



Indholdet i Ugeskrift for Læger spreder sig over mange platforme. Medlemmerne kan orientere sig i det trykte blad, men også finde opdateringer og nyheder på Facebook og Twitter. Ugeskriftets nyhedsbreve er ofte den indgang medlemmerne vælger, når de skal orientere sig i indholdet, uanset om det er videnskab, fagpolitik eller debatstof.

Ugeskrift for Læger har i 2018 arbejdet med at skabe en tydeligere arbejdsdeling mellem de hurtige elektroniske platforme og den fordybelse, som det trykte blad indbyder til. Længere artikler i bladet giver medlemmer mulighed for at få nuancerne med, og videnskabelige temaer giver overblik i en presset hverdag.

Videoklip bliver ofte brugt som blikfang for større artikler, og som populære indgange til svært, videnskabeligt indhold. De sociale medier bliver også i 2018 brugt mere af medlemmerne, og særligt debatter og holdninger får plads her. Mere end 16.000 følger nu Ugeskrift for Læger på Facebook.

Læge- og Patienthåndbogen: Vigtigt værktøj for både læger og patienter

Antallet af besøg og de positive tilbagemeldinger fra brugerundersøgelserne viser, at Læge- og Patienthåndbogen er et vigtigt værktøj for både læger og patienter.

Troværdighed. Let forståeligt sprog. Godt overblik. Jeg finder, hvad jeg søger. Det er nogle af de positive beskrivelser, der går igen blandt patienterne, når man spørger dem om, hvad de synes om Patienthåndbogen. Brugerundersøgelser og feedback fra de lægefaglige brugere viser også, at Lægehåndbogen er populær og en meget vigtig del af den daglige kliniske værktøjskasse i almen praksis, ligesom den også er hyppigt brugt på medicinstudiet. De konkrete besøgstal bekræfter de positive tilbagemeldinger fra brugerne. I december 2018 havde Læge- og Patienthåndbogen således knap 2,3 millioner besøg og fire millioner sidevisninger.

Tværgående samspil

I 2018 er der sat gang i at linke endnu mere til relevant nationalt og regionalt indhold, så de sundhedsfaglige brugere nemt kan komme videre til andre parter indhold, når det er relevant. Det tværregionale indholdssamarbejde med flere regioner er fortsat i 2018 med udvikling af populære øvelsesvideoer til f.eks. knæ og hofte. Der samarbejdes også på tværs med sundhedsvæsenets parter på de to Facebook-platforme, hvilket bidrager til et højt engagement fra følgerne.

Videokoncept

Både sundhedsfaglige og patienter vil netop gerne se video om sundhed og sygdomme, når det supplerer det tekstmæssige indhold. Sekretariatet har i 2018 udarbejdet et videokoncept, der bidrager til at kvalificere produktionen af videoindholdet. I dag er der 2.100 visuelle materialer på Læge- og Patienthåndbogen, hvoraf 450 er videoer eller animationer. Derudover er der 5.300 artikler om sundhed og sygdom i de to håndbøger. Alt indhold bliver redigeret af cirka 100 lægefaglige redaktører.

Lægeforeningen er ansvarlig for opdatering og udvikling af både Læge- og Patienthåndbogen. Danske Regioner og de fem regioner ejer de to store opslagsværker, der bliver fremvist på sundhed.dk.

Solid viden omsat til god praksis for borgernes sundhed

Vidensråd for Forebyggelse har i 2018 primært haft fokus på rygning og mad- og måltidsvaner.



Hvordan fremmer vi sunde mad- og måltidsvaner blandt børn og unge?
Det var titlen på Vidensråd for Forebyggelses første rapport i 2018. Den gav en status på overvægt, og de sundhedsmæssige konsekvenser heraf, blandt børn og unge. Samtidig giver rapporten et overblik over, hvilke indsatser, der er evidens for, virker i forhold til at fremme sunde mad- og måltidsvaner. Rapporten blev præsenteret ved en velbesøgt konference i Domus Medica og fik bred omtale i medierne.

Forebyg at børn og unge begynder at ryge

I april publicerede rådet rapporten *Forebyggelse af rygning blandt børn og unge. Hvad virker?* som beskriver de tiltag, der bedst forebygger, at

børn og unge begynder at ryge. Rapporten blev også præsenteret på en velbesøgt konference i Domus Medica og fik en del medieomtale.

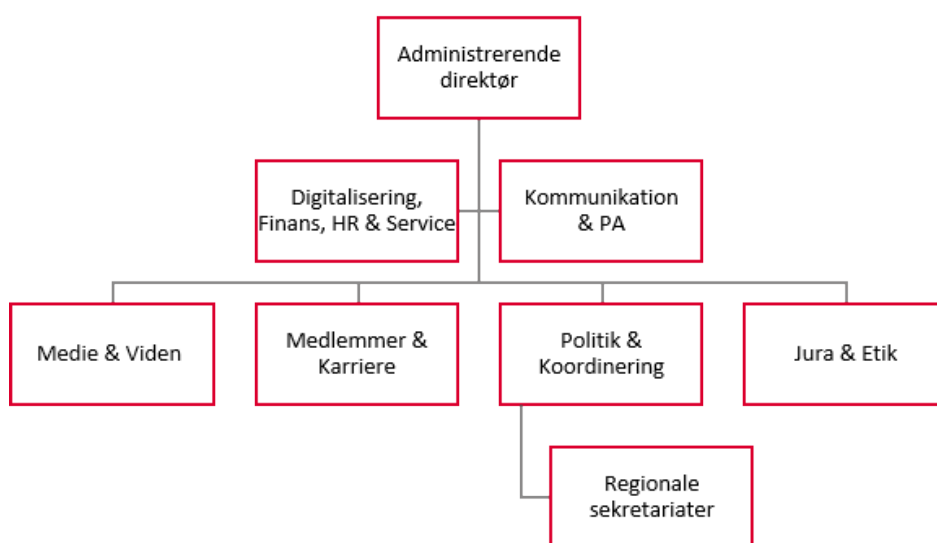
Set i lyset af, at andelen af rygere er langt større på erhvervsskoler end på gymnasier, udarbejdede Vidensrådet for Forebyggelse i juni en rapport med anbefalinger specifikt rettet mod erhvervsskoleelever.

Hvordan forebygger vi kræft?

I juni udkom rapporten *Forebyggelsespotentiale for de fem hyppigste kræftformer blandt mænd og kvinder i Danmark*. Formålet med rapporten var at estimere og grafisk præsentere det teoretiske forebyggelsespotentiale af disse seks risikofaktorer: Rygning, alkohol, overvægt/svær overvægt, lav fysisk aktivitet i fritiden, HPV-infektioner og solskoldning i forhold til udvikling af nye tilfælde af de fem hyppigste kræftformer blandt danske mænd og kvinder.

Vidensråd for Forebyggelse er et uafhængigt råd, som er etableret i et 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 livsstilssygdomme.

Om Lægeforeningen





Administrerende direktør
Bente Hyldahl Fogh



Kommunikation & PA
Mette Ebdrup



Finans
Frederik Schønning



**HR, Medlemmer og
Karriere**
Jane Bering



Politik & Koordination
Camilla Hartling



Jura & Etik
Helle Susanne
Pedersen



Digitalisering & Service
Lars Kjær Winther



Medie & Viden
Bo Hasseriis Hansen



**Lægeforeningen
Hovedstaden**
Bettina Vestergaard Andersen



**Lægeforeningen
Sjælland**
Dave Fischer



**Lægeforeningen
Syddanmark**
Jens Hartvig Skov



**Lægeforeningen
Midtjylland**
Torkil Lawaetz



**Lægeforeningen
Nordjylland**
Ole Sørensen