

Bilag til dagsordenens punkt 2

Bestyrelsens årsberetning



Bestyrelsens årsberetning 2014

Bestyrelsens beretning

LVS – troværdig, samarbejde og indflydelse

LVS runder ved årsskiftet fire år med nyt navn – Organisationen af Lægevidenskabelige Selskaber.

Navnet markerer, at læger i en lang række sager taler med én stemme, når det gælder om at opnå lægefaglig indflydelse på de dagsordner, der bestemmer vilkårene for det danske sundhedsvæsen.

Kernen i LVS' arbejde er at sikre, at lægefaglig viden og indsigt i størst mulig omfang bliver hørt, der hvor beslutningerne træffes.

Forudsætningen for, at det kan finde sted er, at samarbejdet mellem LVS og medlems-selskaberne er i centrum, og LVS vil også i det kommende år lægge sig selen for at dette samarbejde opleves som nyttigt og væsentligt for medlemmerne.

Der skal rettes en stor tak til medlemsselskaberne for også i det forgangne år at stille op med faglig viden og med repræsentanter til råd, udvalg og arbejdsgrupper, når der er brug for det. Denne indsats er et af de bærende elementer i LVS' ansigt udadtil som en fagligt troværdig organisation – hvad enten LVS indtager rollen som samarbejdspartner, rådgivende organ eller kritiker af de beslutninger, der bliver taget på det politiske niveau.

Troværdighed har været et centralt begreb i det seneste år og vil også være det i det kommende. Der har været blæst om læger både på organisatorisk og på individuelt niveau på den front, og intet tyder på, at vinden lægger sig foreløbigt.

LVS hilser udfordringen velkommen og ser ingen grund til at søge læ for den interesse, der har været for lægers habilitet på forskellige områder. LVS' bestyrelse har derfor offentliggjort bestyrelsesmedlemmers habilitetserklæringer på organisationens hjemmeside, og de bliver opdateret en gang om året.

Og LVS har også med glæde konstateret, at denne holdning deles af medlemmerne. Dette viste sig, da LVS tidligere på året foretog en rundspørge hos selskaberne angående holdninger til selv-deklarering. En artikel i Ugeskrift for Læger kommunikerede dette budskab til omverdenen: De lægevidenskabelige selskaber er i fuld gang med at forholde sig til at og handle på den stigende forventning om åbenhed, der med rette ønskes angående lægers samarbejde med industrien m.fl.

Dette budskab – at læger hellere end gerne stiller op til gennemsigtighed og åbenhed – vil LVS bruge som det fundament, der skal sikre, at LVS også fremover kan nyde anseelse og få indflydelse.

Læger skal nemlig insistere på at være med der, hvor de vigtige emner diskuteres og der, hvor beslutningerne træffes. Der er mere end nogensinde før brug for at bygge bro mellem drift og faglighed, at de to verdener mødes, og at lægefagligheden bliver inddraget så tidligt som muligt til gavn for patientbehandlingen på både kort og langt sigt. Arbejdsbyrden er stor, og tiden til den bliver desværre ikke bedre i de kommende år i en tid, hvor der er konkurrence om ressourcerne alle steder i sundhedsvæsnet. Der skal derfor også rettes en stor tak til de personer, der på vegne af LVS udfører et værdifuldt arbejde i forhold til myndigheder og andre instanser.

På de interne linjer finder LVS fortsat, at arbejdsformen med ressortområder til bestyrelsens medlemmer har fungeret godt. Den inddrager alle bestyrelsesmedlemmer i LVS' arbejde og sikrer, at alles ekspertiseområder kommer i spil over tid.

LVS har i det forgange år udover ordinære bestyrelsesmøder holdt to strategiseminarer, hvor organisationens retning diskuteres og justeres, og hvor der lægges planer for den kommende periodes indsatsområder.

Nogle af de områder, der har fyldt mest, omtales neden for i. Efter beretningen følger en oversigt over ressortområderne med fordeling i bestyrelsen.

Forskning og sundhedsdata

Sundhedsforskningen er i vælten som aldrig før. Fra politisk hold hedder det, at sundhedsforskningen skal yde et stort bidrag i retning af at fastholde og skabe yderligere vækst for Danmark.

Viden, forskning og data skal i højere grad end hidtil gøres kommercielt anvendelige, og denne politiske forventning rettes mod såvel universiteterne, som hospitalerne og de offentligt ansatte læger over en bred kam. Offentligt-privat samarbejde skal fremmes, og alle kræfter skal sættes ind på, at Danmark kan bevare en styrkeposition internationalt som førende inden for bl.a. registerforskningen.

Denne opfordring eksisterer side om side med, at der fra EU og Europarådet er forordninger på vej, som vil gøre den registerforskning, vi kender i Danmark i dag, tæt på umulig. Det drejer sig om ændringer i reglerne for samtykke i forhold til vævsprøver m.v.

Stramme databeskyttelsesregler er nødvendige. De er borgernes værn mod misbrug af følsomme personlige oplysninger. Men det er også i borgernes interesse, at der sker en udvikling af kvaliteten og effektiviteten af fremtidens behandlinger.

LVS finder, at det er patientens interesser, der skal være i centrum, når man diskuterer dette emne. LVS fortaler for, at patienterne i højere grad bliver inddraget i processerne omkring forvaltningen af sundhedsdata, end det er tilfældet i dag. Samtidig har både nutidens og fremtidens patienter har krav på, at de data, der er tilgængelige i danske registre, bliver bragt i anvendelse og bliver omsat i viden og resultater. Det er ikke til gavn for patienterne, at de danske regler for samtykke ændres, og at de unikke danske sundhedsregistre risikerer at ende som ubrugelige datakirkegårde.

Det er naturligvis afgørende, at danske og europæiske patienter kan have tillid til, at forskere behandler følsomme data fra sundhedsregistre forsvarligt og med respekt. I Danmark sikres dette blandt andet via persondataloven og Datatilsynet, som sikrer, at forskerne behandler alle data efter reglerne. Danmark har desuden en velfungerende opt-out-mulighed for borgere, der ikke ønsker at medvirke til forskningsformål.

LVS har i hørings svar udarbejdet i samarbejde med medlemsselskaberne gjort rede for disse forhold samt peget på nødvendigheden af ensartede regler set i lyset af, at forskning i stigende grad sker på tværs af landegrænser.

Den nuværende regering nedsatte i 2013 Strategisk Alliance for Register- og Sundhedsdata, kaldet STARS*. Denne gruppe, hvor LVS er repræsenteret, har bl.a. til formål at bidrage til at forbedre forholdene for forskning i register- og sundhedsdata. Forummet er fortsat i gang med at finde sin arbejdsform.

Fra LVS har der lydt en opfordring om, at STARS* i størst muligt omfang bliver et forum, der får lejlighed til at komme med reelle input til det politiske niveau. Input om de emner, der har stor betydning for, hvorvidt planerne om at styrke registerforskningen kommer til at lykkes.

LVS har i det forgangne år fastholdt, at forskere over hele landet skal have lige og ubureaukratisk adgang til de sundhedsdata, der ligger i de kliniske databaser og som er blevet samlet i Statens Serum Institut. Og at dem, der har bidraget med data til den fælles pulje, ikke skal betale i dyre domme for selv at kunne drage nytte af data i både den kliniske kvalitetsudvikling og i forskningsøjemed. Her spiller tidstro data også en central rolle.

LVS har med glæde kunnet konstatere, at der er blevet lyttet til den kritik og til den rådgivning, bl.a. LVS har ytret i denne sag. Således er der bl.a. blevet iværksat en interessentanalyse fra ministeriets side, som skal kortlægge området, inden en ny bekendtgørelse for de kliniske databaser bliver sendt i høring. LVS' formand blev medlem af den ekspertgruppe, der har fået til opgave at stå i spidsen for interessentanalysen. Interessentanalysen skal desuden bidrage til udformning af den nationale strategi for sundhedsdata, som LVS imødeser med stor interesse i begyndelsen af det nye år.

Da sundhedsdata og registerforskning bliver ved med at være en brændende platform i en lang periode fremover, besluttede LVS' bestyrelse, at emnet for årsmødet 23. januar 2015 netop skulle være sundhedsdata. Titlen på årsmødet blev Kampen om Fremtidens Sundhedsdata, ikke med fokus på ejerskab, men med fokus på adgangen til og anvendelsen af data og på patienternes interesse samt på forskernes vilkår og samfundets forventninger.

LVS er fortsat repræsenteret i Nationalt Samarbejdsforum for Sundhedsforskning (NSS) i regi af Sundhedsministeriet. NSS beskæftiger sig med forskellige emner inden for sundhedsforskningen. Disse har i det forløbne år været sundhedstjenesteforskning, innovation, offentligt-privat samarbejde, forskning i psykiatrien og i almen praksis. LVS tilstræber i NSS-arbejdet at øge den lægevidenskabelige indflydelse i sundhedsforskningen.

Lægers samarbejde med industrien

Titlen for LVS' årsmøde 2013 var Den Forskende Læges Dilemma og omhandlede det uskønne dilemma læger kan opleve imellem de politisk funderede ønsker om mere offentligt-privat samarbejde på den ene side og offentlighedens periodevis anklager om, at lægen er farvet af dette samarbejde på en uheldig måde på den anden. Dilemmaet findes også, når lægen bliver bedt om at rådgive offentlige myndigheder.

Daværende sundhedsminister Astrid Krag sagde i sin tale til årsmødet (https://www.youtube.com/watch?v=O_Z8-SL0mI4) at ja, læger skal samarbejde med industrien, og at det også kan lade sig gøre, uden at det medfører en skævvridning af lægens varetagelse af patientens interesser. Det er et gode og en nødvendighed, hed det.

Rammerne for dette samarbejde blev sat af ministeriet med den lov, der blev vedtaget i sommeren 2014 ¹. Omdrejningspunktet i loven er åbenhed om de samarbejdsrelationer, der indgås. Offentligheden skal have adgang til oplysninger om, hvilke sundhedspersoner, der har hvilke samarbejdsrelationer med såvel lægemiddel- som medikoindustri.

LVS hilser loven velkommen og håber i samme åndedrag, at ministerens ord om, at læger ikke skal mistænkeliggøres for at indgå i et åbent og transparent samarbejde, bliver virkelighed.

Læger kan selv gøre meget for at imødegå offentlighedens behov for indsigt i samarbejdsrelationer og for at kunne værne om den helt centrale tillid til lægens arbejde. Det kan bl.a. gøres ved hjælp af selvdeklarering, og derfor har LVS offentliggjort habilitetserklæringer for bestyrelsens medlemmer på LVS' hjemmeside². LVS har desuden opfordret sine medlemsselskaber til at gøre det samme. En del er allerede gået i gang med processen, og LVS er sikker på, at mange flere vil følge trop.

1

http://www.selskaberne.dk/portal/page/portal/LVS/Forside/Det%20mener%20LVS/Nyhedsarkiv?public_visningsType=1&public_nyhedsId=2242

2

<http://www.selskaberne.dk/portal/page/portal/LVS/Forside/Om%20LVS/Bestyrelse/L%C3%A6s%20mere%20om%20bestyrelsen1>

Det er nødvendigt løbende at følge, hvordan den nye lov virker i praksis. LVS er repræsenteret i ministeriets styregruppe for sundhedspersoners samarbejde med industrien, som bl.a. har til opgave at opsamle erfaringer med implementeringen af loven samt tage stilling til de tvivlsspørgsmål, der uvægerligt vil dukke op.

Det seneste år har lægestanden været belastet af meget uheldige beretninger i medierne om læger og anvendelse af forskningsmidler. LVS har i udtalelser taget skarpt afstand fra de forhold, der er blevet beskrevet. LVS finder endvidere, at klare regler for anvendelse samt organisatorisk håndtering af forskningsmidler er en selvfølge.

Kliniske Retningslinjer

Projektet Nationale Kliniske Retningslinjer (NKR) i regi af Sundhedsstyrelsen skal producere i alt 50 kliniske retningslinjer i den tid, der er afsat til projektet. Der blev i 2012 afsat 20 millioner kr. om året i fire år til formålet. LVS er ikke på nuværende bekendt med, at der skulle være taget stilling til en permanentgørelse af NKR, så projektets skæbne er på nuværende tidspunkt uvis.

LVS har igennem det seneste år talrige gange gjort opmærksom på, at implementering er en krumtap i sikringen af NKR som et succes-projekt. Desværre halter det fortsat med en samlet og koordineret indsats på det område. LVS finder i lighed med bl.a. Lægeforeningen, at regionerne har et centralt ansvar her og opfordrer til, at man tager de nationale kliniske retningslinjer til sig, vedkender sig dem og gør dem nemt tilgængelige for de relevante sundhedsfaglige grupper. Det er en forudsætning for, at NKR kan yde sit bidrag til at øge ligheden i sundhed på landsplan og gøre det mindre afgørende, om man er bosat i de store byer eller i landkommuner.

Det skorter ligeledes på en koordineret indsats i forhold til at monitorere effekten af en implementering af de konkrete retningslinjer. Det er dybt beklageligt, da man hermed går glip af værdifuld læring.

LVS har desuden tilkendegivet, at det er nødvendigt at tilføre Sundhedsstyrelsen tilstrækkelige ressourcer til at løfte opgaven fremadrettet, såfremt NKR skal gøres til en permanent institution i det danske sundhedsvæsen. NKR har et potentiale til at kunne blive et værdifuldt fagligt pejlemærke i det daglige kliniske arbejde, men vankelmod fra

centralt hold og fra regionerne gør pt. dette til ønsketænkning mere end til en sandsynlig realitet.

LVS har i det forgange år forespurgt medlemsselskaberne om deres erfaringer med NKR. Billedet er meget varieret. Nogle har været meget tilfredse – ofte der hvor tilgangen har været udpræget monofaglig. Andre har oplevet frustrationer i forhold til såvel proces som endeligt produkt, hvor man ikke oplevede, at fagligheden havde de allerbedste vilkår. LVS takker for bidragene og vil løbende vende tilbage for at samle op på forespørgslen.

Det er helt oplagt, at NKR har været en stor gevinst for de områder, der har haft meget få eller ingen kliniske retningslinjer hidtil. LVS hilser sådanne forbedringer meget velkomne. LVS har opfordret til, at man begynder at tænke i en mere organiseret model for sameksistens mellem NKR-projektet og selskabernes retningslinjer og vil fortsat arbejde for dette mål. Det er bydende nødvendigt, at Sundhedsstyrelsen tager stilling til, hvordan man får inddraget de rigtigt mange gode retningslinjer/behandlingsvejledninger, som de forskellige videnskabelige selskaber allerede har udarbejdet, og som bruges i stort omfang i det daglige arbejde. Det vil være et urimeligt ressourcespild at fortsætte med to parallelle universer i en tid, hvor ressourcerne er knappe.

Lægelig videreuddannelse

LVS er fortsat repræsenteret i Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse med tre medlemmer. Der har i det forløbne år været fokus på bl.a. ledelse i den lægelige videreuddannelse, inspektorordningen, sammenhængen mellem specialeplanen og speciallægeuddannelsen mv.

LVS har for at styrke sit arbejde med lægelig videreuddannelse besluttet at udarbejde en videreuddannelsespolitik, som forventes offentliggjort omkring årsskiftet.

Det er nødvendigt at fokusere mere på den rolle, de lægevidenskabelige selskaber har i speciallægeuddannelsen i medfør af love og bekendtgørelser. Dette skyldes bl.a., at driftshensyn i disse år lægger pres på både ressourcerne til supervision og andre uddannelsesmæssige opgaver og på kravene til en hurtig vej gennem uddannelsessystemet i forhold til de uddannelsessøgende læger. Det skyldes også, at regionerne ønsker at øge deres indflydelse på de områder, der i dag er selskabernes. LVS har arbejdet for og vil

fortsat værne om selskabernes centrale rolle i udformningen af den uddannelse, der tilbydes kommende speciallæger.

Prioritering

De tilbagevendende krav om besparelser på hospitalerne eksisterer samtidig med at dyre lægemidler og behandlingsmetoder i øvrigt står i kø for at vinde indpas i det danske sundhedsvæsen.

LVS har med beklagelse kunnet konstatere, at denne situation har medført, at der indføres ofte ikke særligt veldokumenterede nye og meget dyre behandlinger, fordi politikerne oplever et krav om dette fra samfundet. Da pengene kun kan bruges én gang, stilles der som følge heraf krav om besparelser på driftsbudgetterne over en bred kam. Dette kan meget vel få til følge, at billige og veldokumenterede behandlinger for de mange, og ofte også for svage patientgrupper, beskæres til fordel for de nye, kostbare for de få.

Lighed i sundhed har været et mantra i de seneste år. Men den prioritering, der finder sted i disse år fremmer ikke ligheden i sundhed. Tværtimod. Det gælder på dette område, som det gør for NKR. Der skal træffes politiske beslutninger for at målsætningen om lighed i sundhed kan opfyldes – vel at mærke politiske beslutninger, der ikke er præget af postulater om folkestemning, men af seriøs inddragelse af evidensvurderinger og faglig rådgivning.

LVS finder det ejendommeligt, at vores nabolande kan få iværksat organiserede prioriteringsinstanser på forskellige måder, men at Danmark ikke kan. Eller vil.

LVS har derfor igen opfordret til, at politikerne går mere frontalt ind i en prioriteringsdiskussion og iværksætter det, der er nødvendigt og det, der kan fungere i en dansk virkelighed, sådan det ikke skal være afgørende, om man har en sygdom, der nyder stor bevågenhed, eller om man er en af de patienter, der ikke er mange stemmer i.

Specialeplanlægning

Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning, Sundhedsstyrelsen bliver hørt omkring alle forhold vedr. specialeplanlægning og de statusrapporter, der løbende skal udarbejdes som opfølgning på specialeplanen. LVS har fire pladser i udvalget samt fire supplementer. Den samlede gruppe fungerer som et team og spiller en central rolle i forhold til at få lægefaglige synspunkter tilgodeset i specialeplanlægningen og dens opfølgning.

Året har været præget af det indledende arbejde med revision af den nuværende specialeplan. Arbejdet startede med en velbesøgt kick-off-konference i Odense i januar, hvor bl.a. Ebba Nexø, som er formand for gruppen af LVS-repræsentanter i Det Rådgivende Udvalg, holdt et oplæg. I løbet af 2014 har Sundhedsstyrelsen haft møder med repræsentanter fra alle de lægelige specialer, og udkast til de første revisioner har været behandlet i Det Rådgivende Udvalg. Målet med revisionen er tilpasninger og justeringer, og der er ikke lagt op til gennemgribende ændringer i denne runde. Et af ønskerne er en reduktion i antallet af regions- og højt specialiserede funktioner, men baseret på det hidtidige arbejde, vil dette næppe lykkes i så stort omfang, som det har været ønsket.

Både på kick-off-konferencen og i det fortsatte arbejde i udvalget har der været diskussioner af vanskelighederne med at få ændringer i hospitalsstrukturene til at harmonere med specialeplanen. Disse diskussioner forventes ikke at få den store betydning for den igangværende revision, men skal der helt nye tanker i spil i forbindelse med fremtidige specialeplaner, vil det være vigtigt, at man på alle niveauer i det lægefaglige felt gør sig nogle overvejelser.

Akutområdet

LVS er fortsat medlem af en netværksgruppe, der foruden LVS tæller Dansk Selskab for Anæstesiologi og Intensiv Medicin, Dansk Selskab for Akutmedicin, Dansk Selskab for Almen Medicin, Dansk Ortopædisk Selskab og Lægeforeningen. De ca. halvårlige drøftelser i netværket er en væsentlig kilde til viden om akutområdet og inspiration til LVS' bestyrelse.

LVS' fokus har det seneste år været på dels at fremhæve behovet for mere forskning på akutområdet samt på at følge den udvikling, der sker i landets akutmodtagelser i forhold til måder at organisere det kliniske arbejde på.

Organisation

Den daglige administrative funktion i LVS varetages forbilledligt af sekretariatschef cand.mag. Marie Krabbe sekunderet af deltidskommunikationsrådgiver Tommy Østerlund og sekretær Karin Ewald. Dette professionelle team udgør ikke blot selskabets administrative ansigt udadtil, men deltager også aktivt i konferencer, møderækker og som observatører for bestyrelsen og er helt afgørende for at samle informationer og føre de beslutninger, bestyrelsen vedtager, ud i praksis.

Organisationen af Lægevidenskabelige Selskaber har aktuelt 118 medlemsselskaber med i alt 24.880 medlemmer, heraf 20.625 lægelige medlemmer og 4.255 ikke-lægelige medlemmer.