

Bestyrelsens beretning

Pandemiens år 2

Da LVS så tilbage på det forgangne år på samme tid sidste år, var det altoverskyggende tema covid-19-pandemien og de prøvelser, den medførte for sundhedsvæsnet, patienterne, borgerne og LVS' medlemmer.

Med endnu et år i coronaens tegn som bagtæppe ønsker bestyrelsen at sende en dybtfølt tak til selskaberne for også i det forgangne år at yde uvurderlig støtte til LVS' arbejde og for jeres utrættelige vilje til at bidrage med altid kvalificeret input til høringer og forespørgsler og bidrage med kandidater til råd og udvalg. Det har meget stor betydning for LVS' arbejde, at det kan hvile på et grundlag af den ekspertise, som selskaberne er garanter for. Det har betydning for kvaliteten af den rådgivning, LVS kan levere til myndighederne, og det har betydning for LVS' troværdighed, når vi arbejder for at påvirke beslutningstagerne i retning af mere sundhedsfaglighed i de beslutninger, der træffes om det danske sundhedsvæsen og dermed for kvaliteten af det tilbud, læger og andet sundhedspersonale kan give patienterne.

Pandemien har desværre også haft et solidt tag i medlemmernes hverdag i det år, vi beskæftiger os med nu. Men der var heldigvis også lyspunkter: Velkendt medicin, der viste sig at have god effekt på de sygeste coronapatienter. Vacciner, der gav et faglig velfunderet håb om lys forude. Og en tilfredshed over, at så meget havde kunnet lade sig gøre både i de sundhedsfaglige fællesskaber og i forhold til arbejdsgivere og sundhedsmyndigheder. Trætheden har været markant i et i forvejen presset sundhedsvæsen, men der har også kunnet spores velbegrundet stolthed over *a job well done*.

Læger har været i medierne som sjældent før med mange vinkler på covid-19-pandemien, og danskerne er kommet på fornavn med mange af dem. Der har ikke altid været enighed om de lægefaglige budskaber hverken hos fagfolk eller hos lyttere, læsere og seere. Nogle budskaber var – forståeligt nok – mere populære end andre. I LVS finder vi, at det mest er af det gode, at der kommer interesse for og debat om forskningens resultater og om sundhedsvidenskab. Det er godt for den demokratiske debat, at vinduerne ind til videnskabens værksteder er blevet åbnet lidt mere end tidligere. Det er naturligvis ikke uden omkostninger for den enkelte læge eller forsker, der blander sig i debatten. Tonen på især de sociale medier kan være hård og unuanceret, men til syvende og sidst trækker lægers involvering i debatten vidensniveauet i befolkningen og dens interesse for sundhedsvidenskabelig forskning i den rigtige retning, og fra LVS skal der lyde en stor tak til de medlemmer, der både offentligt og bag kulisserne stiller deres viden til rådighed for befolkningen i en svær tid.

LVS ved, at mængden af mediehenvendelser til selskaberne er steget – for nogle markant – under pandemien. LVS glæder sig over, at flere journalister finder vej til selskaberne, og det er en udvikling, LVS er i gang med at understøtte ved hjælp af en side på www.selskaberne.dk, som skal indeholde information om, hvem man som journalist kan henvende sig til om et givet emne og forvente at kunne komme i kontakt med hurtigt. Når en opdateret LVS-hjemmeside ser dagens lys i begyndelsen af det nye år, vil en sådan side være et af de nye tiltag, som skal øge kendskabet til det gode arbejde, der laves i selskaberne og den guldgrube af viden, der findes der.

Der kan være langt fra den velkendte, lægefaglige måde at kommunikere sit budskab på til det, der forventes, når man skal interagere med medierne, og der kan være usikkerhed om, hvilke forholdsregler,

man skal tage, og hvordan man skal forberede sig til et interview med en journalist mv. Derfor har LVS påbegyndt et arbejde med at definere til et tilbud om en form for ABC for mediehåndtering til de selskaber, der måtte ønske det.

Refleksionen over, hvad vi så har lært af covid-19-pandemie og hvordan vi forbereder os på fremtidige pandemi-scenarier startede allerede længe før, vi kunne se enden på restriktioner og kviktests. LVS udtrykte i begyndelsen af året en skarp kritik regeringens første udkast til en ny epidemilov både i sit høringssvar og i medierne. LVS fandt, at lovforslaget i alt for høj grad bar præg af den mentale krisetilstand, der (naturligt nok) havde præget responsen på covid-19's indtog i Danmark og i alt for ringe grad tog højde for, at vi ikke ved, hvad der rammer os næste gang. Samtidig indebar lovforslaget, at for megen magt ville blive placeret i Sundhedsministeriet på bekostning af den nødvendige sundhedsfaglige indflydelse og rådgivning. Ingen, heller ikke LVS, satte spørgsmålstegn ved politikernes ret til at lede landet under en krise, men det gamle ord *alt med måde* viste sin gyldighed også i denne situation. Det var glædeligt, at lovforslaget blev trukket tilbage efter massiv kritik fra LVS og mange andre organisationer, og at den sundhedsfaglige indflydelse og rådgivning fik bedre kår i det nye lovforslag.

I april deltog LVS i Danske Regioners ekspertpanel og tilhørende workshops. Det overordnede tema var sundhed og trivsel efter corona med nedslag i emnerne kroniske sygdomme og multisygdom, kræft, psykisk sygdom og mental sundhed, hjertesygdom samt folkesundhed og trivsel. Der var særlig fokus på social ulighed og på, om isolation og manglende kontakt med sundhedsvæsenet i højere grad har ramt udsatte såvel børn som voksne. Ekspertpanelet endte med bl.a. at konkludere, at der er grund til at være bekymret for, at pandemiens gennemrejse i samfund og sundhedsvæsen har øget den ulighed i sundhed, som vi allerede er os pinligt bevidste, men som ganske få, om nogen, har præsenteret overbevisende løsningsforslag til.

Ekspertpanelets overvejelser bekræftede LVS' bestyrelse i, at valget af emne til LVS' årsmøde (udskudt fra januar til juni pga. pandemien) var rigtigt. De politiske skåltaler om ulighed i sundhed er talrige, og der findes ingen nemme løsninger – men det er som om, der heller ikke rigtig prøves. En varig ændring i uligheden i sundhed kræver store indsatser i den socialpolitiske verden, og det kan sundhedsvæsenet ikke vente på, hvis vi mener det alvorligt, at vi vil gøre noget ved de nedslående statistikker om polariseringen af sundhedstilstanden i Danmark.

Ulighed i sundhed(-svæsenet)

<https://selskaberne.dk/artikler/nyhed/sundhedsvaesnets-indretning-er-ofte-med-til-forstaerke-ulighed>

Med den erkendelse i bagagen fik emnet for årsmødet et tvist og blev til *ulighed i sundhedsvæsenet*. Bestyrelsen fandt, at det var nødvendigt for sundhedsvæsenet at kaste et kritisk blik på sig selv, og at læger specifikt må gøre det samme. Som læger kan vi ikke gøre meget ved den ulighed, der skabes, før borgeren bliver patient, men vi kan bestræbe os på ikke at spænde yderligere snubletråde ud for allerede svage borgere, som ofte har komplekse sociale problemstillinger og mere end én sygdom at slås med. Baseline blev etableret af professor Annette Kjær Ersbøll fra Statens Institut for Folkesundhed, som fremlagde tal for, hvor galt det står til for perioden 2008-2017. Med få undtagelser er uligheden i sundhed blevet mere udtalt.

Alle LVS' medlemmer går på arbejde for at gøre det allerbedste for patienterne – nuværende eller kommende - men sundhedsvæsenets medarbejdere har ofte strukturelle forhold i sundhedsvæsenet imod

sig, når det handler om de svageste patienter. Årsmødets indlægsholdere tegnede et billede af en hæmmende produktionslogik, en centralisering med utilsigtede bivirkninger, verdensfjern planlægning af det nære sundhedsvæsen, en misrøgtet psykiatri og mangel på tilbud, der kan tilpasses den enkelte patients formåen og præferencer som elementer i forklaringen på, hvorfor vi uforvarende kommer til yderligere at belaste en allerede tung situation for de svageste patienter.

LVS har forpligtet sig til at arbejde videre med de budskaber og den viden, vi fik fra de dybt engagerede eksperter på årsmødet. I første omgang vil det resultere i et sæt anbefalinger til beslutningstagerne. I næste ombæring vil læringen fra årsmødet blive inddraget i LVS' satsning for det kommende år i forhold til en bredere kvalitetsdagsorden.

Digital Sundhed

<https://selskaberne.dk/temaer/konference-vi-har-brug-digitaliseringsminister>

Ulighed i sundhed(-svænet) blev også et tema på den konference, LVS afholdt på Christiansborg den 22. september, og som markerede afslutningen på LVS' projekt Digital Sundhed 2020. Projektet blev støttet af Novo Nordisk Fonden.

De tre optaktsmøder "Det kortlagte menneske", "Hype eller håb?" og "Den digitale kløft", blev gennemført i september 2020, mens den afsluttende konference måtte udskydes på grund af covid-19-pandemien.

Konferencens udgangspunkt var, at det er bydende nødvendigt at lære af coronakrisen. Den har været et wake up call for potentialet i brugen af digitale løsninger, ikke mindst på sundhedsområdet, men også for en erkendelse af, at Danmark er rutsjet ned på den liste, der tidligere placerede os som en digital førernation. LVS ønskede at stille spørgsmålene: Kan vi komme tilbage i førerfeltet? Hvordan får vi det bedste ud af de mange initiativer, der er i gang i Danmark? Hvordan får vi det bedste ud af samarbejdet med de store internationale spillere? Og hvordan undgår vi at gentage de fejl, der blev begået i begejstringen for globaliseringen, som efterlod en del af befolkningerne verden over utrygge og dårligere stillet socialt og økonomisk end tidligere? LVS vil arbejde for nogle nye partnerskaber, som adresserer behovene for sammenhængende sundhedstilbud ud fra et patient-/borgerperspektiv, robust fælles drift af datainfrastruktur med fokus på sikkerhed og tidssvarende dataudvekslingsformater mv.

Der lød gentagen kritik af mangel på bred politisk interesse for digitalisering generelt og mere specifikt i forhold til sundhedsvæsenet, hvor der blev tegnet to røde tråde op: behovet for evidens og faglighed i den digitale udvikling og behovet for til enhver tid at holde fokus på patienten. Digitalisering må ikke blot være en fakturerbar handelsvare, når det drejer sig om patienterne. Den *skal* underkastes krav til effekt, og den skal kunne bidrage til at gøre livet lettere også for de svageste patienter, hvad enten det handler om digitale konsultationer eller selvmonitorering mv. Om løsningen er en digitaliseringsminister, som det blev foreslået, forblev uafklaret. Men sikkert er det, at LVS tager konklusionerne fra konferencen med i sit videre arbejde. Vi sender konferencens anbefalinger til beslutningstagerne og tager dem med i det videre arbejde med den overordnede kvalitetsdagsorden sammen med budskaberne fra årsmødet.

Lægers uddannelse under pres

Det forgangne år har vist, at der til stadighed skal kæmpes for at holde et højt niveau for lægers uddannelse.

To temaer dominerede på uddannelsesfronten: Revisionen af speciallægeuddannelsen og dimensioneringsplanen, og i begge tilfælde viste der sig store problemer, der vakte både dyb bekymring og udtalt frustration hos LVS m.fl.

Revision af speciallægeuddannelsen

LVS skød 2021 i gang med en digital workshop med de specialebærende selskaber i et godt samarbejde med Dansk Selskab for Medicinsk Uddannelse. Workshoppen skulle give selskaberne mulighed for at tale sammen på tværs samt give LVS input til arbejdet med revision af speciallægeuddannelsen i Sundhedsstyrelsen. Formatet viste sig at være en succes. Der var stor tilslutning til workshoppen og livlig deltagelse, og erfaringerne herfra vil resultere i flere møder med selskaberne af denne type fremover.

De nedsatte arbejdsgrupper under Sundhedsstyrelsen fik vanskelige arbejdsvilkår på grund af covid-19-pandemien, som det var tilfældet i mange andre sammenhænge. Covid-19 lagde beslag på Sundhedsstyrelsens ressourcer, og der var meget langt mellem møderne, hvilket gjorde kontinuitet og koordinering med baglandet vanskelig.

Værre var det dog, at LVS måtte konstatere, at processen efter vores mening var grebet helt forkert an: Man startede med at tegne strukturerne for speciallægeuddannelsen uden det nødvendige fokus på indhold og uden reelle muligheder for at stille de nødvendige spørgsmål til de eksisterende paradigmer, hvis en revisionsproces skal give mening.

LVS har kritiseret både forløb og indhold. Sundhedsstyrelsen valgte heldigvis at sætte processen i bero i en periode, indtil det fornødne overskud var til stede igen, og der blev i den forbindelse lovet en genopstart med et frisk blik på indholdet. LVS vil holde Sundhedsstyrelsen fast på det. Der er påbegyndt en ny proces, hvor man heldigvis tager udgangspunkt i indholdet i højere grad end i den første proces.

Dimensioneringsplanen

<https://selskaberne.dk/artikler/nyhed/aergerlig-onsdag-sundhedsvaesenet-danskerne>

Sundhedsstyrelsen skulle i begyndelsen af året præsentere en ny dimensioneringsplan for 2022 – 2025 for Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse. Det viste sig hurtigt, at den påtænkte plan ville skabe flere problemer, end den løste.

Dimensioneringsplanen foreslog 1040 årlige hoveduddannelsesforløb i en virkelighed, hvor universiteterne hvert år uddanner 1250 medicinske kandidater. LVS udtalte i den forbindelse, at vi risikerer at få A- og B-læger, hvis vi ikke tilbyder alle muligheden for en speciallægeuddannelse. Det er der ikke nogen, der har gavn af, og det vil være et skridt tilbage mod fortidens sygehuslæger i en tid, der kalder på speciallægeuddannelse som fundamentet for kvalitet i patientbehandlingen i hele landet, ikke blot i de store byer.

LVS anser det for at være et uacceptabelt ressourcspild, at flere end 200 læger – som samfundet allerede har bekostet en medicinsk embedseksamen på – ikke gives muligheden for at opnå det kompetenceniveau, vi forventer af nutidens og fremtidens læger. Og LVS ønsker ikke en slags polyfills-læger, der kan bruges til at lappe huller de steder i landet, hvor problemerne med manglende lægedækning er størst. Det løser reelt ikke lægedækningsproblemet, og det gavner slet ikke patienterne. Tværtimod kan det meget nemt risikere

at bidrage til den ulighed i sundhed(-svæsnet), som man i andre sammenhænge er meget opsat på at bekæmpe.

Heldigvis blev planen taget af bordet, men problemet med et overskud af læger i forhold til udbud af hoveduddannelsesforløb består, som resultat af års fravær af koordination mellem politikerne og deres ønsker om flere lægeskoler og driftsherrerne og deres interesser i at begrænse udgifterne til uddannelse af sundhedspersonale. Lægers ønske om at levere den bedst mulige faglige kvalitet og patienters behov for speciallægebehandling taber i denne planlægningsmæssige bermudatrekant. LVS vil fortsat gå i brechen for, at både læger og patienter fortjener bedre. Sundhedsstyrelsen præsenterede en ny 2-årig dimensioneringsplan (mod vanligvis 4 – 5 år), som delvist tog højde for LVS' protester. Vi er altså ikke i mål med at sikre mulighed for speciallægeuddannelse til alle endnu.

Forskning og life science

Da den nye life science strategi blev præsenteret før sommerferien skete det i regi af Erhvervsministeriet med Sundhedsministeriet som en forsagt lillebror. LVS finder det symptomatisk for de seneste mange års life science-satsning i Danmark: Der er mere fokus på, hvad der kan udvikles og sælges, end på, hvad sundhedsvæsnet og patienterne egentlig har brug for.

LVS kritiserede derfor alene såvel som sammen med Danske Patienter den ensidige innovationstankegang som utilstrækkelig i en tid, hvor flere komplekse patienter og fortsat begrænsede ressourcer til sundhedsvæsnet er realiteterne. Ny teknologi indføres i sundhedsvæsnet uden tilstrækkeligt evidensgrundlag. Sundhedsvæsnet køber, fordi det presses til det indefra og udefra, men der følges ikke op med forskningsprojekter, monitorering og evaluering i tilstrækkeligt omfang. Resultatet vil blive dyre(-re) behandlinger, uden at vi ved, om vi får valuta for pengene. LVS peger derfor på, at vi i det danske sundhedsvæsen skal stille langt højere krav til indførelse af nyt – uanset om det er medicin eller udstyr. Vi ser et Behandlingsråd, der allerede fra starten må melde pas på reel erfaringsopsamling. Det går simpelthen ikke. LVS vil derfor også i det kommende år stille skarpt på behovet for monitorering og forskning i de nye behandlinger, der finder vej til patienterne.

LVS pegede i samme moment på, at der er et kæmpemæssigt behov for flere midler til den patientnære forskning – den forskning som der ikke nødvendigvis er kommercielt potentiale i, men som for relativt beskedne beløb kan afdække effekten af allerede kendte behandlinger.

Patientnær forskning bør blive en del af en kommende sundhedsreform og en del af rammeaftalerne mellem staten og Danske Regioner. Ambitioner om et sundhedsvæsen i verdensklasse harmonerer ikke med den mangelfulde evidens, der er virkeligheden i dag. Det har været budskabet til beslutningstagerne i det forgange år og vil forblive det i det kommende.

LVS vil arbejde på at udvikle nye samarbejdsmodeller og en fælles infrastruktur, der kan sikre patient- og borgernær forskning understøttet af moderne teknologi. Bestyrelsen har taget hul på en diskussion om, hvordan vi bedst allierer os med den enkelte patient, så behandlere og forskere får nemmere adgang til data fra talrige kilder og på tværs af databaser for bedre at kunne besvare kliniske forskningsspørgsmål.

Vælg Klogt

<https://vaelgklogt.dk/>

Vælg Klogt – LVS' satsning i samarbejde med Danske Patienter - blev en realitet i begyndelsen af 2020 efter flere års arbejde for at skaffe de nødvendige midler til projektet, som skal bidrage til at identificere og afskaffe unødvendige eller ligefrem skadelige behandlinger og procedurer i et unikt læge-patientsamarbejde.

En rundspørge til LVS' og Danske Patienters medlemmer i april-maj samme år afslørede, at både læger, patienter og pårørende oplever unødvendige behandlinger og undersøgelser som et problem. Lægernes svar peger på en del af forklaringen. Angsten for at begå fejl gør, at man hellere vil risikere at gøre for meget end for lidt. Blandt patienter og pårørende har man især opmærksomhed sektorovergange som årsag til, at patientens information går tabt og dermed som årsag til unødvendig behandling.

I anden halvdel af året var Vælg Klogt i gang med at arbejde på de første anbefalinger. Det skete bl.a. på baggrund af de første Vælg Klogt-workshops med deltagelse af både læger og patientrepræsentanter. Og det var et stort øjeblik, da visionen om det konkrete læge-patientsamarbejde i denne sammenhæng blev til virkelighed. Resultatet for 2020 var de fire første anbefalinger. I 2021 skal der identificeres seks nye områder, der skal blive til anbefalinger.

I begyndelsen af september – blot halvvejs i projektets levetid - kunne Vælg Klogt offentliggøre, at Danske Regioner havde givet en ekstrabevilling på 5,7 mio. kroner til projektet, som dermed er sikret til udgangen af 2024.

Kvalitet, kvalitet, kvalitet

I sundhedsvæsenet er høj kvalitet det væsentligste succeskriterium.

I det år, vi efterlader om få måneder, har konceptet kvalitet været gennemgående. Kvalitet – og insisteren på kvalitet - i den lægefaglige rådgivning til myndighederne. Kvalitet for alle borgere og patienter, ikke kun for de bedst socialt, sundhedsmæssigt og geografisk stillede. Kvalitet i uddannelsen. Kvalitet i de kompetencer, lægerne møder patienterne med. Kvalitet i de digitale løsninger – vi vil have effekt, ikke blot salgstaler. Vi vil have politikere, der afsætter tilstrækkelige ressourcer til digitaliseringen og som går helhjertet ind i den, sådan at vi ikke begår flere fejl end højst nødvendigt – og det gælder også Sundhedsministeriet. Vi vil have life science, der handler om mere end vækst – om resultater for patientbehandlingen. Vi vil have bedre monitorering af alt det nye, der indføres, og mere forskning på det, vi allerede går og gør i det daglige kliniske arbejde.

Disse overvejelser blev foldet ud på bestyrelsens strategiseminar kort før sommerferien, og der vil blive arbejdet videre med at definere en satsning for det kommende år, som på en praktisk gennemførlig måde kan sætte kvaliteten i vores arbejde i centrum. Vi glæder os til at inddrage medlemselskaberne i dette arbejde.

Kommunikation, alliancer og public affairs

Det er ikke kun på de store temaer, at pandemien har skubbet på overvejelser om revision af velkendte arbejdsformer. Videomøder blev en del af hverdagen også for LVS' bestyrelse og vil være det fremover suppleret med dagsmøder i løbet af året.

Erfaringen med den digitale workshop om uddannelse i januar har gjort, at der vil komme flere af den slags medlemsarrangementer i de kommende år, hvor LVS vil bede om selskabernes input, og hvor selskaberne får mulighed for at tale med hinanden på tværs.

Også videomøder med både nye og gamle alliancepartnere er kommet for at blive suppleret med de fysiske møder, vi immervæk ikke helt kan undvære. LVS har i årets løb dyrket sin gode alliance med Danske Patienter både i forhold til Vælg Klogt og løbende emner. Nye, frugtbare samtaler og alliancer er kommet til med både store og små organisationer, der deler LVS' visioner for ikke mindst indholdet i en kommende sundhedsreform, kvalitet for patienterne og retningslinjer mv. Der er plantet frø i 2021, imens landet var mere eller mindre lukket ned. De vil blive passet og plejet i de kommende måneder til gavn for LVS' dagsordner og til gavn for de borgere og patienter, som vi alle arbejder for.

Overskriften for denne indsats er en øget opmærksomhed på en mere målrettet public affairs-strategi. Den særlige situation under flere lock-downs af samfundet gav rum i LVS til at nytænke og udvikle den del af vores arbejde. Den vil blive strategisk skarpere på udvalgte områder, og den indeholder også et større fokus på gode politiske relationer for at kunne være bedre på forkant med fremtidige udspil.

Organisationen

LVS sagde i efteråret 2020 farvel til sin fremragende kommunikationsrådgiver igennem 10 år, Tommy Østerlund, som gik på velfortjent pension, og goddag til Nicolai Døllner som overtog jobbet. LVS har været så heldig, at der var mulighed for et overlap mellem de to – ikke mindst som følge af udsættelsen af Digital Sundhed på Christiansborg. Det har været til stor gavn for LVS, at erfaringsudvekslingen kunne forlænges.

Der skal lyde en stor tak til Tommy Østerlund for hans arbejde som projektleder for Digital Sundhed 2020, der blev afsluttet den 22. september med et fornemt program og en professionel afvikling. Pandemien gjorde projektets milepæle til bevægelige mål, men i kraft af stor flid, et imponerende netværk og omfattende erfaring gjorde, at vi kom i mål på en måde, LVS kan være stolt af.