

F2: / 5575211

Referat af møde i AP-udvalget den 30. november 2023

Til stede: Lotte, Jens T, Anne, Tabitha, Johanne, Marianne, Jesper, Sara, Jens B.

Sekretariat: Janne.

Ad 1. Orientering

Der blev orienteret fra Danske Regioners konference "Sundhed for alle" den 2. november samt om formidlingen af AP medlemsundersøgelsen i pressen og politisk, herunder til Sundhedsstrukturkommissionen.

Der følges op med bilaterale møder med bl.a. Dorte Crüger, Sidsel Vinge og Torben Hollman om blandt andet, hvad der er vigtigt for yngre læger for at løse lægedækning i almen praksis.

Ad 2. Opfølgning på Sundhedsstrukturkommissionen

Der blev evalueret på drøftelsen med Sundhedsstrukturkommissionen på repræsentantskabsmødet, særligt med fokus på diskussionen af almen praksis.

Det er oplevelsen, at kommissionen ikke ser almen praksis rigtigt, herunder at medlemsundersøgelsen ikke læses rigtigt af dem – fx på spørgsmålet om ønsket til selv at eje egen praksis.

Sara mødes med Sidsel Vinge og videregiver udvalgets input, herunder de nødvendige præciseringer af undersøgelsen.

Der er også aftalt møde med Dorte Crüger om, hvad der er vigtigt for at tiltrække læger til almen praksis.

Der laves desuden en samlet skriftlig opsamling af drøftelserne på repræsentantskabsmødet som formidles til Sundhedsstrukturkommissionen.

Ad 3. Evaluering af TR kursus i almen praksis 2023

TR kurset i september på Koldingfjord er evalueret pænt af deltagerne. Udvalget kommenterede herpå samt medgav egne oplevelser, som også var positive – at det var relevant og brugbart indhold og interessant også selvom man ikke er TR. Netværksdelen blev også fremhævet som væsentlig og værdifuld.

Der blev også drøftet forslag til mulige eksterne oplæg/ temaer, herunder almen praksis ud fra en sundhedspolitisk vinkel samt lønforhandling (sparring og videndeling).

Ad 4. Workshop om handleplaner

Udvalget drøftede følgende input til handleplaner om hhv. velkomstmøder for speciallæger i almen medicin og lægedækning i almen praksis.

Speciallæge-velkomstmøde:

Behovet er der. Fokus: at blive færdig og hvilke muligheder er der, hvis man ikke skal eje. Rationalet er, at det behov, mødet skal dække, er for dem, der ikke tænker, de ved, de gerne vil købe – for dem er der allerede kurser for/ til.

Gerne et virtuelt aftenmøde og gerne to gange om året om muligt. Målgruppen må gerne være fase to læger og fremefter.

På mødet må deltagerne gerne blive præsenteret for forskellige muligheder for ansættelse som speciallæge. Derudover må der meget gerne være et punkt om rettigheder, løn og lønforhandling mv. samt hjælp til hvordan, man gør som speciallæge i almen medicin.

Der må gerne indgå information om andre muligheder end at være ansat i almen praksis – fx via en case, der fortæller om ansættelse andre steder (andre specialer, andre sektorer mv.). Og der må gerne indgå reklame for praksiskøb-kurset i PLA samt for mentor ordninger mv. i LF og PLO.

Og så må der meget gerne fortælles om, hvad man kan bruge YL til – hvem skal man kontakte om hvad mv.

Lægerekuttering:

Især følgende elementer blev fremhævet som væsentlige:

Økonomiske incitamenter – fx geografisk bestemte tillæg og sikring af nem transport på gode tidspunkter i de geografisk udfordrede områder.

Tænke bosætning ind – fx sikring af børnepasning, skole, boligformidling, lokale fritidsforeninger mv., så kommunerne skal medvirke til, at det er attraktivt for læger at bosætte sig i kommunen.

Det er også vigtigt at tænke i job til ægtefælle/ partner samt socialt samvær og adgang til fagligt fællesskab og tilbyde dette eller stille det til rådighed.

Man kunne uddanne en læge i et udfordret område til at være ambassadør for et område og for ansættelser bestemte steder samt udtænke god markedsføring.

Det er også vigtigt at justere den lægelige videreuddannelse, fx ved at justere indholdet i de sygehusophold, som er ringe i dag. Konkret kan et sygehusophold fx suppleres af ophold i speciallægepraksis, hvis sygehuset ikke selv kan levere ordentlig kvalitet. AP ukyl kan også have afgørende betydning for kvalitet i sygehusopholdene.

I LVU kan der også tænkes i at give merit mere smidigt, så det fremmer og understøtter rekruttering, ligesom sammenhængende uddannelsesforløb også skal fastholdes og bruges aktivt de steder, hvor der er udfordringer.

Fleksible HU elementer og en samlet national portal med overblik over lokale muligheder og tilbud mv. er også væsentlige forslag at arbejde videre med.

Ad 5. Grøn praksis og prioritering i almen praksis

Salli Rose Tophøj fra Grøn Praksis gæstede udvalget og fortalte om Grøn Praksis, som er en interessegruppe under DSAM, der arbejder for bæredygtighed i almen praksis, bl.a. ved at formidle viden om sammenhæng mellem klimaforandringer og sundhed og hvordan alment praktiserende læger kan gøre en positiv forskel.

Salli fortalte om organisationens formål og arbejde, og udvalget stillede spørgsmål, gav input og drøftede perspektiver heraf, herunder hvilke prioriteringer der er mest væsentlige, fx grønne prioriteringer overfor "vælg klogt" prioriteringer mv.

Der er ikke ønske om, at AP udvalget skal beskæftige sig med klima som sådan, men der er opbakning til at drøfte opgaveprioriteringer i almen praksis jf. også drøftelsen med Mogens Vestergaard på mødet i Kolding i september om, hvilke opgaver almen praksis kan og skal løse i fremtiden.

Ad 6. Digitalisering og IT i almen praksis

Udvalget vendte kort forskellige perspektiver på emnet, herunder egen læges adgang til sygehusjournaler ved siden af epikrisen og retssikkerhedsmæssige overvejelser herved, og patienters adgang til egen journal og overvejelser herved, herunder hvor hurtig adgang til prøvesvar mv., der er hensigtsmæssig også for patienten selv.

Ad 7. Eventuelt

Det virtuelle møde den 6. februar rykkes til kl. 19.30-21.30.

Udvalget drøftede kort regeringens forslag om at integrere psykiatri i KBU igen.