



Den nationale opgavebeskrivelse er landet. Hvad betyder det for almen praksis?

Almen praksis har haft et turbulent år. Først kom sundhedsreformen, så loven om national fordeling og styring af lægekapaciteter ('normtalsloven'). Med sommeren kom lovpakke 2b, som indførte opgavebeskrivelsen, differentieret honorarstruktur og et praksisklagenævn.

Efter omfattende protester fulgte forståelsespapiret mellem Indenrigs- og Sundhedsministeriet og PLO. Det medførte en justering af lovpakken og oprettelsen af Fagligt Råd. Lovpakken udkom i sin endelige udgave i december – nu under betegnelsen L78.

I februar blev opgavebeskrivelsen offentliggjort. Den træder i kraft den 1. januar 2027, men først skal økonomi, vilkår og en enklere honorarstruktur forhandles mellem PLO og Danske Regioner.

Opgavebeskrivelsen – et fagligt pejlemærke

Opgavebeskrivelsen er både et fagligt pejlemærke og et nationalt styringsredskab. Den beskriver almen praksis' kerneopgaver og værdier, men den fastlægger samtidig en ramme for regional ledelse og opfølgning. Den består af en myndighedsrettet del, som omhandler det samlede almenmedicinske tilbud, og en basisfunktion, der gælder for alle praksis, når den træder i kraft.

Dokumentet beskriver kontinuitet, personcentreret medicin og populationsansvar som bærende principper. Faglig ledelse skal tage afsæt i indsigt i det almenmedicinske speciale, og ledelse omfatter ikke drift og organisering af den enkelte klinik. Krav til basal tilgængelighed og åbningstid videreføres uændret.

Samtidig indføres nye opgaver i basisfunktionen, her-

under pakkeforløb for KOL og kroniske lænderygsmærter, udredning af udvalgte patienter med demens, systematisk opfølgning på senfølger efter kræftforløb, en øget rolle i basal palliation og opsøgende indsats ved manglende børnevaccinationer. Der lægges også op til mere systematisk registrering, herunder ICPC-kodning. Det anføres dog, at dataindsamling skal ske med mindst mulig administrativ byrde og så vidt muligt afledes af kliniske arbejdsgange.

Fagligt Råd er formelt forankret

Et centralt resultat er, at forståelsespapirets formuleringer om Fagligt Råd nu indgår i opgavebeskrivelsen. Regionens ledelse skal understøtte den faglige udvikling af det

HOVEDPUNKTER I OPGAVEBESKRIVELSEN

- Træder i kraft den 1. januar 2027
- Beskriver regionernes ledelsesrolle
- Består af myndighedsrettede opgaver, som nogle klinikker (men ikke alle) skal varetage
- Består også af basisfunktioner, som alle klinikker skal varetage
- Fagligt Råd får en formel rolle i kvalitet, efteruddannelse og forskning
- Fagligt Råd vurderer, om ændringer skal udløse genforhandling af økonomi
- Nye opgaver er bl.a. pakkeforløb, demensudredning og opsporing af senfølger efter kræft
- Øget fokus på data og monitorering
- Revision forventes om fire år med inddragelse af relevante aktører, inkl. DSAM og PLO.

almenmedicinske speciale med respekt for det, som Fagligt Råd udpeger i relation til kvalitet, efteruddannelse og forskning.

Derudover får Fagligt Råd en central rolle i at vurdere, hvilke væsentlige justeringer i opgavebeskrivelsen der skal medføre genforhandling af de økonomiske vilkår. Det er en vigtig sikring i et dokument, der ellers tydeligt placerer et styringsansvar hos regionerne.

Hvor står vi nu?

Når opgavebeskrivelsen træder i kraft, hviler et betydeligt ansvar på regionerne. Indtil videre har de meldt ud, at de satser på selvstændige praktiserende læger. Nu skal de planlægge det samlede almenmedicinske tilbud og følge op på opgaveløsningen.

Hvis reformens intentioner skal realiseres, kræver det reel inddragelse af almen praksis. Fraværet af repræsentation i sundhedsrådene svæk-

ker den almenmedicinske faglighed ved lokal planlægning. DSAM forventer, at regionerne sikrer struktureret inddragelse af de praktiserende læger.

Til gengæld er der ingen tvivl om, at DSAM bliver inddraget i det videre arbejde med sundhedsreformen i både Sundhedsstyrelsen og Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

Opgavebeskrivelsen markerer begyndelsen på en omfattende implementeringsfase. DSAM's repræsentanter er allerede udpeget til et rekordhøjt antal møder og arbejdsgrupper i Sundhedsstyrelsen i forbindelse med sundhedsreformen. Aktuelt gælder det bl.a. pakkeforløb for KOL og kroniske lænderygsmærter, ICPC, PRO-data, kvalitetsstandarder for akutsygeplejersker og hjemmesygeplejersker, specialebeskrivelser for 29 sygehusspecialer og palliation.

Forude venter den første specialebeskrivelse for almen medicin, derefter en revideret målbeskrivelse og planlægning af yderligere tre pakkeforløb. Dertil skal DSAM formentlig opskalere antallet af vejledninger, da vi som en del af sundhedsreformen får en myndighedsnær opgave i at udarbejde kliniske vejledninger, der understøtter basisfunktionen.

Dit bidrag er vigtigt

DSAM oplever en øget efterspørgsel på udpegninger til Sundhedsstyrelsen, Danske Regioner og andre dele af sundhedsvæsenet. Et stigende antal organisationer og faglige selskaber ønsker en almenmedicinsk synsvinkel repræsenteret i deres konferencer, udviklingsarbejde og retningslinjer.

Fremover må DSAM's udpegede forvente en højere arbejdsbyrde og mere mødedeltagelse. Det er afgørende, at den almenmedicinske faglighed er til stede dér, hvor beslutningerne formes. Fremtiden tyder på et sundhedsvæsen, der er båret af koordinering.



Se opgavebeskrivelsen her:



Du kan også hjælpe. DSAM har brug for praktiserende læger med specifik faglig viden, f.eks. om kroniske sygdomme, kræft, palliation, psykiatri, data, kvalitetsudvikling og organisering. Har du særlig faglig ekspertise, som du gerne vil bidrage med, opfordres du til at kontakte sekretariatet, så du kan indgå i DSAM's ressource-database.

Samtidig har vi brug for bred opbakning. Jo flere medlemmer, desto stærkere står DSAM i dialogen med myndigheder og regioner.

Og endelig: Ønsker du reel indflydelse på specialets udvikling, bør du overveje at stille op til næste valg til DSAM's repræsentantskab i efteråret 2026. Du kommer ind i et fagligt fællesskab, hvor vi drøfter og former fremtiden sammen.

Opgavebeskrivelsen sætter en national ramme. Hvordan den udfolder sig i praksis, afhænger af PLO's forhandlinger. Vi skal alle tage ansvar for vores faglige udvikling som almenmedicinere. ●

FAGLIGT RÅD

Fagligt Råd er et centralt koordinerende organ, der skal sikre sammenhæng mellem:

- Kliniske vejledninger
- Klyngebaseret kvalitetsudvikling
- Efteruddannelse
- Forskning
- Den nationale opgavebeskrivelse.

Rådet har en central rolle i vurderingen af væsentlige ændringer i opgavebeskrivelsen, herunder om ændringer skal medføre genforhandling af økonomi.

Sammensætning:

- 2 repræsentanter fra DSAM
- 2 repræsentanter fra PLO
- 2 repræsentanter fra Danske Regioner
- 1 repræsentant fra Sundhedsstyrelsen
- 1 repræsentant fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet