

2022

Skriftlig beretning



Forord 03

1

Det pressede sundhedsvæsen 04

2

Den politiske dagsorden 06

3

Det sker i Yngre Læger 08

4

Medlemmernes kompetenceudvikling 11

5

Den lægelige videreuddannelse 14

6

Corona-efterdønninger 15

7

Økonomi 17



# Forord

I 2022 er sundhedsvæsenet blevet yderligere presset. Efter to år med corona, hvor alle sundhedsfaglige medarbejdere blev presset til det yderste, kom vi ud på den anden side (næsten) til pukkelafvikling, medarbejderflugt og mangel på medarbejdere. Det medfører nedlægning af sengepladser, aflyste operationer, pres på den lægelige videreuddannelse især indenfor kirurgi og en bevægelse blandt sundhedsfaglige mod et arbejdsliv i det private. Og præsenteret for forventningerne til det, vi som læger skal levere, oplever vi ofte, at de er ude af trit med de vilkår, vi arbejder under. Alt dette vrider armen rundt på arbejdsmiljøet, og det presser den enkelte, der til tider kan føle sig desperat. Så selvfølgelig har denne situation og ikke mindst konsekvenserne for medlemmerne været øverst på vores dagsorden og helt fremme i vores opmærksomhed i det forgangne år – og vil forblive der.

Vi har vedvarende og sammen med andre gjort opmærksom på, hvor nødlidende psykiatrien er. Og efter års venten blev der i år indgået en politisk aftale om en psykiatriplan. En plan, som er bydende nødvendig, og som vi ser som første skridt på vejen mod den tiårsplan, vi er blevet lovet. Det kommer til at tage år, og den indgåede aftale er skrøbelig. Men nu er vi i gang, og vi holder fast.

Vores fagforening skal være en fagforening for alle vores medlemmer, uanset hvor langt man er i sin videreuddannelse, sit arbejdsliv og sin karriere. Derfor er det afgørende, at vi fortsat udvikler os, så vi kan blive ved med at betjene vores medlemmer tilfredsstillende. Det indebærer også, at vi skal gøre alt, hvad vi kan, for at vores tillidsvalgte er klædt på til den store opgave, de har i det daglige med at hjælpe deres kollegaer.

Udviklingen af vores forening og betjeningen af de tillidsvalgte har derfor været to store fokusområder i 2022 og fortsætter med at være det i det kommende år.

Vi skal give vores voksende gruppe af speciallæger en fagforening, de kan bruge til noget og spejle sig i, og en overenskomst, der sikrer dem et givende arbejdsliv med faglig udvikling. På den baggrund har vi startet flere initiativer, som netop skal understøtte den målsætning. Blandt andet er afdelingslægeprojektet i gang i alle regioner, og vi skal i gang med en evaluering, som forhåbentlig kan indgå konstruktivt i forhandlingerne ved OK24. Samtidig arbejder netop speciallægerne i Speciallægeudvalget med at udvikle tilbud målrettet deres egen gruppe.

Vi tager aktivt del i arbejdet med revisionen af den lægelige videreuddannelse og har gjort det i flere år for på den måde at kunne bidrage med vores viden og perspektiver, så vi får en videreuddannelse, der sikrer kompetencer og høj faglighed. Vi forventer, at dette arbejde afsluttes i starten af 2023. Vi glæder os til at fortsætte arbejdet.

**/Yngre Lægers bestyrelse**

# Det pressede sundhedsvæsen

Sundhedsvæsenet er i dag præget af knappe ressourcer og vigende kapacitet. Ventelister, aflysninger på grund af personalemangel og et alt for højt arbejdspris for både yngre læger og de øvrige ansatte er hverdagen. Med de økonomiske rammer, der er lagt for det kommende år, vil denne udvikling fortsætte, og situationen forværres.

Rammen dækker knapt nok den demografiske udvikling. Dertil kommer udgifter til ny behandling, medicin, it og teknologi, ligesom der skal investeres i uddannelse og arbejdsmiljø. Det er fundamentet for at løse kapacitetskrisen og sikre god behandling også i fremtiden.

Situationen er alvorlig og bekymrende.

Yngre Læger mener, at der skal gøres op med underfinansieringen af sundhedsvæsenet. Det kræver mindst to procent ekstra om året for at undgå en udhuling af området og sikre et tidssvarende og stærkt sundhedsvæsen. Regeringen har meldt ud, at pengene skal følge med, når vi bliver flere ældre og børn, og vi lever længere. Det demografiske udgiftspress udgør cirka en procent om året. Det svarer til, at der er behov for at tilføre sundhedsvæsenet i regionerne cirka en mia. kroner ekstra om året alene som følge af befolkningsændringer.

Der er derudover behov for at tilføre cirka en procent yderligere – det vil sige i alt to procent – hvis man skal følge med velstandsudviklingen, nye behandlinger og ny medicin. Altså hvis borgerne skal forvente lige så gode behandlinger i fremtiden som i dag, og man samtidig skal følge med tiden, når der kommer nye behandlingsmetoder og medicin.

## Fakta om sundhedsvæsenets økonomi og kapacitet

### Væksten i sundhedsudgifter er faldet efter finanskrisen – det er aktiviteten ikke

I 00'erne voksede sundhedsudgifterne med 2,5 procent om året. I 2010'erne voksede udgifterne kun med i gennemsnit cirka en procent om året. Opgaverne i sundhedsvæsenet fortsatte dog med at stige. I 2010'erne steg antallet af kontakter med 20 procent i det somatiske sygehusvæsen og 38 procent i det psykiatriske sygehusvæsen. I samme periode fra 2009 til 2019 er antallet af ansatte på sundhedsområdet i regionerne kun vokset med 12 procent. Pengene og personalet er ikke fulgt med stigningen i aktiviteten.

### Omkostningerne til ny medicin og behandlinger er finansieret af besparelser i regionerne

Fra 2019 til 2022 er sundhedsområdet blevet tilført 1-1,5 mia. kroner om året. Det rækker ikke til at leve op til VIVE's beregninger. Samtidig har regionerne skullet levere effektiviseringer og besparelser på mellem 500-700 mio. kroner årligt ved blandt andet teknologibidrag, indkøbsbesparelser og færre konsulenter. Besparelserne kan mærkes.

### “Sund aldrig” undervurderer sundhedsudgifterne, når levealderen stiger

Finansministeriet regner med en forudsætning om ‘delvis sund aldrig’, hvor de antager, at de ældre i dag er sundere end tidligere. Ifølge en rapport fra VIVE fra 2020 stiger sundhedsudgifterne dog mere for de 60+ årige end for resten af befolkningen. Det er særligt gruppen mellem 70 og 90 år, der skaber mervæksten, og netop den aldersgruppe vokser de kommende år. Derfor giver antagelsen om ‘delvis sund aldrig’ en systematisk undervurdering af de sundhedsudgifter, der følger med, når levealderen stiger.

Kilde: VIVE og eSundhed.dk

## Yngre Lægers indsats i Robusthedskommissionen

Alle medlemmer oplever hver eneste dag, at der er opgaver, der ikke kan løses, opgaver som bliver aflyst eller ikke løst så godt, som man kunne ønske det, fordi der mangler læger, sygeplejersker og andre faggrupper i sundhedsvæsenet.

Sammen med de øvrige fagforeninger i Sygehussamarbejdet har Yngre Læger igennem længere tid rejst denne bekymring overfor arbejdsgivere, regering og Folketing.

## //

**Det pressede arbejdsmiljø er en enorm udfordring for alle ansatte i sundhedsvæsenet. Det har vi som læger peget på i årevis. Det er afgørende, at Robusthedskommissionen tager udgangspunkt i dette, når der sættes et arbejde i gang om, hvordan vi kan fremtidssikre sundhedsvæsenet og gøre det mere robust. Udfordringerne med at rekruttere personale starter med at gå arbejdsmiljøet efter i sømmene.**

*Helga Schultz, formand i Yngre Læger, om forventningerne til Robusthedskommissionens arbejde. Maj, 2022.*

Regeringens svar er foreløbigt, at det i sundhedsaftalen fra maj 2022 er aftalt at nedsætte en Robusthedskommission, der skal komme med anbefalinger til løsninger, der kan håndtere de grundlæggende udfordringer med mangel på personale med tid, rum og kompetencer til at løse kerneopgaverne.

Yngre Læger er gået aktivt og målrettet ind i dette arbejde via sin repræsentation (Akademikerne) og arbejder blandt andet for, at der nødvendigvis skal ske konkrete forandringer i:

- Yngre lægers arbejdsmiljø – konkret gennem blandt andet bedre normeringer, indflydelse på egen arbejdstilrettelæggelse, vished for arbejdsplan, ferie, frihed, prioritering af uddannelse samt arbejdstilrettelæggelse ud fra patientbehov og kvalitet.
- Yngre lægers vagtarbejde – konkret gennem blandt andet bredere vagtdækning, mindre vagtbelastning og en arbejdstilrettelæggelse, så det akutte reduceres i vagterne.
- Opgavefordelingen mellem faggrupperne – blandt andet anderledes og bedre brug af de tilgængelige kompetencer, hvor lægerne bruger arbejdstiden til lægearbejde.
- Prioriteringen af sundhedsydelse – blandt andet at der skal tages et politisk ansvar for, at prioritering er nødvendig, og at patienter skal behandles forskelligt, hvis vi skal kunne øge ligheden i sundhed.

Yngre Læger er stærkt bekymret for, om Robusthedskommissionen reelt vil kunne skabe de nødvendige forandringer, og arbejder derfor også parallelt i regi af Sygehussamarbejdet med at presse regionerne til at indlede konkrete udviklings- og forandringsprocesser, der forbedrer arbejdsmiljøet og rekruttering og fastholdelse af personale. I skrivende stund er Robusthedskommissionen sat på standby på grund af udskrivningen af valg til Folketinget men forventes genoptaget efter valget.

## Den politiske dagsorden

På den sundhedspolitiske scene – både nationalt og regionalt – har der været store og vigtige dagsordener i 2022.

### Endelig håb for den nødlidende psykiatri, men lang vej igen

Den 27. september 2022 indgik alle partier i Folketinget en bred aftale om en tiårsplan for psykiatrien og mental sundhed.

Aftalen kommer efter mange års pres fra Yngre Læger og en lang række andre organisationer. Indsatsen har i første omgang resulteret i et grundigt fagligt oplæg til en tiårsplan for psykiatrien, som Sundhedsstyrelsen offentliggjorde i januar 2022. I efteråret 2022 blev der så langt om længe indgået en politisk aftale om en sådan plan.

Planen er helt nødvendig, men slet ikke tilstrækkelig.

Det er positivt, at så bred en kreds af partier står bag aftalen. Det er også positivt, at aftalen baserer sig på de vigtigste af Sundhedsstyrelsens mange anbefalinger – det er udtryk for en fornuftig prioritering af indsatser på de områder, hvor behovet er størst. At det er nødvendigt med en trinvis prioritering af indsatser og tilhørende varige investeringer vidner om, at området har været nødlidende og uden politisk opmærksomhed i alt for mange år.

Det er også positivt, at aftalens implementering skal følges af et fagligt råd, og at der skal laves status over indsatserne årligt.

Men aftalen adresserer kun de mest presserende behov og er derfor ikke i nærheden af at indfri løfterne om en samlet tiårsplan for psykiatrien.

Den aktuelle aftale bør således blot være den første af en række psykiatriplaner, der skal bygge ovenpå med indsatser og varig finansiering til sektoren.

I den aktuelle aftale er finansieringen kun sikker i de første år, og der er ikke lagt op til at uddanne flere speciallæger i psykiatri udover det, der allerede er aftalt i dimensioneringsplanen.

Manglen på psykiatere i både voksen- og børne- og ungepsykiatrien er dybt alvorlig, og det har direkte betydning for den behandling, der kan tilbydes patienterne.

De sidste to-tre års tal over besatte hoveduddannelsesforløb i psykiatrien viser, at der er en lille stigning i antallet af ansøgere til hoveduddannelsesforløbene. Det er positivt, men det er afgørende, at psykiatrien bliver tilført ressourcer, og at der arbejdes målrettet med at forbedre arbejdsmiljøet og fastholde flere speciallæger i den regionale psykiatri.

Yngre Læger har i 2018 og igen i 2020 dokumenteret, at en stor andel af speciallægerne overvejer at forlade den regionale psykiatri til fordel for den private sektor. Det sker især på grund af arbejdsvilkår og manglende muligheder for at gøre sit arbejde godt nok.

//  
**Men aftalen adresserer kun de mest presserende behov og er derfor ikke i nærheden af at indfri løfterne om en samlet tiårsplan for psykiatrien.**

## Aftryk på sundhedsvæsenets udvikling

### Sundhedsklynger

Den 9. juni 2022 blev lovforslaget om at etablere sundhedsklynger rundt om akuthospitalerne vedtaget med et bredt flertal i Folketinget. Sundhedsklyngerne skal blandt andet aftale lokale modeller for bedre patientforløb med fokus på kvalitet og nærhed for borgeren. De skal igangsætte samarbejdsprojekter om eksempelvis bedre forløb for udsatte psykiatriske patienter, borgere med kroniske sygdomme og fælles forebyggelsesindsatser. De skal implementere og følge op på lokalt og nationalt aftalte initiativer, eksempelvis kvalitetsløft af akutindsatsen i kommunerne, og de skal følge nøgletal og data for populationen i sundhedsklyngen og sætte mål for udviklingen.

Yngre Læger har efterlyst sundhedsklyngerne, som skal bidrage til den nødvendige udvikling i det nære sundhedsvæsen og medvirke til, at patienter med forløb på tværs af sektorerne oplever større sammenhæng og koordinering og dermed kvalitet.

Men det afgørende udestår fortsat, nemlig implementeringen.

Her bliver det væsentligt, at området sikres varige driftsmidler udover de 80 mio. kroner, som er prioriteret til anvendelse af regioner og kommuner i 2022 til opstart af sundhedsklyngernes arbejde.

Det er også vigtigt, at området udstyres med netop den beslutningskraft og faglige indsigt, der kan skabe de ønskede forandringer. Yngre Lægers speciallæger på hospitalerne kan sammen med overlægerne komme til at spille en vigtig rolle for den nødvendige lægefaglige sparring til primærsektoren, og Yngre Læger vil følge implementeringen tæt.

### Nærhospitaler

Det samme gælder den forestående konkretisering af de nye nærhospitaler, som der i august 2022 er udsendt udkast til faglig ramme for. Her har Yngre Læger bedt om at blive inddraget i den videre konkretisering, blandt andet af muligheden for uddannelse, supervision og sparring til de medarbejdere, der skal arbejde på nærhospitalerne. Der er stor mangel på speciallæger på hospitalerne indenfor flere specialer. Derfor skal speciallægeressourcerne bruges med stor omtanke. Hvis speciallæger skal give sparring/ undervisning/ supervision til nærhospitalerne, er det afgørende i lyset af den vigende kapacitet, at det tilrettelægges virtuelt og med så lille ressourcetræk på speciallægerne som muligt. Omkring 4.000 af speciallægerne på hospitalerne er yngre læger.

//  
**Yngre Læger har desuden påpeget, at det pressede arbejdsmiljø mange steder på hospitalerne skal tages alvorligt. Derfor skal arbejdsmiljøet tænkes ind i processen med at etablere nærhospitaler.**

Ud fra det, der ligger nu, mener Yngre Læger, at der ikke er grundlag for, at uddannelseslæger kan gøre tjeneste på nærhospitalerne. Der mangler fagligt grundlag for, at der kan opnås den behandlings- eller diagnosticeringskompetence, som er nødvendig for at videreuddanne læger til speciallæger. Der vil heller ikke ud fra det foreliggende være den nødvendige supervision, vejledning, sparring og uddannelse til stede.

Yngre Læger har desuden påpeget, at det pressede arbejdsmiljø mange steder på hospitalerne skal tages alvorligt. Derfor skal arbejdsmiljøet tænkes ind i processen med at etablere nærhospitaler.

### Lægedækning i almen praksis

Lægedækning i almen praksis er et fortsat prioriteret indsatsområde i Yngre Læger. Efter et langt sejt træk med at forklare regeringen og alle andre partier i Folketinget, at lægemanglen i almen praksis skal løses med andre midler, fik Yngre Læger sidste år afværget det stærkt problematiske forslag om en tjenestepligt for alle yngre læger. I stedet fik vi sikret en øget dimensionering samt bedre understøttelse af licens- og regionsklinikker som alternative løsninger i den indgåede sundhedsaftale i maj 2022.

Med aftalen sker der som ventet også en omlægning af hoveduddannelsen i almen medicin, så der bruges et halvt år mere i almen praksis, som tages fra tiden i hospitalsblokken. Yngre Læger følger implementeringen tæt for at sikre størst mulig kvalitet i uddannelsen.

## Det sker i Yngre Læger

Vi bliver flere og flere medlemmer i Yngre Læger, og vi er nu over 15500 medlemmer. Samtidig er Yngre Lægers medlemsgruppe i forandring. Gruppen af speciallæger vokser, og det vil fortsætte. Yngre Læger skal som fagforening sikre at være relevant og nærværende for alle medlemmer, både uddannelseslæger og speciallæger.

### En forening for alle yngre læger

I lyset af denne medlemsudvikling besluttede Yngre Lægers bestyrelse i foråret 2021 en række nye initiativer, som er blevet realiseret i løbet af 2022.

#### Nyt udvalg har set dagens lys

Yngre Lægers bestyrelse har etableret et nyt udvalg – Speciallægeudvalget - som har til formål at løfte og styrke Yngre Lægers interessevaretagelse for medlemmer, der er speciallæger.

Udvalget har allerede udviklet nye virtuelle medlemsarrangementer for yngre læger, som lige er blevet speciallæger eller er tæt på at blive det – hvor man som medlem kan få indblik i netop den rådgivning, man kan have glæde af i overgangen fra uddannelseslæge til speciallæge og indblik i de tilbud, som Yngre Læger har på hylderne til at understøtte den videre karriere som speciallæge. De virtuelle velkomstarrangementer løber af stablen fra 2023.

#### Særlig rådgivning til speciallæger

Med udviklingen har vi også kunnet se et øget behov for rådgivning til speciallæger. Derfor har Yngre Læger som et led i initiativerne for speciallægerne oprettet en særlig indgang til de speciallæger, der ønsker en samtale. Det særlige ved rådgivningen er, at Yngre Læger på forhånd forbereder den ud fra speciallægens ønske, så den er skræddersyet til de spørgsmål, vedkommende har. Til rådgivningen har Yngre Læger tilknyttet en gruppe af rådgivere med særlig viden om at være speciallæge. Her kan man få målrettet sparring om alt inden for karriere, løn, arbejdsliv og ansættelsesvilkår, og både den nyansatte og den erfarne speciallæge kan henvende sig.



**Yngre Læger skal som fagforening sikre at være relevant og nærværende for alle medlemmer, både uddannelseslæger og speciallæger.**

#### Gå-hjem-møde om speciallægers løn

Som kommende speciallæge, eller hvis man allerede er speciallæge, kan der være et stort behov for viden om hvilke muligheder, der er for at forhandle løn. Som noget nyt har man som speciallæge mulighed for at bestille et gå-hjem-møde om løn på arbejdspladsen, der arrangeres af Yngre Læger og fællestillidsrepræsentanten. På mødet kan man få viden om lokalløn, hvornår man kan forhandle, hvem der kan forhandle og hvilke former for løn, man kan forhandle om.

#### Efteruddannelse for afdelingslæger

Efteruddannelse er vigtigt for alle faggrupper - ikke mindst for afdelingslæger - som ikke længere er en del af et fast uddannelsesforløb ligesom uddannelseslægen. Som en del af OK 21-resultatet er der sket en skærpende af afdelingslægenes ret til ti efteruddannelsesdage, hvilket svarer til det, der også gælder for overlægerne. Afdelingslægen har i dag ret og pligt til minimum ti efteruddannelsesdage om året. Yngre Læger har på baggrund af overenskomstresultaterne sat skub i en række aktiviteter for at informere afdelingslægerne om deres ret til efteruddannelsesdage. Ligesom tillidsrepræsentanten og fællestillidsrepræsentanten er blevet klædt på til opgaven med at hjælpe afdelingslægerne. Man kan også finde information og gode råd på [yl.dk](http://yl.dk) om efteruddannelse for afdelingslæger.



## Survey

Yngre Læger har i efteråret 2022 gennemført en spørgeskemaundersøgelse blandt de medlemmer, som er speciallæger, og spurgt ind til medlemmernes erfaringer med og ønsker til blandt andet karriere, herunder ledelse, samt ansættelsesformer, arbejdstid, efteruddannelse og ønsker til kollegiale netværk.

## Afdelingslægeprojektet

Danske Regioner ønsker færre overlæger og dermed flere afdelingslæger. Danske Regioners løsning har indtil videre været at indføre femårsfristen – en anciennitetsregel for, hvornår man kan ansættes som overlæge. Det er en rigid og visionsløs regel, mener Yngre Læger, og vi arbejder fortsat for at få den afskaffet. Vi mener, stillingen som afdelingslæge skal være attraktiv – både når det gælder mulighederne for faglig udvikling og indenfor lønudvikling og arbejdsvilkår.

Afdelingslægeprojektet blev et af resultaterne ved OK21 forhandlingerne, og det betyder, at man i overenskomstperioden frem til OK24 skal sætte forsøg over hele landet i gang med det formål at forbedre afdelingslægernes faglige og opgavemæssige udvikling. Der er sat 2x40 mio. kroner af til forsøgene i afdelingslægeprojektet, som skal være afsluttet i maj 2023. Herefter skal de evalueres, så erfaringerne kan indgå i OK24 forhandlingerne.

## Flere hundrede afdelingslæger er i gang med udviklingsprojekter

Mange afdelingslæger har søgt midler til forsøg, og de giver bl.a. anledning til lokal dialog om, hvad der skal til for at gøre afdelingslægestillingen mere attraktiv og også om, hvad forskellen er på de opgaver, der kan varetages af en overlæge og af en afdelingslæge. Flere steder er der problemer med at igangsætte forsøg pga. en presset klinisk hverdag med mangel på speciallægeressourcer.

Man kan stadig som afdelingslæge i samarbejde med sin leder søge midler til et projekt i alle regioner på nær Region Midtjylland, hvor man stort set har brugt alle de afsatte midler. Projekterne er typisk indenfor emnerne: Faglig specialist, ledelse og udvikling, men også andre emner er repræsenteret.

## Styrket samarbejde mellem Yngre Lægers bestyrelse og de regionale formandskaber

Siden sommeren 2019 har der været arbejdet målrettet på at styrke samarbejdet mellem de regionale formandskaber og bestyrelsen. Ønsket har været at styrke Yngre Læger som forening og at opnå bedre resultater for medlemmerne. Samarbejdet er styrket såvel formandskaberne imellem som mellem formandskaberne og bestyrelsen. Konkret er det blandt andet sket ved øget dialog om de politiske dagsordener for derigennem at sikre fortsat fokus og fremdrift i forhold til Yngre Lægers fokusområder og mål. Der er endvidere holdt flere møder mellem bestyrelsen og de regionale formandskaber og oprettet en "Masterclass for politisk valgte i Yngre Læger".

## Formålet med masterclass'en er et ønske om at:

- Skabe øget værdi for medlemmerne.
- Øge den strategiske og politiske interessevaretagelse på alle niveauer.
- Skabe bedre samarbejde og ledelse i bestyrelsen samt formandskaberne.
- Skabe klarhed over opgaver, pligter og ansvar i bestyrelsen og formandskaberne.
- Anvende konkrete værktøjer til at indgå et professionelt bestyrelses- og formandskabsarbejde.

Herudover er der pr. 1. april 2022 ansat en afdelingschef for det regionale område for at styrke den regionale sekretariatsbetjening.

## Styrkelse og udvikling af Yngre Lægers tillidsvalgte

Yngre Lægers korps af tillidsvalgte – TR og FTR – er kernen i vores organisation. De gør en kæmpe indsats i det daglige for at bistå og hjælpe deres kollegaer. Vi ved, at opgaverne er mange. De dækker lige fra rådgivning af medlemmer i forhold til overenskomstforhold og arbejdsmiljømæssige udfordringer på arbejdspladsen til deltagelse i en lang række møder med ledelser, MED-udvalg, samt at være bisidder og bindeled mellem medlemmer og ledelse. Og med opgaverne følger der også et stort ansvar.

Opgaverne kræver stort kendskab til overenskomsten og aftaler og til samarbejdet på tværs af faggrupper og ledelseslag. Derfor har vi i Yngre Læger et stort fokus på, hvordan vi kan blive endnu bedre til at støtte vores tillidsvalgte, så de er i stand til at hjælpe deres kollegaer. Vi har på baggrund af ønsker og behov hos både TR og FTR sat gang i flere initiativer og værktøjer til begge grupper tillidsvalgte.



**Yngre Lægers korps af tillidsvalgte – TR og FTR – er kernen i vores organisation. De gør en kæmpe indsats i det daglige for at bistå og hjælpe deres kollegaer.**

### Konkrete værktøjer til FTR

For at lette FTR'ernes arbejde og tydeliggøre deres rolle og funktion arbejder vi blandt andet på at udvikle konkrete materialer og værktøjer til dem, der skal gøre netop det. Vores baggrund er en række fokusgruppeinterviews, som har givet os værdifuld viden om, hvad der er behov for og hvordan. Det er et arbejde, der værdsættes, og derfor skal FTR'ernes store værdi for Yngre Læger også afspejles i vores bistand til dem.

### Undersøgelse blandt TR'er giver uvurderlig viden

Siden marts 2021 har vi hvert kvartal sendt en spørgeskemaundersøgelse ud til de TR'er, der har været valgt i tre måneder, og spurgt til deres arbejdsforhold og -vilkår som TR. Igennem undersøgelsen får vi konkret viden om, hvor mange og forskelligartede opgaver, TR'erne faktisk har, og hvor stort et ansvarsområde TR'er i Yngre Læger – gennem de mange opgaver – sidder på. Med denne undersøgelse er vi i stand til hele tiden at følge med i og justere vores indsatser, så TR'erne får den opbakning, de har behov for fra Yngre Læger.

### En ny TR-uddannelse gør en forskel

Vi bruger undersøgelserne til hele tiden at forbedre de tilbud, vi har til vores TR'er. TR'erne er valgt for relativt korte perioder, og derfor skal de meget hurtigt klædes på for at kunne udfylde rollen, samtidig med, at rammerne for deres arbejde også skal være gode. Helt generelt tror vi, at en god uddannelse også bidrager til, at vi er i stand til at fastholde og rekruttere tillidsrepræsentanter.

Meget tyder på, at den omlægning af TR-uddannelsen, vi gennemførte i august 2020, har været en succes netop i forhold til rekruttering og fastholdelse. Andelen af TR'er, der har lyst til igen at være tillidsrepræsentant, er nemlig steget, siden vi omlagde uddannelsen. I den første undersøgelse fra marts 2021 svarede 60 procent, at de gerne ville være TR igen. I den seneste undersøgelse fra august 2022 er dette steget til 82 procent.

Udover ændringer i selve uddannelsen, så er rammerne for udførelsen af TR-hvervet som nævnt meget vigtige. Vi ved, at det, at TR'erne kommer hurtigt på uddannelse og får indledt samarbejdet med ledelsen, er vigtigt for at få en god start i rollen. Derfor har vi i omlægningen også haft fokus på, at

- nyvalgte TR'er får en brugbar overlevering fra den forrige TR.
- nyvalgte får aftalt vilkår for TR-arbejdet med ledelsen.

Andelen af TR'er, der har fået en overlevering fra den forrige TR, er markant højere blandt TR'er, der er valgt efter august 2020. Efter omlægningen af uddannelsen er det således knap fire ud af fem TR'er, der svarer, at de modtog en overlevering sammenlignet med før, hvor det kun var omkring to tredjedele af TR'erne, der modtog overlevering.

På samme måde er der i dag langt flere TR'er der meget hurtigt efter valg som TR aftaler vilkårene for deres virke som TR. 31 procent af TR'erne oplever dog stadig, at den aftalte tid ikke er tilstrækkelig, hvilket også viser os, at der stadig er behov for fokus på området.

## Medlemmernes kompetenceudvikling

Faglig udvikling, ny og anden viden, netværk. Alt sammen er vigtigt for medlemmerne, og derfor har Yngre Lægers kursus- og arrangementsudbud en central plads i vores arbejde. Vi afholder kurser – store og små, temadage, lægere forløb og seminarer i hele landet, så vi møder medlemmernes ønsker og behov. Det gælder deres uddannelse, som det gælder deres arbejdsvilkår, udviklingsmuligheder og de udfordringer, der kan dukke op i et arbejdsliv.

Kurser og arrangementer er delt op i disse forskellige koncepter:

- **Tilmeldingskurserne**, som er centralt arrangeret og bredere funderet i indhold og målgruppe. Antallet af arrangerede tilmeldingskurser har været stigende det sidste år.
- **+10 konceptet** er rekvirerede kurser, som er baseret på medlemmernes egne ønsker til et mindre kursus. Her giver vi mulighed for at samle ti af sine kollegaer om et bestemt tema, og Yngre Læger stiller med en konsulent fra sekretariatet og afholder kurset på afdelingen eller i klinikken.
- **Regionalt afviklede kurser** omfatter jobsøgning- og karrierekurser, "Kend din løn" og kurser for yngre læger i ansættelsesudvalg.

### Tilmeldingskurser

Yngre Læger har i perioden 2. oktober 2021 til 1. oktober 2022 oplevet en markant stigning af tilmeldingskurser i forhold til de seneste år. De vigtigste tilmeldingskurser, vi har afholdt, er:

- Uddannelseskonference i samarbejde med Overlægeforeningen / 120 deltagere.
- To webinarer om læger i medicinalindustrien / 359 deltagere.
- Kick-off i januar / 286 deltagere.
- Kick-off i juni / 328 deltagere.
- UKYL-konference / 42 deltagere.
- Webinar om udenlandsk uddannede læger / 80 deltagere.

### Ambassadør i fælles beslutningstagning

Yngre Læger arbejder både politisk og kompetencemæssigt med at gøre lægerne til endnu bedre læger. I dette arbejde spiller "Det gode patientforløb" en helt central rolle.

Ambassadørordningen i metoden "Fælles beslutningstagning" er lige nu det mest omfattende indsatsområde i Yngre Lægers kursustilbud.

Vi har rundet ambassadør nummer 200, hvilket blev markeret på en uddannelsesdag den 5. september på Koldingfjord.

Mere end 400 yngre læger har samlet deltaget i vores uddannelsesdage siden starten i 2016. En stor del af disse har efterfølgende forladt foreningen for at blive medlemmer af FAS eller PLO.

På baggrund af anbefalinger fra en evalueringsgruppe tilknyttet Københavns Universitet har Yngre Læger udvidet paletten af kurser med en webinarrække som kaldes "Perspektiver på fælles beslutningstagning". Det betyder, at Yngre Lægers tilmeldingskurser inden for det gode patientforløb nu omfatter:

- **Del 1.** Introduktion til fælles beslutningstagning.
- **Del 2.** Kun for deltagere der har deltaget i Del 1.
- **"Perspektiver på fælles beslutningstagning"** Webinarer med spændende oplægsholdere og rettet mod alle interesserede medlemmer.

Også andre emner som "Ulighed i sundhedsvæsenet", "Mangfoldighed i mødet med patienten", "Inklusion i sundhedsvæsenet" og "Vælg klogt" er centrale indsatsområder i "Det gode patientforløb".

## Frygt for fejl og klager

Nyeste skud på stammen inden for vores tilmeldingskurser er kurset "Frygt for fejl og klager set ud fra et mentalt perspektiv".

Kurset behandler et tema, som de fleste medlemmer tænker over hver dag: Frygt for fejl og patientklager.

Kurserne er netop i september startet op – og har fra starten været et tilløbsstykke.

## Stresskurser

Yngre Lægers stressgrupper giver medlemmerne mulighed for - i små grupper - at blive bedre til at håndtere stressede situationer og forebygge stress.

Kurserne har i 2022 været afholdt over hele landet – og er fortsat meget populære blandt vores medlemmer.

Deltagerne på vores syv stresskurser fordelte sig således:

- Hovedstaden 15 deltagere.
- Midtjylland 18 deltagere.
- Nordjylland 8 deltagere.

## +10 Kurser i 2022

Inden for +10-konceptet udbyder Yngre Læger i 2022 12 forskellige kursussemner, som ligger inden for disse tre kategorier:

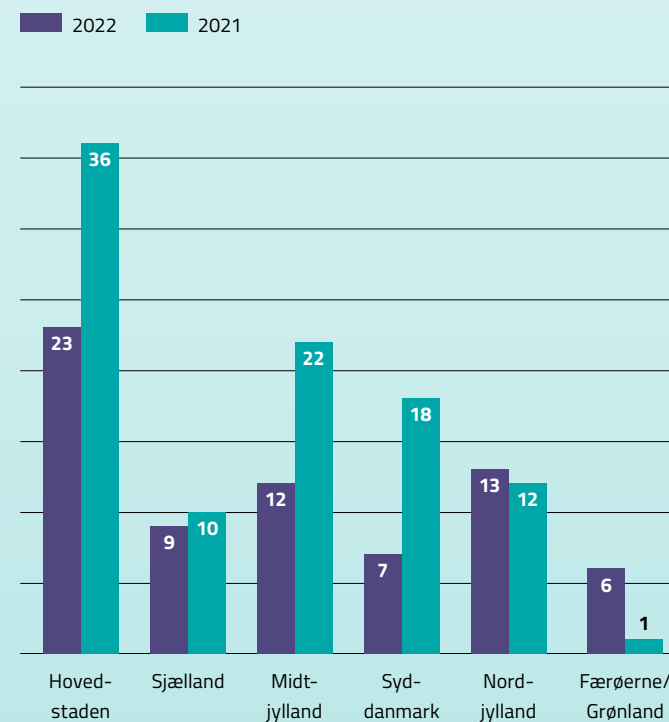
- Arbejdsplads (6).
- Din karriere (2).
- Det Gode Patientforløb (4).

Vi har i perioden 2. oktober 2021 til 1. oktober 2022 gennemført 70 kurser inden for +10-konceptet med deltagelse af i alt 840 medlemmer.

Til sammenligning gennemførte vi i perioden 2. oktober 2020 til 1. oktober 2021 99 kurser med i alt 1350 deltagere.

## Geografisk fordeling

Der er blevet afholdt færre +10-kurser i år end sidste år. Fordelt på regioner ser det sådan ud:



## Regionale kurser

I alle landets fem regioner kan Yngre Lægers medlemmer tilmelde sig både større konferencer og mindre regionalt afviklede kursusforløb.

Af større konferencer kan nævnes Yngre Lægedagen, arrangeret af Yngre Læger i Region Sjælland i samarbejde med Region Sjælland.

Flere hundrede medlemmer fra hele landet deltog i Yngre Lægedagen 17. september i Roskilde, der blev afholdt for første gang efter to års corona-pause.

Af regionalt afviklede kurser tilbyder Yngre Læger for tiden disse fire kurser:

- Kend din løn.
- Karriereafklaring.
- Jobsøgning.
- Ansættelsesudvalg for YL-repræsentanter.



## Den lægelige videreuddannelse

Der er behov for en revision af den lægelige videreuddannelse. Sundhedsvæsenet står over for udfordringer, som også skal afspejles i indretningen af en ny lægelig videreuddannelse.

En ny uddannelse skal blandt andet passe til fremtidens nye sygdomsmønstre i form af fx flere multisyge, herunder flere psykiatiske patienter, nye behandlingsformer, ny teknologi, øget ønske om fleksibilitet hos medarbejdere mv.

Der er mange interessenter, der prioriterer udfordringerne forskelligt afhængig af, hvor de sidder i det danske sundhedsvæsen. Når alle disse interesser skal inddrages og høres, så er det naturligt, at det tager lang tid. Dertil kommer corona og folketingsvalget, der forsinker processen yderligere.

Sundhedsstyrelsen har styret processen med kyndig hånd, og mange arbejdsgrupper har forsøgt at finde de rigtige svar på mange rigtig svære spørgsmål.

I Yngre Læger er det repræsentantskabets "9 pejlemærker" som har sat retningen for de mange mennesker, der er involveret i processen. Yngre Læger er involveret på mange planer og i mange regionale arbejdsgrupper og har opnået stor indflydelse i arbejdet. Det er uvurderligt, når vores medlemmer af videreuddannelsesrådene kaster sig ind i diskussioner om uddannelse, kompetencemål og kvalitetssikring, og når medlemmer deltager aktivt i regionale arbejdsgrupper om den lægelige videreuddannelse – et område, der betyder rigtig meget for yngre læger og deres karriere, familie- og lægeliv.

Vi forsøger gennem hele processen at koordinere indsatserne og dele viden på tværs af regioner og arbejdsgrupper. Det er fortsat vigtigt at holde fast i hinanden og dele viden for at nå vores fælles mål.

Lige nu ved vi ikke, hvordan folketingsvalget vil påvirke processen, og hvordan de forskellige forslag bliver modtaget af en kommende regering. Intet er besluttet, før det sidste punktum er sat, og derefter er det fortsat usikkert, hvad der anvendes, og hvornår det bliver gennemført. Vi er dog rimelig sikre på, at vi ender med at få en bredere speciallægeuddannelse. En uddannelse, hvor læger uddannes til bedre at modtage og visitere den multisyge patient. Et element af fælles uddannelse på tværs af flere specialer vil højst sandsynligt være en del af det endelige resultat.

Efteruddannelsen for speciallæger bliver formentlig mere struktureret og ensartet på tværs af speciallæger. Sundhedsstyrelsen vil sammen med specialeselskaberne skabe et bedre overblik over indhold og krav til de forskellige fagområde- og ekspertuddannelser. På trods af en del udeståender og seje forhandlinger før vi kommer i mål, er vi i Yngre Læger positive og tror på et godt resultat.

### //

**Yngre Læger er involveret på mange planer og i mange regionale arbejdsgrupper og har opnået stor indflydelse i arbejdet.**

## Corona-efterdønninger

“Jeg bliver stærkt bekymret, når statsministeren beder os og vores kolleger i sundhedsvæsenet om igen at yde en ekstra indsats. Er hun slet ikke klar over, hvor meget ude af sync med virkeligheden, hun er i sin appel”.

Sådan åbnede Helga Schultz Yngre Lægers repræsentantskabsmøde 2021. Baggrunden var, at statsministeren netop på et pressemøde havde henstillet til, at de ansatte i sundhedsvæsenet igen skulle arbejde endnu mere.

Men alle ansatte i sundhedsvæsenet var i november 2021 og den efterfølgende vinter stadig meget præget af coronasituationen og ydede derfor konstant en ekstra indsats.

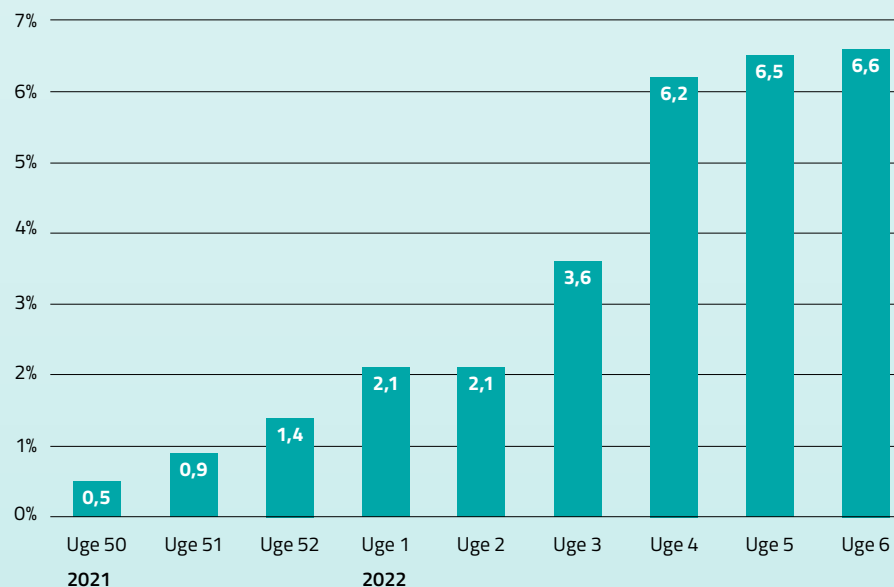
Efter nytår tog coronasmitten blandt lægerne for alvor til igen. Mellem nytår og starten af februar blev godt 20 procent af lægerne på hospitalerne smittet, og det lagde – sammen med det store antal ubesatte stillinger – et stort ekstra pres på hospitalerne, hvilket gjorde det svært at få afviklet de pukler, der havde hobet sig op. Yngre Læger var derfor i medierne for at fortælle politikerne, at de stak befolkningen blår i øjnene, når de blev ved med at tale om pukkelafvikling i en tid, hvor der hver eneste dag var opgaver, der ikke kunne løses pga. personalemangel.

Yngre Læger forklarede samtidig til flere medier, hvorfor det presser de ansatte, når patienter, der i forvejen er indlagt, også får corona. Og at buen var spændt til det yderste, fordi man mange steder måtte løbe for stærkt og finde alternative løsninger for at løse de udfordringer, patienter med corona gav, ligesom man måtte dække ind for personale, der mangler.

**// De ansatte i sundhedsvæsenet har længe kørt i et ekstra højt gear, og det slider. Det kan ingen holde til i længden. Der er ingen, der ønsker lange ventetider og fortsatte udsættelser i behandlinger og operationer – men vi kan ikke trylle.**

*Helga Schultz, formand i Yngre Læger.*

Andel smittede læger på hospitaler ud af samlede antal læger på hospitaler per uge



Kilde: Beregninger på baggrund af tal fra Statens Serum Institut

Yngre Læger talte derfor – sammen med både Lægeforeningen, Overlægeforeningen og resten af Sygehussamarbejdet – kraftigt imod, at politikerne genindførte udrednings- og behandlingsgarantien i en tid, hvor smittetallet slog rekord, og hvor hospitalerne meldte om omfattende sygemeldinger og massiv personalemangel.

“Det er ikke kun de høje indlæggelsestal, der presser sygehuse. De er også pressede af, at det eksisterende personale selv bliver syge, hvilket lægger en ekstra arbejdsbyrde på det personale, der er tilbage. Lægger man det sammen med, at smittetallet hver dag når nye højder, mener vi, at det er for tidligt at genindføre behandlings- og udredningsgarantien,” lød det fra Yngre Læger i samarbejde med resten af Sygehussamarbejdet, der også består af Overlægeforeningen, FOA, Sundhedskartellet, HK Kommunal, Dansk Jordemoderforening, Fysioterapeuterne og Ergoterapeutforeningen.

## Medlemmer i klemme med forsinket autorisation

Flere uddannelsessøgende læger blev bedt om at rykke fra deres egentlige afdelinger til de oprettede coronaafsnit - og mange gjorde det frivilligt. Det betød, at disse læger ofte fik et fravær på mere end de tilladte ti procent på deres egentlige uddannelsesafdeling, og for nogle af lægerne har det betydet en forsinket autorisationsudstedelse.

Andre læger oplevede, at obligatoriske kurser blev aflyst, og at disse kurser så først igen blev udbudt efter det tidspunkt, hvor man reelt var færdig med sin speciallægeuddannelse. Det har betydet en forsinket speciallægeautorisation, selvom man havde erhvervet alle kompetencer og reelt arbejdede som speciallæge uden dog at få speciallægeløn.

For at undgå en forsinkelse i lægernes speciallægeuddannelse udmeldte sundhedsmyndighederne, at man ville udvise fornøden fleksibilitet i forhold til, at alle normale formalia måske ikke var efter planen. Det afgørende var, at alle kompetencer skulle erhverves. Og videreuddannelsesregionerne fik de fornødne muligheder til at forebygge, at lægerne blev forsinket i deres lægelige videreuddannelse.



**Resultatet er, at nogle læger uforskyldt er kommet i klemme. Det finder Yngre Læger helt urimeligt.**

Desværre har vi oplevet, at disse muligheder ikke altid er blevet efterlevet tilstrækkeligt. Det har haft den konsekvens, at læger er blevet unødigt forsinket i deres lægelige videreuddannelse, da Styrelsen for Patientsikkerhed, der er autorisationsudstedende myndighed, har henvist til, at ikke alle formalia har været overholdt ved autorisationsansøgningen. Det er fordi, videreuddannelsesregionerne i forskellige tilfælde ikke i tilstrækkeligt omfang har gjort brug af de muligheder, som de havde fået.

Resultatet er, at nogle læger uforskyldt er kommet i klemme. Det finder Yngre Læger helt urimeligt.

Yngre Læger rettede derfor i nogle konkrete prøvesager henvendelse til Sundhedsministeriet, der er øverste klageinstans, og argumenterede for, at læger fik tilbagedateret deres autorisationer. Vi har i foråret 2022 været i dialog med Sundhedsministeriet om disse sager med henblik på, at lægerne skal have tilbagedateret autorisationen til det tidspunkt, hvor KBU-uddannelsesforløb og speciallægeuddannelsesforløb reelt er afsluttet. Yngre Læger har tilkendegivet, at vi forventer, at den fleksibilitet, som lægerne har udvist under coronapandemien, imødekommes af tilsvarende fleksibilitet af sundhedsmyndighederne.

I en af sagerne har Styrelsen for Patientsikkerhed (STPS) efterfølgende truffet afgørelse om en delvis tilbagedatering af autorisationstidspunktet. Dette er ikke tilstrækkeligt tilfredsstillende for Yngre Læger, og vi har derfor klaget til Sundhedsministeriet over STPS' nye afgørelse.

I de andre sager afventer vi Sundhedsministeriets afgørelser.

## Corona-vinterpakker

Fra september 2021 blev Covid-19 ikke længere kategoriseret som en samfundskritisk sygdom, men trods den ændrede status var der stadig en del smitte i samfundet og fortsat krav om isolation af syge. Sygdomsbilledet var, at syge patienter stillede skærpede krav under indlæggelse på grund af isolation mv, men også smitte blandt mange ansatte i sundhedsvæsenet og måske især blandt deres familier, ikke mindst børn, gjorde, at der var et stort pres på sundhedsvæsenet over vinteren 2021/22. Og næsten to års overnormalt pres var begyndt at sætte sine tydelige spor for forhold til udtrætning af personalet mange steder.

Folketinget besluttede sig for at afsætte en milliard kroner - den såkaldte vinterpakke - der skulle målrettes de offentlige personalegrupper, der især oplevede belastninger som følge af pandemien. Vinterpakken skulle blandt andet understøtte ekstraordinære aktiviteter, der havde været en konsekvens af pandemien og en kompensation for den ekstraordinære belastning som pandemien også havde medført. Vinterpakkerne blev givet som engangstillæg, og Yngre Læger havde bemyndiget de regionale Yngre Lægerådsformænd til at indgå aftalerne, så man i videst mulige omfang kunne tilpasse aftalerne til de konkrete forhold i hver enkelt region og/eller på den enkelte enhed.

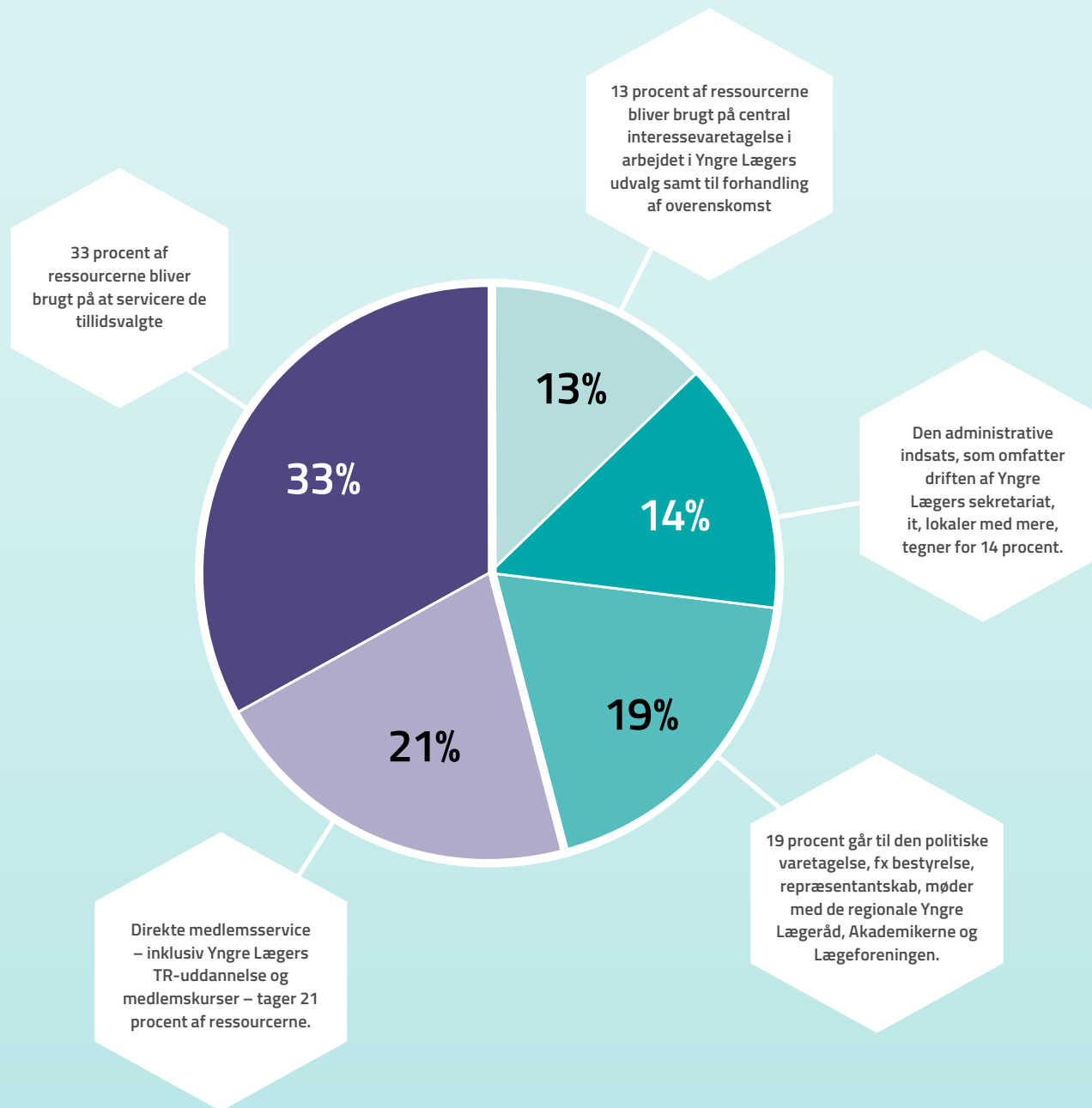
Corona-vinterpakkerne blev indgået i perioden december 2021 til marts 2022 og dækkede ekstraordinære aktiviteter samt honorering til fastholdelse af personale i samme periode.



## Økonomi

Tallene er baseret på ressourcefordelingen i første halvår 2022. Ressourcefordelingen er en sammenvæjning af den måde, sekretariatet bruger deres tid på, og den måde penge- ne bliver brugt på.

Lidt over halvdelen af Yngre Lægers ressourcer går til at servicere de tillidsvalgte og medlemmerne. Den anden halvdel bliver brugt på politisk og central interessevaretagelse samt administration.





# Yngre Læger

Kristianiagade 12  
2100 København Ø  
Tlf: 35 44 85 00  
yl@dadl.dk  
yl.dk

