

## **Formandens mundtlige beretning, 5. april 2025.**

Kære kolleger

Lad mig begynde med at bruge det samme citat som Peder i sin skriftlige beretning, nemlig Charles Darwin: Det er ikke den stærkeste, der overlever, ej heller den mest intelligente, men den der bedst tilpasser sig forandring.”

Det er for dramatisk at tale om overlevelse for praktiserende læger og for PLO, men efterhånden må det stå klart, at vi står ved et vendepunkt.

Med sundhedsreformen har vi fået en vision, der skal styrke det nære sundhedsvæsen. En reform, der skal sikre alle borgere adgang til almenmedicinsk lægehjælp og give mere tid til de mest syge og sårbare patienter. Det er en vision, PLO har bidraget til at formulere. For almen praksis har altid været hjørnестenen i vores sundhedsvæsen, og det skal vi bygge videre på.

Bag os ligger en tid, hvor almen praksis var nedprioriteret og underfinansieret. Foran os ligger forhåbentlig en tid, hvor almen praksis er opprioriteret og bedre finansieret – for overfinansieret er der vist ingen risiko for.

Bag os ligger som følge af sundhedsreformen også en tid, hvor stort set alle praktiserende læger var selvstændige erhvervsdrivende. Hvor det store flertal var medlemmer af PLO. Hvor konkurrenterne til vores medlemmer var få og ubetydelige. Hvor lukkegrænser og andre basale vilkår og fortolkningstvister blev aftalt og løst i et paritetisk system. Og hvor indholdet af det almenmedicinske arbejde i vid udstrækning blev defineret af det, der stod i vores aftale med det offentlige – også kaldet overenskomsten, som har været et omdrejningspunkt for vores udvikling i mange årtier.

Foran os ligger en række politiske ønsker, der støtter overenskomsten: Konkurrenceudsættelse. Regional styring af lukkegrænser. En smallere, central rammeaftale som erstatning for en overenskomst. En national opgavebeskrivelse. Og et nyt tvistløsningssystem. For blot at nævne nogle af forandringerne. Vi ser konturerne af en nedgradering eller delvis afmontering af aftalesystemet som omdrejningspunkt for udvikling af almen praksis – selvom der står det modsatte i reformaftalen på side 71.

En stækket overenskomst vil indebære, at vi må varetage vores interesser på andre måder og i andre arenaer: Folketinget, ministerier og styrelser, sundhedsråd og regionsråd og kommuner. I PLO skal vi tilpasse os disse forandringer og sørge for, at vi varetager vores medlemmers interesser mindst lige så godt, som vi hidtil har gjort.

Det ændrer dog ikke ved, at forandringerne for os i almen praksis er mere end ord på papir. Det er ændringer, vi vil kunne mærke i vores hverdag. Vi skal derfor holde fast i, at målet med ændringerne skal være bedre rammer for vores arbejde – så vi kan give patienterne bedre vilkår: Mere tid til den enkelte patient og et sundhedsvæsen, der hænger bedre sammen.

Den netop afsluttede medlemsundersøgelse understreger den pointe. Hele 32 pct. af vores kolleger frygter, at sundhedsreformen vil få negative konsekvenser for almen praksis. Kun 21 pct. vurderer konsekvenserne som positive, mens hele 46 procent enten er neutrale eller endnu ikke ved, hvad de skal mene om reformen.

For at komme i mål med reformen må vi derfor bruge al vores politiske indflydelse til at sikre løsninger, der er til gavn for patienterne, og som ikke skræmmer nuværende og fremtidige kolleger væk fra almen praksis. Det gør vi lige nu ved at arbejde for at bevare de mest værdifulde elementer i aftalesystemet – så vidt det er muligt ...

Men vi må også selv finde viljen til at gøre tingene anderledes, end vi plejer.

Forandringer kræver mod. Og det kræver fremsyn at træffe store beslutninger, når man står midt i usikkerhed. For de forandringer, vi står overfor, handler også om os selv. Vi må se indad: Hvordan kan vi som praktiserende læger tilpasse os den nye virkelighed? Og hvordan skal PLO som organisation tilpasse og udvikle sig for at være den bedste støtte for sine medlemmer fremover?

Vi skal kunne understøtte en udvikling, hvor vi kan mere i fællesskab - uden at gå på kompromis med selvstændigheden.

I den proces kan der ikke være hellige køer. Vi er nødt til at acceptere, at der skal være plads til at drøfte alle idéer og forslag, uanset hvor uenige vi måtte være. Vi skal have modet til gøre det, der kan gøre ondt nu, men som vi tror er det nødvendige og rigtige på lang sigt. Hvad enten vi taler om back office driften af vores klinikker, IT-området, vikarservice, deltagelse i udbud, fx vaccinationer; hjælp til at sikre lægedækning ved at etablere lokale netværk og løsninger, bedre samarbejde med forsikringsselskaber eller noget helt syvende.



Ændringerne giver os også nye muligheder: I alt for mange år har vi slået os til tåls med, at forandring skulle ske via overenskomsten. Med såkaldt fri konkurrence, kan vi ikke blive ved med at tåle de begrænsninger, vi pålægges i det monopol, som det offentlige har på vores klinikker.

Med en modpart, som alt for ofte ikke har haft blik for udvikling, men altid stift blik på bundlinje. Og med det skuffende resultat, at muligheder er blevet til ingenting. Oldnordiske rammer for samtaler med patienterne undtagen i region syd. Manglende indførelse af ultralyd trods talrige entusiastiske kollegers ønske og vel-gennemført forskning i regi af OK22.... Utilstrækkelige rammer til det komplekse og til det tværsektorielle samarbejde.

Man kunne også drømme om at kunne rykke hurtigere, når nye parakliniske undersøgelser bliver mulige i almen praksis. For blot at nævne eksempler: Det er helt urimeligt, at diabetespatienter ikke nyder godt af muligheden for at få svar på HgbA1c samme dag, som prøven tages, på trods af en national rammeaftale om emnet.

Hvorfor har vi ikke PCR-maskiner stående i klinikkerne, så vi hurtigt kan diagnosticere de mest gængse infektioner? Og vi kunne måske i fremtiden efterspørge mange flere patientnære analyser.

Det er ikke evnen i almen praksis, der har været en barriere. Det har været aftalen med det offentlige. Udviklingsrummet i aftalesystemet har simpelthen været for uambitiøst. Enkelte gange har vi fået nok. Som fx da vi efter at have drøftet kvitteringsfunktionen med regionerne i umindelige tider besluttede os for at indføre den selv. Vi kom solitært længere på dage og uger, end vi var kommet i årelangt parløb med det offentlige.

Men langt de fleste gange har vi resigneret; som fx da vaccinationer blev sendt i udbud. Fordi vi forretningsmæssigt desværre ikke var et sted, hvor vi kunne byde på opgaven.

Når forandringerne kommer, må det ikke længere være en refleks for PLO, at vores reaktion på et uambitiøst forhandlingsforløb er bitter resignation. Undtagelsen bliver nødt til at være hovedreglen: Hvis det offentlige ikke vil udviklingen, så må vi tage ansvaret for den selv.

Lige så vigtigt som evnen til omstilling, vil være vores evne til at holde sammen. PLO har altid stået stærkest, når vi står sammen og taler med én fælles stemme. Jeg vil derfor opfordre til, at vi bruger PLO's fællesskab aktivt. Lad os dele erfaringer og idéer, og aktivt pleje vores politiske interesser og forretningsudvikle almen praksis, så vi kan støtte vores kolleger i omstillingen.

Sammen kan vi sikre, at beslutninger om vores arbejdsvilkår og patienternes adgang til lægehjælp bliver taget med vores fælles bedste for øje. Kun gennem sammenhold får vi politisk indflydelse på udviklingen. Og kun ved forretningsudvikling, hvor vi udvikler mange flere ting i fællesskab, kan vi sikre de gode rammevilkår, vi altid har prøvet at udvikle via overenskomsten, men som vi i højere grad selv skal være garanter for i fremtiden.

Midt i alt det nye skal vi dog huske på én ting, der hverken kan eller skal forandres: Vores kerneværdier i almen praksis. Vi er her for patienterne – for at give hver eneste patient tryghed, kontinuitet og behandling af høj kvalitet i deres nærområde. Det må aldrig ændre sig. Og ingen kan tage disse kerneværdier fra os, hvis vi værner om dem og samtidig fornyer os.

Afslutningsvis vil jeg tillade mig at citere Robert F. Kennedy. Ikke USA's nuværende sundhedsminister, der bl.a. er kendt som vaccineskeptiker, men hans far, som jeg har en del mere til overs for. Han sagde: "Fremtiden er ikke en gave; den er en bedrift."

Hver generation må skabe sin egen fremtid. Det er vores udfordring nu: At forme fremtiden for almen praksis, så vores fag ikke blot overlever de forandringer, der kommer, men også blomstrer og udnytter de muligheder, forandringerne tilbyder.

Jeg er overbevist om, at hvis vi har modet til at tilpasse os, udvikle vores interessevaretagelse, forretningsudvikle almen praksis og har styrken ved at stå sammen – så vil almen praksis fortsat være et fyrtårn i det danske sundhedsvæsen og for andre praktiserende læger rundt om i verden.