



Lægemøde 2021 – Formandens mundtlige beretning

Kære kolleger, kære repræsentantskab.

Velkommen til Lægemøde 2021.

For et år siden, da jeg blev valgt som formand for Lægeforeningen, havde vi allerede fået de første billeder af corona ind på vores nethinder:

Rækker af militærlastbiler fra Italien, som skulle hente de døde. Mennesketomme gader overalt i verdens byer. Overfyldte hospitaler med dødsyge patienter.

Man siger, at de store kriser virker som fremkaldervæske.

Når vores virkelighed sænkes ned i den, står kontraster og nuancer skarpere frem. Det sorte overfor det hvide. Det slørede overfor det skarpe.

Det, der er galt, forstærkes; En hård tone i debatten, vaccinemodstand, konspirationsteorier og ikke mindst ulighed i sundhed.

Men også alt det, der er godt, træder tydeligere frem:

Lægefaglighed. Kvalitet. Styrket samarbejde. Videnskab.

Corona-pandemien har også fremkaldt danskernes brug og kendskab til lægelige fagudtryk i året, der er gået.

Smittetryk, kontakttal, og vaccinationer indgår nu i danskernes daglige samtale.

Ved spisebordet, i supermarkedet eller hos frisøren - hvis der da ellers har været åbent - der har COVID-19 været det altoverskyggende emne.

Hver dag kl. 14 sidder mange og venter på den daglige opgørelse over smittetal fra Statens Serum Institut. Næsten som om de sad og ventede på sportsresultaterne.

Men corona er desværre ikke en simpel sportsdyst. Kampen mod corona er langt sværere at vinde.

Presset på sundhedsvæsenet har været enormt. Ikke bare har læger skullet forholde sig til de mange COVID-patienter. Der var også frygten for at blive smittet med corona, og for selv at give smitten videre - måske til andre patienter?



Måske til de nærmeste derhjemme?

En læge, hvis mand er transplanteret, oplevede det meget tæt på, da hun i marts sidste år skrev følgende på Facebook:

“Sammen hver for sig. Det er vores familie lige nu og det er allerede et kæmpe afsavn. Jeg er flyttet ud og savner allerede min mand og børn helt enormt. Men jeg arbejder i front mod Covid-19 - og det harmonerer bare ikke med min mands nedsatte immunforsvar”.

Hun kunne først flytte hjem efter 4 uger.

Vi, der arbejder i sundhedsvæsenet, betaler altså ikke bare en professionel pris for at være en del af beredskabet, men så sandelig også en privat pris.

Derfor vil jeg gerne starte min mundtlige beretning her i dag med at udtrykke min stolthed og glæde over den indsats, vi som læger har leveret i det seneste år.

Vi har al mulig grund til at rose og anerkende hinanden for med styrke, indlevelse og kreativitet at give et ukendt og uforudsigeligt virus maksimal modstand.

Dag efter dag, nat efter nat. Weekender og helligdage.

Mange har flyttet afdelinger og fået ændret vagtplaner - ofte med urimeligt kort varsel og måske også i form af aflyste ferier eller fridage.

Andre har arbejdet nærmest non-stop i året der er gået – enten klinisk, med organisationsændringer, forskning eller rådgivning af myndigheder. Eller det hele på én gang.

Eller – og dem må vi heller ikke glemme – arbejdet hos myndighederne selv – skrevet vejledninger, bokset med politikerne, eller truffet beslutninger.

I har alle – hvor I end har været – ydet en helt ekstraordinær indsats i et helt ekstremt tour de force gennem en ny pandemi.

Tak for det!

COVID har også præget arbejdet i Lægeforeningen.

Vi har måttet kæmpe for både patienters og lægers rettigheder i forhold til nye lovforslag, hvor det gik lidt for hurtigt med at få fotoarket op af fremkaldervæsken, og hvor billedet mildt sagt ikke blev ret skarpt.

Det har været en drøj kamp, som dog har båret frugt. Ikke mindst når det gælder de allervigtigste mærkesager, har vi fået myndighederne til at lytte til vores faglige bekymringer.



Uskarpe retningslinjer om vaccinationer af sundhedspersonale.

Manglende retssikkerhed for læger i udkastet til ny epidemilov.

En uforsvarlig genindførelse af behandlingsgarantien.

Det tog sin tid, inden vi fik klar besked fra Sundhedsstyrelsen om, hvad der faktisk kræves for at blive vaccineret mod corona som sundhedspersonale.

Det er ikke rimeligt, at frontpersonale og andre med tæt patientkontakt ikke kan få klar besked og skal gå rundt i usikkerhed om, hvornår eller hvorvidt de bliver vaccineret.

Det har været et uskønt forløb, som vi løbende har kritiseret.

Udkastet til den nye epidemilov var også under al kritik. Af mange grunde!

Men én af grundene var at vi læger ikke var sikret mod klagesager, når vi kunne blive pålagt at iværksætte bestemte undersøgelser og behandlinger.

Undersøgelser og behandlinger, som patienterne ikke vil have. Og hvor vi som læger ikke er en del af beslutningen om, de skal gennemføres.

Det ville have været en fuldstændig uholdbar og farlig undergravning af vores retssikkerhed, men det fik vi sløjfet i den endelige epidemilov.

I december - midt i den anden coronabølge - stod behandlingsgarantien til at blive genindført. På et helt uforsvarligt tidspunkt, hvor presset på sygehusene var stort, og smitterisikoen tårnhøj.

Det gjorde vi naturligvis regeringen og Folketinget opmærksom på.

Også her blev der lyttet. Behandlingsgarantien blev udskudt. Det blev faglighed og ikke en rigid garanti, som fik lov at råde.

Én kamp under corona har været hård på en særlig måde.

Flere læger har oplevet at blive chikaneret på de sociale medier på grund af deres engagement i at bekæmpe COVID-19. F.eks. fordi de deltager i en frivillig rådgivning.

Jeg bliver både edderspændt rasende og ked af det, når jeg ser, hvad folk kan finde på at skrive – fx. følgende:

“Tro mig, din tid som læge er også snart forbi. Du har jo solgt din sjæl til djævelen”

eller



“Du er en skamlet for lægegerningen”

Eller

“Du vil blive stillet til ansvar”

Sådan nogle angreb vil vi ikke finde os i.

Ingen - og slet ikke den type formuleringer fra internettets mørke - kan ændre på, at vi kan deltage frit i den offentlige debat.

Ytre os uden at skulle frygte trusler eller intimidering, fordi vi bruger vores tid på at bidrage til en dialog baseret på fakta og ikke bare synspunkter.

Nu er det ikke hver dag, jeg sætter mig ned og skriver et brev til statsministeren.

Men i den her situation følte jeg, at det var nødvendigt at få Mette Frederiksens politiske opbakning til – og ikke mindst ord for – at læger skal kunne passe deres arbejde og formidle deres faglighed uden risiko for at blive udsat for trusler.

Allerede dagen efter kvitterede statsministeren. Hun bakkede os op og lovede, at politiet vil have stort fokus på sagerne. Og samme dag adresserede sundhedsministeren emnet på et pressemøde.

Det var en vigtig tilbagemelding. Også at vi oplevede at politiet faktisk fulgte op.

I Lægeforeningen gør vi alt, hvad vi kan for at hjælpe de medlemmer, som er blevet udsat for chikane, og vi har også måtte opruste på dette område.

Jeg håber, at alle fastholder lysten til at deltage i debatten. Jeres stemmer er vigtige for at holde fast i fakta og skille skidt fra kanel.

Brug jeres faglighed til at hjælpe med at give gode råd - både når hr. Jensen spørger på Facebook eller hr. Heunicke i ministeriet ønsker jeres rådgivning.

Selvom det umiddelbart kan synes vanskeligt, så er der også noget positivt at sige om COVID-19.

Opmærksomheden på forskningens betydning, nye vaccintyper, fagligheden, der har fået lov at fylde en del i det store coronabillede.

Fake News og Men in black har fyldt - ja.

Men på trods af tv-billeder med romerlys, kanonslag og sortklædte maskerede mennesker i gaderne, så er det befolkningens tillid til lægevidenskaben og til fakta, som står tilbage.



Nærmest hver eneste dag har gode folk som Jens Lundgren, Christian Wejse og Allan Randerup Thomsen samt mange flere epidemi- og infektionsmedicinske eksperter stillet op og gjort alle klogere på smitte, symptomer og senfølger.

Lægeeksperter er blevet taget med på råd, når myndigheder og regering skulle fastlægge restriktioner, foretage op- og nedlukninger af samfundet, tilrettelægge test- og vaccinstrategier. Og meget mere.

Vores faglighed har stået stærkt i billedet under COVID-19.

Borgere og politikere har sat deres lid til, at forskning ville give os de afgørende våben – vaccinerne – i kampen mod corona.

Og videnskaben og lægefagligheden har i den grad leveret.

Den tillid til lægefaglighed håber jeg, at vi kan spille ind i arbejdet med kvalitet generelt i sundhedsvæsenet her efter epidemien.

Corona har som fremkaldervæske tydeliggjort for alle, at lægefaglighed og kvalitet er vigtig.

Og selvom fordums skær fra Den Danske Kvalitetsmodel – som nok bragte ensartede standarder, men desværre også en hel masse mere med sig – ikke just har kastet et lys på kvalitetsarbejdet, som er befordrende, så er der ikke noget mere oplagt tidspunkt end hér efter corona at generobre dagsorden og arbejdet med kvalitet.

Det kan godt være, vi blev skubbet væk – men vi må ikke fravælge at komme tilbage.

Det at arbejde med kvalitet skal vi bære hver især som en del af vores rolle som læge. Det er ikke noget én i afdelingen eller en anden i praksis skal tage sig af.

‘Vi er den’ – hver især – og vi skal insistere på lægefagligheden.

Og som læger vise, at vi vil have og ejer kvalitetsdagsorden.

Og nu ved jeg godt, jeg provokerer lidt – for det er jo ikke sådan, at der ikke sker utroligt meget allerede i specialer eller i praksis, på afdelinger eller hospitaler rundt omkring.

Der er bare fortsat et stykke vej – ikke mindst i forhold til det løbende kvalitetsarbejde lokalt – og det løbende fokus på, om vi synes, vi får leveret dét vi gerne vil og skal, hvor vi hver især er.

Kvalitet handler om det, der er bedst for patienterne. Uanset om vi arbejder med det enkeltvis, i specialer eller i foreningsregi.



Flere elementer er afgørende for at sikre, at vi får vores lægefaglighed tilbage i højsædet af kvalitetsdagsorden – flere af dem skal vi drøfte senere i dag:

Struktur om kvalitetsarbejdet lokalt, det store arbejde med retningslinjer, de kliniske databaser og anvendelsen af data – til udvikling, forskning og løbende dygtiggørelse.

For os læger vil det at yde den bedste behandling af patienten og stræbe efter det bedste resultat altid være placeret i det gyldne snit. Som hovedmotiv for kvalitetsarbejdet.

I Lægeforeningen har vi fokus på, at der skal helt ny strøm til dette arbejde – i alle dets aspekter – for at sætte bedre retning og tempo. I øvrigt i en rigtigt konstruktiv dialog med Lægevidenskabelige Selskaber.

Opfordringen herfra skal derfor også være tydelig: Tag ejerskab – tag ansvar – tag det på jer – rigtigt mange har gode idéer og endnu mere at give.

Jeres lægefaglighed er afgørende for kvaliteten i sundhedsvæsenet i stort og småt. Der skal ikke herske tvivl om, hvorfra kvaliteten kommer. Og fra Lægeforeningen kridter vi banen op.

På den måde vinder vi kvalitetsdagsorden tilbage sammen.

Kvalitet handler også om patientsikkerhed.

Når vi som læger i sundhedsvæsenet begår en fejl, skal vi lære af den.

Selvfølgelig er der eksempler på brodne kar, som ikke gør deres arbejde godt nok.

Som begår fejl – måske endda de samme – igen og igen, og ikke tager ved lære.

Dem har vi alle en interesse i, at systemet skal kunne slå ned på.

Men i langt de fleste tilfælde handler fejl eller utilsigtede hændelser i sundhedsvæsenet om komplekse problemstillinger. Sygdomsbilleder, der udvikler sig. Behandlinger, der ofte sker under tidspres. Og at rammerne for at gøre sit bedste er udfordret.

Der skal træffes beslutninger. Der foretages fejlskøn. Sådan er virkeligheden.

Men systemet skal sørge for, at vi bliver klogere. At vi får samlet erfaringerne op og brugt dem, så fejlene ikke bliver begået igen.

Desværre er det langt fra virkeligheden i det klage- og tilsynssystem, vi har i dag.



Læring er lagt på hylden til fordel for straf og sanktioner af den enkelte læge. Det er som om tilsynsmyndighederne har glemt, hvad formålet med klage- og tilsynssystemet egentlig er - nemlig af forbedre patientsikkerheden.

I stedet skaber systemet en utryghed, angst og frygt for sanktioner hos læger og andre for at begå fejl.

Og så øges risikoen for defensiv medicin. Og for at fejl begås igen og igen.

Vi ender i en situation, hvor det bliver vores blik på os selv og ikke blikket på patienten, som kommer til at fylde.

Rigtig mange af os er da også nervøse for at blive involveret i en tilsynssag. Det viste den undersøgelse, som vi her i foråret foretog blandt 3.000 kolleger.

Samme undersøgelse viser også, at læger mangler tillid til myndighederne. Det går ud over arbejdslivet - ja, også ud over privatlivet.

Det er helt uforståeligt – og uacceptabelt – at kolleger skal gennem forløb, hvor man fra start oplever sig stemplet som skyldig og sat uden for indflydelse.

Og når det hele så er overstået, står mange tilbage uden rigtig at kunne se meningen med det hele.

Har vi sikkerhed for, at der er fulgt op på fejlen – hvis der var en fejl – og at alle relevante i sagen er blevet klogere, så den ikke sker igen?

Nej, det har vi desværre ikke sikkerhed for.

Vi har her en stærk fælles sag med patienterne. Spørger man dem, ønsker de jo ikke at straffe læger. De vil høres og sikre, at vi alle bliver klogere, og at 'det ikke skal ske for andre'.

Derfor er der i den grad brug for at nytænke den måde, sundhedsvæsenet håndterer klage- og tilsynssager på.

Lægeforeningen har samlet en række af de øvrige aktører på sundhedsområdet for at finde bedre veje.

Veje til at højne patientsikkerheden bredt set. Og samtidig veje, hvor retssikkerheden for læger også sikres.

Evalueringen af tilsynet skal være platformen – vores samarbejde på tværs af flere aktører skal levere løsningerne.



Corona-epidemien har sat en tyk streg under, hvor vigtigt det er for et samfund med et vel-fungerende sundhedsvæsen.

Derfor er det godt, at sundhedsvæsenet har fået tilført de nødvendige midler for at kunne bekæmpe epidemien.

Men selv om vi er ved at få bugt med epidemien, så går coronavirus ikke væk lige med det samme.

Det gør de enorme sundhedsudfordringer, som vi står overfor i de kommende år heller ikke.

Nye og bedre behandlinger, men også dyrere behandlinger. Og ikke mindst mange flere ældre i årene, der kommer.

Der er simpelthen brug for afgørende omlægninger og investeringer i hele sundhedsvæsenet nu.

Derfor bør regeringen og Folketinget indgå en ny, bred og langsigtet sundhedsaftale.

Statsministeren har også lovet, at der er en aftale på vej i løbet af 2021.

Vi har i al beskedenhed allerede gjort en del af regeringens arbejde og sendt sundhedsministeren en buket af gode og konkrete forslag.

Forslag, som vil skabe et sundhedsvæsen, som tager højde for, at samfundet ændrer sig.

Vi har fokus på, at der er brug for flere ressourcer til sundhedsvæsenet. Og det er ikke blevet mindre vigtigt, efter at have set økonomaftalen, der blev indgået i onsdags.

Men også fokus på kampen mod ulighed i sundhed, garanti for ensartet og høj kvalitet til patienterne uanset postnummer og større tillid til vores og andre sundhedsprofessionelles faglighed.

Det er tydeligt, at der er behov for flere ressourcer til sundhedsvæsenet.

Nu er det op til politikerne at beslutte sig for, hvilket sundhedsvæsen, vi skal have i de kommende år.

For mig at se er der kun én vej at gå:

Vi skal løfte sundhedsvæsenet – og kvaliteten i sundhedsvæsenet – hele vejen rundt.

Ellers kommer patienterne til at betale en høj pris.



Den 13. april i år var derfor også en ualmindelig god dag. Den dag vedtog et bredt flertal i Folketinget at skrotte regeringens planer om at tvinge nyuddannede læger ud i almen praksis.

Planen på tegnebrættet om tjenestepligt blev til en kladde til papirkurven.

Vi har ved alle givne lejligheder protesteret kraftigt mod tjenestepligten.

Det er et forslag, der mangler tanke, kløgt og ambition, og som ikke vil give patienterne den kvalitet og kontinuitet, de har behov for og krav på.

Det har fået lov at spøge i kulissen alt for længe. Nu er det droppet.

Høj kvalitet skal nemlig være kendetegnende for alle behandlinger i alle dele af sundhedsvæsenet - også i almen praksis, som er indgangen til sundhedsvæsenet for langt de fleste borgere.

Og kvalitet i almen praksis er også at være nok speciallæger til en stigende mængde opgaver.

Derfor er jeg også glad for, at det samme politiske flertal, som sagde nej tak til tjenestepligten, sagde ja til, at der hurtigst muligt skal sættes gang i forhandlinger om løsninger på problemerne med lægemanglen i almen praksis.

At droppe tjenestepligten og i stedet gå i gang med at lave langvarige og holdbare løsninger er simpelthen det eneste rigtige at gøre.

Vi foreslår f.eks. at etablere ekstra uddannelsesforløb og at gøre en aktiv indsats for at tiltrække nogle af de speciallæger i almen medicin, som i dag arbejder andre steder. Og holde fast et par år endnu i dem, der skimter pensionisttilværelsen forude.

De forslag bør politikerne tage med i de forestående forhandlinger.

Regeringen har meldt store planer ud for sundhedsvæsenet.

På vej er som nævnt en sundhedsaftale.

En 10 års plan for psykiatrien.

Større lighed i sundhed.

Det er sund fornuft og temaer, som Lægeforeningen bakker op.

Men vi ved også, at ambitioner og udvikling af den slags generelt kræver speciallæger – ikke kun almen medicinere, men også en lang række andre. Og nok af dem.



Der er i den grad brug for flere speciallæger, hvis regeringen skal gøre sig nogen som helst forhåbninger om at få succes med planerne for fremtidens sundhedsvæsen.

Det var skuffende ikke at se det genspejlet i Sundhedsstyrelsens udkast til en dimensioneringsplan. Hvor var ambitionerne hos landets øverste sundhedsfaglige myndighed?

200 forløb for lidt – 200 årligt! – i forhold til behovet for speciallæger i de kommende år jævnfør meldingen fra de lægefaglige selskaber – og i forhold til hvor mange, der uddannes fra universiteterne.

Således ikke kun udsigt til speciallægemangel, men også til en stor gruppe af kollegaer, der uden formaliseret videreuddannelse, ikke nødvendigvis kan bidrage til at sikre høj kvalitet i diagnostik og behandling.

Speciallægemangel har konsekvenser for hele sundhedsvæsenet, ikke mindst psykiatri og almen praksis, men også en lang række andre specialer.

Mangel på speciallægeviden har lige så store konsekvenser – og det rammer først de i forvejen mest udfordrede områder af landet.

Der blev lyttet til vores kraftige protester, og jeg forventer, at en ny og bedre plan snart er på trapperne.

En plan, som kan sikre, at regeringen ikke bliver nødt til at pakke sine ambitioner for fremtidens sundhedsvæsen ned, før de overhovedet er kommet i gang.

Lægeforeningen vil kæmpe for, at regeringen og de politiske partier sikrer, at der er rammer og muligheder for at uddanne det nødvendige antal speciallæger.

At man i den nye plan også forholder sig specifikt til den særlige situation med manglen på læger, som hersker i flere specialer.

Og samtidig vil jeg opfordre Sundhedsstyrelsen til at leve op til sin rolle som øverste sundhedsfaglige myndighed og vurdere det faglige behov for speciallæger.

I eftermiddag, når ministeren og styrelsen sidder her i salen, vil de ikke undgå at høre vores opfordringer til at få gjort noget ved speciallægemanglen - både i almen praksis og helt generelt. Det haster med at få gjort noget - for patienternes skyld.



Jeg har indtil nu talt en del om kvalitet i de forskellige dele af sundhedsvæsenet. I behandlinger, lovgivning og retningslinjer.

Nu vil jeg godt vende blikket lidt indad. Mod os selv. Mod Lægeforeningen. Giver vi medlemmerne kvalitet for deres kontingent? Er vi gode nok til at skabe rammerne for et fagligt og kollegialt fællesskab for læger i Danmark?

En undersøgelse blandt medlemmerne i efteråret 2020 viste, at tilfredsheden med Lægeforeningen stiger.

I undersøgelsen satte nogle af vores kolleger ord på:

“Stor organisation, der gør hvad den kan for at fremme lægernes synspunkter i offentligheden”

“Man har opbakning og rådgivning, hvis man har brug for det”

Sådan nogle tilbagemeldinger bliver jeg selvfølgelig glad for. De viser, at både repræsentantskabets, udvalgenes, bestyrelsens og sekretariatets store arbejde nytter.

Men undersøgelsen tegnede også et billede af, at der fortsat er meget, vi kan gøre bedre.

F.eks. når jeg læser kommentarer om Lægeforeningen som *“En stor forening for langt væk fra medlemmerne”*

Og det kan jo forstås på flere måder. Og det gør jeg. Først og fremmest handler det om, at vi kan gøre mere for, at medlemmerne oplever, de er med i et stærkt fællesskab. At Lægeforeningen er tæt på dem. Heri ligger også, at vores indsats for at varetage medlemmernes interesser er vedkommende og synlig.

Det er noget, jeg vil arbejde på at forbedre i de kommende år.

Jeg læser også løbende med på de sociale medier – når tiden tillader det.

Som jeg nævnte i starten, så har nogle læger været udsat for en voldsom og helt uacceptabel chikane på de sociale medier her under coronakrisen.

Det er et element af en alarmerende tendens, som jeg er alvorligt bekymret over.

Tonen, debatformen og sprogbrugen på Facebook, Twitter eller nogle af de andre sociale medier, er blevet rå - også blandt os læger. Og uanset tema.

Hvor den faglighed, som vi ellers er bannerførere for, undertiden går fuldstændig fløjten til fordel for udokumenterede beskyldninger og perfide personlige kommentarer.



Det chokerer mig lidt, når jeg læser det, som vi kan finde på at beskyjde hinanden for, eller hvilke 'stempler' vi giver – hvad enten det er personlighedsforstyrrede, antisemitter eller noget helt tredje. Så er vi altså heller ikke mere usynlige for omverden – det tror jeg faktisk mange er ret enige i.

Og det betyder i hvert fald, at en del også 'stempler' ud af debatterne, hvormed nuancerne forsvinder. Det er der medlemmer, der henvender sig direkte til mig om. Kan vi få en bedre debatform?

Derfor vil jeg gerne komme med en personlig appel til jer i dag.

Skal vi ikke sammen være repræsentanter for den gode tone i debatten på de sociale medier?

Skal vi ikke forsøge at skubbe til hinandens nysgerrighed på andres holdninger, og opfordre til at spørge ind fremfor at betvivle, nedgøre eller dømme?

Skal vi ikke sørge for, at få faglighed og saglighed frem i debatten og opfordre alle til at være konstruktive, fremfor at motivfortolke og drage hurtige konklusioner?

Lad os kæmpe mod, at debatter afspores af mangel på fakta eller personlige angreb.

Lad os være forbilleder for vores kolleger uanset om debatforummet er Facebook, Twitter eller noget helt tredje. Og lad os hjælpe hinanden med at bevare den gensidige respekt.

Når I forlader Lægemødet i morgen håber jeg i for en stund er mætte af debat og politik – så har vi leveret et møde med saft og kraft, præcis som vi havde ambition om.

Men jeg håber kun, I er mætte en stund. For jeg vil gerne opfordre jer til at være aktive ambassadører for den viden, vi deler med hinanden hér – for den indsigt I som repræsentanter har i foreningens arbejde, og for det fællesskab for alle læger, som I repræsenterer.

Fortæl, hvordan det fællesskab har betydet dødsstødet til første udgave af dimensioneringsplanen.

Hvordan samme fællesskab og samarbejde har betydet, at 'tjenestepigten' blev eftertrykkeligt nedstemt af et bredt flertal i Folketinget.

Og hvordan vi er i gang med – ét skridt af gangen – at nå i mål med bedre retssikkerhed. Fortæl også om, at det er svært. Og at nemme løsninger – næsten uanset tema – ikke findes.



Tak til jer, kære repræsentantskab, for at stille op – tak fordi, I repræsenterer jeres kollegaer. Og på forhånd tak for at tage Lægeforeningens budskaber med hjem og sprede dem. Repræsentationen går begge veje – det er så vigtig en opgave, I har taget på jer i denne forsamling.

Jeg vil også gerne takke Lægeforeningens bestyrelse og de politiske udvalg. Tak, for det store arbejde og engagement I lægger for dagen.

Tak for et godt samarbejde på tværs af Lægeforeningen, Yngre Læger, PLO og FAS. Både bestyrelserne og sekretariaterne.

Et samarbejde, der har gjort os stærke og givet os resultater. Også siden jeg stod her sidst.

Når vi til næste år går i mørkekammeret for at fremkalde årets store sundhedsbilleder, så håber jeg, at corona er blevet fortrængt som fremkaldervæske og afløst af en bedre mikstur af lægefaglighed, kvalitet og fremtidsvisioner for sundhedsvæsenet.

Tak for ordet.

