



LÆGE OG REPRÆSENTANTSSKABSMØDE DEN 29.-30. MAJ 2026

Den mundtlige beretning (det talte ord gælder)

Ved Lægeforeningens formand, Camilla Rathcke

[Intro]

Går man en tur mellem de 300 år gamle bøgetræer i Marselisborgskovene, ser naturen ud til at have det godt.

Græsset gror. Fuglene synger. Vandet løber klart.

Grønt. Frodigt. I balance.

Men under overfladen er noget ved at ændre sig.

Skovene svækkes.

Dyre- og plantearter forsvinder, andre vokser ukontrolleret.

Meget bedre bliver det ikke, hvis vi vender ud mod kysten – i Aarhus Bugt kæmper man hvert år med iltsvind i de sene sommer måneder.

Det system, der virker så robust, er i virkeligheden skrøbeligt.

Forskerne har advaret om det længe, de kalder det for *en ubalance i økosystemet*.

Hvorfor taler jeg nu om det?

Skal min sidste beretning virkelig være en forsvarstale for bevarelsen af vandsalamanderens foretrukne ynglesteder?

Nej, gudskelov.



Men det som forskerne ser i skov og i bugt, minder mig om det jeg ser i sundhedsvæsenet.

Et system, der ser robust ud - men hvor der altid er fare for, at det kan tippe.

Vores sundhedsvæsen er også et økosystem.

Og et forkert valg i dag giver ikke nødvendigvis problemer i morgen.

De ophober sig. Stille og roligt. Indtil konsekvenserne pludselig melder sig.

Den ophobning mærker vi læger hver dag. Tæt på patienterne. Midt i beslutningerne.

Vi står midt i en reform, hvor vi har lovet hinanden bedre sammenhæng.

Men ligesom det at lave en ny vandmiljøplan ikke i sig selv øger vandkvaliteten ude i bugten, giver en sundhedsreform ikke bedre sammenhæng i sig selv.

Planen er lagt, ja. Men den har indbyggede ubalancer i sig.

Der vil komme skvulp, og det bliver ikke uden hverken salte eller ferske tårer.

Derfor vil balance også være et gennemgående ord, når jeg i min beretning kommer forbi: Sundhedsreform, speciallægemangel, optag på medicinstudiet, ulighed i sundhed og Lægeforeningens indre liv.

[Sundhedsreform]

Lad os lægge ud med sundhedsreformen.

Bliver sundhedsvæsenet mere sammenhængende af at lægge regioner sammen?

Bliver det mere nært af at oprette 17 sundhedsråd?

Det ved vi ikke endnu. Men vi ved, at når strukturer ændres, så ændres vores arbejdsvilkår – og dermed patienternes behandling.

Derfor er det afgørende, at reformen ikke bare flytter problemerne, men faktisk får systemet til at hænge bedre sammen.



Når praktiserende læger skal have flere opgaver uden at de er nok – giver det så balance?

Når afdelinger ikke kan ansætte en ny speciallæge, fordi en går på barsel – er der så balance?

Når vi mangler speciallæger – løser nye rettigheder så problemet?

Jeg er stor tilhænger af reformen – der er behov for en reform. Men hvis forudsætningerne ikke er rigtige, bliver resultatet det heller ikke.

Balance opstår ikke af sig selv. Den kræver, at man tør prioritere. At alle dele hænger sammen.

At de skvulp og bølger, der kommer i processen, ikke får os til at glemme, at det er helheden, der er vores mål.

Og vi er aktuelt for få speciallæger til at skabe den balance, alle ønsker sig. Det skal ændres, hvis reformens ambitioner skal lykkes.

[Speciallægeløfter]

Vi mangler omkring 2.000 på tværs af specialer. Og det er ikke en detalje.

Speciallæger er en forudsætning.

For hvis ikke der sikres nok læger i almen praksis, så falder ambitionerne i sundhedsreformen fra hinanden.

Og hvis der ikke er specialister nok på hospitalerne – på alle afdelinger – så er det patienterne, der ikke får den behandling, de har brug for.

Derfor giver det ganske enkelt ikke mening at indføre et loft over, hvor speciallæger kan ansættes.

Problemet er ikke opstået, fordi der er for mange ét sted. Problemet skyldes, at der samlet set er for få.

Loft over ansættelser løser ikke manglen – det flytter den bare.



Og det mærker vi i hverdagen.

Afdelinger må vælge mellem flere hænder her og nu – eller at fastholde de læger, som gerne vil udskyde pensionen, hvis de bare kan få lidt færre dage i klinikken.

Når der tælles hoveder i stedet for årsværk, bliver det også mindre attraktivt at ansætte netop de læger, der både løfter behandlingen og udvikler den.

Det er ikke bare at flytte stillinger rundt. Det er et spørgsmål om, hvor stærkt et fundament sundhedsvæsenet skal bygge på – alle steder.

Sundhedsvæsenet står med et paradoks:

Der mangler speciallæger.

Og samtidig uddanner vi læger, som ikke kan blive det.

Nogle ender i midlertidige stillinger.

Nogle må vente med at komme ordentligt i gang med deres speciale.

Og nogle søger ud af landet.

Det er ikke den enkelte læge, der fejler. Det er et system, der ikke hænger sammen.

[Optag på medicinstudiet]

Det ser vi tydeligt når det kommer til optaget på medicinstudiet og flaskehalsene i videreuddannelsen.

Fremskrivninger viser et overskud på op mod 8.000 læger i 2035.

Er det et tal behæftet med usikkerhed – ja.

Men størrelsen siger én ting: Vi skal bremse op.

Ellers risikerer vi at stå med læger, der gør alt det rigtige – men ikke kan komme videre.



Når der uddannes flere læger, end der er videreuddannelsespladser til, hænger kæden ikke sammen.

Det er ikke bare urimeligt, det er også uansvarligt

Derfor tog vi et utraditionelt initiativ sidste år.

7.178 læger og studerende skrev under på et julekort til ministeren med én opfordring: Sænk optaget.

Det gjorde indtryk.

Og det viser, at det her ikke er en teknisk diskussion. Det handler om kolleger.

Og om et system, hvor selv små forskydninger nu får store konsekvenser.

Der gryr en begyndende politisk erkendelse. Blandt andet er Danske Regioner nu ude sammen med os og sige, at de slet ikke har stillinger til alle de læger, der strømmer ud fra universiteterne.

Og jeg vil blive overrasket, hvis ikke optaget snart sænkes.

For det er ikke antallet af medicinstuderende, der sikrer patienterne adgang til behandling.

[Politisk ansvar for ulighed]

Men ét er sikkert: Patienterne skal have behandling.

Derfor kræver det også handling, når vi kan se, hvor svært det kan være.

I Lægeforeningens analyse svarer 50 procent af danskerne, at de oplever ulighed i sundhed.

Halvdelen af befolkningen. Dvælg lige ved det.

Det er ikke bare et tal. Det er et udtryk for, at sundhedsvæsenet ikke favner alle lige.

Og det er ikke noget, vi kan acceptere.

Derfor er det nødvendigt at sige det klart:



Vi behandler patienterne – men læger kan ikke løse årsagerne til ulighed i sundhed.

Det er politikerne på Christiansborg, der har redskaberne. Det er dem, vi skal vække til handling.

For det er uacceptabelt, hvis man ser til, mens uligheden koster liv og gode leveår.

I Danmark må adgangen til behandling ikke afhænge af, hvor man bor – eller hvilke forudsætninger man har.

Vi er et lille land, og ulighed i sundhed handler om andet, end at sikre alle lige adgang til sundhedsvæsenet.

Men det kræver, at vi starter nu. Helst i går.

Så uligheden ikke bliver en permanent tilstand.

[Psykiatri]

Det tager ikke år at rette op på fejlslagen politik. Det tager årtier.

Det ved de af jer, der har jeres daglige arbejde i psykiatrien, bedre end de fleste.

Derfor er det også afgørende, at vi holder fast i den 10-årsplan for psykiatrien, som nu er lagt.

Der er tegn på, at noget bevæger sig i den rigtige retning. Flere vælger specialerne.

Og i den seneste medlemsundersøgelse blandt de af jer, der arbejder i psykiatrien, var der også håb at spore og konkrete forbedringer at se.

Men mens I med faglighed stille og roligt kan se forbedringerne indfinde sig, så er der samtidig en voksende utålmodighed i befolkningen.



En frustration, som risikerer at føre til hurtige politiske snuptagsløsninger, der ikke løser de grundlæggende problemer. Det så vi med ideen om specifikke ADHD-klinikker og det nye regionale tilbud til børn i mistrivsel.

Der bliver fremlagt forslag, som måske giver indtryk af handling – men som i praksis ikke bringer psykiatrien derhen, hvor der er brug for det.

Og det er en farlig vej. Et sammenhængende system er ikke kun sårbart over for det store chok – men for de små forskydninger, der stille og roligt skubber det ud af balance.

Hvis politikerne ikke fastholder den kurs, der er lagt, bliver der ikke skabt den stabilitet, som netop psykiatrien har brug for.

Det kræver politisk mod at stå fast på den – også når presset stiger.

Jeg forstår godt, at patienter og pårørende er utålmodige. Jeg forstår også, at politikerne ønsker at handle.

Men det må ikke føre til, at sundhedsfaglig viden og de faglige anbefalinger bliver skubbet til side.

For retningen er udstukket. Og det er den på et fagligt grundlag.

[Året i foreningen]

I det forgangne år har Lægeforeningen har været mange steder på én gang.

Et år, hvor der ikke har været én dagsorden – men rigtig mange.

Et år, hvor balancen flere steder har været udfordret.

Vi så det med Lovpakke 2b.

Ambitionen var nok rigtig. Men forudsætningerne var ikke på plads.

Man forsøgte at rette op på en skævhed – uden at sikre, at helheden kunne bære det.



Og når man gør det, risikerer man at skabe større problemer, end dem, man ville løse.

Så store, at hele systemet kan komme ud af balance.

Det bliver ikke sidste gang, vi kommer til at opleve store skvulp for ikke at sige bølgegang.

Men året har også budt på andre ting.

Det gælder blandt andet forebyggelse. Her har det igen været nødvendigt at minde om, at vi ikke kan behandle os ud af alt det, vi undlader at forebygge.

Klage- og tilsynsområdet har været mere gunstigt i fokus, hvor et langt og sejt træk endelig har rykket noget grundlæggende, så færre læger i dag går på arbejde med frygt i maven.

Endnu en vedholdende indsats i debatten om aktiv dødshjælp, hvor det har været nødvendigt at stå fast på noget helt grundlæggende. At læger skal lindre – ikke tage liv.

Og samtidig har vi arbejdet for, at palliation bliver styrket, så patienter mødes med tryghed og værdighed i den sidste tid.

Internt i foreningen har vi haft et arbejde med at sikre, at Lægeforeningen også fremover kan samle læger på tværs og tale med én stærk stemme – i en virkelighed, der hele tiden forandrer sig. Og sørget for, at Lægeforeningen passer til den verden, vi er en del af.

Mange forskellige dagsordener. Men de hænger sammen.

For de handler alle om det samme:

At bidrage til et sundhedsvæsen, der både er fagligt stærkt, menneskeligt og som vi alle kan have tillid til. Og en forening, der kan stikke og bekende på det, den skal – og være der for medlemmerne.

Det har været året i foreningen.



Og når jeg står her i dag, fra denne talerstol, for sidste gang som formand, så er det også naturligt at samle lidt op på min tid.

[Min tid]

Da jeg stillede op som formand, sagde jeg, at det ikke var nok at ville det rigtige – man skulle også kunne være konkret og nå i mål.

Det har været min tilgang som formand. Jeg har været en pragmatisk formand. Optaget af at finde gode løsninger, der kunne fungere i praksis. Og af at flytte noget – også når det krævede det lange, seje træk.

Der er mange ting, jeg kunne fremhæve. Men én indsats står særligt klart for mig.

Arbejdet med klage- og tilsynssystemet.

Det var den sag, der for alvor greb mig – og som kom til at stå som et omdrejningspunkt i mit formandskab.

For det er et område, hvor mange læger i årevis har oplevet utryghed og uforudsigelighed.

Derfor er jeg også stolt af, at vi sammen har været med til at flytte det.

I 2024 var der 3.095 disciplinærsager, det vil sige sager rettet mod enkelte læger.

I 2025 var der 128.

Det er markant.

Det er resultatet af, at Lægeforeningen har insisteret, arbejdet vedholdende – og taget ansvar for at finde løsninger, så vi i dag har et bedre patientklagesystem.



Det samme gælder kvalitetsarbejdet. Her har vi været med til at sætte en retning, hvor kvalitet ikke bare er noget, vi taler om – men noget, vi udvikler og tager ansvar for.

Og i al beskedenhed er det også lykkedes os at bringe Lægeforeningen tydeligere ind i de centrale samtaler om sundhedsvæsenets udvikling.

Lægeforeningen har sat tydelige aftryk på psykiatriaftalen og sundhedsreform.

Læger er ikke længere kun dem, der bliver spurgt. Vi er i langt højere grad blevet dem, der sætter retning.

Og det er vigtigt. Hvis vi ikke tager den rolle, så er der andre, der gør det.

Det er resultater, jeg er stolt af, men det ikke noget, jeg har gjort, det er noget Lægeforeningen har opnået.

[Afrunding]

I den sammenhæng vil jeg gerne sige tak til bestyrelsen. For tilliden. For opbakningen. Og for den lange line.

I har haft tillid til, at jeg arbejdede for standens bedste. Men tillid går begge veje. Og jeg har også haft tillid til jer.

Tillid til, at vi kunne finde fælles fodslag – også når det var svært. Og tillid til, at vi ville det samme for læger og for sundhedsvæsenet.

Det har givet mig mulighed for at arbejde strategisk og holde fast – også når det har været svært.

Det er ikke noget, jeg tager for givet. Men det har været afgørende for de resultater, vi har nået sammen.

Jeg vil også gerne sige tak til repræsentantskabet, de regionale fora og de politiske udvalg.



For jeres engagement.

For jeres faglighed.

Og for den måde, I har været med til at løfte de fælles dagsordener – også når det har krævet svære diskussioner.

Og så en særlig tak til sekretariatet.

I har arbejdet på nye måder. Mere fleksibelt. Mere direkte. Og med en imponerende evne til at levere – også når opgaverne er kommet med meget kort varsel.

I har ikke bare løst opgaver. I har været med til at sætte retning. Det har gjort en reel forskel.

Jeg er overbevist om, at Lægeforeningen fremover vil stå vagt om balancen i det store sundhedssystem.

Ligesom bøgetræerne i Marselisborgskovene, vil lægekaldet, standen, sundhedsvæsenet og Lægeforeningen overleve os alle.

En ting er sikker: vi har gjort os fortjent til den status, vi har nu.

Lægeforeningen er i dag en stemme, man ikke kan ignorere.

Må det altid være sådan.