

Formandsberetning, 2022

”Jeg bliver stærkt bekymret, når landets øverste politiske ansvarlige beder os og vores kollegaer i sundhedsvæsenet om igen at yde en ekstra indsats. Er statsministeren slet ikke klar over, hvor meget ude af sync med virkeligheden, hun er med sin appel? Hvor meget ekstra skal der til, før det er nok? Er der i Mette Frederiksens optik overhovedet et nok?”

Hvis I synes, det lyder bekendt, så er det helt rigtigt.

For sådan sagde jeg nemlig for et år siden fra denne talerstol, da vi var samlet til repræsentantskabsmøde. Baggrunden var statsministerens tonedøve appel om at yde en ekstra indsats til de ansatte i sundhedsvæsenet, som havde spurtet sig gennem en maraton – først før og siden gennem coronapandemien - og så også efter.

Så kunne man jo tro, at jeg gentager denne lille bid for at konkludere, at der heldigvis er sket noget siden. At sundhedsvæsenet er i en bedre forfatning, at de ansatte trives bedre og har bedre arbejdsbetingelser.

Men der må jeg desværre skuffe jer.

For situationen er værre end den var sidste år. Udviklingen går i den helt forkerte retning.

Der mangler arbejdskraft i sundhedsvæsenet.

Sygeplejerskernes flugt fra landets hospitaler slår virkelig igennem nu- i en sådan grad, at Kirurgisk Forum i oktober så sig nødsaget til at gå sammen i et fælles opråb.

Et opråb om at operationer aflyses og ventelisterne vokser, fordi personalet søger væk fra det offentlige sundhedsvæsen.

Når vi aflægger lægeløftet, lyder det blandt andet, at "jeg stedse vil bære lige samvittighedsfuld omsorg for den fattige som for den rige uden persons anseelse". Med andre ord er vores indgang og tilgang til vores lægegerning, at der skal være lige muligheder uanset baggrund eller økonomisk formåen.

Så jeg kan godt blive bekymret for, hvor vores allesammens sundhedsvæsen er på vej hen, når historierne om både læger og sygeplejersker, der lægger det offentlige bag sig og vælger en karriere, blandt andet på privathospitalerne, bliver stadig flere.

For hvem taber på det?

Først og fremmest de patienter, der er allermost syge, fordi de er for syge til at kunne få gavn af den tryghed, som behandlingsgarantien giver.

Samtidig vil det tit være de samme patienter, der heller ikke har en sundhedsforsikring. Det er endnu et eksempel på, hvad der skaber ulighed, og samtidig er det ofte en uhensigtsmæssig måde at bruge ressourcerne på.

Jeg mener, at vi alle bliver tabere, hvis vi skaber et A-hold og et B-hold i sundhedsvæsenet.

Måske tænker I nu "hvad er der i vejen med det private?"

Men det handler ikke om, hvorvidt vi skal have et privat sundhedsvæsen eller ej.

Det handler om, at vilkårene i det offentlige sundhedsvæsen er så massivt under pres – vi ansatte løber alt for stærkt, har for mange opgaver til at kunne lave dem meningsfuldt og tilfredsstillende - og til sidst kaster vi håndklædet i ringen og finder et arbejde, hvor vi kan stå inde for det faglige indhold, hvor der er tid til at spise frokost, og hvor der er balance mellem vores arbejdsliv og privatliv.

Som fagforening kan vi kun bakke op om, at vores medlemmer finder den rigtige vej for dem i deres arbejdsliv.

Vores arbejde og forpligtelse i Yngre Læger er at sikre jeres muligheder for et godt arbejdsliv, hvor I trives og er attraktive for arbejdsgiveren. Uanset om det er i det offentlige eller det private.

Det, vi er optagede af, og som vi hele tiden arbejder for og holder politikerne op på, er dels, at den lægelige videreuddannelse lever op til faglige standarder og giver lægerne de kompetencer og den faglighed, der er brug for.

Og dels at det hele tiden er bydende nødvendigt at se på arbejdsmiljøet.

Det sætter vores netop udsendte arbejdsmiljøundersøgelse en tyk streg under, for den peger nemlig på, at der er for lidt tid og for højt arbejdspress.

Og det giver stress og ubalance i forholdet mellem arbejde og livet udenfor.

Men undersøgelsen viser også – og gentager noget, der kendetegner læger, nemlig, at vi elsker vores fag.

Vi elsker at være læger, og vi synes, det er noget af det vigtigste i verden.

Læger er dedikerede, har drive og er fulde af faglig stolthed. Og det er så værdifuldt.

Det er jo det, der skal holde det hele oppe.

Travlhed og underbemanding må ikke skade vores glæde ved og følelse af mening med det at være læge, og derfor er det så vigtigt, at vi værner om netop det.

Så der skal investeres i arbejdsmiljø, og der skal investeres i uddannelse.

Og det kræver en større økonomisk ramme, end den, regeringen har lagt for næste år.

Den ramme dækker nemlig kun den demografiske udvikling og tager ikke højde for de nævnte – nødvendige – investeringer.

Den tager heller ikke højde for de udgifter til ny behandling, medicin, it og teknologi, der også følger med vores moderne sundhedsvæsen.

Og på den måde bliver sundhedsvæsenet ved med at være underfinansieret.

Hvis man bliver ved med at presse citronen, er der til sidst ikke mere saft og kraft tilbage.

Og det er det, der er ved at ske. Og det er derfor, min bekymring fra sidste år stadig hænger ved.

Måske tænkte I også: "Hvem er det præcis, der skal holdes ansvarlig for, hvordan det står til?"

Det er ikke den enkelte læge, der ser sin karriere udfolde sig i på et privathospital, jeg taler om. Det er heller ikke sygeplejersken.

Nej, de ansvarlige er vores – landets - politikere, der er nødt til at forstå, at de opråb og den bevægelse, der er i gang, er alvorligt ment

og at situationen kan få alvorlige konsekvenser.

Det, der virkelig undrer mig, er, at vi har sagt det, skrevet det, og råbt op om det i årevis: At vi løber for hurtigt, at der er for mange opgaver til for få ansatte, og at det hele risikerer at knække over på midten. Vi har prøvet at råbe vagt i gevær.

Og vi må blive ved med at råbe op. Vi har stadig masser af stemme. Vi bliver ved, så længe det er nødvendigt.

...

Et speciale, der i årevis særligt har været underprioriteret, fordi politikere ikke har taget ansvar, er psykiatrien.

Det er hjerteskrærende at høre patienter og pårørende fortælle om behandling og hjælp, der ikke er til at få.

Og det er forstemmende at høre på læger, der ikke kan holde til arbejdspresset i en meget hektisk hverdag på de psykiatriske afdelinger.

Også her har vi i årevis og sammen med andre talt med store bogstaver om de konsekvenser, det har for patienterne og for de ansatte, at man giver specialet så stedmoderlig en behandling.

Lige meget har det hjulpet. Indtil i år, hvor første spæde skridt i en psykiatriplan efter års venten så dagens lys. Og i den netop overståede valgkamp var psykiatrien for første gang, jeg kan huske, et tema.

Vi kan også se, at antallet af læger, der vælger hoveduddannelse i psykiatri, bliver flere.

Det er positivt, og det vækker et håb.

Men jeg forbeholder mig samtidig retten til at være skeptisk, indtil jeg har set, at den regering og den sundhedsminister, der sætter sig for bordenden, også husker at gøre gode intentioner og slogans til reelle forbedringer i psykiatrien. For patienter, pårørende og ansatte.

...

Et andet speciale, der kræver vores opmærksomhed, er almen praksis. Lige nu mere præcist lægevagten, der er under afvikling i den form, som vi kender den.

Vi kender efterhånden 1813. 1818 er ny. Og der forhandles i Region Syddanmark, Region Nordjylland og i Region Midtjylland om fremtidens lægevagt.

Så der kan ikke være uenighed om, at der er forandringer på vej.

Men hvilke?

Det er bydende nødvendigt, at vi sammen med PLO, de øvrige lægelige organisationer og arbejdsgiverne, bruger energi på at finde ud af, hvad der skal komme i stedet; for hvilke læger, eller andre faggrupper skal se patienter uden for hospitalet om natten?

...

Verden omkring os og lige uden for vores dør slår nogle voldsomme kolbøtter i øjeblikket.

Krig. Klimakatastrofer. Inflation.

Hele verden påvirkes, og som en del af den store fødekæde undgår vi som læger i Danmark heller ikke at mærke konsekvenserne.

Det rammer os som læger og samfundsborgere, når værdien af vores løn bliver udhulet af inflationen.

Det rammer os, når økonomien til sundhedsvæsenet bliver stram

– når der samtidig mangler midler til den grønne omstilling, forsvaret, børnene, ældreplejen og alt det, vi hver især gerne vil prioritere.

Og det er netop prioriteringen, som vi må forlange, at politikerne tager ansvaret for og sætter sig i spidsen for, når riget fattes penge.

Den usikre økonomiske situation kommer også til at afspejle sig i de forhandlinger, vi skal have om OK 24.

I første omgang afventer vi resultaterne af forhandlingerne i den private sektor. De giver et første pejlemærke om, hvad vi kan forvente til forhandlingerne i det offentlige.

Men én ting er sikkert; vi går som altid til forhandlingerne for at varetage yngre lægers faglige og økonomiske interesser.

...

Verden forandrer sig, og Yngre Lægers medlemmer forandrer sig også.

Faktorer som medlemssammensætning og uddannelse, samt hvordan vi indretter vores liv og balancerer arbejdsliv og privatliv er ikke statisk.

Det skal vi som forening hele tiden være opmærksom på, så vi udvikler os i takt med vores medlemmer.

Vi skal sørge for, at vi er relevante og nærværende for uddannelseslægen såvel som for speciallægen.

Når vi bliver flere speciallæger i foreningen, så bruger vi endnu flere kræfter på

At sikre de ti efteruddannelsesdage, og karriereplanlægning i det hele taget.

At overgangen fra uddannelseslæge til speciallæge er god,

og at der er en ordentlig seniorpolitik.

Samtidig skal KBU-lægerne have god introduktion og supervision, og HU-lægerne i alle specialer skal uddannes tilfredsstillende.

Arbejdet med at udvikle Yngre Læger, så vi stadig er relevante for vores medlemmer og attraktive for nye medlemmer afspejles også – som I kan se - i programmet for dette repræsentantskabsmøde.

Vi skal være mange til at finde og definere den rigtige vej at gå for Yngre Læger.

Det er et arbejde for bestyrelsen og de regionale formandskaber - og i høj grad også for jer som repræsentanter.

I er ambassadører for Yngre Læger i hverdagen på afdelingen, i praksis eller på kontoret.

Og med jer som stærke ambassadører, der fortæller om og taler varmt for foreningen, får vi et bredere og mere solidt fundament at stå på – både for det arbejde, der handler om foreningen indefra.

Men også for det arbejde der handler om at vække nysgerrighed og interesse hos de læger, vi gerne vil have med i fællesskabet.

...

Der er ikke noget Yngre Læger uden vores korps af tillidsvalgte, vores lokale og regionale ildsjæle, der knokler for kollegaerne og for fællesskabet. For vilkår og betingelser. Tak til jer.

Tak til vores gode samarbejdspartnere – såvel i Domus: Lægeforeningen, PLO og FAS - som udenfor; fx AC, fadl og sygehussamarbejdet, for at nævne nogle centrale parter. Når vi står sammen, står vi stærkere.

Tak for ordet.