

Forperson Wendy Sophie Schou

Mundtlig beretning afholdt ved repræsentantskabsmødet den 19.-20. november 2024

Kære repræsentanter

”Læger vil både have spændende karrierer og nå at se deres børn.”

Det citat stammer fra et interview, der blev bragt i Ugeskriftet, kort tid efter jeg blev valgt som ny forperson for Yngre Læger for et halvt år siden.

Lyder det forkælet?

Lyder det som en faggruppe, der stiller urimelige krav til deres arbejdsvilkår?

Det mener jeg ikke. For mig lyder det helt rimeligt.

Jeg insisterer faktisk på, at det skal være muligt i 2024. Og det er ikke kun læger med børn, der skal have mulighed for et mere fleksibelt arbejdsliv. Det er alle læger.

Vi har alle relationer og interesser, vi gerne vil have tid til i vores privatliv. Det kan være at hjælpe vores gamle forældre, være fodboldtræner eller noget helt tredje.

Siden jeg blev valgt som forperson, har jeg brugt enhver lejlighed til at få det budskab ud over rampen.

Både når jeg har talt med journalister, og når jeg har været til møde med folketings- og regionsrådspolitikere.

For arbejdsgiverne SKAL forstå, at de skal tænke helt anderledes kreativt, hvis det skal være attraktivt for læger at arbejde i det offentlige sundhedsvæsen – lige fra det højt specialiserede universitetshospital til en mindre lægepraksis der, hvor der er langt mellem husene.

[Input fra Instagram]

I starten af oktober havde jeg fornøjelsen af at have en takeover på Instagramprofilen Yngre Lægeliv, en profil med over 12.000 følgere.

Her spurgte jeg: ”Hvad er fleksibilitet for dig?”

Og jeg skal love for, at der var mange, der gerne ville dele deres holdning til det.

I løbet af et par timer kom der mere end 200 kommentarer og direkte beskeder.

Det er jeg meget taknemmelig for, og i det hele taget vil jeg gerne sige tak for den fine velkomst, jeg har fået som forperson. Både i det virkelige liv og på sociale medier.

Det er guld værd at få jeres input til, hvad læger ønsker sig af deres arbejdsliv, og vi skal arbejde videre med det emne i eftermiddag under punktet om udvikling af Yngre Læger og vores fagpolitiske fokus.

Så her vil I få rig mulighed for at se alle svarene.

[OK24: Reallønfremgang og bedre vilkår]

Som I nok kan høre, brænder jeg virkelig for, at vi skal modernisere lægelivet.

Men løn er selvfølgelig også et af de topprioriterede emner, vi som fagforening kæmper for.

Derfor er jeg megastolt af de resultater, vi opnåede ved OK24 – og at vi fik en stemmeprocent på 59 ved urafstemningen. Det er et stærkt mandat fra vores medlemmer.

Vi fik historisk høje lønstigninger. Det var også tiltrængt med den inflation, vi har været igennem.

Nye tal viser, at det tab, vi har haft i reallønnen som følge af inflationen, nu er indhentet.

Med en samlet lønramme på 8,8 % vil vi få en reallønsfremgang i overenskomstperioden.

Og ud over rammen på 8,8 % har vi fået en garanti for, at vi har en ekstra forhandling i november 2025.

Den afhænger af lønudviklingen på det private arbejdsmarked, så vi ved ikke endnu, hvor meget eller hvor lidt vi får ud af det.

Ved OK24 fik vi også sikret bedre ulempetillæg og sparket døren ind til seniorvilkår. Det er jeg meget tilfreds med.

[Betalt transporttid]

Jeg vil også fremhæve, at vi er lykkedes med at holde fast i den betalte transporttid, hvis man som læge skal arbejde på flere tjenestesteder.

Man kommer altså ikke til at skulle bruge sin fritid på transport, hvis man får et sekundært tjenestested i en anden region

Eller inden for samme region for den sags skyld.

Det er ikke nogen selvfølge.

Og nu hvor Region Østjylland bliver en realitet, kan vi nok godt regne med, at flere læger vil komme til at tage vagter andre steder end deres hovedtjenestested.

Derfor er vi meget glade for, at vi har fået slået fast, at transport skal tælle med som en del af arbejdstiden.

[Lokalløn og trepartsmidler]

Noget, vi mangler at få slået fast over for arbejdsgiverne, det er, at læger skal have en større del af de lokale lønmidler.

Hvor mange tillidsvalgte har ikke hørt denne sætning:

”Desværre, der er ikke nogen penge at forhandle om.”

I fremtiden kommer der formentlig flere lokallønsmidler at forhandle om. Og det skyldes, at arbejdsgiverne gerne ser, at en større andel af lønsummen skal udmøntes som lokalløn.

Vi ser altså ind i en fremtid, hvor der kan blive differentieret mere i løn.

Det er jo ikke en udvikling, vi har skubbet på. Det er ene og alene arbejdsgiverne, der vil det.

Men vi kan vælge at stå på perronen og se på. Eller vi kan stige på toget og kæmpe os op foran, så læger i højere grad end i dag får en større andel af de lokale lønmidler.

For lokalløn kommer ikke af sig selv. Det ser vi tydeligt med de trepartsmidler, der blev afsat i forbindelse med OK24.

Her blev der blandt andet afsat en pulje, der er målrettet psykiatrien, akutområdet på sygehusene og yderområderne. Altså områder, hvor det er særligt udfordrende at tiltrække og holde på medarbejdere.

Alle relevante faggrupper kunne få del i pengene.

På papiret.

For i praksis er der sket det, at flere regioner valgte at afskære læger og andre akademikere fra at få del i midlerne – og mens vi prøvede at forhandle løn for vores medlemmer, så udspillede der sig et absurd teater, hvor HR-afdelingerne talte om politiske beslutninger, og politikerne pegede på HR og hospitalsledelserne.

Ingen vil tage ansvar for beslutningerne, og derfor kan vi heller ikke komme til at tale med de ansvarlige.

Arbejdsgiverne forpasser altså en oplagt mulighed for at bruge midlerne på at fastholde nogle af de læger, som arbejder i de lægedækningstruede områder.

Og de lægger gift ud for mulighederne for, at vi kan blive enige om en løsning med mere lokal løndannelse fremover.

Det er et dårligt signal, og det har jeg blandt andet understreget på et møde med direktionen og regionsformanden i Region Sjælland.

Slagsmålet om trepartsmidlerne viser, at vi skal have et skarpt blik for, hvordan lokallønsmidlerne fremover bliver brugt.

Og det skal være tydeligt for cheflægerne, at pengene skal bruges på lønmidler, så de ikke bare ryger ind i et stort hul i hospitalernes økonomi. I Yngre Læger arbejder vi benhårdt for, at det kommer til at ske.

Og i morgen kommer I til at høre mere om Yngre Lægers strategi for lokal løndannelse.

[Lægedækning og sundhedsreform]

Med sundhedsreformen, som landede i fredags, er debatten om lægedækning igen blevet højaktuel.

Og med god grund.

For det er et kæmpe problem, at der er færrest speciallæger i de områder, hvor der bor flest multisyge mennesker. Det er en bunden opgave at være med til at få det ændret.

Jeg glæder mig til i morgen, hvor vi sammen med Kjeld Møller Pedersen og Anders Kühnau skal debattere, hvad reformen kommer til at betyde.

Om den kommende Region Østdanmark kommer til at løse problemet på Sjælland, ved jeg ikke. Det kan i hvert fald ikke stå alene – for en strukturændring løser ikke noget i sig selv.

Men én ting ved jeg. Eller rettere – jeg har et stort ønske.

Og det er, at vi stopper med at bruge en retorik, hvor det kommer til at lyde som om, hovedstadslæger skal rejse ud og redde provinsen.

Det er provokerende – ja, faktisk decideret nedgørende.

Som om der ikke er lægefaglig kvalitet i yderområderne.

Jeg ved, at der er højt kvalificerede læger i Region Sjælland. Ildsjæle, der knokler for den bedst mulige patientbehandling. Men der er brug for flere læger – og især flere speciallæger.

Og den kamp for at gøre noget ved lægedækningen og mindske uligheden i sundhed skal vi tage sammen.

Som kolleger.

Men det skal selvfølgelig løses af frivillighedens vej og ved at skabe gode arbejdspladser, hvor folk er villige til at køre længere – eller alternativt flytte sig helt.

Derfor skal vi stå sammen om at kræve bedre arbejdsforhold, som gør det attraktivt at søge arbejde uden for de store byer.

I morgen kommer Anders Kühnau til vores paneldebat, og det bliver spændende at høre, hvad han har gjort sig af tanker om, hvordan man skal tiltrække læger til yderområderne.

Fra en undersøgelse, som Yngre Læger står bag, ved vi, at kun hver femte læge er forsøgt rekrutteret til et lægedækningstruet område.

Langt de fleste hører altså ingenting.

Det er faktisk ubegribeligt, at arbejdsgiverne misser den mulighed.

Efter at have arbejdet et år i Region Sjælland er det mit indtryk, at der ikke bliver rakt ud til de HU-læger, som inden for overskuelig fremtid bliver færdiguddannede som speciallæger.

Et oplagt sted at starte er, at arbejdsgiverne stiller spørgsmålet: ”Hvad skal der til for, at du vil arbejde hos os?”

I Yngre Læger har vi selvfølgelig selv nogle gode bud på, hvad der skal til, og som jeg nævnte i indledningen, vil vi folde det emne ud under punktet om udvikling af Yngre Læger og det fagpolitiske projekt.

[Er læger forkælede?]

Men hvorfor skal læger overhovedet lokkes med attraktive arbejdsvilkår.

Med sådan en dyr uddannelse, som samfundet har betalt, er det da kun rimeligt, at vi tager arbejde i de områder, hvor der mangler læger.

Måske har I fået kommentarer i stil med det – til familiefester eller andre arrangementer.

Jeg har.

Som forperson for Yngre Læger har jeg deltaget i flere paneldebatter, og helt forventeligt har jeg fået spørgsmålet fra journalister: ”Hvorfor vil læger ikke søge arbejde der, hvor der er mest brug for dem” – er I ikke forkælede?

Her er mit svar:

[Ønsker det samme som andre akademikere]

Læger er ikke forkælede.

Vi er fuldstændig lige som andre akademikerfaggrupper, der ønsker fleksible arbejdsvilkår.

Der, hvor vi som læger skiller os ud, er, at vi efter vores kandidatuddannelse skal arbejde i mindst 6 år på arbejdspladser, som vi ikke nødvendigvis selv har prioriteret.

Vi er også den eneste faggruppe, der starter vores første job på baggrund af en lodtrækning.

Når vi endelig bliver speciallæger, vil vi ikke tvinges til at arbejde bestemte steder i landet – ligesom jeg heller ikke tror, at håndværkere, ingeniører og sygeplejersker vil.

Ingen taler om at tvinge dem. Eller at de har et særligt samfundsansvar, selvom der også er mangel på dem mange steder.

I Yngre Læger har vi kæmpet for, at der ikke kommer tvangstiltag, og heldigvis er der blevet lyttet.

Til gengæld har politikerne bag sundhedsreformen holdt fast i det, jeg har kaldt indirekte tvang, nemlig et loft over antallet af speciallægestillinger på universitetshospitalerne.

Det holder ikke. Man kan ikke styre lægers arbejdsliv på den måde. Jeg tror ikke et øjeblik på, at det får nogen til at søge ud i yderområderne – i hvert fald ikke permanent.

Det, der virker, er at lytte til lægernes ønsker om, hvad der skal til. Ligesom man ville gøre med andre faggrupper, man har brug for.

Så nej, vi er ikke forkælede.

[Kald eller lønarbejde]

Selvom nogle af os måske går rundt og tror andet, så er vi faktisk bare helt almindelige mennesker. Mennesker, der skal have et familieliv til at fungere. Mennesker, der bliver syge. Mennesker med forpligtelser og udfordringer som alle andre.

Og ikke alle læger kan tage deres hoveduddannelse på normeret tid.

Kort sagt: Vi er ikke en form for overmennesker.

Vi ønsker sådan set bare nogle af de samme vilkår som andre akademikere, der i højere grad har indflydelse på, hvordan de lægger deres arbejdstimer.

Derfor vil jeg gerne udfordre det spørgsmål, jeg indimellem får, nemlig:

Er lægefaget et kald eller et lønarbejde?

Jeg mener ikke, at man kan stille det op mod hinanden.

Det er ikke et spørgsmål om enten/eller, men om både/og.

De fleste af os er blevet læger, fordi vi gerne vil hjælpe patienterne. Mange af os har taget den lange uddannelse for at kunne gøre en forskel for netop den gruppe af patienter, som har allermost brug for en bedre lægedækning. Fordi det er meningsfuldt, og fordi det er fagligt udfordrende.

Men for mig, er der ikke nogen modstrid mellem det, og at jeg forventer at have nogle ordentlige vilkår.

Vi ønsker en hverdag, hvor vi kan udføre vores arbejde med høj kvalitet uden at skulle ofre vores eget velbefindende og privatliv.

Og jeg mener, at vejen til det går gennem en kulturændring, hvor fleksibilitet er en naturlig del af vores arbejdsliv. Et arbejdsliv, hvor man i højere grad kan føle, at man sidder i førersædet i sit eget liv, fordi man har mere indflydelse på, hvordan arbejdet bliver tilrettelagt.

Det er det, jeg kæmper for som forperson for Yngre Læger.

[Hjemmearbejde - kulturændring i sundhedsvæsenet]

Med OK24 har vi fået slået fast, at vi har mulighed for at arbejde hjemme, når det er aftalt med ens arbejdsgiver, og det giver mening ift. opgaverne.

Jeg ved ikke med jer, men når jeg tænker på de arbejdspladser, jeg har været på, så er hjemmearbejde noget, der forekommer helt undtagelsesvist. Hvis det er overhovedet sker.

Hvorfor er det sådan?

Hvad står i vejen for, at det ikke bliver brugt i højere grad?

Én ting er de it-mæssige udfordringer, der skal løses.

Men den største barriere – som jeg ser det – er en gammeldags kultur.

En kultur, hvor vi gør, som vi plejer, og ikke i tilstrækkelig grad udfordrer rutinerne.

For hvorfor skal man sidde en hel vagt på sygehuset, hvis man 80 % af tiden har telefonkonsultationer med patienter?

Det må kunne gøres anderledes.

For vores skyld. Og for patienternes skyld.

Mange af dem ønsker også noget andet af sundhedsvæsenet. For eksempel at de kan sidde hjemme ved spisebordet og tale med en læge over skærmen i stedet for skulle transportere sig en time til hospitalet for at sidde der og vente på at se en læge i 10 minutter.

[Opfordring til arbejdsgiverne]

Jeg vil bruge al min indflydelse til at få et sundhedsvæsen, hvor vi har fleksibilitet, indflydelse og muligheden for at forme vores eget arbejdsliv.

Derfor er mit hovedbudskab til arbejdsgiverne: I skal turde træde ind i det rum med os, hvor vi tænker nye tanker om arbejdslivet som læge. Og hvis I gør det, tør jeg godt love, at der kan ske forbedringer. Både for lægerne – og for patienterne, der vil opleve flere og mere tilfredse læger.

For jeg er overbevist om, at moderne og fleksible arbejdsformer kan være et meget stærkt rekrutterings- og fastholdelsesværktøj – ikke mindst til de områder af landet, hvor der mangler læger i dag.

[Deltid]

Hvis det lykkes, er der måske nogle af de læger, som ønsker en deltidsstilling, der alligevel kan se sig selv i en fuldtidsansættelse.

Selvfølgelig vil der altid være nogle, der ønsker deltid – uanset hvad.

Men jeg tror på, at ønsket om deltid også kan handle om, at det i dag er den eneste måde, man kan få en bedre work-life balance.

Hvis jeg tager mig selv som eksempel, så har jeg aldrig præsteret så mange arbejdstimer, som jeg gør nu, hvor jeg er forperson og arbejder halv tid i klinikken.

Men til trods for de mange timer, så har jeg aldrig følt så stor grad af fleksibilitet og selvtilrettelæggelse som nu. I min vision for fremtidens moderne lægeliv kan alle læger selv tilrettelægge en større del af deres arbejdstid.

[Tak til tillidsvalgte og samarbejdspartnere]

I Yngre Læger har vi omkring 500 tillidsvalgte, som yder en kæmpe indsats for vores forening. Uden det korps af lokale og regionale ildsjæle havde vi ikke en stærk fagforening. I knokler for kollegerne og for fællesskabet. For gode arbejdsvilkår og for trivsel.

I forhandler løn. I hjælper kolleger med at forstå deres arbejdsvilkår. I står for belastningsopgørelser, når vagterne igen er alt for pressede.

I sikrer, at regler og rettigheder overholdes, og I finder løsninger for kolleger, der har brug for hjælp i deres arbejdsliv.

Den indsats er uvurderlig, og jeg vil gerne sige en KÆMPE tak for alt det arbejde, I udfører for os alle sammen.

Og for at understrege, hvor vigtigt jeg synes, det er at anerkende jeres indsats, har jeg taget initiativ til en ny pris, og derfor skal vi i aften kåre "Årets Ildsjæl" blandt de tillidsvalgte. Det glæder jeg mig meget til.

Også tak til jer i repræsentantskabet for jeres engagement og det ansvar for vores forening, som I udviser her i salen.

Jeg er meget glad for den tillid og opbakning, jeg har mærket fra jer det seneste halve år.

Og jeg sætter stor pris på de gode snakke, jeg har haft med de af jer, jeg har været så heldig at møde rundt omkring. Det inspirerer mig og gør mig klogere på, hvad vi skal prioritere og kæmpe for i Yngre Læger.

Jeg vil også sige en stor tak til vores gode samarbejdspartnere i Domus Medica. Jeg er meget glad for, at I har taget så godt imod mig i Lægeforeningen, PLO og FAS.

Derudover tak til AC, FADL og sygehussamarbejdet – for at nævne nogle centrale samarbejdspartnere.

Når vi står sammen, står vi stærkere.

Tak for ordet.