

Kære repræsentantskab

Hvor er det dejligt igen at kunne samles på Munkebjerg. Og hvor er det skønt at kunne sige, at dette repræsentantskabsmøde er særligt – men at det **IKKE** skyldes covid19.

Næ, det særlige skyldes, at vi i dag byder velkommen til et nyt repræsentantskab. Ikke alene har vi haft valg. Vi har også fået nye vedtægter, så vi i dag er 80 medlemmer mod tidligere 113.

Det betyder, at vi har måttet sige farvel til 66 medlemmer og suppleanter i repræsentantskabet. Og at vi kan sige goddag til 20 nyvalgte.

I bestyrelsen glæder vi os til samarbejdet med hele repræsentantskabet. Vores fælles opgave består både i at træffe beslutninger på repræsentantskabsmøderne og i dialog *mellem* møderne om, hvad der rører sig i hele landet. Og om de resultater, Overlægeforeningen arbejder for.

Her spiller I en afgørende rolle for at få diskussionerne ud på afdelingerne. Og for at bringe lokale erfaringer og synspunkter i spil. Det håber jeg, at I vil gøre under vores debatter i dag, og når vi mødes i de regionale overlægeråd. Og husk, at I altid kan tage fat i bestyrelsen, hvis der dukker emner op, som I gerne vil drøfte.

\*

Et af de emner, vi også kommer til at diskutere fremover, er vores arbejdsmiljø. Her viser de seneste resultater fra arbejdsvilkårsundersøgelsen at:

- Overlæger i dag arbejder flere timer end før
- Alligevel bruger vi mindre tid på patientrelateret arbejde
- Samtidig bruger vi mere tid til administration
- Og 8 ud af 10 løser opgaver, som andre faggrupper kan løse

Mange overlæger har altså rigtig travlt. Og fire ud af ti fortæller, at de aldrig eller sjældent når alle deres opgaver.

Travlheden betyder, at vi har mindre tid til de patienter, vi ser i klinikken. Og at vi har mindre tid til at forske, uddanne yngre læger og udvikle afdelingerne. Derfor går

det både ud over patienten i dag og i fremtiden, når vi som overlæger ikke har tid nok til kerneopgaverne.

Det pressede arbejdsmiljø er alvorligt for både patienter og læger. Derfor vil vi fastholde fokus på overlægers arbejdsmiljø frem mod næste repræsentantskabsmøde, ligesom vi har prioriteret at få resultater og budskaber fra vores undersøgelse ud til både medlemmer og offentlighed i det forgangne år.

Fx kom vi på forsiden af Jyllands-Posten og i TV2 News med vores sidste delrapport om, at overlæger har mindre tid til patienterne og samtidig bruger mere tid til administration og opgaver, andre faggrupper kan løse. Her fik vi både gjort opmærksom på problemet og peget på hvordan vi i Overlægeforeningen foreslår, at man gør noget ved det. Nemlig ved at ansætte de speciallæger, vi mangler. At sørge for gode og brugervenlige it-systemer. Og at se på en klogere opgaveløsning.

\*

Et andet arbejdsmiljø-emne, som har fyldt, er krænkelser.

Lad mig slå fast: Al form for krænkende adfærd er uacceptabel! Alle skal kunne gå trygt på arbejde uden ondt i maven af tanker om at blive udsat for uønsket seksuel opmærksomhed, mobning eller anden for krænkelser.

Samtidig skal alle kunne gå trygt på arbejde uden ondt i maven over risikoen for at rygter om, at de har opført sig krænkende, fører til pludselige og voldsomme sanktioner.

I Overlægeforeningen rådgiver vi både medlemmer, der er blevet krænket og medlemmer, som andre har oplevet som krænkende. For ingen skal stå alene med så alvorlige oplevelser, og alle skal have en fair og ordentlig behandling.

Vi arbejder også for, at man i sygehusvæsenet følger Arbejdstilsynets anbefalinger om håndtering af sager om krænkelser. De siger, at man skal undgå at drage forhastede slutninger. At man skal udvise diskretion over for alle implicerede. Og at man skal søge løsninger fremfor sanktioner.

Desværre er virkeligheden nogle gange langt fra anbefalingerne.

Vi hører om sager, der er afgjort på forhånd. Om sagshåndtering som opleves vilkårlig og urimelig. Om at målet alene er at vise handling og ikke at få bedre

forhold. Og at kolleger præsenteres for en afskedigelse og en tavshedsklause l første gang de hører, at nogen har oplevet dem som krænkende.

En sådan fremgangsmåde kan få alvorlige konsekvenser. Både for den kollega, der lempes ud af bagdøren med rygter hængende over hovedet. Og for den kollega, som har følt sig krænket, men som ikke får afklaret situationen. For ikke at tale om afdelingen, hvor der måske nok snakkes på rygteplan, men ingen får taget dialogen om, hvad der er sket, eller hvordan man forhindrer, at det sker igen.

Men hvad er så løsningen?

Først og fremmest skal vi blive bedre til at tale om, hvilken omgangsform vi ønsker på vores arbejdsplads. Og hvis enkelte kolleger ikke lever op til det, skal vi turde tage snakken med dem om, at dele af deres adfærd opleves krænkende og derfor må stoppe.

Det handler også om at inddrage tillids- og arbejdsmiljørepræsentanter. Og om at tage problemerne alvorligt. Så alvorligt at man arbejder med at finde løsninger og ikke blot sender en medarbejder hjem for at få problemet ud af synsfeltet.

Har der fundet en alvorlig krænkelse sted, skal der selvfølgelig falde en sanktion. Men det skal ikke være målet. Målet skal være gode og trygge arbejdspladser for alle. Og det er optimalt at forebygge, at krænkelser overhovedet finder sted.

Derfor er vi også i dialog med Danske Regioner, om vi i fællesskab kan forebygge krænkelser og aftale procedurer, så alle får en ordentlig og fair behandling – både hvis de selv er blevet krænket, og hvis andre har oplevet dem som krænkende.

\*

En anden stor opgave, vi står foran, er den lægelige ledelsesreform, vi blev enige med Danske Regioner om ved OK21.

I bestyrelsen er vi fortsat glade for resultatet. Vi er også klar over, at vi står overfor en stor opgave med at få aftalen omsat til virkelighed.

Derfor har vi taget en række initiativer, som skal sikre, at vi får en god proces og ender med en bedre lægelig ledelsesstruktur. Her et par af dem:

- Vi og Danske Regioner har holdt fælles opstartsmøder i Vest- og Øst Danmark, hvor vi sammen har præsenteret aftalen for de fem regioner

- Vi er i gang med at arrangere regionale møder, hvor vi fra Overlægeforeningen besøger hver region og drøfter aftalen
- Vi har i forhandlingsdelegationen været inviteret på besøg i lokale overlægeråd og holdt møder med ledende overlæger på forskellige hospitaler – og vi kommer gerne på flere besøg. I skal bare ringe.
- Vi har selvfølgelig drøftet aftalen med vores tillidsrepræsentanter, talspersoner for ledende overlæger og på vores regionale overlægeråd.
- Og så har vi lavet samlet information og svar på de typiske spørgsmål på vores hjemmeside '[Lægelig ledelse \(OK21\)](#)' i en FAQ, som vi løbende opdaterer. Vi har også lavet et nyt kittelkort om reformen, som I kan tage med hjem og bruge til at starte diskussionen hos jer selv. Det er i øvrigt kittelkort nr. 3 i rækken og I finder alle tre kittelkort på materialebordet bagest i salen.

Jeg håber, at I også vil tage dialogen på jeres arbejdspladser. Og jeg håber, at I vil hjælpe med at sprede et vigtigt budskab i forhold til, hvem der overgår til nye stillinger.

Nemlig at det skal alle, der i dag er ansat på aftalen for lægelige chefer som ledende overlæger eller som specialeansvarlige overlæger. Det drejer sig om ca. 1000<sup>1</sup> personer, som fra 1. april bliver henholdsvis cheflæger og nye ledende overlæger.

Der, hvor det **ikke** går automatisk, er i forhold til hvilke overenskomstansatte overlæger, der fremover skal være en del af den strategiske ledelse og derfor overgå til aftalen for lægelige chefer som ledende overlæger.

Det er nu, at vi kan påvirke beslutningerne om den fremtidige ledelsesstruktur ved at drøfte med afdelingsledelsen, hvad der vil give bedst mening hos os, før alle brikkerne til puslespillet er lagt.

Vi og Danske Regioner har indgået aftalen, fordi vi ønsker, at der skal ske forandringer. Derfor er det ikke i overensstemmelse med aftalens hensigt, hvis nogen siger, at der ikke skal udnævnes en eneste ny ledende overlæge, eller at det kun kan ske, hvis afdelingen selv finansierer det.

Hensigten med aftalen er, at den lægelige ledelse skal styrkes ved, at flere ledende overlæger kan påtage sig afdelingsstrategisk ansvar og dermed aflaste de nye cheflæger og mindske ledelsesspændet.

---

<sup>1</sup> Ifølge udtræk fra løndatabasen juni 2021 er der 1069 ansat på aftale om lægelige chefer )

På den måde giver aftalen mulighed for, at vi får den ledelsesreform, vi ønsker. Men det kræver, at vi spiller proaktivt med i processen ved at pege på, hvordan den nye ledelsesstruktur bør se ud.

Vi skal også spille aktivt med for at få to andre elementer af overenskomsten omsat fra en god aftale til en god virkelighed.

Det ene drejer sig om efteruddannelse. Her fik vi et vigtigt gennembrud ved OK21 efter vi gennem flere år har kunnet se, at stadig flere overlæger ikke får den efteruddannelse, de har ret til.

Og hvordan skal vi kunne stå på mål for kvaliteten i behandlingen, hvis vi ikke har mulighed for at holde os fagligt ajour?

Overenskomsten slår nu fast, at vi har ret og pligt til at efteruddanne os – og at det er en gensidig forpligtelse, at alle overlæger får ti dages årlig efteruddannelse. Det slås fast, at alle overlæger skal drøfte deres efteruddannelse på den årlige LUS. Og at overlægen og chefen har pligt til at følge op på, om deres aftale om efteruddannelse bliver fulgt.

Vi vil følge udviklingen tæt i dialog med alle regionerne den kommende tid. Og som en del af aftalen med Danske Regioner vil vi sammen evaluere, om der er sket forbedringer indenfor efteruddannelse i efteråret 2022.

Det andet element drejer sig om arbejdstidsreglerne. Det er et komplekst område, som er kendetegnet ved, at ændrer vi bare en lille smule, kan det få store konsekvenser for den enkelte overlæge og for økonomien i sundhedsvæsenet.

Det er også et område, vi prioriterer højt. Skiftende arbejdstider, lange vagter og natarbejde slider på vores helbred og sociale liv. De færreste af os kan klare samme pres, som da vi var 35 år. Derfor er vi nødt til at have ordentlige værneregler. Samtidig anerkender vi, at patienterne har brug for specialister hele døgnet, og vi ved, at de bedste løsninger findes gennem dialog.

Derfor har vi aftalt med Danske Regioner, at vi vil bruge tiden frem til næste forhandlinger til at analysere om arbejdstidsreglerne er tidssvarende. Ved at lave analysen sammen i fredstid mellem forhandlingerne håber vi at nå en fælles forståelse af udfordringer og mulige løsninger. Og at det vil give et godt afsæt for at forhandle os frem til mere tidssvarende arbejdstidsregler, når vi igen mødes ved forhandlingsbordet.

\*

Men vi kan ikke løse alt ved forhandlingsbordet. Vi har også brug for politiske beslutninger.

Derfor er jeg glad for, at statsministeren nævnte behovet for at styrke sundhedsvæsenet og vores velfærdssamfund i sin åbningstale tirsdag.

Indrømmet så kunne jeg have ønsket mig, at statsministeren havde haft mere konkrete og større ambitioner for sundhedsvæsenet. Navnlig når man tænker på, at sundhedsministeren flere gange har kaldt sundhedsvæsenet for velfærdsstaten juvel, og at vi længe har ventet på både en psykiatriplan, et udspil der tager højde for flere ældre borgere og en plan for et sammenhængende sundhedsvæsen. Her var enten intet nyt fra statsministeren eller meget spæde første skridt.

Men lad mig starte med det positive. Jeg er enig med statsministeren i, at der er brug for flere ressourcer til flere kolleger og for mere tid til kerneopgaven. Jeg er enig i, at vi har brug for mere ledelse og mindre styring.

Faktisk er det netop ønsket om at styrke den lægelige ledelse, som er hjørnестenen ved den ledelsesreform, vi aftalte ved OK21.

Statsministeren fremhævede endnu en gang, at regeringen ønsker at oprette nærhospitaler.

Jeg anerkender fuldt ud, at det kan være et problem for nogle patienter at skulle køre langt flere gange om ugen for at få foretaget forskellige kontroller og behandlinger.

Men nærhospitalerne er ikke nogen snuptagsløsning. Alle er enige om, at vi skal have et sundhedsvæsen, der hænger bedre sammen og giver patienterne bedre forløb mellem sygehus, kommune og almen praksis. Og det kan nærhospitalerne ikke sikre. Hvis vi vil sørge for, at patienterne får den bedste - og ikke bare den mest nære - behandling, skal vi finde bæredygtige løsninger, der både tager højde for kvalitet og for nærhed.

Det kan f.eks. handle om digitalisering og bedre tilrettelæggelse af patientforløb. Det kan handle om at bruge den patientansvarlige overlæge. Og så skal vi have nationale kvalitetskrav for hele sundhedsvæsenet. Uden dem får patienterne ikke den tryghed og sammenhæng, som de har brug for

Derfor er det heller ikke nok at uddanne flere praktiserende læger. For ligesom der mangler speciallæger i almen medicin, mangler sygehusene speciallæger i en lang række specialer, bl.a. indenfor urologi, neurologi, geriatri, radiologi og psykiatri. Derfor har vi brug for en samlet plan for, hvordan det samlede sundhedsvæsen får de speciallægekompetencer, vi mangler. Det gælder ikke mindst psykiatrien, hvor vi i den grad mangler en samlet plan med fokus på mennesker med alvorlig psykisk sygdom.

Derfor skal min hilsen til statsministeren være:

Tak fordi du har fokus på behovet for ændringer i sundhedsvæsenet. Det er et nødvendigt første skridt, men der er stadig langt til mål. Her bidrager Overlægeforeningen meget gerne med konstruktive forslag til et bedre og mere sammenhængende sundhedsvæsen, som sikrer os bedre tid til patienterne, den bedst mulige kvalitet gennem alle patientforløb og den bedst mulige udnyttelse af ressourcerne.

\*

Og her må jeg komme med en lille indrømmelse. For hvis vi skal have det nødvendige personale – i hvert fald indenfor lægefaget – så kræver det en revision af den lægelige videreuddannelse.

Den skulle da også have været klar ved udgangen af i år. Faktisk var et af de positive budskaber i min beretning for et år siden, at NU var arbejdet tilrettelagt, så planen snart ville blive færdig.

Sådan gik det ikke. Tværtimod, er møde efter møde blevet udskudt. Og vi står i dag stort set samme sted som for et år siden. Det vil sige, at vi nu forventer, at revisionen er klar ved udgangen af 2021.

Vi har været ærgerlige over den langsommelige proces. Men vi har et klart mål om at sikre, at vi har tilstrækkelig med speciallæger i fremtiden, og at de får den uddannelse, der er nødvendig for at kunne udfylde rollen.

Derfor går vi konstruktivt til de nye møder. Og jeg håber virkelig, at jeg på næste repræsentantskabsmøde kan fortælle om fremdrift i arbejdet med den nye lægelige videreuddannelse.

\*

Eller faktisk bliver det måske en anden fra bestyrelsen, som vil præsentere resultatet af revisionen af speciallægeuddannelsen for jer.

Der er nemlig opstået en mulighed for, at jeg i en ny rolle kan være med til at søge indflydelse på rammerne for vores arbejde. Det skyldes, at Lars Qvistgaard stopper som formand for Akademikerne til nytår, fordi hans funktionstid udløber. Og jeg har meldt mit kandidatur til at stå i front for vores hovedorganisation.

Det har jeg af flere grunde. Først og fremmest fordi AC-formanden er med til at forhandle de centrale overenskomstaftaler og dermed sætte rammen for alle offentligt ansattes overenskomster. Også overlægernes.

Her er det vigtigere end nogensinde med en stærk formand, som kan sikre, at også de højtuddannedes vilkår tilgodeses. For det er ingen hemmelighed, at vi i disse år oplever et stort pres for at lave skævdeler og prioriteringer, der ikke just tilgodeser organisationerne i AC.

Og det gælder også udenfor overenskomstforhandlingerne. Vi har brug for en stærk og troværdig stemme, der taler de højtuddannedes sag, når vi diskuterer uddannelse, arbejdsmiljø, arbejdsmarkedsreformer, treparter og alle de andre rammevilkår, der påvirker os alle.

Jeg har meldt mig som kandidat, fordi jeg mener, at jeg kan gøre en forskel. For overlæger og for alle andre medlemmer i de 28 organisationer, som udgør Akademikerne.

Og fordi jeg er overbevist om, at jeg vil overgive den politiske ledelse af Overlægeforeningen til kompetente og stærke hænder, hvis jeg skulle blive valgt. Jeg mener nemlig, at Overlægeforeningen står et rigtig godt sted. Vi har indgået en god overenskomst. Vi har en stærk bestyrelse, en stærk forhandlingsdelegation, hvor både Niels Juul og Susanne Wammen har spillet nøgleroller under forhandlingerne om OK21, og vi har en stærk næstformand i Susanne Wammen.

Om det bliver aktuelt, at jeg skal give stafetten videre, ved vi, når den endelige beslutning er truffet i AC's bestyrelse inden årets udgang. Hvis det sker, vil Overlægeforeningens bestyrelse konstituere sig med en ny formand, og der vil blive holdt et egentligt formandsvalg ved repræsentantskabsmødet i foråret 2022.

Og hvis det ikke sker, vil jeg med stolthed og glæde fortsætte som formand for Overlægeforeningen.



Med disse ord overgiver jeg beretningen til repræsentantskabet.