

Valg til Overlægeforeningens repræsentantskab 2026

Valgoplæg Per Martin Bülow:

Om mig selv: Jeg er 67 år og ansat som overlæge ved Idrætsmedicinsk ambulatorium på Bispebjerg-Frederiksberg Hospital. De sidste 6 år har jeg været tillidsmand for halvdelen af overlægerne på hospitalerne og været medlem/suppleant i repræsentantskabet. Jeg er intern mediciner og reumatolog og har også ledelseserfaring som administrerende overlæge i næsten 7 år. I forhold til repræsentantskabet i overlægeforeningen kan nogle grunde til at stemme på mig være følgende synspunkter:

Trods den begrænsede interesse for fagforeningsarbejdet blandt overlægerne ser jeg det som vigtigt, at vi taler sammen indbyrdes og i så høj grad som muligt står sammen om det, vi er enige om herunder anerkender, at vi alle har stor gavn af vores fagforening i traditionel forstand. Således er det vigtigt, at vi værner om vores helbred og arbejdsmæssige forhold og hjælper hinanden til at sikre os rimeligt økonomisk ved sygdom og den uundgåelige alderdom.

De temaer, som overlægeforeningen sætter på dagsordenen, er generelt vigtige for alle medlemmerne, også fordi vi er en vigtig stemme i det politiske liv, hvis ellers vi sørger for at gøre den gældende. Således er det også vigtigt, at vi anerkender betydningen af, at vi selv som gruppe bruger nogle kræfter på at gå ind på det ledelsesmæssige område og tage den indflydelse, som naturligt tilhører os i kraft af vores uddannelse og kompetencer. Hvis vi ikke gør det, fortsætter andre faggrupper bare med at gå ind på området og skabe en ofte uhensigtsmæssig ledelsesmæssig konstruktion. At lede behøver ikke at betyde, at det meste tid skal gå med det, men at man bestemmer de ting, som man er bedst til at bestemme, og måske bestemmer/medbestemmer hvem andre, der er bedst til at bestemme over andre dele.

God ledelse og det deraf afledte gode arbejdsmiljø hænger uløseligt sammen. Vi bliver også nødt til at gå ind i prioriteringsdebatten. Alt for mange resurser bruges på unødvendige/meget lavt udbytte/direkte skadelige behandlinger eller kontroller og resurserne savnes så andre steder. Hvis ikke vi overlæger har indblik i det problemfelt, hvem har så?

En sidste ting; der er en meget stor overvægt af repræsentanterne, der er anæstesiologer og også rigtig mange, der er cheflæger. Jeg ved ikke hvorfor anæstesiologerne er så velrepræsenteret; tradition, vagter? Og ikke et ondt ord om dem og heller ikke om cheflæger eller ledende overlæger, men diversitet i forhold til de forskellige repræsentanters speciale eller arbejdssituation er vel heller ikke at foragte. Jeg er ikke anæstesiolog og ikke cheflæge så måske det også kan være en grund til at stemme på mig.