

## Bestyrelsens skriftlige beretning 2018



**OK<sup>18</sup>**

#NokernOK

**"Som offentligt ansatte gør vi en forskel hver dag. Det vil vi anerkendes for"**

- Camilla Rathcke  
Formand for Yngre Læger

*Infografik på Yngre Lægers medier under OK 18*

## **Yngre Læger og fagfællesskabet viste muskler**

Det seneste år har været et helt specielt år for Yngre Læger. Svendborgsagen efterfulgt af #detkuhaværetmig og ikke mindst OK 18 gjorde året til noget særligt.

OK 18 kom i flere måneder til at fylde alt i Yngre Læger og blandt medlemmerne, men også i resten af befolkningen. Uge efter uge og måned efter måned dækkede de store medier overenskomstforhandlingerne tæt. OK 18 var på alles læber - også i befolkningen, som vi havde med os hele vejen igennem. Det var en lang og sej kamp, som på mange tidspunkter virkede udsigtsløs. Men det endte godt - med et rigtig flot resultat på grund af de store kræfter, som Yngre Læger sammen med mere end 100 andre faglige organisationer lagde i arbejdet.

OK 18 var en vigtig sejr på flere fronter. Ikke kun på baggrund af de flotte forhandlingsresultater, vi fik igennem, men også fordi OK 18 satte en tyk streg under, at vi skal værne om den danske model. OK 18 mindede såvel befolkningen som medlemmerne om, at aftalemodellen mellem arbejdsgiverne og arbejdstagerne og fagforeningerne som konstruktion har værdi og berettigelse. Det nytter noget at være medlem af en fagforening i dag. Det nytter rigtig meget endda.

## **TR-systemet arbejdede på højtryk**

Yngre Læger lagde alle kræfter i OK 18 - på alle niveauer af organisationen. Sekretariatets medarbejdere og Forhandlingsdelegationen arbejdede på højtryk. Men i den grad også alle Yngre Lægers fællestillidsrepræsentanter (FTR) og tillidsrepræsentanter (TR) på landets hospitaler og i staten kom på overarbejde under OK 18. Som FTR og TR skulle man pludselig lære at navigere i en helt ny situation og lægge timer og kræfter i at forstå, hvad et nødberedskab er, hvordan medlemmerne skal forholde sig under en strejke, en lockout mv. Der er foregået et kæmpe arbejde ude på landets afdelinger med at informere og engagere medlemmerne.

## **Medlemmerne sagde nok er nok**

Men også helt almindelige medlemmer af Yngre Læger gik helhjertede ind i kampen for en ordentlig overenskomst. Flere deltog i interviews i dagblade og på tv, hvor de fortalte om deres arbejdsvilkår. Der blev postet billeder på de sociale medier af yngre læger, der fortalte om helt almindelige arbejdsdage, hvor de tydeligvis var presset til det yderste. Mange yngre læger gjorde det fantastisk, når de beskrev deres arbejdsvilkår. Deres fortællinger dannede tilsammen et tydeligt budskab til befolkningen: "Nok er nok. Vi er nu nået til en helt afgørende grænse, hvor vi ikke længere kan løbe hurtigere og samtidig sikre den bedste behandling til patienterne."

## **Svendborgsagen og #detkuhaværetmig ramte ned i en utryk og presset arbejdsdag**

Før og under OK 18 fyldte en anden væsentlig sag - nemlig Svendborgsagen - rigtig meget. Svendborgsagen var og er stadig en vigtig og principiel sag. Det er også blevet en meget følelsesladet sag for mange yngre læger og samtidig også en sag uden nemme løsninger.

I 2017 startede en debat om lægers retssikkerhed på sociale medier på baggrund af Svendborgsagen, som havde kørt i flere år på det tidspunkt. En bølge af tilkendegivelser blandt især yngre læger bredte sig på de sociale medier under hashtagget #detkuhaværetmig.

Det var første gang i mange år, at yngre læger gik så massivt ud og erklærede deres støtte til en kollega. Sagen ramte ind i en generelt presset og utryk arbejdsdag og gav anledning til, at mange læger fik luft for deres frustrationer og bekymringer for deres fag.

Som det også var tilfældet under OK 18, fik Yngre Læger og vores medlemmer en massiv dækning i pressen, da mange stod frem og beskrev de arbejdsvilkår, læger arbejder under.

OK 18, Svendborgsagen og #detkuhaværetmig har altså været med til at skabe en synlighed hos befolkningen på nogle mærkesager, som Yngre Læger længe har arbejdet med, og som vi fortsat vil kæmpe for.



*Yngre læger demonstrerer foran Forligsinstitutionen*

## Indholdsfortegnelse

### Indledning - Yngre Læger og fagfællesskabet viste muskler

- TR-systemet arbejdede på højtryk
- Medlemmerne sagde nok er nok
- Svendborgsagen og #detkuhaværetmig ramte ned i en utryg og presset arbejdsdag

### En konfliktfyldt OK18 med et historisk sammenhold mellem de faglige organisationer og lønmodtagergrupperne

- Stor afstand mellem lønmodtagere og arbejdsgivere
- Tre tvister under forhandlingerne
- En stærk musketered mellem lønmodtagerne
- OK 18 - vi udvekslede krav
- Varsling om strejke
- Arbejdsgiverne svarede igen
- Forhandling af nødberedskaber
- Konfliktfinansiering
- #Enløsningforalle - en kampagne rettet mod befolkningen
- Markant mere informationen til medlemmerne under OK 18
- Pressen havde stor interesse for yngre lægers arbejdsvilkår
- Demonstrationer og møder under OK 18
- OK 18 resultatet
- Yngre Lægers specielle forhandlinger
- OK 18 resultatet vedtaget - hvad nu

### Yngre lægers uddannelse i centrum

- Seksårsfristen skal helt afskaffes
- Sammenhængende uddannelsesforløb og dispensationer for seksårsfristen er en succes
- Fakta om sammenhængende uddannelsesforløb og forlængelser i forhold til seksårsfristen
- Lægedækning
- Yngre Læger accepterer aldrig tvang

### Sundhedspolitik - et område med stor opmærksomhed

- Læger i psykiatrien er presset
- Yngre Læger skaber resultater i Sygehussamarbejdet
- Yngre Læger er med til afskaffelse af produktivitetskravet
- Svendborgsagen lever fortsat i mange lægers bevidsthed
- Vedvarende pres på sundhedsministeren
- Fokus på fremtiden i almen medicin

- Kritikken af Sundhedsplatformen er ikke blevet taget alvorligt
- Yngre Læger og sundhedsteknologi

### **Tæt på medlemmerne - mere medlemservice, flere medlemstilbud og aktiviteter**

- Medlemsservice fik 12.000 henvendelser
- Kurser - Plus 10-koncept
- Ambassadørordningen i fælles beslutningstagning
- Symposium om patientansvarlig læge
- Yngre Læger er for alle - vi hylder diversiteten - Pride 2018
- Igen i år stor interesse for medicinalindustrien
- Yngre Læger på Folkemødet for sjette år i træk
- Arbejdsmiljøet er i højsædet

### **Sager med stor betydning for medlemmerne**

- Lægeboligsagen trækker ud trods hårdt pres fra Yngre Læger
- Voldgiftssager

### **Styrket regional interessevaretagelse**

### **Gennemgang af Yngre Lægers vedtægter**

### **Økonomi**

- Ressourcefordeling

## En konfliktfyldt OK 18 med et historisk sammenhold mellem de faglige organisationer og lønmodtagergrupperne

OK 18 forhandlingerne i den offentlige sektor blev afsluttet i april 2018 efter et uhyre dramatisk forløb, hvor man flere gange var meget tæt på en konflikt, der ville omfatte et betragteligt flertal af alle ansatte i både regioner, kommuner og i staten og dermed ramme hele det danske samfund.

Det lykkedes dog efter meget hårde forhandlinger at indgå aftaler, umiddelbart inden en konflikt ville bryde ud. Takket være et historisk sammenhold mellem de faglige organisationer og lønmodtagere på tværs af den offentlige sektor er der tale om aftaler, som alle organisationer med stort flertal har stemt ja til.



### Stor afstand mellem lønmodtagere og arbejdsgivere

Siden OK 15 har der været et vanskeligt samarbejde mellem lønmodtagernes organisationer og arbejdsgiverne - specielt med den statslige arbejdsgiver, som blev oplevet som aggressiv og med en uforsonlig retorik overfor de offentligt ansatte.

Finansministeren var arkitekten bag det såkaldte privatlønsværn, der blev aftalt ved OK 15 for at lukke det løngab, som ministeren mente, var opstået ved, at de offentlige lønninger var steget mere end de private. Lønmodtagersiden var ikke enig i, at der var et sådant løngab, og diskussionen om det og om berettigelsen af privatlønsværnet fyldte meget op til OK 18. Hertil kom en række andre sager. De statslige arbejdsgivere opsigde uden forudgående drøftelser kutymen om betalte fridage, og der var en række problemer i forbindelse med forhandlinger af vilkår ved udflytning af statslige arbejdspladser. Det dårlige samarbejde resulterede i, at lønmodtagersiden op til OK 18 trak sig fra flere fælles projekter.

### Tre tvister under forhandlingerne

Mens de sidste tre OK forhandlinger har været i finanskrisens tegn og med faldende og stagnerende realløn, forventede lønmodtagerne denne gang stigning i reallønnen. Opsvinget var i gang igen i Danmark, og det burde også afspejle sig i lønudviklingen - noget de offentlige arbejdsgivere dog ikke var enige i.

Der var også uenighed om, hvordan man skulle regulere lønningerne for de offentligt ansatte. Lønmodtagersiden ønskede afskaffelse af privatlønsværet og en sikring af en fortsat parallel lønudvikling for de offentligt ansatte i forhold til de privatansatte. Heroverfor stod de offentlige arbejdsgivere med en opfattelse af, at de offentligt ansatte havde haft en for stor lønudvikling, og at der ikke kun skulle "betales tilbage" i form af mindre lønstigninger fremadrettet, men også at lønudviklingen burde "sakke markant mere bagud" end lønudviklingen på det private arbejdsmarked.

For det andet var der lærernes arbejdstid. Lærerne havde fået dikteret deres arbejdstidsregler ved et lovindgreb efter en langvarig lockout i 2013. Lærerne havde siden forgæves forsøgt at få en aftale med deres arbejdsgiver om arbejdstiden, ligesom andre lønmodtagere har det. De øvrige lønmodtagere støttede lærerne, fordi det ikke kun handlede om lærernes arbejdstid men om det principielle i, at de offentlige arbejdsgivere ikke skulle kunne diktere arbejdstidsreglerne ved et lovindgreb, og dermed sætte hele forhandlingssystemet ud af kraft. Det er i modstrid med grundtanken i den danske model.

Endelig var der den betalte spisepause som for de fleste offentligt ansatte blev betragtet som en integreret del af overenskomsten. Inden OK forhandlingerne startede, var de statslige arbejdsgivere ude med meldinger om, at de betragtede den betalte spisepause som en lokal kutyme, som de ensidigt kunne opsige, hvis de havde behov for enten at udvide arbejdstiden eller sætte de ansatte ned i løn. Den usikkerhed, disse meldinger fra arbejdsgiverne gav anledning til, betød, at de offentlige lønmodtagere var enige om at stille krav til OK 18 om, at den betalte frokostpause skulle sikres.

### **En stærk musketered mellem lønmodtagerne**

For at stå stærkere til forhandlingerne indgik lønmodtagerne et politisk håndslag - en musketered - om, at man ikke ville afslutte forhandlingerne, før der var en løsning på alle de tre vigtige områder:

- en lønramme og lønstigninger svarende til det, man havde opnået i den private sektor året før i 2017. Og en reguleringsordning som forud for OK 15, dvs. uden privatlønsværet
- reelle forhandlinger med lærerne om deres arbejdstidsregler, da arbejdstid bør være aftalereguleret og ikke lovbaseret
- sikring af den betalte frokostpause som en del af overenskomsten

### **OK 18 forløbet - vi udvekslede krav**

Vi udvekslede krav med arbejdsgiverne i december 2017. De generelle krav, der vedrører alle, f.eks. lønrammen incl. lønstigninger, reguleringsmekanisme og krav vedrørende ferie og barsel, blev forhandlet ved "de store borde" og blev en del af forhandlingerne i Forligsinstitutionen.

De specielle krav vedrørende Yngre Lægers egen overenskomst forhandles af Yngre Læger direkte med Danske Regioner.

Danske Regioner stillede vidtgående krav til ændringer i yngre lægers overenskomst. Det omfattede krav som hyppigere vagter, mere fleksibilitet ved flere tjenestesteder og indførelse af en årsnorm. Yngre Læger stillede bl.a. krav om bedre arbejdsforhold både i vagten og i dagstiden, ansættelse af speciallæger som afdelingslæger, bedre sikring af efteruddannelsen og ændret lønstruktur.

Vi drøftede disse krav på de forhandlingsmøder, vi havde med Danske Regioner i januar og februar, men da forhandlingerne om de generelle krav brød sammen og fortsatte i Forligsinstitutionen, blev de specielle forhandlinger også sat i bero. Forløbet betød, at hverken Yngre Læger eller Danske Regioner fik nogle af disse krav gennemført.



Lærerne havde forgæves forsøgt at få forhandlinger med KL siden efteråret 2017, og da det ikke var lykkedes, satte alle organisationer forhandlingerne i bero, indtil lærerne var kommet i gang med forhandlingerne med KL.

De kom i gang i løbet af januar 2018, men i slutningen af februar måtte man konstatere, at der ikke var fremdrift på nogle af de tre vigtige områder. I forhold til lønrammen var arbejdsgivernes udgangspunkt dét, at lønmodtagersiden skyldte penge, og de aftalte lønstigninger måtte derfor ligge under det, der var aftalt i den private sektor. Arbejdsgiverne ville heller ikke indgå aftaler, der sikrede den betalte frokostpause. De forsikrede, at de ikke havde aktuelle planer om at inddrage frokostpausen, men ville ikke udelukke, at de ville gøre det på et senere tidspunkt. Og endelig var lærerne også meget langt fra en aftale om deres arbejdstid.

### Varsling om strejke

Da lønmodtagersiden måtte konstatere, at forhandlingerne var brudt sammen, blev der varslet strejke på alle tre offentlige områder. Strejken omfattede ca. 10 procent af de ansatte, og på lægeområdet varslede Yngre Læger og Foreningen af Speciallæger strejke for alle lægerne på de anæstesiologiske og radiologiske afdelinger. Strejken blev varslet til ikrafttræden den 4. april 2018.

### Arbejdsgiverne svarede igen

De offentlige arbejdsgivere svarede meget aggressivt igen med en lockout, der omfattede alle de øvrige offentligt ansatte.



Efter forhandlingerne var brudt sammen, blev de flyttet til Forligsinstitutionen, hvor de fortsatte under ledelse af Forligsmanden. Forligsmanden udsatte forhandlingerne, først i to uger og herefter i yderligere to uger, så en potentiel konflikt ville træde i kraft den 6. maj 2018.

Yngre Læger holdt ekstraordinært repræsentantskabsmøde den 12. marts. Dette møde var oprindeligt aftalt som et møde, hvor man kunne drøfte forhandlingsresultatet. I stedet blev det et møde, hvor der blev givet en status på forhandlingerne i Forligsinstitutionen, og hvor man drøftede den varslede storkonflikt og de forhandlinger om nødberedskab, der skulle til at gå i gang.

Efter repræsentantskabsmødet holdt Yngre Læger medlemsmøder i alle fem regioner og i staten, hvor man orienterede om forhandlingerne - herunder om status for konflikt og nødberedskaber.

### Forhandling af nødberedskaber

Efter udsendelsen af konfliktvarsler skulle en eventuel konflikt forberedes. AC bemyndigede Yngre Læger og Foreningen af Speciallæger til at forhandle de konkrete nødberedskaber for lægerne på de omfattede sygehuse.

Nødberedskaberne skulle sikre, at "livsvigtige og uopsættelige opgaver samt opgaver, der er påkrævet for at undgå helbreds- og/eller varigt forlighedstruende følger, udføres" (Citatet er fra rammeaftalen indgået med Danske Regioner).

På lønmodtagersiden var der enighed om, at de aftaler, der skulle indgås med arbejdsgiverne, skulle rumme den absolut mindste bemanning for at gøre konflikten mest effektiv.

I Yngre Læger og Foreningen af Speciallæger blev det derfor besluttet at forhandle direkte med de enkelte regioner, men at aftalerne skulle forhandles og indgås direkte med Yngre Læger med bistand af de lokale tillidsrepræsentanter og fællestillidsrepræsentanter.

Og det blev hårde forhandlinger.

Fra Yngre Læger tog formand og de øvrige medlemmer af Forhandlingsdelegationen rundt i de enkelte regioner og forhandlede afdeling for afdeling sammen med tillidsrepræsentanterne for på den måde at sikre, at nødberedskaberne blev de absolut smallest mulige. Ikke alle arbejdsgivere var enige i den linje, men aftalerne kom i hus.



### Konfliktfinansiering

Yngre Læger var også en del af de intensive drøftelser i Akademikerne, AC, vedrørende en model for konfliktunderstøttelse. Lærernes Centralorganisation, LC, havde ved OK 13 fået godkendt en model, hvor de gav konfliktunderstøttelse som lån. Det var en model, Yngre Læger og de øvrige AC-organisationer også besluttede at anvende, da modellen er en klar finansieringsmæssig fordel.

Ved at anvende lånemodellen kan man strække konfliktformuen længere, idet man låner et beløb svarende til lønnen efter skat i stedet for konfliktunderstøttelse, der skal beskattes. Det betyder, man står stærkere i en konflikt, fordi konfliktformuen kan holde til en længere konflikt, ligesom det gør det nemmere efterfølgende at opbygge konfliktformuen.

Der var et stort arbejde med at få modellen op at stå - den skulle på plads i AC, der skulle laves aftaler med de pengeinstitutter, der skulle stå for udbetalingerne - for lægernes vedkommende var det Lægernes Pension & Bank - der skulle informeres om modellen, og medlemssystemet skulle sættes op til at håndtere konfliktlån til alle medlemmer.

### #Enløsningforalle - en kampagne rettet mod befolkningen

#nokernok var i den første del af forhandlingerne det nok mest brugte hashtag, som både medlemmer og organisationer benyttede sig af. Men mange forskellige slogans og

udtryk blev brugt, som forhandlingerne skred frem. I og med at lønmodtagerne rykkede tættere og tættere sammen, stod det klart, at lønmodtagersiden manglede en fælles kampagne med ét fælles budskab og én grafisk linje. En løsning for alle var født.



*Annonce fra kampagnen En løsning for alle*

På meget få dage lykkedes det nemlig over 100 organisationer bestående af politikere, direktører og kommunikationsfolk at blive enige om en kampagne, få den udviklet og implementeret. Formålet var at vinde opinionens sympati, så danskerne var på de offentligt ansattes side. Budskabet var, at de offentligt ansatte ville have en aftale, der gavner hele Danmark. Og at hele Danmark ville vinde på en forhandlet løsning - også det private arbejdsmarked, der er understøttet af en god offentlig sektor.

Kampagnen lykkedes. Befolkningen var på de offentligt ansattes side hele vejen og bakkede op. Kampagnen formidlede et budskab om, at OK 18 kunne få store konsekvenser for alle i det danske samfund, hvis den offentlige sektor, vi kender i dag, blev et andenrangs arbejdsmarked. Deraf sloganet "En løsning for alle". En løsning for de ansatte, men også en - god - løsning for dem, der hver dag er afhængig af en velfungerende offentlig sektor med børnehaver, skoler, fritidshjem, sygehuse og ældrepleje. Det var en sag, der berørte os alle.

Kampagnen brugte en lang række af virkemidler såsom levende og konkrete beskrivelser af, hvorfor de offentligt ansatte er helt afgørende for vores fælles samfund og den enkeltes liv. Kampagnen kørte som outdoor annoncer, bannerannoncer i aviserne og på print og på busser og med et fælles website. På det fælles website kunne man blandt andet skrive under på, at man bakkede op om de offentligt ansatte.

Men først og fremmest var kampagnen tænkt som en decentral kampagne på de over 100 organisationers egne medier - især på de sociale medier - Facebook, Twitter og Instagram. I de mest intense uger var de sociale medier fyldt med kampagneevents fra offentligt ansatte, som brugte #EnLøsningForAlle. Blandt andet en SoMe happening den 12. april 2018, der lod de sociale medier svømme over med støtteopfordringer fra mange forskellige faggrupper rundt om i landet.



*Eksempler på SoMe-happenings under OK 18*

### **Markant mere information til medlemmerne under OK 18**

Sammenbruddet i overenskomstforhandlingerne stillede store krav til Yngre Lægers kommunikation med medlemmerne. Medlemmerne skulle blandt andet holdes informeret om forhandlingerne i Forligsinstitutionen og om, hvordan de som yngre læger skulle forholde sig under en mulig konflikt eller en lockout.

Yngre Læger skruede derfor markant op for både antallet af nyhedsbreve til medlemmerne og tillidsrepræsentanterne, nyheder på yl.dk, Facebookopslag, tweets og meget mere. TR'erne havde samtidig et stort behov for at blive grundigt informeret om mere overenskomstmæssige teknikaliteter, så også her blev informationen intensiveret. Denne forstærkede kommunikationsindsats blev lavet i tæt samarbejde med Foreningen af Speciallæger, så alle medlemmer af de to foreninger fik samme information.

### **Pressen havde stor interesse for yngre lægers arbejdsvilkår**

Samtidig havde den nationale og regionale presse en stor interesse for især de yngre lægers arbejdsvilkår. Baggrundsinformation generelt, men især eftersøgte pressen cases

- det vil sige yngre læger - der ville stille sig frem og fortælle om deres arbejdsliv.

Formanden, Camilla Rathcke, arbejdede også benhårdt under hele forløbet og stillede op til diverse interviews i TV og aviser. På samme tid havde hun som medlem af Akademikernes Forhandlingsudvalg en særlig position som en del af Den regionale Forhandlingsdelegation for Akademikerne.



*Formanden i TV2 News*

### **Demonstrationer og møder under OK 18**

OK 18 var præget af mange demonstrationer, møder og happenings, som blev arrangeret af de over 100 organisationer. Flere yngre læger mødte op foran Forligsinstitutionen for at støtte deres formand, hvor der næsten døgnet rundt var demonstranter til at bakke forhandlerne op.



*TR-møde i Fredericia den 22. marts med over 10.000 TR'ere*

Det er ukendt land for en yngre læge og for mange akademikere i det hele taget at deltage aktivt i en demonstration. Men det gjorde de nu. Starten på mange demonstrationer og møder rundt om i landet blev det store TR-møde den 22. marts i

Fredericia. Mere end 10.000 tillidsrepræsentanter fra alle dele af den offentlige sektor mødtes her til et historisk stort TR-stormøde.



### OK 18 resultatet

Natten til den 28. april, umiddelbart inden en storkonflikt ville træde i kraft, lykkedes det at få en aftale på de tre vigtige områder, og det skete, uden at lønmodtagersiden måtte give væsentlige indrømmelser til arbejdsgiverne.

Der er aftalt generelle lønstigninger på ca. 6,8 % og en lønramme på 8,1 % over de næste tre år, hvilket stort set svarer til økonomien i det, der er aftalt i den private sektor. Det lykkedes også at få afskaffet det såkaldte privatlønsværn, en ordning den statslige arbejdsgiver havde tvunget lønmodtagerne til at acceptere ved OK 15, og som betød, at den offentlige lønudvikling over tid vil blive mindre end lønudviklingen på det private område.

I forhold til den betalte frokostpause er det nu indskrevet i overenskomsten, at en frokostpause på op til 30 minutter er en del af arbejdstiden, og den kan dermed ikke ensidigt ophæves af arbejdsgiverne. På lærerområdet blev det aftalt at nedsætte en kommission mellem lærerne og KL, som skal afdække problemerne i de nuværende regler og foreslå og forhandle alternative regler.



OK 18: Yngre Lægers Facebookside efter forliget

### Yngre Lægers specielle forhandlinger

Efter forhandlingerne var afsluttet i Forligsinstitutionen, var der en meget kort tidsfrist til at få afsluttet de specielle forhandlinger. Yngre Læger havde et enkelt møde med Danske Regioner, hvor man aftalte anvendelsen af de midler, der var afsat til disse forhandlinger. De blev brugt til forbedring af pensionen, og det blev samtidig aftalt, hvordan den betalte spisepause skal skrives ind i overenskomsten. Derimod fik hverken Danske Regioner eller Yngre Læger gennemført nogle af de krav, parterne havde stillet til disse specielle forhandlinger.

Der var tilsvarende et enkelt møde med Kommunernes Landsforening, KL, hvor KL afviste Yngre Lægers krav om overenskomstdækning.

### OK 18 resultatet vedtaget - hvad nu

Alle lønmodtagerorganisationer stemte efterfølgende ja til OK resultatet. Det gjaldt også yngre læger, hvor 49,8 % af alle Yngre Lægers medlemmer stemte ja til resultatet.



Infografik fra Yngre Læger under OK 18

Det forholdsvist aggressive OK forløb har tæret på samarbejdet mellem lønmodtagere og arbejdsgivere, ikke mindst på statens område. Det er derfor først og fremmest vigtigt at få rettet op på det. Det er altid i vores interesse, at der er en god dialog og et godt samarbejde med arbejdsgiversiden.

Samtidig er der alle de krav og ønsker, som både vi og vores arbejdsgivere havde til forhandlingerne, og som der ikke blev realitetsforhandlinger om. For yngre læger er det blandt andet spørgsmål om arbejdsbelastning, afdelingslægers mulighed for efteruddannelse og varighed af ansættelser. Det vil vi nu forsøge at komme i dialog med Danske Regioner om, så vi er forberedt så godt som muligt til OK 21 forhandlingerne.

Måske bliver OK 21 helt anderledes. LO og FTF har fusioneret, så der nu er to hovedorganisationer: Det fusionerede LO og FTR, der omfatter 1,5 mio. ansatte, og AC, der omfatter knap 400.000 ansatte. Det vil få betydning for forhandlingerne. Hertil kommer spørgsmålet, om vi har en helt anden arbejdsgiver ved næste OK forhandling, for regeringen er på vej med en sundhedsreform, der åbner op for en helt anden organisering af sundhedsvæsenet - herunder afskaffelse af regionerne.

**Tilbage til indholdsfortegnelsen**

## Yngre lægers uddannelse i centrum

For alle yngre læger er kvaliteten af deres uddannelse et tilbagevendende og helt centralt område, og det er der rigtig gode grunde til. Videreuddannelsen til speciallæge fylder en meget stor del af den enkeltes lægeliv i de første 10 år af ens karriere, og et godt uddannelsesforløb skaber arbejdsglæde og i sidste ende kvalitet for patienten. Derfor lægger Yngre Læger mange ressourcer i at arbejde for bedre forhold for og under videreuddannelsen, og vi gør det på flere måder. For det enkelte medlem holder Yngre Læger forskellige gratis kurser, som handler om uddannelse. For eksempel bliver medlemmet trænet i at få og give supervision.

Men også politisk har vi fået større og større indflydelse på uddannelsesområdet. Yngre Læger er hele tiden i kontakt og dialog med en række politikere og andre fagforbund, hvor fokus er at forbedre lægers forhold og komme med løsninger, som vi af erfaring ved, holder på den lange bane.

Et tilbagevendende tema i yngre lægers uddannelse er automatisme, regler og tvang. Yngre Læger har i mange år meldt klart ud, og vi siger det fortsat: Vi er imod tvang. Det skaber kun demotiverede og pressede læger.

## Seksårsfristen skal helt afskaffes

Femårsfristen blev ændret til en seksårsfrist i marts 2017 på grund af Yngre Lægers vedvarende pres for at få fristen ændret. Vi kæmper nu videre for at få fristen helt fjernet. I øjeblikket har vi opbakning fra både Dansk Folkeparti, Konservative og Liberal Alliance, ligesom vi ved, at også Enhedslisten og SF er imod, så vi snart kan komme helt af med seksårsfristen.



Yngre Lægers Facebookside om seksårsfristen

Reglen trådte i kraft den 1. maj 2018, og der er fortsat for mange, der lider under reglen - nogle har set sig nødsaget til at tage til udlandet. Det er ikke tilfredsstillende, hverken for læger eller samfundet generelt.

Tiltag, der skal få læger hurtigere igennem deres uddannelse til speciallæge, hverken højner kvaliteten eller behandlingsniveauet for patienterne. Tidsfristen er et enormt menneskeligt og samfundsøkonomisk spild, når yngre læger ikke kan blive speciallæger, samtidig med at der er mangel på speciallæger her i landet.

**Sammenhængende uddannelsesforløb og dispensationer fra seksårsfristen en succes**  
Yngre Læger har arbejdet for, at der skal etableres forsøgsordninger med sammenhængende uddannelsesforløb og dispensationer fra seksårsfristen. Forslaget kom fra Yngre Læger, og fire ud af fem regioner har taget forslaget til sig. Region Nordjylland skal sammen med Yngre Lægers tillidsrepræsentanter roses, fordi de var hurtige, og som de første fik en dispensation i hus.

Derudover er der arbejdet på at udhule seksårsfristen, og der kan nu dispenseres for seksårsfristen i en række specialer og ved mange hospitaler, hvilket samtidig har betydet, at politikere over en bred kam er ved at få øjnene op for, at seksårsfristen har haft sin tid. Der dispenseres således nu for seksårsfristen for at skabe bedre lægedækning - hvilket var et af formålene med reglen i sin tid. Der har den spillet fallit.

#### **Fakta:**

#### **Sammenhængende uddannelsesforløb og forlængelser i forhold til seksårsfristen**

I januar 2017 offentliggjorde Lægedækningsudvalget en rapport, der indeholder anbefalinger om:

- Forsøg med sammenhængende uddannelsesforløb i lægedækningstruede områder
- Give nemmere adgang til individuel dispensation fra femårsfristen (senere ændret til seksårsfristen) til læger som følge af ansættelse i decentrale uddannelsesforløb

#### **Status for sammenhængende uddannelsesforløb**

Der er i øjeblikket igangsat en række initiativer til sammenhængende uddannelsesforløb (KBU-introuddannelse / KBU-introuddannelse-hoveduddannelse / introuddannelse-hoveduddannelse).

Nordjylland: Udbudt/planlægger udbud af sammenhængende uddannelsesforløb for specialerne almen medicin, psykiatri, kirurgi og neurologi.

Midtjylland: Planlægger udbud af sammenhængende uddannelsesforløb for specialerne psykiatri og neurologi.

Syddanmark: Udbudt sammenhængende uddannelsesforløb i almen medicin og lungemedicin.

Sjælland: Arbejder med sammenhængende uddannelsesforløb for såvel præ- og postgraduate forløb (medicinstudiet-KBU, medicinstudiet-KBU-introuddannelse og medicinstudiet-KBU-introuddannelse-hoveduddannelse) som for postgraduate forløb for udvalgte specialer.

Hovedstaden: Ikke kendskab til eventuelle initiativer.

#### **Forlængelse af seksårsfristen**

Der er etableret forsøgsordninger, hvor ansættelser i nedennævnte introstillinger giver en forlængelse af seksårsfristen, som svarer til introforløbets længde:

#### Nordjylland:

- Introduktionsforløb ved Regionshospitalet Nordjylland inklusive introduktionsstillinger i Thisted (pr. 1. maj 2018 placeret under Aalborg Universitetshospital).
- Introduktionsforløb i de parakliniske specialer (klinisk biokemi, klinisk mikrobiologi, klinisk immunologi, klinisk genetik, klinisk farmakologi, radiologi, nuklear medicin og patologisk anatomi og cytologi) på Aalborg Universitetshospital.
- Introduktionsforløb i almen medicin i Region Nordjylland.
- Introduktionsforløb i psykiatri i Region Nordjylland.

Midtjylland: Introduktionsforløb i psykiatri.

#### Syddanmark:

- Introduktionsforløb ved Sygehus Sønderjylland.
- Introduktionsforløb i Aabenraa inden for specialerne psykiatri og børne- og ungdomspsykiatri.

Sjælland: Det forlyder, at der arbejdes på at søge om forlængelse af seksårsfristen for introduktionsforløb i nærmere definerede geografiske områder og specialer.

Hovedstaden: Ikke kendskab til eventuelle initiativer.

## Lægedækning

Lægedækning og sundhed bliver et emne i den kommende valgkamp, og vi skal være på mærkerne og bidrage til konstruktive og holdbare løsninger. Strategien er den samme som hidtil: Vi vil hjælpe de hospitaler og specialer, der har vanskeligt ved at rekruttere og fastholde læger, og vi vil undgå tvang. Det skal ske ved positive incitamenter. I Yngre Læger er vi overbeviste om, at en systematisk rekrutterings- og fastholdelsespolitik bedst opnås gennem en langsigtet og positiv rekrutteringsstrategi.



*S-forslag om at alle yngre læger skal tvinges ud i almen praksis*

## Yngre Læger accepterer aldrig tvang

Som tidligere nævnt er tvang og regler en tilbagevendende sag for Yngre Læger og vores medlemmer. Yngre Læger accepterer ikke tvang, og det kommer vi aldrig til. Hverken seksårsfrister eller andre regler, der er med til at stramme et i forvejen presset uddannelsesforløb.

Yngre Læger reagerer prompte og entydigt på alle former for pres og tvang, der involverer vores medlemmer. Vores holdning er, at yngre læger, ligesom alle andre faggrupper, søger arbejdspladser, der har gode uddannelsesforhold, gode kollegaer og et godt arbejdsmiljø.



Yngre Læger om tvang

Yngre læger er som faggruppe ekstremt fleksible - langt mere end de fleste andre faggrupper. De er meget ofte nødt til at flytte flere gange undervejs og skifter løbende arbejdspladser for at opfylde kravene til en speciallægeuddannelse.

Så når Socialdemokratiet i oktober 2018 kommer med et nyt sundhedsudspil, der indbefatter en ny og såkaldt tjenestepligt i almen praksis, er Yngre Lægers reaktion hurtig og uden tøven, at det er det rene tvangsarbejde, de foreslår, og at vi derfor vil kæmpe imod forslaget:

*"Man skulle tro, at socialdemokraterne ikke har kendskab til begrebet motivation - man kan ikke kalde deres udspil for hverken moderne, fremsynet eller nytænkende. Men sådan vil de måske heller ikke ses. Tjenestepligt begunstiger hverken patienter eller læger - i stedet skal fokus rettes mod at få flere speciallægeuddannelsesforløb i almen medicin, for derved får man også flere læger i primærsektoren, der endda har valgt, at det er den vej, de ønsker at gå. Forslaget hér får dem blot til endnu engang at sige "Nok er nok", og det løser i hvert fald ikke lægemanglen," udtaler Camilla Rathcke til S-udspillet.*

Nok er nok er ikke et slogan, der er opstået af ingenting for lægernes vedkommende. Vores medlemmer oplever at være katebolde i en sundhedspolitisk debat, hvor partierne alt for ofte peger på kortsigtede løsninger. Det er derfor også med stor alvor og høj stemmeføring, at Yngre Læger slår ned på forslag om frister og tvang - som eksempelvis Socialdemokratiets seneste forslag til løsning af lægemanglen.

Tilbage til indholdsfortegnelsen

## Sundhedspolitik - et område med stor opmærksomhed

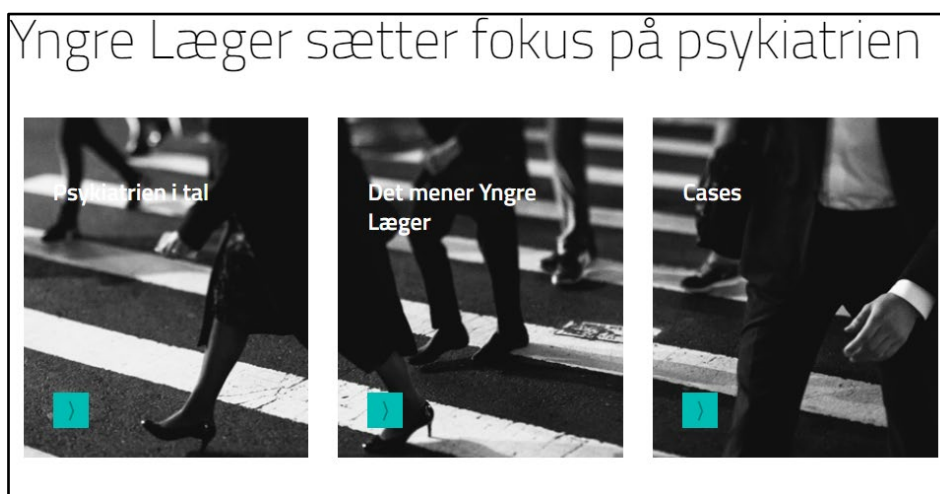
Danskerne prioriterer sundhedsområdet meget højt, og der går næppe en dag, uden at aviserne skriver om sundhed og sundhedspolitik. Den sundhedspolitiske dagsorden og de beslutninger, som regeringen og regionerne tager, har meget stor indflydelse på den enkelte læges arbejdsliv og derfor også for Yngre Læger.

Over en bred kam har alle sundhedsprofessionelle gennem de sidste ti år været igennem en række besparelser og reformer, og i Yngre Læger mærker vi en tiltagende frustration og "træthed" hos de yngre læger. Af samme grund har vi gennem de sidste år brugt flere ressourcer på det sundhedspolitiske område, så vi kan præge debatten og beslutningerne i den retning, der er rigtige for medlemmerne.

I året der gik, har Yngre Læger blandt andet lavet en række undersøgelser indenfor psykiatrien og almen medicin, så vi nu kan være med til at præge beslutninger indenfor områderne med konkret viden om medlemmers holdninger. Det har vi gjort både alene og i samarbejde med andre organisationer.

### Læger i psykiatrien er presset

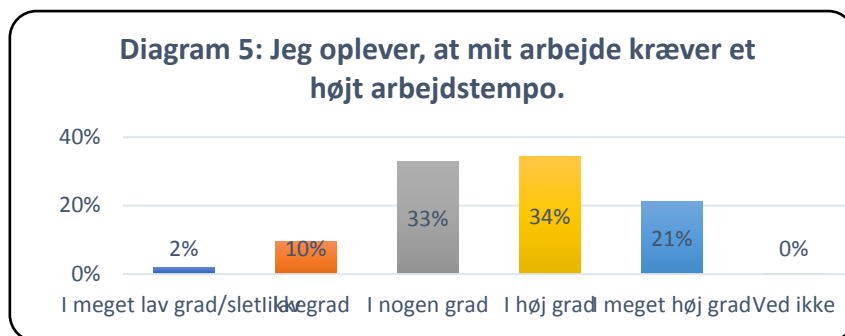
Yngre Læger har fra efteråret 2018 sat fokus på psykiatrien. Området mangler læger, varige midler og politisk opmærksomhed.



Fra yl.dk

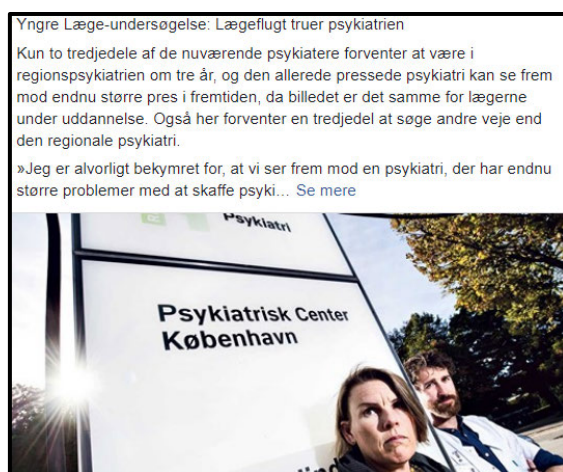
Specialet mangler positivt omdømme og prestige. Uddannelses- og arbejdsmiljøet er presset, og patienterne lider under alle disse forhold, som resulterer i ulighed i sundhed.

Yngre Læger har gennemført en stor medlemsundersøgelse, som viser, at der er overhængende fare for yderligere lægeflugt fra et speciale, som i forvejen er nødlidende.



Undersøgelsen peger samtidig på løsninger - en investering i de yngre lægers uddannelses- og arbejdsmiljø, og i mulighederne for faglig tilfredsstillelse i arbejdet vil øge sandsynligheden for at fastholde de yngre læger i specialet markant.

Yngre Læger foreslår konkrete samarbejder med psykiatrien i driftsregionerne om projekter og initiativer, der kan løfte uddannelsesmiljøet og medvirke til rekruttering og fastholdelse af læger.



Dagens Medicin om psykiatriundersøgelsen

*»Jeg er alvorligt bekymret for, at vi ser frem mod en psykiatri, der har endnu større problemer med at skaffe psykiatere, og hvor vi får endnu større udfordringer med at give patienterne en ordentlig udredning og behandling,« siger formand for Yngre Læger, Camilla Rathcke til Dagens Medicin.*

Yngre Læger foreslår sammen med Lægeforeningen og Foreningen af Speciallæger, at regeringen som led i psykiatrihandleplanen initierer et nationalt partnerskab, der yderligere skal medvirke til at sikre bedre lægedækning i psykiatrien - for eksempel ved at styrke et positivt kendskab til specialet blandt de universitetsstuderende, styrke kvaliteten af den lægelige videreuddannelse, muliggøre mere forskning og efteruddannelse mv.

Det er Yngre Lægers mål, at den nationale opmærksomhed og indsats og de lokale projekter sammen skal medvirke til at vende udviklingen med lægemangel i psykiatrien og skabe bedre rammer og vilkår for patienterne.

Sundhedskartellet, FOA - Fag og Arbejde, HK/Danske Lægesekretærer, Yngre Læger og Overlægeforeningen har som repræsentanter for alle ansatte på sygehusene tidligere samarbejdet om et fælles udspil på sundhedsområdet, senest i 2010 med debatpjecen "Sygehuskrisen 2010 - hvordan undgår vi nye kriser i fremtiden".



**Yngre Læger**

Offentliggjort af Vips Lind [?] · 5. oktober kl. 08:17 · 

Opråb til regeringen fra Sygehussamarbejdet i dag i Berlingske

"Vi har brug for politikere, der vil tale om indhold, behovet for at investere i kvalitet, patientsikkerhed og tryghed, og som tør sige højt, at en af sundhedsvæsenets største udfordringer handler om ressourcer."

"Lad os derfor fokusere på de reelle udfordringer - travlheden, de flere patienter og problemerne med at skabe sammenhængende patientforløb - i stedet for at flytte fokus til en reform, der handler mere o... [Se mere](#)

# Lad os skabe en sundhedsreform, vi kan være stolte af

**KOMMENTAR**

Libeth Lind, Camilla Rørtche, Mona Striib, Grete Christensen og Bodil Otto

Regeringen har været en drivkraft form af sundhedsreformer, men der er noget en uendelighed stærk tvivl om, om sundhedsloven har brug for. Ikke bare men spørgen om sundhedsloven, men om sundhedsloven.

Inden vi prøver at finde ud af, om vi har brug for en sundhedsreform, vi kan være stolte af, skal vi se på, om vi har brug for en sundhedsreform, vi kan være stolte af. Inden vi prøver at finde ud af, om vi har brug for en sundhedsreform, vi kan være stolte af, skal vi se på, om vi har brug for en sundhedsreform, vi kan være stolte af.

Inden vi prøver at finde ud af, om vi har brug for en sundhedsreform, vi kan være stolte af, skal vi se på, om vi har brug for en sundhedsreform, vi kan være stolte af. Inden vi prøver at finde ud af, om vi har brug for en sundhedsreform, vi kan være stolte af, skal vi se på, om vi har brug for en sundhedsreform, vi kan være stolte af.

## Yngre Læger er med til afskaffelse af produktivitetskravet

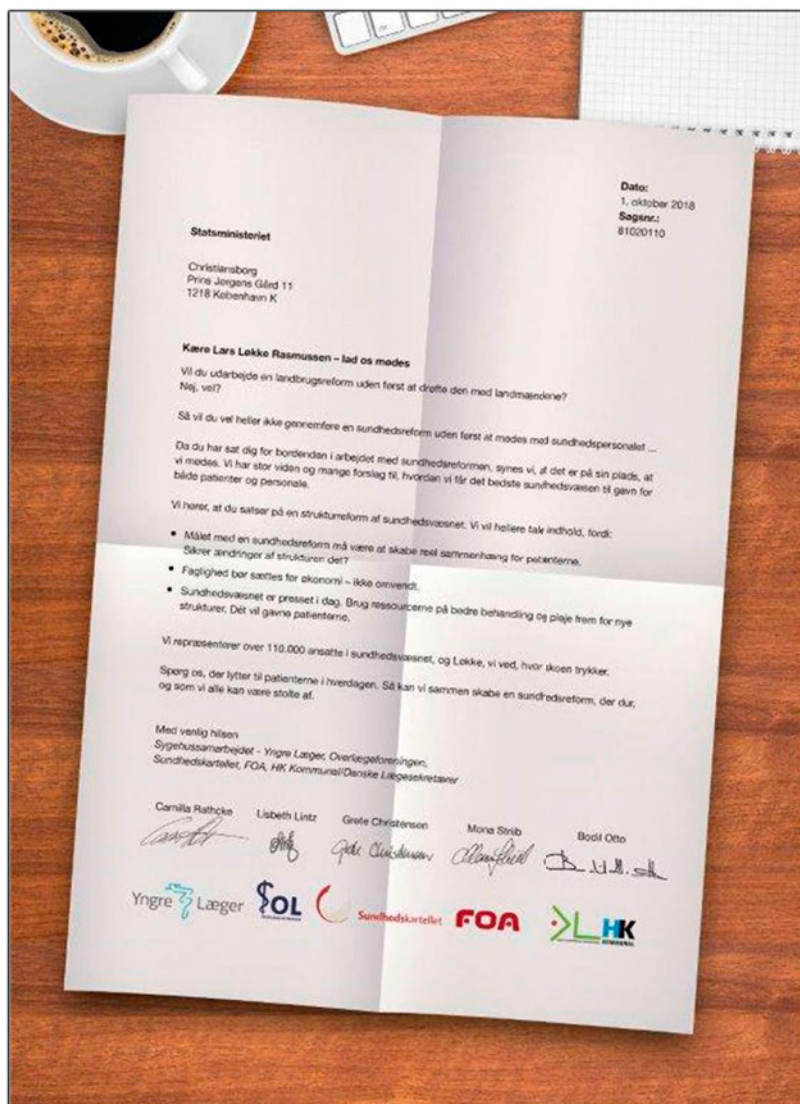
23



Dette arbejde har været stærkt medvirkende til, at produktivitetskravet blev afskaffet med "Aftale om regionernes økonomi for 2019" (ØA19).

*"Jeg glæder mig især over, at regeringen nu endeligt har lyttet til regionerne, som sammen med Yngre Læger og de øvrige personaleorganisationer igennem lang tid har kæmpet for en afskaffelse af den aktivitetsstyrede finansiering i sundhedsvæsenet. Produktivitetskravet har lagt et helt urimeligt og i øvrigt unødvendigt pres på personalet. Og det har medført en skævvridning i indsatsen, der hindrer optimal behandling og kvalitet i indsatsen," siger Yngre Lægers formand Camilla Rathcke på yl.dk i juni 2018.*

Med ØA19 blev en ny nærhedsfinansiering indført, og denne følger Sygehussamarbejdet nu tæt og kritisk, ligesom der koordineres og planlægges fælles kommunikation i forbindelse med indgåelsen af finanslov og den ventede sundhedsreform.

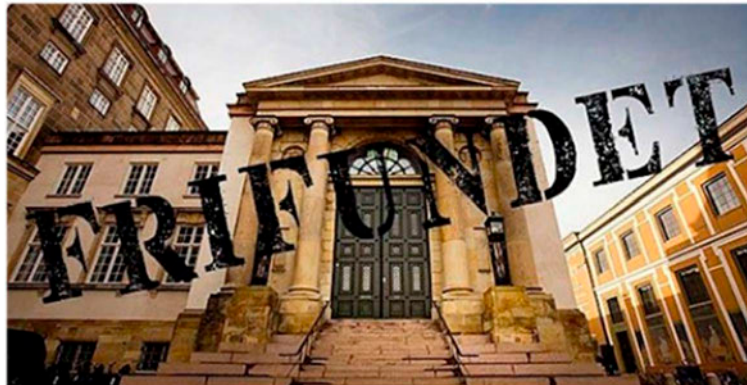


Announce indrykket i Politiken, Berlingske og Jyllands-Posten.

Ved siden af arbejdet for at præge den økonomiske styring af sygehusene har Sygehussamarbejdet i 2018 blandt andet haft fokus på udviklingen af ibrugtagning af emnelokalisering og sporing på sygehusene - i særdeleshed at følge udviklingen tæt og eventuelt udvikle fælles materiale om opmærksomhedsfelter og rådgivning til de regionale og lokale tillidsvalgte om emnet. Der er særligt fokus der, hvor sporing og lokalisering også anvendes i forhold til de ansatte.

Sygehussamarbejdet er også involveret i Danske Regioners og driftsregionernes igangværende forsøg med værdibaseret styring i udvalgte regioner, hvilket fortsætter i 2019.

## Svendborgsagen lever fortsat i mange lægers bevidsthed



Sagen om den yngre læge fra Svendborg Sygehus fortsatte ind i foråret 2018, da hun i efteråret 2017 fik tilladelse til at afprøve sin sag ved Højesteret. For Yngre Læger og yngre læger over hele landet var det en sag, der blev fuldt tæt og med følelserne uden på tøjet, for sagen handlede ikke kun om den tiltalte læge, men derimod om vilkår, der gælder alle yngre læger.



*Bestyrelsen bakkede op om den dømte i Svendborgsagen*

Yngre Lægers bestyrelse var derfor også mødt talstærkt op i Højesteret, da lægen endelig blev frikendt den 28. marts. En stor sejr - både for hende personligt og for læger generelt, og der lød et kollektivt lettelsens suk over afgørelsen. Camilla Rathcke anerkendte efterfølgende den yngre læge for - på trods af, hvad det har kostet hende privat - at have taget en kamp, som gælder alle:

*"Stort tillykke til dig. Tak for din tillid - tak, fordi du på trods tog denne kamp for alle os andre."*

Og som reaktion på selve dommen slog Camilla Rathcke på styrken i et lærende sundhedsvæsen og vigtigheden af et trygt sundhedsvæsen:

*"Fejl skal man ikke straffes for, dem skal man lære af. Og vi har fået bekræftet, at den kultur, der bør være gældende i det danske sundhedsvæsen, og som har bragt os videre i forhold til kvalitetsudvikling, også bør være den fremherskende. Det er en kultur, hvor sundhedsprofessionelle tør være åbne om fejl, så vi kan lære af dem og modvirke, at de gentager sig. For sidestiller man fejl med lovbrud, ender vi nemt dér, hvor læger enten ikke tør (be)handle eller ikke tør erkende fejl - og det skaber en grundlæggende utryghed i sundhedsvæsenet."*



Opslag fra Yngre Lægers Facebookside

Samarbejdet mellem læger og Styrelsen for Patientsikkerhed (STPS) har fået et gevaldigt knæk - særligt på grund af Svendborgsagen og STPS' strammerkurs, som ankesagen i Landsretten er et eksempel på. På den baggrund satte sundhedsministeren i starten af 2018 gang i otte initiativer for at genoprette et tillidsfuldt samarbejde.

### Vedvarende pres på sundhedsministeren

Efter lang tids vedvarende pres fra Yngre Læger og Lægeforeningen, #detkuhaværetmig-debatten og senest en underskriftsindsamling fra over 9.000 læger fremlagde sundhedsministeren i januar 2018 en række forslag, der skal ændre de regler og det tilsyn, som læger og andre sundhedsprofessionelle er underlagt, og genoprette tilliden.

Bl.a. iværksatte man to arbejdsgrupper om journalføring og instrukser. Yngre Læger er repræsenteret direkte i arbejdsgruppen om instrukser og gennem Lægeforeningen i arbejdsgruppen vedrørende journalføring.

I september 2018 afgav arbejdsgruppen om instrukser rapport med anbefalinger om en ny bekendtgørelse om instrukser, som bl.a. indskærper det organisatoriske ansvar og ledelsens ansvar for, at der er tilgængelige instrukser. I Yngre Læger er vi positive over, at der er blevet lyttet til lægerne. Det er ledelsen, der skal tage ansvaret for det arbejde og stilles til regnskab for organisatoriske fejl og mangler. Det udtaler formanden på yl.dk.

*"Det er vigtigt, at anbefalingerne tydeligt siger, at regionerne har pligt til at sikre udarbejdelse og tilgængelighed af instrukser, som sikrer, at lægerne kan udføre arbejdet patientsikkert uden at stå personligt til ansvar på grund af organisatoriske mangler - og det gælder særligt i spidsbelastningssituationer, som ved overbelægning eller underbemanding," siger Camilla Rathcke.*

Vi har fortsat til gode at se, hvordan anbefalingerne omsættes i den kliniske virkelighed. Én ting er anbefalinger og bekendtgørelser. En anden ting er, at de bliver til virkelighed på afdelingerne. Og det vil vi naturligvis følge tæt, så det ikke bare bliver ved de gode intentioner.

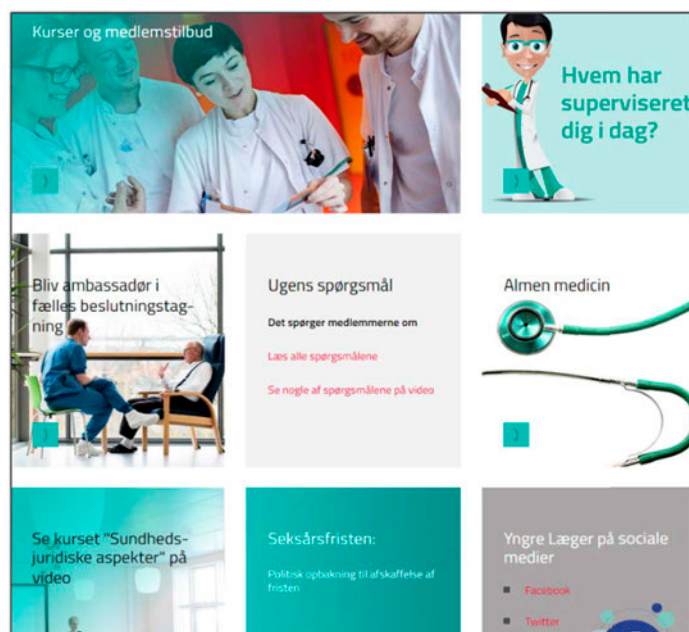
De nye anbefalinger om instrukser skal ifølge Yngre Lægers formand ses i sammenhæng med kommende nye regler om journalføring og medhjælp, så der sikres sammenhæng og konsistens i den samlede regulering omkring lægernes arbejde. Anbefalingerne om journalføring ventes at blive offentliggjort mod slutningen af året.

Svendborgsagen og #detkuhaværetmig er derfor ikke afsluttet, hverken i Yngre Læger eller for vores medlemmer.

### **Fokus på fremtiden i almen medicin**

2018 var også året, hvor Yngre Læger for alvor satte fokus på fremtiden i almen medicin. I løbet af sommeren gennemførte Yngre Læger en undersøgelse blandt yngre almenmedicinere under uddannelse i hele landet og speciallæger i almen medicin ansat på Yngre Lægers overenskomst. Undersøgelsens formål var at afdække, hvilke udfordringer, der knytter sig specifikt til specialet inden for almen medicin. I alt 744 yngre læger deltog i undersøgelsen.

Som en del af at sætte fokus på dette felt har Yngre Læger skabt et dedikeret almen medicin-område på hjemmesiden, hvor vi samler budskaber, rapporter i deres helhed samt de artikler, der er blevet lavet på baggrund af undersøgelsen.



Fra yl.dk

Undersøgelsens resultater grupperer sig i to overordnede temaer, som er blevet offentliggjort i delrapporter:

- Supervision og uddannelse
- Fremtidens arbejdsmarked for almenmedicinere

Delrapporten *"Fra KBU til speciallæge i almen medicin: Supervision og uddannelse"* konkluderer helt overordnet, at supervision er vigtig. Udover at slå dette fast, dokumenterer undersøgelsen også, at der er en signifikant positiv sammenhæng mellem de yngre lægers oplevelse af tilstrækkelig supervision og oplevelsen af kvalitet i uddannelsen i almen medicin. Med andre ord: God og tilstrækkelig supervision er afgørende for, om de yngre læger oplever, at deres uddannelse er af en god kvalitet.

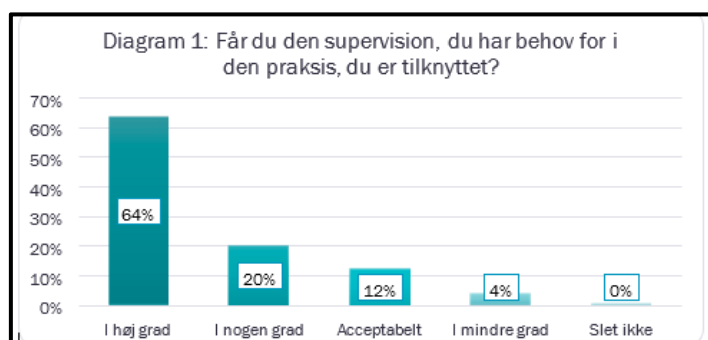


Diagram fra Yngre Lægers undersøgelse om almen medicin

Stof til eftertanke giver det også, at de yngre lægers oplevelse af supervisionen i henholdsvis praksis og på hospitalerne er meget forskellig. De yngre læger angiver således i betydelig mindre grad, at de får den supervision, de har behov for på sygehusene sammenlignet med i almen praksis. Yngre Læger har et vedvarende fokus på

at bedre supervisionen på hospitalerne. I Region Syddanmark har man nedsat arbejdsgrupper på hospitalsmatriklerne, der skal arbejde for at bedre trivsel og supervision af de yngre almenmedicinere som direkte konsekvens af Yngre Lægers medlemsundersøgelse. Det er positivt, og vi følger det tæt i det nye år.

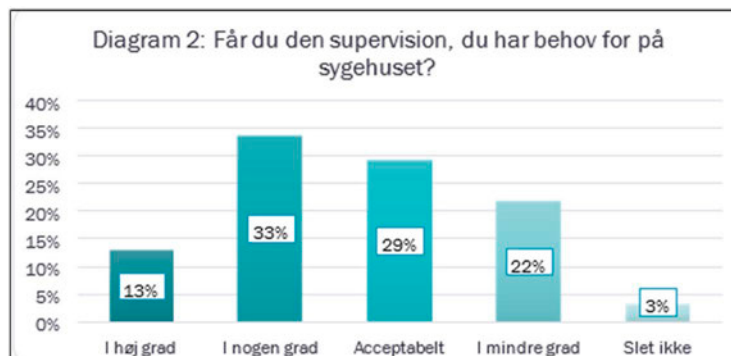


Diagram fra Yngre Lægers undersøgelse om almen medicin



Yngre Lægers undersøgelse i Ugeskriftet

Delrapporten *"Fremtidens arbejdsmarked - yngre almenmedicinere ønsker til fremtidig beskæftigelse"* slår fast, at yngre almenmedicinere vil almen praksis, men de ser også et arbejdsmarked med mange flere muligheder end blot almen praksis.

Undersøgelsen konkluderer også, at det ikke er en solopraksis, der står øverst på yngre lægers ønskeliste. Således er det kun ganske få - to procent - der ideelt ser sig selv eje solopraksis. Omvendt taler undersøgelsen sit tydelige sprog, når det kommer til kollegaer: Dem vil de yngre almenmedicinere meget gerne have. Her er kompagniskabspraksisser det klart mest attraktive alternativ. Hele 59 procent af undersøgelsens deltagere ser dette som en ideel praksisform, og dertil kommer, at 69 procent af de yngre almenmedicinere i høj eller nogen grad godt kan se sig selv arbejde i en praksis uden selv at være ejer.

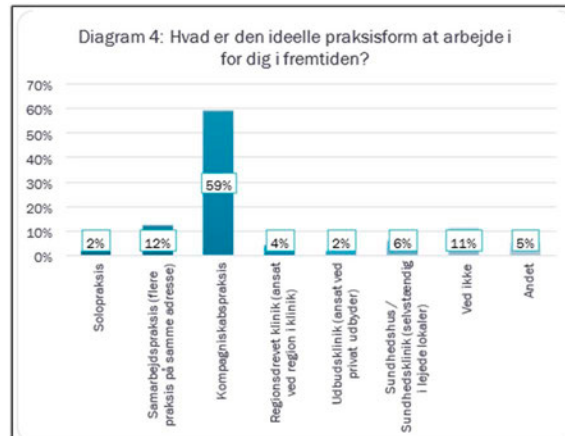


Diagram fra Yngre Lægers undersøgelse om almen medicin

Selvom mange yngre almenmedicinere ser forskellige muligheder for sig, viser undersøgelsen, at der stadig er en stor interesse i almen praksis. Dog er der mange, der udtrykker bekymringer i forhold til at købe egen praksis. Særligt bekymringen for høj arbejdsbelastning (74 procent) er tydelig. De yngre almenmedicinere i undersøgelsen peger også på en bekymring for, om de kan imødekomme øgede krav til dokumentation af kvaliteten. 66 procent nævner dette som en betydelig bekymring, mens stadig nye opgaver bekymrer 54 procent.

Yngre Læger bifalder det frie arbejdsmarked, og at almenmedicinere har mulighed for ansættelse mange steder - også på hospitalerne. Indtrykket er dog også, at langt de fleste almen-medicinere ønsker at arbejde i primærsektoren med patienter med almenmedicinske problemstillinger, dog langt fra alle som ejere af en klinik.

*"Vi er nødt til at tænke os en smule fri af fortidens måde at gøre tingene på. Vi skal se mere på for eksempel at betjene folk på afstand og for eksempel have flere satellitpraksisser, som måske kun har åbent en dag eller to om ugen, hvor hovedpraksissen ligger et andet sted, og hvor der er et fagligt og kollegialt miljø for lægerne, men hvor fleksibiliteten til at rykke akut ud på sygebesøg også er større," siger Camilla Rathcke til Avisen Danmark.*

Der er flere nuancer til såvel ansættelsessteder og -form end hidtil. Det er derfor nødvendigt både at klæde den enkelte bedre på til at kunne overtage en klinik, hvis lysten er der, men også at anerkende behovet for nye eller flere måder at være ansat på i primærsektoren, hvis man ikke ønsker at eje praksis. Formålet må være, at flest mulige almenmedicinere kan bistå med lægeopgaverne i primærsektoren.

### Kritikken af Sundhedsplatformen er ikke blevet taget alvorligt

I juni 2018 kom Rigsrevisionen med deres rapport om indførelsen af Sundhedsplatformen (SP) i Region Hovedstaden. Hovedkonklusionen i rapporten er helt klar. Implementeringen og indførelsen af SP har fra start til slut været uprofessionel og kritisabel.



Rigsrevisionens rapport fremhæver blandt andet, at selv om systemet ikke var færdigt, indførte man det alligevel. Der havde ikke været tilstrækkelig med test af systemet, og der var alt for optimistiske forventninger til aktivitetsniveauet efter indførelsen. Til rapporten siger Camilla Rathcke i en nyhed på yl.dk:

*"Lægerne har i årevis råbt op om manglende ressourcer og et ønske om mere tid med patienten, og så kommer Sundhedsplatformen de facto ind og virker stik modsat og tværtimod presser sundhedsvæsenet endnu mere. Når vi hele tiden har anfægtet, at vi som læger ikke bør taste og klikke rundt i SP i et væk - bl.a. for at lave registreringer, der ikke er relevante for behandlingen - så handler det jo netop om, at tiden går fra patienterne. Vi ser simpelthen færre patienter i dag, end vi gjorde tidligere. Så selvfølgelig har det konsekvenser for aktiviteten og hvor effektive, vi kan være, når vi som læger også skal være sekretær," siger hun.*

Lige nu afventer vi opdateringen af Sundhedsplatformen, som kommer i starten af 2019. Her forventer vi, at opdateringen vil løse de tekniske og sikkerhedsmæssige problemstillinger, der er - ikke mindst med medicinmodulet. Yngre Lægers opbakning til SP afhænger altså af, hvordan SP kommer til at fungere efter opdateringen i det nye år.

Vi arbejder for, at den fremtidige udvikling kommer til at foregå i tæt samarbejde med dem, der arbejder i klinikken - styringen skal tilbage til sundhedspersonalet.

### **Yngre Læger og sundhedsteknologi**

Yngre Læger beskæftiger sig i dag med sundhedsteknologi, fordi der er et stort potentiale for sygdomsbehandling og medicin- og teknologiudvikling. Der må dog ikke gås på kompromis med sikkerheden, og det er samtidig afgørende vigtigt at værne om patienternes personlige og private oplysninger. Alt sundhedsteknologi er ikke nødvendigvis godt. Derfor vil Yngre Læger være med til at præge udviklingen i den rigtige retning.

Sundhedsdata skal være tilgængelige, så de meningsfyldt og relevant bringes i spil til gavn for den behandlingsmæssige eller patientoplevede kvalitet. Og sundhedsdata skal også i endnu højere grad bringes i spil, så forskning kan skabe bedre muligheder fremadrettet.

## Yngre Læger: Sundhedsteknologien skal være relevant og realistisk

### SIRI-kommissionens anbefalinger

Regeringen skal udvikle en national strategi for et sammenhængende system af digitale løsninger til at sikre bedre sundhed for alle.

Regeringen skal også sikre, at borgere, forskere, sundhedssektoren og virksomheder får en samlet og sikker adgang til private og offentlige sundhedsdatabaser.

Det er nogle af elementerne i SIRI-kommissionens [anbefalinger \(PDF\)](#) til fremtidens sundhedsteknologi, der blev offentliggjort den 19. januar 2018- [se mere fra dagen](#).

- > SIRI-kommissionens anbefalinger (PDF)
- > Referat fra konference 19. januar 2018
- > Film: Det gode liv gennem kunstig intelligens

*Nyhed fra yl.dk om sundhedsteknologi*

Yngre Læger har derfor i efteråret og vinteren 2017/2018 deltaget aktivt i SIRI-Kommissionens sundhedsarbejdsgruppe (ekspertgruppe). SIRI-Kommissionen formål er at skabe opmærksomhed om de forandringer, som kunstig intelligens og digital disruption skaber i vores samfund i almindelighed og på vores arbejdsmarked i særdeleshed - herunder hvad forandringerne betyder for os som mennesker. SIRI-Kommissionen er nedsat af Ida Auken, Radikal Venstre og Thomas Damkjær Petersen, formand for Ingeniørforeningen. Kommissionens deltagere kommer fra erhvervslivet, universiteterne, Etisk Råd og arbejdsmarkedet parter. Camilla Rathcke er medlem af ekspertgruppen på sundhedsområdet.

I januar blev sundhedsarbejdsgruppens resultater præsenteret på Christiansborg i form af en række centrale anbefalinger om brug af nye teknologier i sundhedssektoren:

## SUNDHED OG DET GODE LIV ER MÅLET – DATA OG KUNSTIG INTELLIGENS ER MIDLET

### Vi anbefaler at:

- Regeringen udvikler en national strategi for et sammenhængende system af digitale løsninger til at sikre bedre sundhed for alle. Et system, der samler erfaringer fra eksisterende projekter og giver et samlet bud på, hvordan regioner, kommuner og relevante ministerier kan sikre, at Danmark bliver et testområde for nye sundhedsteknologiske løsninger.
- Regeringen opretter en central enhed, der kan sikre en samlet og sikker adgang til private og offentlige sundhedsdatabaser til gavn for både borgere, forskere, sundhedssektoren og virksomheder. Det kunne for eksempel være hos Sundhedsdatastyrelsen ud fra et klart mandat.
- Sundhedsministeriet foranlediger, at digitale hjælpemidler som apps og wearables bliver en del af både forebyggelse og behandling. Der skal stilles krav til kvaliteten af apps i "App-oteket". Man skal kunne få tilskud til digitale løsninger og indsatsen skal være med til at sikre mindre ulighed i danskernes sundhed.
- Regeringen, kommunerne og regionerne sætter fokus på, at implementering af teknologi sker ud fra, hvilke behov vi ønsker teknologi skal hjælpe os med at løse og hvilke nye kompetencer det kræver.

Arbejdet i SIRI-Kommissionen har givet Yngre Læger anledninger til at ytre sig og presse på for, at de særlige pointer, krav og vinkler, der er væsentlige set fra yngre lægers side

om den teknologiske og digitale udvikling i sundhedsvæsenet, sættes på den politiske og mediemæssige dagsorden og præger udviklingen.



*Debatindlæg fra formanden i Berlingske Tidende*

Udover Yngre Lægers politiske holdninger til emnet, som blandt andet kunne læses i Berlingske Tidende i januar 2018, er der også lagt en indsats i at formidle erfaringer og holdninger fra ”almindelige” yngre læger, som er aktive i udviklingen af sundhedsteknologi. Den indsats kan ses på [yl.dk](http://yl.dk).

Yngre Læger vil fortsætte det politiske og formidlingsmæssige arbejde med at præge udviklingen af ny teknologi og digitalisering i sundhedsvæsenet og er blandt andet i dialog med IDA's Sundhedsteknologi netværk og Copenhagen Health Tech Clusters.

**Tilbage til indholdsfortegnelsen**

## Tæt på medlemmerne - mere medlemsservice, flere medlemstilbud og aktiviteter

### Medlemsservice fik 12.000 henvendelser

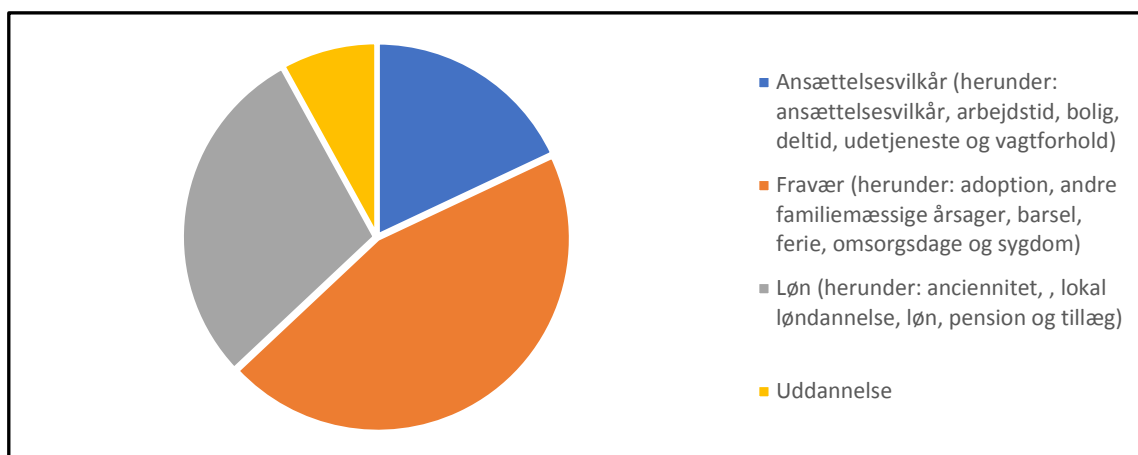
Der er altid travlt i Yngre Lægers Medlemsservice. Vores telefoner er åbne på alle hverdage mellem 9 og 16 og benyttes flittigt. Herudover modtager vi også henvendelser på yl@dadl.dk.

Yngre Læger har i det forgangne år fået omkring 12.000 henvendelser fra medlemmerne via telefon og mail. Henvendelserne fordeler sig primært på spørgsmål om ansættelsesvilkår, fravær, løn og uddannelse.

En stor del af henvendelserne til Medlemsservice handler om barselsreglerne, der er komplicerede, og hvor der er behov for individuel rådgivning. Andre henvendelser handler om rettigheder i forhold til overenskomsten, hvor mange af henvendelserne drejer sig om, hvilke rettigheder medlemmerne har i forhold til arbejdstilrettelæggelse, ferie, sygdom og løn.

Vi oplever i stigende grad, at henvendelserne også handler om, hvordan man håndterer en meget presset hverdag. Vi tilbyder hjælp til at løse de konkrete problemer sammen med tillidsrepræsentanterne og i dialog med ledelsen samt hjælp i form af psykologhjælp, hvis det er påkrævet.

Vi får også mange henvendelser om ansættelser, der ikke går efter planen. Der kan være tale om langvarig sygdom, der gør, at man ikke kan passe sit arbejde. I disse sager er der behov for Yngre Lægers jurister og Lægeforeningens socialrådgiver. Der kan også være brug for hjælp til at få et uddannelsesforløb, der ikke kører planmæssigt, tilbage på sporet. Det kan ske sammen med ledelsen og de lokale videreuddannelsessekretariater og med tillidsrepræsentanterne.



Oversigt over hvad medlemmerne ringer om

Yngre Lægers tillidsrepræsentanter er en af grundpillerne i det lokale arbejde. Tillidsrepræsentanterne bruger derfor Medlemsservice som sparringspartnere og support, når der er problemer på de enkelte afdelinger. Hvis sagerne ikke kan løses

umiddelbart, involveres fællestillidsrepræsentanter, arbejdsgivere, regionerne, hvilket betyder, at de ansatte i Medlemsservice har stor mødeaktivitet på landets sygehuse.

### **Kurser - Plus 10-koncept**

Yngre Lægers "Plus 10-koncept" udgør en central del af Yngre Lægers medlemsstrategi. Gennem flere år har Yngre Læger nemlig arbejdet for at skabe flere medlemsrettede kurser og workshops til medlemmerne.

Plus 10-konceptet går ud på, at minimum 10 yngre læger skal finde sammen om et emne, de gerne vil blive klogere på. På [yl.dk](http://yl.dk) kan man finde en række forslag til temaer, som Yngre Læger gratis kommer ud på afdelingen og fortæller om.

På flere parametre tilgodeser Plus 10-konceptet Yngre Lægers medlemsstrategiske overvejelser:

- Vi udbyder i stigende grad kollektive fremfor individuelle medlemstilbud, og når således ud til en bredere skare af medlemmer
- Vi kombinerer det kollegialt-sociale element med det faglige indhold
- Vi engagerer yngre læger lokalt og styrker netværk og erfaringsudveksling mellem de enkelte medlemmer
- Endelig knytter vi vores kursustilbud tættere til Yngre Lægers DNA og visioner: Lægefaglig kvalitet og kompetencer, gode patientforløb, høj patientoplevelse, kvalitet, det gode lægeliv og ansvar for fremtidens sundhedsvæsen.

Pr. 1. oktober 2018 er antallet af rekvirerede kurser opgjort til i alt 247 kurser. For resten af året 2018 er der imidlertid pt. booket i alt 304 kurser. Til sammenligning kan det konstateres, at i løbet af hele 2017 var antallet af rekvirerede kurser opgjort til i alt 239. I 2016 gennemførtes i alt 187 rekvirerede kursusforløb.

Vi har siden sommer 2017 ført statistik over, hvor mange deltagere, der har deltaget. På baggrund af de indkomne rapporter er vi nået frem til, at Plus 10-konceptet indtil nu er nået ud til 2.300 medlemmer siden 2017.

Topscoreren er stress og supervision:

- Stress kurser (Stressgrupper)
- Supervision og debriefing
- Kend din løn
- Karriereveje og jobsøgning

Andre kurser hvor vi ser en stigende efterspørgsel kan nævnes:

- Trivsel og kollegialitet
- Konflikthåndtering
- Patientinvolvering og patientkommunikation
- Fælles beslutningstagning

Det flotte resultat for 2018 sættes yderligere i relief ved, at kurset 'Kend din løn' blev sat på standby fra 1. januar frem til medio maj 2018 på grund af OK 18. Herudover blev alle andre kurser sat på standby fra 1. april til medio maj 2018. Det vil altså sige, at

antallet af gennemførte kurser formentlig ville have været noget større, hvis kurserne ikke var blevet sat på standby.

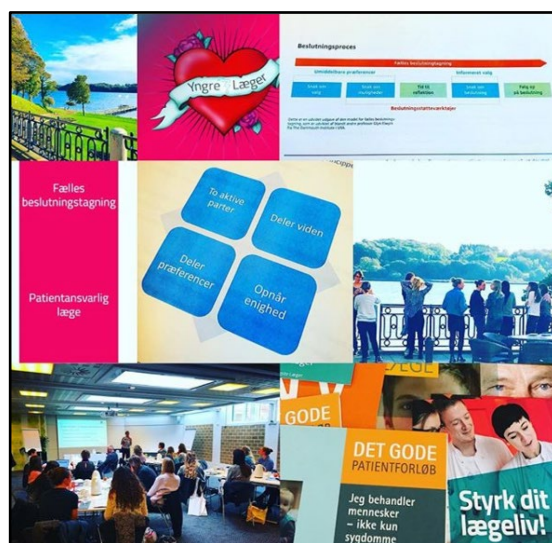
### Ambassadørordningen i fælles beslutningstagning

I sundhedsvæsenet træffes dagligt tusindvis af beslutninger. Om undersøgelser, behandling, opfølgning, genoplivning og meget mere. Nogle er nemme at træffe. Andre er vanskelige og indebærer grundige overvejelser om fordele og ulemper. Fælles beslutningstagning handler om at hjælpe patienter, når de står over for svære valg om deres behandling. Fælles beslutningstagning handler om, at patienten og lægen sammen træffer beslutninger om patientens behandling. Det gøres ved at tage højde for såvel faglig viden som viden om patientens livsstil og personlige præferencer.



Yngre Læger har de seneste år haft "Det gode patientforløb" som et særligt indsatsområde. Vi har oprettet hjemmesiden, [www.patientforløb.dk](http://www.patientforløb.dk), som nu er en integreret del af yngre lægers hjemmeside.

Ligeledes er vi i fuld gang med at uddanne ambassadører i fælles beslutningstagning med det formål at præge sundhedsvæsenet i en mere patientinvolverende retning. Pr. 1. oktober 2018 er der uddannet 96 ambassadører. For at blive ambassadør i fælles beslutningstagning skal man have gennemgået en uddannelsesdag.



*Fra ambassadørdagene*

I 2018 holdt vi tre ambassadørdage, og i 2019 planlægges yderligere to ambassadørdage: Den 20. marts og 9. oktober. Som ambassadør tilbydes man hjælp og assistance fra såvel Yngre Læger som vores samarbejdspartner Videncenter for Brugerinddragelse i Sundhedsvæsenet, ViBIS.

Der afholdes et netværksmøde for allerede uddannede ambassadører cirka en gang årligt. Næste netværksmøde afvikles den 15. november 2018. Formålet med netværksmødet er at facilitere erfarings- og videndeling ambassadørerne imellem samt tilbyde dem ny viden og input inden for fælles beslutningstagning. Forberedelserne er i fuld gang, og vi forventer, at mellem 20-25 ambassadører deltager.

### **Symposium om patientansvarlig læge**

Yngre Læger har siden 2014 arbejdet aktivt for, at alle patienter får tilknyttet én læge, som har ansvar for det samlede behandlingsforløb - en patientansvarlig læge.

Indsatsen har givet resultat, for sammen med Danske Regioner, Danske Patienter, Overlægeforeningen og Kræftens Bekæmpelse har Yngre Læger formuleret et nationalt rammepapir og sat 20 pilotprojekter i gang på sygehuse rundt om i landet. Den 20. november holder vi et symposium for 140 yngre læger, hvor der bliver stillet skarpt på temaet patientansvarlig læge.

Planlægningen bliver varetaget af Yngre Lægers sekretariat i samarbejde med tidligere direktør i Kræftens Bekæmpelse, Leif Vestergaard, som moderatør på symposiet.

### **Yngre Læger er for alle - vi hylder diversiteten - Pride 2018**

Som noget helt nyt deltog Yngre Læger i Copenhagen Pride Parade 2018. Der er fortsat behov for fokus på lesbiske, bøsser, bi- og transpersoner (LGBT) og deres oplevelser og udfordringer i sundhedsvæsenet, både når det er som patient i sundhedsvæsenet eller som gruppe på arbejdspladsen. Vi accepterer ikke diskrimination. Heller ikke begrundet i seksuel orientering, etnicitet, kønsidentitet, religiøs baggrund, social status eller alder.



*Yngre Lægers banner til Priden 2018*

deltog med en vogn med DJ. Vognen var fyldt med glade, smilende og dansende læger, der delte Yngre Læger-plastre, -flag, -klistermærker, -bolcher og -vand ud.



Det var - som ventet - en fornøjelig dag, og de deltagende læger fik god respons fra paradens andre deltagere og publikum. Det var tydeligt at mærke både blandt deltagende læger og blandt publikum undervejs, at Yngre Læger var længe ventet. Vi hørte også fra vores LGBT-læger, der oplevede at blive hørt og inkluderet. På Facebook og Twitter var der langt overvejende en positiv modtagelse af deltagelsen. Og også på afdelingerne mødte de deltagende positive tilkendegivelser, når de fortalte om deltagelsen i Copenhagen Pride Parade 2018.

**Igen i år stor interesse for medicinalindustrien**  
Yngre Læger har sammen med Lægemiddelindustriforeningen, LIF, i september måned afholdt endnu to gå-hjem-møder om læger i medicinalindustrien.

Der er stor interesse for disse møder blandt vores medlemmer, og med afholdelsen af disse to møder bringer det antallet af møder op på 9 i alt. Arrangementerne er blevet gennemført både i Aarhus og København - begge steder med fuldt hus - det vil sige, at flere end 340 medlemmer er blevet klogere på, hvad det vil sige at arbejde i medicinalindustrien.



For at imødegå den store interesse for at arbejde udenfor klinikken findes der på [yl.dk](http://yl.dk) en række andre tilbud, blandt andet oplysninger om en kontaktordning, som er oprettet i samarbejde med Lægemeddelindustriforeningen. Her kan man ringe og få kontakt til en eller flere læger i medicinalindustrien og ad den vej få afklaret de spørgsmål, man skulle have. Derudover tilbydes en jobsøgningsguide, som giver gode råd og svar på, hvordan man søger job i eksempelvis industrien, og en mentorordning for læger, der er skiftet til medicinalindustrien.

### **Yngre Læger på Folkemødet for sjette år i træk**

Også i år var Yngre Læger med på Folkemødet på Bornholm - for sjette år i træk. Vi deltog med tre debatter, vi selv havde arrangeret, Lægeforeningens fælles debat og med Camilla Rathcke og Anders Vistisen som debattører i andres debatter.

Vores egne debatter handlede i år om:

- 1) Fremtidens læge (i samarbejde med FADL)
- 2) Lægedækning (i samarbejde med Danske Regioner)
- 3) Tryghed i sundhedsvæsenet med udgangspunkt i #detkuhaværetmig/Svendborgsagen.



*Sundhedsministeren og Yngre Lægers formand til Folkemødet*

Vores deltagelse på Folkemødet handler i høj grad om at få kommunikeret vores holdninger og synspunkter til specifikke emner - og samtidig er det en vigtig mulighed for profilering og skærpelse af, hvem Yngre Læger er, og hvad vi som organisation står for. Folkemødet vidnede også i år om, at vi står skarpt i det sundhedspolitiske landskab. Interessen for at stille op og debattere over for Yngre Læger viser, at politikere såvel som meningsdannere og øvrige interessenter ser Yngre Læger som en vigtig faglig organisation, der skal lyttes til og inviteres med rundt om bordet, når løsninger og modeller for nutidens og fremtidens sundsvæsen skal findes.

### Arbejdsmiljøet er i højsædet

OK 18 satte endnu engang fokus på, hvor vigtigt det er, at vi værner om vores arbejdsmiljø. Arbejdsgiverne ønsker det grænseløse arbejdsmarked, hvor medarbejderne ikke har fast arbejdssted og ikke har beskyttelse i forhold til vagt eller belastning. Et sådant arbejdsmarked ønsker Yngre Læger ikke.

Yngre Læger har altid taget arbejdsmiljøet alvorligt. Vi tager § 22,5 drøftelser med ledelserne, vi drøfter arbejdsmiljø på Yngre Lægerådsmøderne, arbejder med løsningsmuligheder på TR-kurserne og afholder en lang række kurser, hvor arbejdsmiljøet er i centrum.



Arbejdsmiljøudvalget udformer konkrete redskaber til brug på afdelingerne, og i Medlemsservice gives der konkret sparring, når medlemmerne henvender sig.

Vi er begyndt at holde endnu mere øje med de afdelinger, hvor arbejdsmiljøet har det svært og følger tæt op på, om Arbejdstilsynets påbud nu også imødekommes med tilstrækkelige løsninger.

Men ikke nok med det - i 2019 vil vi sætte ekstra ind over for arbejdsmiljøet, så følg med.

[Tilbage til indholdsfortegnelsen](#)

## Sager med stor betydning for medlemmerne

### Lægeboligsagen trækker ud trods hårdt pres fra Yngre Læger

Spørgsmålet om fastsættelse af markedslejeværdien for lægeboliger er fortsat et uafklaret kapitel i den efterhånden flere år lange skattesag. Den tog sin begyndelse tilbage i 2015, da det kom frem, at regionerne som arbejdsgiver havde forsømt at efterleve ændringer i skattelovgivningen. Lægeboliger betragtes som et personalegode, som kan medføre skattepligt for lejer, hvis den overenskomstfastsatte husleje er lavere end den såkaldte markedslejeværdi af boligen. Der gik et par år fra de nye skatteregler var trådt i kraft, til det gik op for regionerne, at de var ændret.

Da regionerne så i hast fik vurderet markedslejen, skete det med hjælp fra ejendomsmæglere, hvor Yngre Læger efterfølgende har forsøgt at anfægte vurderingerne. Det endte med, at over 200 læger via Yngre Lægers advokat klagede over vurderingerne og deres skattefastsættelse i den forbindelse.

Skat afgjorde desværre ikke sagerne til lægernes fordel, og efterfølgende har Yngre Læger påklaget 192 sager til Skatteankestyrelsen, hvorfra vi nu afventer en afgørelse.

### Voldgiftssager

Yngre Læger har i de seneste år haft flere voldgiftssager vedrørende reglerne i forbindelse med merit. Hvornår skal man have 1. reservelægeløn, når man har fået merit? Skal man kompenseres lønmæssigt, hvis man har fået merit men ikke har fået forkortet sit hoveduddannelsesforløb? Disse spørgsmål er blevet afgjort ved flere faglige voldgifter.

Hvis Yngre Læger og Danske Regioner ikke kan blive enige om, hvordan reglerne skal fortolkes, så er det en faglig voldgift med en højesteretsdommer i spidsen, der i sidste instans tager stilling.

I juli 2018 skulle en faglig voldgift tage stilling til, om en afdeling kan afvise at frigive en læge, der har fået merit - altså i en anden stilling fået godkendt de kompetencer, der skulle opnås i den givne ansættelse. Det mente Yngre Læger ikke. Hvis afdelingen kan afvise at frigive en læge for et forløb, lægen har fået merit for, så kan hoveduddannelsen ikke forkortes, og dermed er hele formålet med merit - at udnytte uddannelseskapaleteten bedre så læger hurtigere kan blive speciallæger - gået tabt.

Desværre fik vi ikke medhold i den konkrete sag. Opmanden fandt, at afdelingen på grund af massive rekrutteringsproblemer havde ret til at afvise frigivelse. Opmanden udtalte dog også, at både lægen og samfundet har en betydelig interesse i, at godkendt merit resulterer i et forkortet uddannelsesforløb, og det hensyn skal vægte tungt, når der tages stilling til fritagelse på baggrund af merit.

Foreningen af Speciallæger og Yngre Læger anlagde i 2017 en voldgiftssag, fordi vi var uenige med Danske Regioner om, hvordan man skal opføre effektivt arbejde i forbindelse med hjemmearbejdsplads. Lægerne på en radiologisk afdeling havde fået

etableret hjemmearbejdsplads, hvor de fra vagten i hjemmet kunne undersøge og dokumentere røntgenbilleder og undersøgelser.

Foreningen af Speciallæger og Yngre Læger mente, at arbejdet skulle opgøres pr. påbegyndt time ligesom andet effektivt arbejde, mens Danske Regioner mente, det skulle opgøres som telefonopkald, hvor der honoreres svarende til den faktiske belastning.

Sagen blev løst med en konkret aftale om, at vagtarbejdet skal opgøres pr. påbegyndt time, sådan som Yngre Læger havde gjort gældende. Voldgiftssagen blev dermed trukket tilbage.

[Tilbage til indholdsfortegnelsen](#)

## **Styrket regional interessevaretagelse**

Medlemmerne skal opleve, at Yngre Læger er ”tæt på” i deres dagligdag og lægeliv. *’Tæt-på’* er et gennemgående begreb i Yngre Lægers medlemsstrategi, der blev vedtaget på Yngre Lægers repræsentantskabsmøde i foråret 2017.

For at komme endnu tættere på medlemmerne har der siden sommerferien foregået et analytisk arbejde med at få kortlagt det ressourcemæssige behov i de regionale sekretariater, herunder hvilke opgaver det er, der såvel politisk som sekretariatsmæssigt skal løses regionalt for at komme tættere på medlemmerne.

Dette arbejde forventes at fortsætte et stykke ind i 2019.

[Tilbage til indholdsfortegnelsen](#)

## **Gennemgang af Yngre Lægers vedtægter**

På Yngre Lægers repræsentantskabsmøde november 2017 fremsatte bestyrelsen en række ændringsforslag til Yngre Lægers vedtægter, og i januar 2018 blev der på den baggrund nedsat en arbejdsgruppe med repræsentation fra de fem regioner, GYL, samt de udlandsbeskæftigede, med henblik på at opnå konsensus omkring vedtægtstilpasninger for Yngre Læger.

Der er ikke tale om en total revision - kun om ændringer i relation til udlandsbeskæftigede, GYL og standardvedtægter for Yngre Lægerådene. Medlemmerne af arbejdsgruppen (med mandat fra det regionale bagland) er nu ved at være i mål med det igangsatte arbejde - og varsling og drøftelse heraf vil ske på det kommende repræsentantskabsmøde.

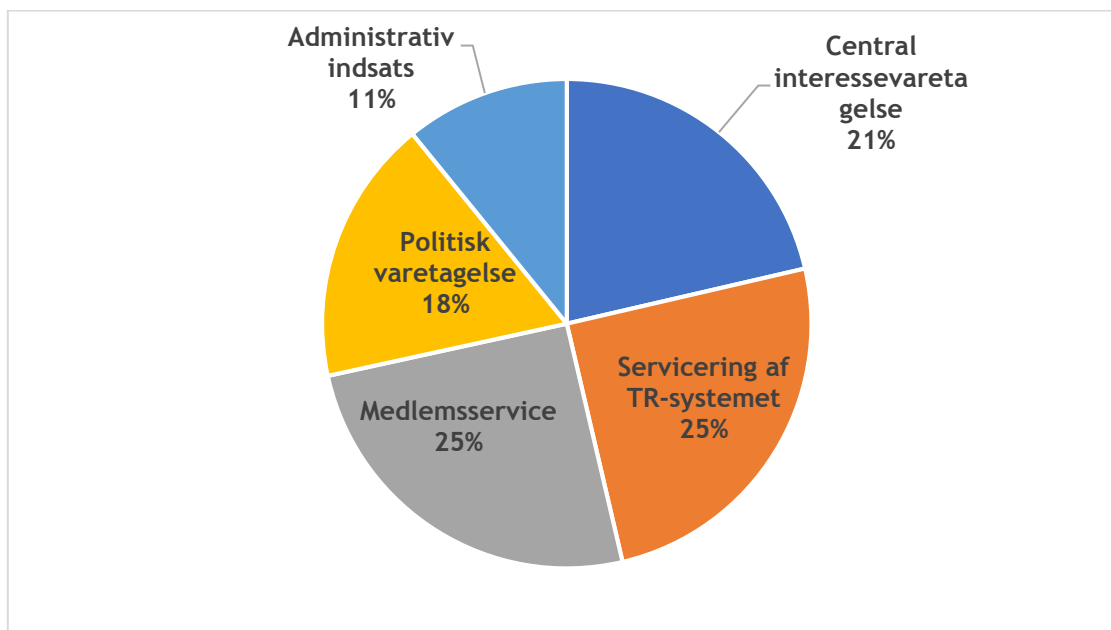
[Tilbage til indholdsfortegnelsen](#)

## Økonomi

### Ressourcefordeling

Yngre Læger har ca. 13.000 medlemmer. Budgettet for 2018 er på 56,7 mio. Tallene i denne beretning er baseret på ressourcefordelingen i første halvår 2018.

Ressourcefordelingen er en sammenvejning af den måde, sekretariatet bruger deres tid på, og den måde pengene bliver brugt på.



*Ressourcefordeling 30.6.2018*

Den ene halvdel af Yngre Lægers ressourcer går til at servicere tillidsrepræsentanterne (25%) og medlemmerne i form af direkte medlemsservice (25%). Den anden halvdel af pengene bliver brugt på central interessevaretagelse i Yngre Lægers udvalg (21%) og på politisk varettagelse fx bestyrelse, repræsentantskab, møde med de regionale Yngre Lægeråd, Akademikernes Centralorganisation og Lægeforeningen (18%), og endelig går 11% til den administrative indsats, som omfatter driften af Yngre Lægers sekretariat, it, lokaler mv.

Af ændringer i forhold til 2017 kan nævnes OK 18, som har betydet en væsentlig stigning i den centrale interessevaretagelse - fra 12 % til 21 %. Det har betydet et fald på de øvrige områder - særligt "Servicering af TR-systemet", som faldt fra 30% til 25%, da flere tillidsrepræsentantkurser blev aflyst.

[Tilbage til indholdsfortegnelsen](#)

## Tak for året der gik fra Yngre Lægers bestyrelse



# EN LØSNING FOR ALLE

### TUSINDE TAK FOR OPBAKNINGEN!

Rigtig mange har valgt at vise deres opbakning til de offentligt ansatte og en løsning for alle i overenskomstforhandlingerne. På sociale medier og i den virkelige verden. Vi har samlet et lille udpluk af dem her.

Venlig hilsen  
De offentligt ansatte

[enløsningforalle.dk](http://enløsningforalle.dk)