

Kære repræsentanter. Kære gæster.

Jeg har glædet mig meget til i dag og til at kunne byde velkommen til jer alle.

Ikke mindst har jeg glædet mig til at byde velkommen til alle de nyvalgte repræsentanter og suppleanter i vores repræsentantskab. Og jeg vil gerne indlede med at sige stort tillykke med valget til jer hver især.

Tak for engagementet i vores forening, og for at I vil påtage jer det demokratiske ansvar som repræsentant i Overlægeforeningen. Tak til jer nyvalgte, som er til repræsentantskabsmøde for første gang. Og tak til jer som har valgt at sidde i repræsentantskabet i endnu en periode.

Jeg glæder mig til samarbejdet med jer alle. Og jeg håber, at vi får nogle gode diskussioner i dag og ikke mindst et godt samarbejde i tiden mellem vores repræsentantskabsmøder.

*

Jeg har også været **spændt** på i dag. Ikke mindst har jeg været spændt på, om regeringen nåede at komme med sit udspil til en sundhedsreform.

Man siger, at alt godt kommer til den, der venter. Og helt ærligt, så har vi ventet længe på udspillet. Og så er spørgsmålet jo nu, om alt er godt?

Til det vil jeg sige, at selv om ordet "ALT" kun består af tre bogstaver, så er det i denne sammenhæng et stort ord.

Selvfølgelig er der elementer i udspillet, som bekymrer os i Overlægeforeningen, og som vi vil forsøge at påvirke. Det er også uvist, hvordan reformens endelige udseende bliver, da udspillet først skal forhandles med Folketingets partier. Forhandlingerne er allerede i gang, og der forventes en hurtig aftale, så aftalen er måske på plads i november som en slags tidlig julegave.

Alt i alt indeholder udspillet meget godt, og jeg vil rose regeringen for at komme med et gennemarbejdet udspil, som indeholder mange af de elementer, vi har efterspurgt. Fra fokus på manglen på speciallæger og prioriteringer til investeringer i sammenhængende IT.

Derfor mener jeg, at en reform, der tager udgangspunkt i regeringens udspil, vil være en fordel for både patienter og ansatte. Og for os i Overlægeforeningen er det vigtigt at have blik for begge dele.

For os er det nemlig afgørende, at alle patienter får den bedst mulige behandling. Og som lægelige ledere påtager vi os et stort medansvar for, at det sker.

Og virkeligheden er, at alle patienter **ikke** kan få den bedst mulige behandling i fremtiden, hvis vi ikke gør noget anderledes end i dag. Først og fremmest fordi opgaverne kun vil vokse, og vi allerede i dag er for få til at tage imod.

Regeringens udspil indeholder mange tiltag, som sigter på at give patienter bedre adgang til lægehjælp og bekæmpe ulighed i sundhed. Det er en væsentlig del af grunden til, at jeg tager positivt imod det.

I dag vil jeg dog fokusere på, hvad reformen betyder for os som overlæger. For det er klart, at reformudspillet rejser mange spørgsmål for den enkelte: Hvor skal jeg arbejde i fremtiden? Hvordan skal jeg arbejde? Og hvordan får jeg mit privatliv til at hænge sammen?

Alle disse tanker er naturlige, og jeg mener, at vi i fællesskab skal finde svar og gode løsninger på dem.

Når så mange ting er oppe i luften, er det værd at huske på, at forandringerne ikke kommer i dag eller i morgen. Forløber alt som regeringen ønsker, så skal reformen først træde fuldt i kraft d. 1. januar 2027. Det giver os tid til en god proces. Og der er en række forudsætninger, der skal opfyldes, før den endelige gevinst vil være synlig, der er måske et tidsperspektiv på 5 til 10 år.

Og jeg vil gerne understrege, at vores overenskomst og lægecheftale stadig gælder. Det betyder blandt andet, at alle fortsat vil have et hovedtjenestested.

Skal der ændres i vores vilkår, skal vi aftale det ved forhandling. Og vi skal jo som bekendt forhandle overenskomst allerede i starten af 2026.

Her vil vi i Overlægeforeningen fokusere på, hvordan vores aftaler kan understøtte målet om attraktive arbejdspladser i hele landet.

Det håber jeg også vil være målet for vores modpart i regionerne. For der er ingen tvivl om, at der bliver brug for lægelig ledelse i hele landet for at implementere reformen og samtidig passe vores andre opgaver. Det værste, der kan ske, er, hvis en stor del af vores kolleger vælger at sige op på grund af forandringerne.

Det vil så vise sig, om vores arbejdsgivere deler den analyse og møder op med vilje til forbedringer. Men vi vil i hvert fald spille konstruktivt ind i forhandlingerne. Meget mere om det, når vi skal tale om OK26 senere.

*

En anden grund til, at jeg er positiv overfor udspillet, er, at politikerne langt om længe har erkendt, at **manglen på speciallæger** er den største hindring for, at vi kan give patienterne det, som de har brug for.

Det kommer jo ikke som nogen overraskelse for jer i salen, og det er et budskab, som både vi og de øvrige lægeorganisationer har gentaget igen og igen.

Men det er ikke en erkendelse, som tidligere har fyldt på Christiansborg eller i befolkningen. Det gør den nu, og det er et stort fremskridt.

Konkret foreslår regeringen at øge antallet af uddannelsesstillinger inden for almen medicin, psykiatri, geriatri samt børne- og ungdomspsykiatri. Det er specialer, hvor det er fornuftigt, men mit budskab til politikerne er, at der også er stort behov inden for flere andre specialer, f.eks. radiologi, neurologi og lungemedicin for bare at nævne tre.

Samtidig vil regeringen slå flere ydrenumre op for praktiserende læger især udenfor de store byer. Det vil vi også kunne mærke på sygehusene i takt med, at vores kolleger kan løse flere opgaver. Det skal regeringen roses for, men jeg vil samtidig understrege, at når vi skal flytte flere opgaver ud fra hospitalerne, er der også brug for mange flere praktiserende speciallæger, og antallet af almene medicinere skal være markant øget, før vi reelt kan flytte opgaver til primærsektoren, og det bør regeringen præcisere i den endelige lovtekst.

Regeringens ambition om, at der skal slås færre stillinger op på universitetshospitalerne, bekymrer mig også. Vi anerkender, at det er arbejdsgivers ret at beslutte hvilke stillinger, der skal slås op, men vi vil argumentere for, at det skal ske på en måde, så den ekspertise og høje faglige kvalitet vi har på universitetshospitalerne, ikke sættes over styr. Det er endnu et af de budskaber, jeg vil levere til politikerne.

*

Den tredje grund til, at jeg synes regeringens udspil overordnet set, er positivt, er forslaget om at slå Region Sjælland og Region Hovedstaden sammen. Jeg ved, at det kan være mere kontroversielt, men jeg tror på, at sammenlægningen kan mindske den alt for store ulighed i sundhed, som træder tydeligt frem i Østdanmark.

Udfordringen er, at der er færrest speciallæger på sygehusene og i almen praksis i Region Sjælland, selv om borgerne her har større behov for behandling. Det betyder, at strukturen og fordelingen af læger resulterer i ulighed både for patienterne og for de ansatte. Og det kan de sjællandske læger ikke gøre meget ved, uanset hvor dygtige og hårdtarbejdende de er.

Der er brug for at fordele ressourcerne bedre, og det giver en samlet region bedre mulighed for. Men det kræver kloge og langsigtede beslutninger, og dem skal vi være med til at udvikle som ledere og specialister.

En af de mulige løsninger kan være **partnerskabsaftaler** mellem beslægtede afdelinger. Aftalerne skal sikre, at afdelingerne arbejder tæt sammen og opbygger et stærkt fagligt miljø, der sikrer den bedst mulige behandling for hele den population, som afdelingerne har ansvaret for.

Hvis partnerskabsaftaler skal lykkes, skal ekspertise og ressourcer fra alle afdelinger i spil, og medarbejderne skal inddrages i, hvordan det sker bedst.

Jeg tror på, at vi kan finde løsninger, som giver bedre arbejdsmiljø, bedre vilkår for læger under uddannelse, bedre faglige miljøer og karriereveje og ikke mindst bedre kvalitet i behandling. Men det kræver, at partnerskaberne udvikles i fællesskab, på basis af frivillighed og fremfor alt gensidighed. Den kulturforandring kommer til at kræve omfattende ledelsesfokus i lang tid.

Der er ingen tvivl om, at vi med reformen står foran store opgaver. Og så har jeg endda kun berørt en lille del her. Men jeg tror på, at hvis grundtankerne i udspillet bliver implementeret klogt, og vi får luget ud i noget af det, som bekymrer – så kan en reform imødegå nogle af de udfordringer, vi står overfor i sundhedsvæsenet.

Skal det lykkes, er det afgørende, at vi som overlæger, ledere og specialister bidrager med vores viden og spiller ind med løsninger, der virker i hverdagen. Det bliver der brug for.

*

Men alle de andre opgaver, som er vigtige for overlægerne og dermed for Overlægeforeningen sættes jo ikke på pause, mens politikerne forhandler reform. Til sidst vil jeg blot fremhæve tre opgaver. Alle de andre kan I læse om i vores skriftlige beretning:

Jeg har allerede nævnt at vi snart skal i gang med **overenskomstforhandlingerne**. Det er en **kerneopgave** for os som forening, og den skal vi tale meget mere om senere i dag og på vores forårsmøde, hvor bestyrelsen vil præsentere vores forslag til Overlægeforeningens krav.

Senere i dag skal vi også tale om et andet af vores store fokuspunkter nemlig vores **arbejdsmiljø** som overlæger.

Og så bruger vi stadig en del energi på den nye lovgivning om **arbejdstid**. Det er den, som betyder, at vi alle skal registrere arbejdstid, og at vi som udgangspunkt højst må arbejde 48 timer om ugen i snit over en 4-måneders periode.

Før sommerferien kaldte jeg det pinligt, at regionerne ikke var klar med et system til at registrere arbejdstid den 1. juli, da loven trådte i kraft.

Jeg ved godt, at det er faldet nogen for brystet, men jeg står ved min udtalelse. Jeg synes, at det er pinligt, at man ikke var klar med et ordentligt system til at respektere landets love.

Når det er sagt, så er det vigtigste for mig at se fremad. Det vil selvfølgelig sige, at loven skal overholdes. Men det vil også sige, at når nu reglerne er her, så skal vi bruge dem aktivt til at sætte fokus på vores arbejdsmiljø.

For det er problematisk, at nogle overlæger arbejder så mange timer, at det går ud over helbredet, og at mange bruger mange timer, som er usynlige, fordi de ikke lige er registreret i en vagtplan.

Det er vigtigt at fastslå, at loven IKKE handler om honorering eller timebetaling. Det er min ambition at registrering i henhold til loven kan synliggøre den indsats, det kræver at løfte opgaven som overlæge, så vi kan sikre et sundt og ordentligt arbejdsmiljø.

Derfor vil jeg opfordre jer til at registrere alle de timer, I bruger som overlæge. Også når I lige bruger en time på at forberede næste dag eller arbejder med jeres forskning. Og jeg håber, at I vil opfordre jeres kolleger til det samme.

I Overlægeforeningen har vi også fokus på hvilke medlemmer, der bliver defineret som selvtilrettelæggere og derfor ikke behøver at registrere arbejdstid.

Vi mener, at loven gælder for alle overlæger - også ledende overlæger. Til gengæld er vi med på at anerkende, at cheflægerne kan defineres som selvtilrettelæggere.

Danske Regioner derimod mener, at alle overlæger som udgangspunkt er selvtilrettelæggere og KUN hvis man deltager i formaliseret vagt aften/nat og weekender, bliver man omfattet af reglerne om maksimal 48 timers arbejdsuge og dermed registreringspligten.

Vi er naturligvis HELT uenige i, at en overlæge med faste patientaftaler hver dag og i øvrigt tjenesteplanlagt 3 – 6 eller 12 måneder frem, er at betragte som selvtilrettelæggende.

Vi er fortsat i dialog med Danske Regioner om denne nærmest rabiate udmelding i håbet om, at de kan tales til fornuft.

Danske Regioner har som arbejdsgiver ”fortolkningsfortrinnet” i forhold til hvem, der defineres som selvtilrettelæggere, og derfor gælder deres udlægning, indtil en sag afgøres ved en domstol. Overlægeforeningen er indstillet på at føre den rigtige sag, hvis vi får en henvendelse fra et medlem, der er villig til at stille sig til rådighed som ”sagens genstand”.

*

Som I kan høre, er der mange spændende og vigtige opgaver i spil i den kommende tid. I min mundtlige beretning har jeg fokuseret på den sundhedsreform, som vil præge vores arbejdsliv og sundhedsvæsen i mange år, men I er selvfølgelig velkomne til at tage alle de emner op, som berører jer og medlemmerne

Jeg vil sige Tak for ordet 😊 og jeg glæder mig til debatten