

Formandens mundtlige beretning - Lægemøde 2017

(Det talte ord gælder)

Kære kollegaer

Velkommen til Lægemødet 2017. Jeg har glædet mig meget til at mødes med jer igen. I er rygraden i vores fælles forening. I kender sundhedsvæsenet. I kender sundhedspolitik. Der er jer, der lægger linjerne i Lægeforeningens arbejde, og som giver mig og resten af bestyrelsen det fundament, vi har brug for. Det er derfor, at vi mødes, debatterer og træffer beslutninger. Tak for det.

Vi kan sammen se tilbage på et år, som har styrket vores fælles indflydelse. Vi har en stærk Lægeforening og en stærk fælles stemme.

Senest fik vi stoppet planer om at indføre en kontroversiel brug af tvang på psykiatriske bosteder. Og det er også lykkedes for alvor at få skred i debatten om to-procents-kravet og de økonomiske rammer for sygehusene.

Men vi kan gøre det endnu bedre. Og det bliver der brug for. For vi kan ikke læne os tilbage og konstatere, at nu er himlen blå og uden skyer. Ser man ud over sundhedsvæsenet, så er det umuligt at overse, at der er regntunge udfordringer i horisonten. Hvis vores lægefaglige argumenter skal sætte sig igennem - og ikke drukne - så skal vi gøre os umage.

Vi skal gøre os umage med at værdsætte alt det, som holder os sammen. Uanset speciale, arbejdssted, sektor, geografi og alder er mange af de store udfordringer fælles. Det skal vi huske.

For lader vi ydre omstændigheder og andre aktører kile sig ind mellem os og underminere vores sammenhold, så taber vi alle. En stærk og tydelig stemme giver derimod respekt og indflydelse.

[Produktivitetskravet skal væk]

Vi behøver ikke skue langt ud i horisonten efter regn. Over os hænger tunge skyer fyldt med vand, som giver os oversvømmede kældre, og vandet er lige nu på vej op i stuerne. Her taler jeg om produktivitetskravet, som lige nu presser vores sygehusvæsen på urimelig vis.

Klinikchef Morten Hedegaard sagde sin stilling op på Rigshospitalets Fødeafdeling i november. Hans klare tale om produktivitetskrav, som det år for år er sværere at efterleve, vakte opmærksomhed også langt uden for sundhedsvæsenet. ”Hvad kunne få dig til at blive?” spurgte Weekendavisen den afgangende

klinikchef i et interview. Han svarede: ”Afskaffelse af to-procentshysteriet”.

Morten Hedegaard er langt fra alene om sin faglige frustration over betingelserne på sygehusene. Læger i hele landet er stået frem og har fortalt åbent om, hvordan et produktivitetskrav på to procent ekstra år efter år uden ekstra penge undergraver kvaliteten af behandlingen.

Vi er ikke alene. Mange andre står sammen med os i denne sag. Jordemødre, social-og sundhedsassistenter og sygeplejersker. Danske Patienter. Regionerne. Det er en stærk alliance, og jeg er meget glad for at kunne konstatere, at det giver lydhørhed på Christiansborg.

Vi angriber sagen fra flere vinkler. Vi sparker døre ind på Christiansborg. Vi analyserer økonomien i samarbejde med

førende sundhedsøkonomer, og sammen med gode kolleger fra andre faggrupper lancerer vi snart en kampagne på de sociale medier mod to-procentskravet.

Vi er kommet langt, og vi bliver ved. Der er behov for mere intelligente måder at styre sundhedsvæsenet på, og fjernelse af to-procentskravet er første skridt. Morten Hedegaard og kollegaerne overalt i landet har vist mod og ansvar for patienterne. De har sat et eksempel. Det er vores ansvar at sikre, at deres protester ikke har været forgæves. To-procents-kravet skal væk.

[Det nære sundhedsvæsen skal styrkes]

Det rigide to-procentskrav bidrager heller ikke ligefrem til en bedre arbejdsdeling i sundhedsvæsenet. Hvis sygehusene skal leve op til aftaler om en bestemt økonomi og aktivitet inden for et budgetår, så er det i sagens natur vanskeligt at lægge opgaver ud

til for eksempel speciallægepraksis, almen praksis eller kommuner.

En bedre arbejdsdeling i sundhedsvæsenet er ikke en opgave, som man kan smyge sig uden om. Den skal løses – og helst på en intelligent måde. Det nære sundhedsvæsen skal rustes til at matche det specialiserede sygehusvæsen. Får vi ikke løbende udbygget det nære sundhedsvæsen og herunder almen praksis, kommer vores sundhedsvæsen helt ud af balance. For mange og forkerte patienter kommer på sygehuset, og patienter udskrives til for lille kapacitet og kvalitet i det nære sundhedsvæsen.

I det lys er det bydende nødvendigt, at regionerne og PLO finder sammen om en aftale. En aftale er en forudsætning for, at vi overhovedet kan gennemføre mange af de visioner, vi har for at

skabe et velfungerende nært og sammenhængende sundhedsvæsen.

Den ældre herre, der forlader det splinternye supersygehus efter en avanceret knæoperation, vil forvente et tilbud om hurtig og effektiv genoptræning tæt på hjemmet. Han er bare en blandt rigtig mange, som i de kommende år vil få brug for hjælp i det nære sundhedsvæsen.

Sundhedsvæsenet står ved en skillevej, som kræver store og afgørende beslutninger - nu. Går vi den ene vej, så har vi en enestående mulighed for at bygge et sundhedsvæsen op om patienternes behov. Går vi den anden vej, så er der en stor risiko for at 'tabe' flere patienter, hvis ikke vi sørger for, at der er de rigtige tilbud efter behandlingen på sygehuset. Problemerne er store allerede i dag. Se for eksempel ud over kommunerne. Hvor

mange er i stand til at tilbyde genoptræning i tide? Det er desværre alt for få.

Regeringen har sat gang i et stort anlagt arbejde, som skulle komme med en samlet plan for et velfungerende, nært og sammenhængende sundhedsvæsen. I januar regnede vi med, at nu hørte vi nok fra regeringens udvalg. Men vi hørte først ingenting. Og så fik vi at vide, at rapporten er udskudt til sommer. Det er brandhamrende ærgerligt.

Ikke en eneste læge slap ind til møderne i Holbergsgade - lige bortset fra Erik Jylling, men her er han jo her regionernes mand. Bag den tunge jerndør i Sundheds- og Ældreministeriet – har et lukket forum af embedsmænd forsøgt at tænke kreativt og konkret.

Forhåbentlig kan vi sige, at rapporten var ventetiden værd, når den

kommer. Nu har embedsmændene så fået tid til eftertanke. De kan oplagt bruge tiden til gå i dialog med patienter og læger. De kan også overveje de i alt 44 kreative og langtidsholdbare forslag til løsninger, som Lægeforeningen og PLO har lanceret. Vi har haft et godt samarbejde på tværs – også med Foreningen af Praktiserende Speciallæger. Sammen kan vi glæde os over, at flere af dem er på vej til at blive virkelighed - selv om vi ikke var inviteret ind bag jerndøren.

[Flere speciallæger i praksis og på sygehusene]

Kigger vi langt ud i horisonten, så kan vi spørge: Hvad fejler patienterne om 10, 20 og 30 år? Inden for hvilke sygdomsområder har vi nye lægemidler og innovativ teknologi at tage i brug? Og hvor ønsker vi som læger at arbejde? Vil flere f.eks. vælge en karriere i industrien?

Spørgsmålene trænger sig på, men det kniber desværre gevaldigt med at få nogle ordentlige svar.

Der er store problemer allerede. Den 1. februar i år måtte psykiatrien på Holstebro Sygehus give op. Der mangler så mange læger, at det ikke er muligt at opretholde en afdeling. Og det er langt fra et enestående tilfælde. I Thisted tager sygehuset ikke længere imod akutte kirurgiske patienter. Hvordan stopper vi den udvikling? Og hvordan forhindrer vi, at problemerne bliver ved med at vokse?

Svar, som rækker lidt ud i fremtiden, fik vi desværre ikke, da regeringens lægedækningsudvalg i januar barslede med sin rapport. Lægeforeningen havde siddet med om bordet. Men vi mødte i dette spørgsmål en uforståelig ulyst til at beskæftige sig kvalificeret med, hvordan behovet for speciallæger kan se ud om

få år. Vi vil fortsat presse på for, at regeringen løser denne meget vigtige opgave. Vi giver gerne vores bidrag.

I arbejdet med lægedækning har vi haft et godt internt samarbejde i Lægeforeningen på tværs af 'søjler'. Et samarbejde om at få indflydelse på fremtidens lægedækningspolitik. Det vil jeg gerne sige tak for. Det er i høj grad det, der har banet vej for de aftryk, som vi har sat i udvalgets arbejde – for eksempel når vi har peget på behovet for flere praktiserende læger. Et behov, som det ikke kan gå hurtigt nok med at få dækket. For i almen praksis lyder alle alarmklokker. Manglen på familielæger er rystende stor, og der er ingen udsigt til, at situationen bedrer sig af sig selv. Tværtimod. En meget stor del af vores praktiserende kollegaer er på vej på pension.

Vi har også peget på, at de enkelte regioner har et selvstændigt ansvar for at skabe attraktive faglige miljøer, som kan få læger til at vælge små og mellemstore byer til.

Gode forslag, som nu skal blive til virkelighed. At det sker, vil vi naturligvis holde et skarpt øje med.

Vores arbejde med lægedækning har vist, at samarbejde betaler sig.

[En fælles strategi for fremtidens arbejde]

En stærk Lægeforening med et skarpt blik for strategi og resultater.

Det er ambitionen i vores fælles strategiprojekt, som vi i regi af Lægeforeningens bestyrelse og sammen med FAS, PLO og Yngre

Læger har sat i gang. Vi skal sikre en stærk interessevaretagelse for alle læger – i praksis, på sygehuse og andre steder. Vi skal sikre, at lægegerningen også i fremtiden er attraktiv og meningsfuld. Vi skal sikre indflydelse på vores egne vilkår.

Vi står som stand over for markante udfordringer.

Arbejdsmarkedet er under hastig forandring. Og det samme er arbejdet for politiske indflydelse. Vi skal forholde os til nye private arbejdsgivere og en lægemiddelindustri i vækst. Vi skal kunne navigere imellem produktivitetskrav, DRG-systemer, patientrettigheder, kvalitetsmål, kliniske retningslinjer, hygiejnestandarder og autorisationsregler. Samtidig har vi har at gøre med samarbejdspartnere og modstandere, som har mange ressourcer til rådighed. Som arbejder i stærke alliancer. Som ved, hvordan man sætter et politisk ønske igennem.

Tænk på Danske Regioner, på KL, på regeringen. Tænk på lægemiddelindustrien, på de store patientorganisationer, på de andre sundhedsfaglige organisationer. Det er dygtige aktører, som vi har mange berøringsflader med hver især, og som vi skal kunne matche. Det gør vi stærkest, hvis vi holder sammen.

Vi er lige startet på det fælles projekt. Det er afgørende for bestyrelsen, at processen hviler på respekt og inddragelse. Vi kunne have lavet en evaluering af vores egen 'strukturereform' fra 2007, hvor vi også dengang havde fokus på at sikre en større indre sammenhæng. Men det har været vigtigt for os at have blikket rettet fremad og fokusere på de udfordringer, vi står over for i dag.

Når vi ses igen om et år, forventer jeg at kunne give jer et oplæg, der kan sætte gang i den nødvendige diskussion af, hvor vores fælles Lægeforening skal bevæge sig hen. Jeg håber, at I vil bidrage til processen. Jeres engagement er en forudsætning for, at

dette vigtige arbejde munder ud i, at vi står endnu stærkere end i dag.

[Lægers indflydelse afhænger af omverdenens respekt]

Vi skal stå stærkere, hvis vi vil beholde omverdenens respekt.

Mon ikke de fleste af jer har skullet forholde jer til beskyldninger om et sammenspist hvidt broderskab? Jeg har i hvert fald - alt for mange gange. Det skal vi have gjort op med.

Vi skal turde stille krav til hinanden. Vi skal gå i kritisk dialog.

Vi skal kunne sig helt klart fra over for uetiske handlinger

Vi skal huske, at vores autoritet og indflydelse ikke automatisk følger med kitlen. Den afhænger af, at omverdenen har respekt for

både vores faglighed, dømmekraft og etik.

Vi har diskuteret selvjustits på de seneste tre lægemøder af samme grund. Det er ikke det allersjoveste emne at fordybe sig i. Men møgsager om for eksempel svindel med forskningsmidler har desværre fyldt i den offentlige debat. De smitter af på opfattelsen af alle os andre. Derfor er det nødvendigt, at vi som stand klart signalerer, at vi ikke kan stå inde for den type opførsel.

Sidste år fik vi jeres opbakning til at komme med et forslag til et værdighedskrav for læger. Det er kompliceret stof, hvor vi også skal forholde os til den jura, der regulerer det omgivende samfund.

Vi har skullet balancere en række hensyn.

Det er vigtigt for mig at slå fast, at et kommende værdighedskrav ikke betyder, at Lægeetisk Nævn skal lege politi over for

medlemmerne. Det kommer ikke til at handle om sager, hvor en læge f.eks. er kommet til at køre fem kilometer for hurtigt på en motorvej. Vi har fokus på alvorlige sager, der underminerer tilliden til læger, ikke på bagateller og menneskelige 'smuttere'.

Jeg håber, at et værdighedskrav vil rejse en diskussion blandt medlemmerne. En diskussion om, hvor vigtigt det er, at vi som læger lever op til patienternes tillid. Vi skal blive ved med at minde hinanden om, hvor vigtig den er i vores hverdag.

Jeg synes, at vi er endt med et rigtig godt forslag. Det styrker vores troværdighed, at vi sammen markerer, at der er en grænse for, hvilke handlinger, vi som stand kan stå inde for. Jeg glæder mig til at diskutere forslaget med jer i morgen.

[Vi skal være gode kolleger og støtte hinanden, når det er svært]

Vi har som læger et særligt ansvar. Patienterne er afhængige af, at lægen – ud over at være fagligt dygtig – er omhyggelig og samvittighedsfuld. Det ligger i vores faglige dna, at sådan skal det være.

Derfor støtter Lægeforeningen også et stærkt tilsyn. Vi er med på, at vi som læger skal kunne tåle at blive holdt øje med. Vi kan ikke acceptere, at læger, som er til fare for patientsikkerheden, er i kontakt med syge mennesker. Derfor bakker vi op om, at Styrelsen for Patientsikkerhed har 'muskler' til at gribe ind, hvis patienter risikerer skade.

Men vi skal også huske, at det kan være hårdt at være læge i tilsynets søgelys. Nogle slås med problemer af personlig art.

Sygdom eller misbrug. Det kan ramme os alle. Det skal vi huske.

Under alle omstændigheder er det vigtigt, at vi ikke udelukker læger, der har det svært, fra vores kollegiale fællesskab, men

tværtimod støtter dem så vidt muligt.

Der er også læger, der får en behandling i tilsynssystemet, som er helt uacceptabel. Statens advokat - Kammeradvokaten - har netop gennemgået en række tilsynssager, som viser, at der er problemer med lægers retssikkerhed. Der er flere eksempler, hvor man ikke har informeret lægen om, at der verserer en sag mod ham eller hende. Det er helt absurd! Og man kan kun håbe på, at Styrelsen for Patientsikkerhed nu har sikret sig mod gentagelser. Alle har krav på retssikkerhed og det står ikke i modsætning til et stærkt tilsyn.

[Vi gør os umage for at være medlemmernes forening]

Alle vi her i lokalet har det tilfælles, at vi arbejder for at gøre Lægeforeningen så god som muligt for de øvrige 29.000 medlemmer. De skal opleve, at vi varetager deres interesser på

effektiv vis, og de skal opleve, at de får en professionel rådgivning og service, når de har brug for det.

Vi skal være der for medlemmerne gennem hele lægelivet. Både når de som 26-27-årige er klar til tage livtag med faget i deres første KBU-stilling, og når de som pensionerede læger stadig er dybt engagerede i faget. Vi er mange unge, men vi er også mange ældre. Jeg er glad for, at Foreningen af Pensionerede Læger vokser og dermed bidrager til, at vore mest erfarne kolleger fortsat er med i det faglige fællesskab i Lægeforeningen. Det kan vi være stolte af.

Det er også med stor glæde, at jeg kan sige, at vi netop har taget et nyt og avanceret medlemssystem og et nyt læger.dk i brug. Hvis vi sammenligner det med en fødsel, så vil det være en tvillingefødsel. Og en jordemoder vil nok sige, at det har været en kompliceret en

af slagsen. En fødsel, hvor det ene barn vendte hovedet den forkerte vej. Men det lykkedes at få begge babyerne ud. De er velskabte, og I kan se dem ude i forhallen.

Både hjemmeside og medlemssystem er udarbejdet i et godt samarbejde med PLO, FAS og Yngre Læger ud fra den ambition, at medlemmerne skal have den bedst mulige betjening, uden, at de først skal tænke nærmere over, hvem i hele vores komplicerede hus, de skal ringe til.

[Tak til repræsentantskab, bestyrelse og politiske udvalg]

Jeg vil gerne benytte lejligheden til at takke alle jer i foreningens repræsentantskab. Jeres engagement i lægepolitik er uvurderligt.

En meget stor tak til mine gode kolleger i bestyrelsen og i de politiske udvalg og til Lægeforeningens dygtige sekretariat.

Jeg startede min tale med at tage et kig ud over horisonten på solen, skyerne og regnen.

I morgen tager vi livtag med nogle af de store frontsystemer, der kommer til at påvirke klimaet i vores verden om få år. Vi skal diskutere et værdighedskrav for læger, vi skal debattere, hvordan arbejdet med forebyggelse kan styrkes. Og så skal vi se, hvordan vi kan skubbe på for, at vi som læger får den nødvendige efteruddannelse.

Men lige nu skal vi diskutere beretningen. Det ser jeg frem til. Lad os tage hul på debatten!