



Formandens mundtlige beretning 2019

Det talte ord gælder

Kære kollegaer, kære repræsentantskab

Velkommen til Lægemøde 2019.

Der er altid gang i den, når vi holder Lægemøde. Her tænker jeg ikke bare på dansegulvet, baren og de veldækkede borde til festen. Der er også altid gang i den politisk. Sidste år stod vi på tærsklen til en storkonflikt på det offentlige arbejdsmarked. Og i år har vi vel sjældent holdt et Lægemøde på et tidspunkt med så heftig debat om forandringer i sundhedsvæsenet.

Det gør det ikke mindre spændende, at det er usikkert, hvad der kommer. Bliver det et farvel til regionerne? Skal yngre læger tvinges ud i almen praksis?

Vi er også i en tid med en anden slags forandringer. Her tænker jeg på, at der bliver lyttet mindre og mindre til eksperter.

Oftere og oftere bliver der sat spørgsmålstejn ved faglige argumenter. Fakta tilbagevises med et "jeg synes". Følelser vægter tungere end faglighed.

Vi kan vælge at se os selv som ofre. Stiltiende kan vi acceptere tingenes tilstand.

Det skal vi ikke.

Vi læger spiller den afgørende rolle, når det kommer til at sikre et velfungerende sundhedsvæsen baseret på faglighed og evidens. Dels i hverdagen, når vi behandler vores patienter. Men i lige så høj grad som den sunde fornuft, det kølige overblik og den gode dømmekraft i ledelsen af sundhedsvæsenet. Vi skal være den insisterende - til tider irriterende - stemme. Ikke bedrevidende, men bedre vidende.

Vi er uddannet til at overskue konsekvenserne, hvis Hr. Kristiansen med kræft dropper kemo'en og kaster sig ud i selvmedicinering, urtekure eller fjernhealing. Det er en "sundhedsblogger" ikke.

Vi har en lang sundhedsfaglig uddannelse og en forskningsbaseret tilgang. Det har politikere ikke.

Lægeforeningen arbejder hver eneste dag på at sikre, at der bliver lyttet. Til en samlet og stærk stemme for lægestanden.



Jeg og resten af bestyrelsen er ekstremt optaget af, at styrke vores indflydelse. Og vi har i året der er gået arbejdet på mange forskellige – og også nye - fronter.

Det er nemlig ikke nok, at vi bare er læger. Det kan godt være, at ministeriet en gang rettede ind, hvis de fik et hørings svar fra Lægeforeningen. Sådan er virkeligheden ikke i 2019. Selvfølgelig skriver vi stadig hørings svar. Men i dag handler det i lige så høj grad om at være synlig i medierne, på Facebook og Twitter, finde gode alliancepartnere, have direkte kontakt med politikere på Christiansborg, i regionsrådene og i kommunerne. Have gode relationer til embedsmænd i styrelser og ministerier. Sådan kan vores fagligt stærke lægestemme blive endnu stærkere – også i en tid, hvor presset på vores faglighed er større end nogensinde.

Min tale i dag kommer til at handle om de sager, hvor Lægeforeningen taler højt og tydeligt lige nu. Blandt andet:

Sundhedsvæsenets økonomi.

Sundhedsreformen.

Og den fortsatte kamp for et bedre tilsyn.

Giv sundhedsvæsenet et markant økonomisk løft

Økonomien i sundhedsvæsenet er et område, hvor det er nødvendigt, at vi taler med en stærk og tydelig stemme.

Vi kan alle sammen – patienter og ansatte i sundhedsvæsenet - mærke det i vores dagligdag. Sundhedsvæsenet er presset. Vi læger, men også vores gode kollegaer løber stærkere og stærkere. Patienterne bliver flere, ældre og de fejler mere.

Statsminister Lars Løkke Rasmussen bryster sig af, at han har løftet sundhedsvæsenet. Ja, det har han da også været med til. Men det ligger altså nogle år tilbage, og han gjorde det sammen med os i sundhedsvæsenet.

Ventelisterne på operationer er blevet kortere. Færre dør af kræft og hjertesygdomme. Det er godt. Der er også blevet ansat flere læger. Det er selvfølgelig også godt – tak for det. Men det lyder næsten som om vi er blevet europamestre i sundhed her i Danmark. Er vi nu det?

Det kan tyde på det, når regeringen viser forsiden af medaljen frem. Men man skal huske én ting – enhver medalje har en bagside. Der er en anden historie, som vi ikke får med.



Den er, at hver gang vi siger goddag til en nyansat læge, så siger vi farvel til en social- og sundhedsassistent, sygeplejerske eller lægesekretær. Til gengæld kan vi så sige velkommen til tasteopgaver, øgede krav til dokumentation og nye it-systemer, der ikke just gør hverdagen nemmere.

Nu er det ikke fordi, at min tiltro til vores stand er lille, men vi er altså både dyre og dårlige lægesekretærer. Og den tid, vi skal bruge på at taste, registrere og indberette, går fra patienterne. Der mangler simpelthen ressourcer for at få det hele til at hænge sammen.

Men hvad ved læger om økonomi? Skal vi ikke bare lade økonomerne, planlæggerne og politikerne om at styre sundhedsvæsenet?

Svaret er et kort, klart og meget tydeligt nej. Selvfølgelig skal vi blande os. For det er os, der står ude på afdelingerne, i klinikkerne og i praksis og kan mærke konsekvenserne af de manglende ressourcer. Det er ganske enkelt blevet svært at give alle patienter den gode behandling, som de har krav på.

Politikerne lover mere, end vi kan levere. Det vil vi ikke stå model til. Derfor har vi i Lægeforeningen valgt at gå meget aktivt ind i diskussionen om økonomi. Vi har fået nogle af landets mest kompetente sundhedsøkonomer til at sætte tal på de økonomiske udfordringer. Og i december lancerede vi udspillet *Investér i sundhed*.

I eftermiddag, når jeg skal holde min politiske tale, vil I høre mig fortælle meget mere om det. Det er jo først og fremmest ministeren og politikerne i Folketing, regioner og kommuner, som jeg skal banke i bordet overfor. Og jeg vil banke i bordet.

For der er meget på spil. Bare for at opretholde det nuværende niveau er det afgørende med et markant økonomisk løft til sundhedsvæsenet.

Sundhedsreform – og nej til tvang i almen praksis

En af grundene til, at jeg er nødt til at tale med store bogstaver, når politikerne sidder her senere i dag er, at de ikke helt har forstået alvoren.

Det er ikke fordi sundhed er usynlig på politikernes dagsorden.

Men i stedet for at tage livtag med det faktum, at der kommer mange flere patienter de kommende år, så vil regeringen og Dansk



Folkeparti omorganisere sundhedsvæsenet. Det svarer lidt groft til, at en iskiosk på en varm sommerdag med kø langt ned ad gaden lukker for at diskutere, hvem der tager tjansen bag disken i næste uge.

Hvad er det så regeringen og Dansk Folkeparti vil?

Lad mig starte med det positive.

Ligesom Lægeforeningen har aftaleparterne store ambitioner om at styrke det nære sundhedsvæsen. Der skal fyldes mere saft og kraft ind i det nære sundhedsvæsen. Derfor er det godt, at regeringen og Dansk Folkeparti vil have flere læger i både almen praksis og i speciallægepraksis.

Det skal også hænge sammen, når patienterne har behov for behandling og pleje både på sygehuse i almen praksis og kommuner. 21 nye sundhedsfællesskaber skal gøre sammenhængen bedre. Men det er stadig uklart, hvordan de skal blive til effektive enheder. Det er godt, at der er praktiserende læger med, men vi savner læger fra sygehusene.

Jeg er især bekymret over, at der er lagt op til en meget stor repræsentation fra kommunerne. Med al respekt for kommunernes store arbejde, så er det nødvendigt, at vi ser flere doktoringe og færre borgmesterkæder i ledelserne af de nye sundhedsfællesskaber. Det kræver faglig viden om sundhed, prioritering og kvalitet, hvis sundhedsfællesskaberne skal fungere.

Et sundhedsfællesskab uden læger placeret centralt vil svare til, at man i en fodboldklub fyrer træneren og anføreren og sætter klubejeren og aktionærene til at stå for taktikken på banen.

Det samme gælder for de fem nye bestyrelser og på de ledende poster i regionsforvaltningerne.

Læger i ledelserne giver et bedre sundhedsvæsen. Det er der dokumentation for. Men spørgsmålet er, om det med det her forslag ikke i det hele taget gør mere skade end gavn at kaste sundhedsvæsenet ud i store ændringer? Patienter, læger, sygeplejersker og alle vores andre kolleger i sundhedsvæsenet kommer til at opleve, at masser af ressourcer vil blive brugt på at omstrukturere.

Er det en god måde at bruge ressourcer på?



Vi er mange, der kan huske den forrige reform for bare 12 år siden. Det var en nødvendig reform.

Men man skal huske, at den tog lang tid og kostede mange ressourcer. Og man skal også altid overveje om gevinsterne for patienterne er større end omkostningerne, når man reformerer.

Derfor er det så vigtigt, at det, man sætter i stedet, også er en forbedring. Af samme grund har vi brokket os højlydt over, at læger, regioner, kommuner, eksperter ikke er blevet inddraget i processen om den nye struktur.

Lyttet er der dog blevet til vores modstand mod seksårs-fristen. Endelig ser det ud som om, at den forhadte frist bliver lagt i graven. Vi savner dog lige at se regeringens lovforslag først. Det kommer forhåbentligt snart, og så kan jeg kun opfordre til, at hullet til seksårsfristens kiste bliver dybt, og at man stamper jorden ekstra hårdt ovenpå. Det skal ikke kunne genoplives under nogen omstændigheder.

Det er ikke kun den nuværende regering, som har lagt planer for fremtidens sundhedsvæsen. Også Socialdemokratiet har meldt sig på banen.

To af deres forslag er stærkt foruroligende.

Jeg fik min kaffe galt i halsen, da jeg i efteråret hørte Mette Frederiksen lancere idéen om, at nyuddannede læger skal tvinges til at arbejde i almen praksis for at afhjælpe manglen på speciallæger.

Vi mangler rigtig mange praktiserende læger – og andre speciallæger - i Danmark. Det skal der selvfølgelig sættes ind over for.

Men vejen frem er ikke tvang. Det sætter almen praksis i et forkert lys. Unge læger skal vælge at blive praktiserende læger, fordi det er et spændende speciale.

Der er faktisk masser af unge læger, der gerne vil være speciallæge i almen medicin, og dermed komme rundt i landet som led i uddannelsen. Vel at mærke hvis de får mulighed for det.

Nej til tvang.

Ja til at oprette flere introduktions -og hoveduddannelsesstillinger i almen medicin.



Ja til at skabe gode muligheder for, at de unge læger kan slå rødder i lægedækningstruede områder - f.eks. ved at tilbyde dem gode uddannelsesforløb og et attraktivt arbejdsmiljø.

Socialdemokratiet har også luftet planer om at etablere det, som de kalder nærhospitaler.

Men det står fortsat ikke lysende klart, hvad de egentlig mener, når de siger nærhospital. I udspillet står, at 'helt almindelige og ukomplicerede sygehusbehandlinger' skal flyttes væk fra de nuværende sygehuse. Men muligheden for at foretage knæoperationer er også blevet nævnt. Den slags operationer er jo ikke nødvendigvis ukomplicerede.

I Danmark har vi med god grund bevæget os mod større faglige miljøer på hospitaler og ja, deciderede supersygehuse. Nu er der behov for at styrke det nære sundhedsvæsen. Men det er ikke vejen frem at romantisere gamle dage med uigennemtænkte forslag.

Vejen frem er, at vi alle i sundhedsvæsenet samarbejder på tværs for at give den bedste behandling til den enkelte. At alle parter lærer Fru Hansen på 80 år med hjerteproblemer og en dårlig hofte godt at kende. Så godt, at man kan tage udgangspunkt i lige netop de behov, hun med de sygdomme har for behandling og genoptræning. Så vi altid kan give hende den bedste behandling og pleje. Uanset hvor i sundhedsvæsenet hun er.

Socialdemokratiets forslag er sikkert udtænkt i den bedste mening. Men det viser tydeligt hvad det er, der sker, når man ikke lytter til dem, der har den faglige indsigt.

Lægefaglighed under pres

Jeg vil godt lige vende tilbage til, at vores faglighed er under pres.

Er der nogen, som sætter spørgsmålstegn ved lægefagligheden lige for tiden, er det chokerende nok nogle af politikerne på Christiansborg.

Først så vi det i sagen om medicinsk cannabis, hvor et flertal i Folketinget godkendte cannabis som et lægemiddel på trods af, at vi hverken kender virkning eller bivirkning.

Nu oplever vi det med Thyroid, hvor formanden for Folketingets sundhedsudvalg, Liselott Blixt, vil give patienter ret til at få udskrevet dette ikke-godkendte og potentielt skadelige præparat.



Det er simpelthen langt ude og farligt for patienterne, når politikerne ser bort fra vores faglige vurderinger.

Når de betvivler hele den velkendte model for godkendelse af lægemidler, hvor både patienter og læger kan have tillid til medicin. Når beslutninger om, hvilken medicin eller behandlingsform, der skal godkendes, tages i Folketingssalen og ikke af faglige eksperter. Når et politisk flertal afgør, hvordan man skal håndtere patienter med kronisk træthedssyndrom.

Så er det er ikke bare at negligere en faglig vurdering, men at se helt bort fra evidens.

Vi vil derfor blive ved med at protestere mod farlig politisk indblanding i vores arbejde. Gør vi ikke det, så svigter vi patienterne.

Styrk vilkårene for lægelige ledere

I sidste ende er det også et svigt af patienterne, hvis ikke de lægelige ledere på sygehusene kan få lov at bruge deres faglighed.

Hvorfor betyder det noget, om læger, der er ledere, kan bruge deres faglighed?

Som læge kender man til behandlingerne. Man kender til, hvordan man som læge er motiveret til at gøre en forskel for patienterne.

Læger i ledelserne gør en forskel for patienterne. Forskning viser faktisk, at på de afdelinger, hvor der er en stærk og lægefaglig ledelse, er der bedre kvalitet, patientsikkerhed, et bedre arbejdsmiljø og mere styr på økonomien.

Men desværre presser mangel på ressourcer og bunkevis af administrative opgaver lægelige ledere hårdt og gør det mindre attraktivt at gå ind i den del af lægefaget. Det er den entydige tilbagemelding fra de ledere, som vi lige har spurgt i en undersøgelse.

Der er simpelthen brug for tid til at – nå ja – lede. Ledere skal ikke druknes i administration og unødige dokumentationskrav. De skal have plads og frihed til at bruge deres faglighed som læger i deres arbejde som ledere.

I en tid, hvor sundhedsvæsenet er presset, er ledelse vigtigere end nogensinde. Vi fremlægger her på Lægemødet en helt ny ledelsespolitik, som vi skal diskutere i morgen. Det er vores afsæt til at presse endnu mere på for at forbedre vilkårene for ledelse i



sundhedsvæsenet.

Kampen for et bedre tilsyn fortsætter

Sidste år fyldte Svendborg-sagen og Styrelsen for Patientsikkerheds meget aggressive linje i tilsynet med læger meget. I vores bevidsthed og i min beretning. Det har også fyldt meget hos os alle lige siden.

Sundhedsministeren præsenterede sidste år – efter at have lyttet til Lægeforeningen - sin såkaldte tillidspakke. Den havde en række forslag til forbedringer af myndighedernes tilsyn med læger.

Nogle af elementerne fra tillidspakken er blevet til virkelighed – og tak for det. Men vi er langt fra i mål. Vi har endnu ikke fået et reformeret tilsyn. Et tilsyn, der først og fremmest har fokus på at fremme patientsikkerheden.

Vi mangler fortsat en del af det, som ministeren stillede i udsigt.

Lægeforeningen savner eksempelvis fortsat det ankenævn for visse tilsynsafgørelser, som ministeren lovede dengang – og fortsat lover. Det er vigtigt for vores retssikkerhed, at vi kan klage over særligt indgribende afgørelser.

Lægeforeningen fortsætter kampen for et bedre tilsyn.

Vi skal holde den etiske fane højt

På Lægemødet sidste år vedtog vi 27 nye etiske principper.

Etik er naturligvis ikke en ny ting for læger. Vi havde i forvejen en række etiske regler. Men det var nødvendigt med en modernisering og opdatering.

Og der var da også nogle nye ting med. Mest markant det nye princip om, at læger aldrig må medvirke til aktiv dødshjælp.

De fleste læger vil nok se det princip som en uomgængelig del af lægearbejdet. Men med de seneste års intense debat om aktiv dødshjælp, mente vi, at det var nødvendigt at have det med.

Der gik ikke lang tid, før det nye princip kom i spil. I foråret 2018 kom en læge frem i pressen med udtalelser om, hvordan han havde givet medicin til patienter for at gøre dem i stand til at begå selvmord.

Han fortalte også om, at han havde medvirket til at offentliggøre en vejledning i, hvordan patienter kan begå selvmord.

Nu har jeg talt meget om, hvor vigtigt det er at lytte til os læger.



Men her er et eksempel på, hvor jeg klart og tydeligt må sige: Lyt ikke til lægen.

De markante og utvetydige udtalelser fra lægen fik os i Lægeforeningens bestyrelse til at henvende os til Lægeetisk Nævn for at få dem til at tage sagen op.

Afgørelsen var klar. Han havde klart handlet i strid med de etiske principper.

Det var en stærk markering, som også er fulgt op af Lægeforeningens bestyrelse, som har indbragt sagen for Voldgiftsretten med påstand om, at han ekskluderes af Lægeforeningen.

Uanset hvad Voldgiftsretten når frem til, så viser sagen, at de nye etiske principper har været nødvendige. Det er afgørende, at vi holder den etiske fane højt. En høj troværdighed for os læger er vigtigt - især hvis vi ønsker, at der skal lyttes til os.

En stærk, fælles stemme i Lægeforeningen

Nu har jeg jo fremstået lettere forurettet over, at det kniber med viljen til at lytte til os læger hos politikere, beslutningstagere, embedsfolk og andre faggrupper.

Men vi må også se indad. Det er heller ikke altid at vores stemme er lige stærk.

Nogle gange fordi vi taler med forskellige stemmer og ikke én fælles stemme.

Et kor lyder som regel bedst, når de synger den samme sang. Tænk, hvis yngre læger sang Rihanna. Overlægerne Billie Holiday. De praktiserende læger Poul Krebs. Pensionisterne 'You can't always get what you want' med Rolling Stones? Det vil gøre det svært for omverdenen at fange vores samlede budskab.

En stærk, fælles lægestemme, har derfor været en vigtig del i det strategiarbejde, som Lægeforeningen, FAS, Yngre Læger og PLO er i gang med. En udløber af strategiarbejdet er også, at vi skal drøfte Lægeforeningens regionale repræsentation på Lægemødet i år.

Strategiarbejdet skal give bud på, hvordan medlemmerne får størst mulig værdi af medlemskabet i Lægeforeningen og de forhandlingsberettigede foreninger.

Værdien af et medlemskab af Lægeforeningen er jo ikke bare kurser, juridisk rådgivning, karrieresparring eller rabat på delebilsordninger.



Nej, i en tid, hvor udfordringerne for os er store som aldrig før, er det jo også afgørende, at der er stærke lægekræfter til at tale vores sag. Og til at tale højt.

Vores profession er under pres. Vi skal forsvare den klogt og ikke bare sige nej og lægge armene over kors, når vi bliver udfordret. Vi skal bruge de faglige argumenter, når vi skal sige nej.

Men vi skal også sige ja, når det giver faglig mening – f.eks. hvor andre faggrupper kan aflaste os, eller hvor vi i fællesskab kan løse opgaverne.

Derfor er jeg også meget glad for, at bestyrelserne i YL, Overlægeforeningen, PLO og FAPS på et bestyrelsesseminar i efteråret bakkede fuldt op om et tættere samarbejde, om at styrke tillid og respekt på tværs og om, at vi skal formulere os mere samlet om, hvad vi mener og synes.

Det er vejen frem, hvis vi skal have nogen til at høre på os.

Afrunding

Jeg har talt længe nok nu. I kan læse meget mere om vores aktiviteter i den skriftlige beretning. Tak, fordi I har lyttet.

Nu er det jeres tur til at sige noget. Og min tur til at lytte.

Men før jeg slutter helt, vil jeg gerne sige tak til jer i repræsentantskabet, fordi I stillede op og også vil være aktive i Lægeforeningen.

Ikke mindst stor tak til mine gode kolleger i Lægeforeningens bestyrelse, hvor vi netop har muligheden for at finde den fælles stemme og hjælpe hinanden med at kvalificere vores argumenter og sikre vores indflydelse.

Men også tak til vores politiske udvalg, hvor mange af jer deltager og hjælper os med at finde de faglige argumenter.

Og tak til sekretariatet i Lægeforeningen.

Men nu skal vi diskutere beretningen.