



2023



Overlægeforeningen
Kristianiagade 12
2100 København Ø

OVERLÆGEFORENINGENS ÅRSBERETNING

Indholdsfortegnelse

- /00 Forord
- /01 OK24: Krig og krise giver svære forhandlinger
- /02 Ledelsesreformen konsolideres
- /03 Flere overlæger får efteruddannelse
- /04 Mens vi venter på kommissionerne – Overlægeforeningens politiske arbejde
- /05 Overlægeforeningen landet rundt
- /06 Arbejdsmiljø 2023
- /07 Psykiatri: Drab og kortlægning af afvandring vakte opsigt
- /08 Om Overlægeforeningen
 - Bestyrelse
 - Faste udvalg
 - Tillidsrepræsentanter
 - Talsmænd for cheflæger
 - Regionale overlægeråd
 - Overlægeforeningen i tal
 - Ny hjemmeside

ÅRET DER GIK

» SEP 22 - NOV 22 » DEC 22 - FEB 23 » FEB 23 - MAJ 23 » MAJ 23 - JUNI 23



Her er bestyrelsens beretning for perioden siden det ordinære repræsentantskabsmøde 8. oktober 2022. Beretningen er på dagsordenen ved repræsentantskabsmødet, som afholdes lørdag 7. oktober 2023 på Munkebjerg Hotel ved Vejle. Overlægeforeningens repræsentantskabsmøder er åbne for alle foreningens medlemmer. Det er dog kun repræsentanter eller suppleanter, som møder i stedet for repræsentanter, der har stemmeret.

Fotografer:

Fotos: Claus Boesen

Foto af Susanne Wammen (Forord): Joachim Rode

Layout: OTW A/S



/00 Forord

Lad os bruge tiden bedre for patienterne og for sundhedsvæsenet

Ventelister der vokser, ubesatte stillinger, patienter der udskrives for tidligt. Vi kender alle konsekvenserne af manglen på speciallæger og overlæger.

Selv om mindst hver 12. speciallægestilling er ubesat på landsplan, bruger overlægerne alt for megen tid på opgaver, som andre faggrupper kan løse bedre.

I Overlægeforeningen gennemførte vi i foråret en undersøgelse af medlemmernes arbejdsvilkår. Den viser, at seks ud af ti overlæger løser opgaver, som er overflødige, eller som kan løses af andre.

En ting er, at det er dårligt købmandskab at bruge overlægernes tid på den måde. Værre er, at patienter må vente længere og risikerer dårligere behandling, når vi bruger kostbar tid på opgaver, som regionerne snildt kunne ansætte andre til at klare.

Manglen på speciallæger betyder også, at arbejdsmiljøet forringes, at vi får mindre tid til at uddanne nye kolleger, at vores efteruddannelse svækkes, og at udvikling af nye samarbejdsformer og behandlinger ryger bagud i køen.

Nogle vil måske sige: "Ja ja, det er meget godt, men den slags må vige i krisetider." Men så enkelt er ikke. Tværtimod er det netop i krisetider, at vi har allermost brug for at finde nye løsninger.

For eksempel skal flere opgaver løses uden for sygehusene. Derfor skal vi som specialister og ledere være med til at ruste især kommunerne og almen praksis til at levere mere og bedre behandling til borgerne.

Vi bliver desuden mødt med krav om at påtage os ansvaret for patienterne efter, de er udskrevet. Det sker med aftalerne om 72 timers udvidet behandlingsansvar. Samtidig får sygehusene i stigende grad ansvar for de opgaver, som tidligere blev løst af lægevagten i nattetimerne.

Derfor skal vi som ledere i sundhedsvæsenet være med til at sikre, at ressourcerne prioriteres bedst muligt.

For godt to år siden gennemførte vi sammen med Danske Regioner en stor reform af den lægelige ledelse på afdelingerne ved OK21. Siden har vi arbejdet hårdt sammen med tillidsfolk og talsmænd for at føre reformen ud i livet, og vi er nået langt.

”

Selv om mindst hver 12. speciallægestilling er ubesat på landsplan, bruger overlægerne alt for megen tid på opgaver, som andre faggrupper kan løse bedre.

Da vi gjorde status i foråret, så vi en stigning i det samlede antal cheflæger og ledende overlæger på 35 pct. Og udviklingen har ikke stået stille siden.

De kræfter skal vi – overlæger, ledende overlæger og cheflæger – bruge på at styrke prioritering og kvalitet i diagnostik og behandling. Vi skal også bruge de nye muligheder for strategisk ledelse til at sikre sammenhæng på tværs af sektorerne og til at ruste alle de mange tusinde medarbejdere i det nære

sundhedsvæsen til at løfte flere opgaver, så sygehusene kan fokusere på deres kerneopgave. Det er en stor udfordring, men takket været resultaterne i OK21 er vi bedre rustet til opgaven.

Vi kan dog ikke løse den alene. Det er nødvendigt, at arbejdsgiverne i regionerne tager sundhedsvæsenets udfordringer og ikke mindst manglen på speciallæger langt mere alvorligt.

Delestillinger, hvor overlæger og speciallæger arbejder i en region den ene dag, og i en anden region en anden dag, ser smart ud i en pressemeddelelse. Men spørg f.eks. Region Sjælland, hvor mange ekstra speciallægetimer de har fået efter snart et års samarbejde om delestillinger med Region Hovedstaden. Det er vist ikke mange.

Samtidig er det utroligt svært at få regionerne til at bruge deres egen opfindelse – lokallønnen – til at rekruttere f.eks. overlæger. Jeg ønsker, at arbejdsgiverne bliver lidt mere modige. For det er forstemmende at se pengene forsvinde til dyre vikarer i stedet for at satse på ordentlige vilkår til de fastansatte, som tager det tunge slæb, og som er dem, der skal udvikle afdelinger og forbedre behandlingen.

Jeg vil derfor foreslå, at regionerne bruger alle de værktøjer, som allerede findes, til at sikre, at vi har en bemanning alle steder i landet, som sikrer både arbejdsmiljø og god kvalitet i behandlingen. Det er vi i Overlægeforeningen til enhver en tid parat til at hjælpe regionerne med.

Susanne Wammen
formand for Overlægeforeningen





Forhandlingsfællesskabet

Forhandlingsfællesskabet repræsenterer 556.700 ansatte i 98 kommuner og 5 regioner.

Det er Forhandlingsfællesskabets formål at sikre de tilsluttede organisationer størst mulig indflydelse på løn- og arbejdsvilkår for ansatte i kommuner og regioner. Det sker blandt andet ved at optræde fælles i forhandlinger om generelle løn- og arbejdsvilkår for kommunalt og regionalt ansatte.

Forhandlingsfællesskabet forhandler således med de kommunale og regionale arbejdsgivere om blandt andet generelle lønforhold, barsel, ferie, socialt kapital samt medindflydelse og medbestemmelse.

/01 OK24: Krig og krise giver svære forhandlinger

Optakten til Overlægeforeningens kommende forhandlinger om OK24, som gennemføres fra årsskiftet og ca. to måneder frem, er denne gang i særlig grad præget af ydre forhold – såvel nationalt som internationalt.

Den høje inflation og dermed store prisstigninger særligt i 2022 har udhulet reallønnen. Det betyder, at forventningen til endelig opgørelse af OK21-forliget efter marts 2024 er et fald i reallønnen. Forventningen ved forligets indgåelse var, at prisudviklingen i perioden på tre år blev skønnet til 3,95 pct. og med aftalte generelle lønstigninger på 4,83 skulle reallønnen være sikret. Men sådan går det nok desværre ikke.

De ekstraordinære prisstigninger på varme, el og fødevarer i kølvandet på krigen i Ukraine har kun skærpet en allerede mangeårig diskussion om de generelle lønstigninger blandt Forhandlingsfællesskabets medlemsorganisationer. En fløj, anført af FOA, stiller krav om, at de generelle lønstigninger skal udmøntes som samme kronebeløb til alle. Modsat fastholder bl.a. Akademikerne, at de generelle lønstigninger udmøntes i pct.

Forhandlingsfællesskabets forhandlingsaftale skal planmæssigt indgås i september 2023, og de samlede krav godkendes på repræsentantskabsmøde i december 2023. Afklaringen af, hvordan krav om generelle lønstigninger skal fremsættes, er derfor stadig i gang.

Lønstrukturkomite og trepart

Inden overenskomstforhandlingerne starter, er der i efteråret 2023 planlagt trepartsforhandlinger mellem regeringen, arbejdstager- og arbejdsgiverorganisationerne. Regeringen afsatte i marts 2023 en ekstraordinær ramme på 3 mia. kr. til bedre løn og arbejdsvilkår i den offentlige velfærd. Allerede på det tidspunkt – tre måneder før offentliggørelse af Lønstrukturkomiteens resultater – var målet for midlernes anvendelse sat til at "tiltrække og fastholde medarbejdere".

Lønstrukturkomiteen offentliggjorde sin rapport 13. juni 2023. Den oprindelige hensigt med komiteen var at analysere de historiske lønstrukturer og ligelønsproblematikker, som især Dansk Sygeplejeråd (DSR) i mange år har fremført. Komiteen kom frem til, at sygeplejerskerne, hvis konflikt i 2021 var årsagen til komiteens nedsættelse, ikke er specielt lavtlønnede, og at lønstrukturerne ikke er resultatet af tjenestemandreformen i 1969, som det ellers har været hævdet.

Overlægeforeningens formand Susanne Wammen, næstformand Niels Juul og medlem af bestyrelsen Bjarne Skjødt Hjaltalin udgør Overlægeforeningens forhandlingsdelegation



Overlægeforeningens krav til OK24

Efter drøftelser i Overlægeforeningens repræsentantskab og forhandlingsdelegation samt på flere medlemsmøder vedtog repræsentantskabet i maj 2023 seks krav til de kommende forhandlinger:

- Forbedring af vilkår for tjeneste og vagt
- Forbedring af seniorrettigheder for overlæger
- Forbedring af vilkår for ledende overlæger, cheflæger og øvrige lægelige chefer
- Bedre pensionsvilkår
- Højere løn
- Forbehold for krav fremsat af modparten

I debatten med medlemmerne har arbejdstid og vagter fyldt meget. Flere har peget på, at man som overlæge med tilstedeværelsesvagter risikerer at komme i timeunderskud efter vagtarbejde, hvis belastningen i vagten er lav. Derfor har flere medlemmer rejst et ønske om, at alle timer i tilstedeværelsesvagterne skal tælle.

Det er uvist, hvordan disse og andre ønsker kommer til at spille ind i forhold til de mange ydre forhold, der påvirker forhandlingerne, ikke mindst implementeringen af EU's arbejdstidsdirektiv og 48 timers reglen.

På forårets repræsentantskabsmøde understregede Susanne Wammen desuden, at de forandringer, som Overlægeforeningen kæmper for ved ok-forhandlingerne, ofte kræver et langt, sejt træk og evnen til at finde en fælles forståelse med modparten. Ledelsesreformen, som blev gennemført ved OK21 har således i forskellige afskygninger været drøftet med arbejdsgiverne i adskillige år, før det lykkedes at finde en holdbar fællesnævner. Til gengæld er der bred enighed om, at ledelsesreformen har givet et væsentligt løft til både sundhedsvæsenet og for overlægerne.

OK24-forhandlingerne indledes i december 2023. Du kan læse mere om forhandlingerne, tidsplan m.m. på Overlægeforeningens hjemmeside

» [læs mere](#)

For Akademikerne er den væsentligste pointe i rapporten, at akademikere er de højest lønnede i den offentlige sektor, men til gengæld er de offentligt ansatte akademikere væsentligt lavere lønnede end akademikere i den private sektor.

Som modsvar på de forslag til skævdeling af lønnen via centralt fastsatte initiativer, som Lønstrukturkomiteens flertal har peget på, fremhæver Akademikerne lokalløn som svar på fastholdelse og rekrutteringsudfordringerne – via et lokalt lønsystem som gerne skal fungere bedre end i dag.

EU direktiv om 48 timer

Efter mangeårigt tilløb lægges der nu op til, at EU's arbejdstidsdirektiv implementeres i dansk lovgivning med fremsættelse af forslag til ændringer i lov om arbejdstid. Det sker, når Folketinget samles igen til efteråret. Forslaget, der har været i høring, medfører, at arbejdsgiver skal indføre et objektive, pålideligt og tilgængeligt system til måling af den ansattes arbejdstid.

Samtidig indføres mulighed for, at overenskomstparter, f.eks. Overlægeforeningen, kan aftale at fravige 48 timers reglen for medarbejdere, der indgår i rådighedsvagter og udfører samfundskritiske funktioner. En evt. overenskomstbestemmelse om mulighed for opt-out fratager ikke den enkelte overlæge retten til at fastholde en maksimal 48 timers arbejdsuge i gennemsnit.

Hvordan vilkårene i aftaler og overenskomster for overlæger skal ændres i konsekvens af den forventelige nye lov om arbejdstid indgår også i forhandlingerne om overenskomstfornyelserne i 2024. ■



Der blev diskuteret livligt, plejet netværk og hentet inspiration, da over 100 overlæger, ledende overlæger og cheflæger mødtes i januar til Overlægeforeningens konference "Fremtidens lægelige ledere" i Aarhus.

102 Ledelsesreformen konsolideres

Da Overlægeforeningen og Danske Regioner i 2021 indgik aftale om en ny overenskomst, var styrkelse af den lægelige ledelse på afdelingerne et af de afgørende elementer. Det blev startskuddet til den mest omfattende reform af ledelsesstrukturen på de danske sygehuse og hospitaler i mange år.

Nu godt to år efter er den første fase af reformen ved at være godt i mål. Enkelte hospitaler og sygehuse arbejder fortsat med at implementere aftalen ved at gøre de nuværende specialeansvarlige overlæger til ledende overlæger og oprette nye stillinger som ledende overlæger. Alle steder er cheflægestillingerne på plads.

Da Overlægeforeningen sidst gjorde status i foråret 2023, viste det sig, at der er sket en markant stigning i det samlede antal cheflæger og ledende overlæger på 35 pct., siden ledelsesreformen blev aftalt.

Mens der i 2021 var knap 600 ledende overlæger og specialeansvarlige overlæger, var der i første halvdel af 2023 mere end 1.000 ledende overlæger. Udviklingen viser, at ledelsesreformen ikke blot har medført, at specialeansvarlige overlæger er blevet konverteret til ledende overlæger, men at der er sket en reel vækst.

Væksten er positiv, fordi målet med ledelsesreformen i OK21 var og er at skabe fundamentet for et bedre sundhedsvæsen ved styrke den klinisknære lægelige ledelse. Overlægeforeningen og Danske Regioner var enige om, at tiden er løbet fra den eksisterende ledelsesstruktur med kun én ledende overlæge per afdeling.

Gennem de sidste 20 år er et stort antal sygehuse nedlagt og fusioneret, og det har ført til, at de fleste afdelinger er vokset markant i størrelse, og at man har fået afdelinger med budgetter på størrelse med et mindre hospital før i tiden og med mange hundrede ansatte. Så store organisationer kan ikke ledes og udvikles alene af en ledende overlæge sammen med en oversygeplejerske, og derfor

har der været enighed om at opbygge et stærkere ledelseslag af ledende overlæger under de nye cheflæger. Overlægeforeningen har fra begyndelsen meldt ud, at det ikke er meningsfyldt at fastlægge en central model for, hvordan en klinisk afdeling skal ledes.

Den bedste organisering afhænger af en lang række lokale forhold, og derfor har de lokale ledelser og overlægerne i afdelingerne mange steder i landet arbejdet sammen for at finde løsninger, som sikrer en stærkere lægefaglig ledelse på afdelingsniveau.

Andre steder har processen været mere topstyret, men uanset fremgangsmåde har processen medført, at der ses variationer både i tilrettelæggelsen af den nye ledelsesstruktur, og i hvor hurtigt ændringerne er faldet på plads.

Status efter sommeren 2023 er, at alle regioner har gennemført ledelsesreformen på størstedelen af deres sygehuse og hospitaler.

Region Hovedstaden

I Region Hovedstaden er de fleste somatiske afdelinger så godt som på plads på alle hospitaler. Psykiatrien er kun lige kommet i gang med de første forhandlinger. Det generelle billede er, at de fleste overlæger har fået lønstigninger forhandlet på plads ved overgang til en ledende overlægestilling.

Regionsdirektionen meldte tidligt ud, at man som ledende overlæge ikke kan have bibeskæftigelse. En sådan beslutning ville få vidtrækkende konsekvenser, da mange af de kommende ledende overlæger varetager vigtige funktioner ved siden af deres hovedbeskæftigelse.

Overlægeforeningen har fastholdt, at regionen bør fortsætte den gængse praksis, hvor godkendelse af bibeskæftigelse sker på baggrund af en konkret vurdering, og der tegner sig et billede af, at regionen ikke har fastholdt ønsket om et totalforbud mod bibeskæftigelse blandt ledende overlæger.

Region Sjælland

I Region Sjælland er ledelsesstrukturen implementeret på alle regionens sygehuse og i psykiatrien. Sjællands Universitetshospital og Næstved, Ringsted og Slagelse Sygehuse

kom på plads i slutningen af juni, mens de øvrige sygehuse og psykiatrien kom endeligt på plads i august-oktober 2022. Ca. halvdelen af de nye ledende overlæger overgik fra stillinger som overlæge, mens den anden halvdel var specialeansvarlige overlæger før reformen. Der er blevet forhandlet lønforbedringer for de fleste af overlægerne, der er overgået til stillingerne.

Processen er dog ikke stoppet hermed. Ligesom i de øvrige regioner opslås og besættes der løbende nye stillinger som ledende overlæge.

Region Syddanmark

De fleste sygehuse og hospitaler kom på plads med ledelsesreformen sidste år, og siden da er også Odense Universitetshospital også kommet i mål. Der kommer flere steder løbende yderligere nye ledende overlæger til, især på Sygehus Lillebælt.

Region Midtjylland

Ledelsesreformen er stort set rullet ud i hele regionen. Det er ikke overraskende set i lyset af, at Midtjylland flere år tidligere indførte en ny type lederstilling, som svarede til den nye ledende overlæge.

Til gengæld har processen været vanskelig på Aarhus Universitets Hospital (AUH). Her kom forhandlingerne først for alvor i gang efter pres fra Overlægeforeningen, og nu er man godt på vej med implementeringen af ledelsesreformen.

Som noget særligt har man i Region Midtjylland bestemt, at en af de ledende overlæger skulle påtage sig ansvaret som uddannelsesansvarlig ledende overlæge. Det har man ikke gjort i de øvrige regioner.

Generelt har alle de nye ledende overlæger i regionen fået forhandlet deres lønvilkår ved overgangen med assistance fra FAS centralt.

Nordjylland

Der arbejdes fortsat med konvertering af specialeansvarlige overlægestillinger på Aalborg Universitetshospital. ■

SEPTEMBER 2022

ADVARET MOD PRES PÅ RADIOLOGIEN

De radiologiske afdelinger oplever et stærkt stigende arbejdspress, og i Dagens Medicin advarede to radiologiske cheflæger i september om, at stadig flere speciallæger søger væk fra afdelingerne for at arbejde privat i stedet for. Overlægeforeningens formand, Susanne Wammen, advarede om udviklingen:

”Det skader arbejdsmiljøet og forskning og udvikling i det offentlige sundhedsvæsen, når medarbejderne rejser. De fastansatte, som er tilbage, skal løse en masse andre opgaver, samtidig med at de får mindre i løn og er forpligtet til at tage vagterne. Det er ikke holdbart. Hvorfor ikke bruge nogle af pengene fra vikarkontoen til at fastansætte flere læger?

» Læs mere (bag login)

OKTOBER 2022

SUNDHEDSPOLITIK I VALGKAMPEN

Sundhedspolitik fyldte meget i valgkampen og i regeringens forhandlinger. Overlægeforeningen pressede på for at få en langsigtet plan og få psykiatrien med i regeringsgrundlaget. ”Det er helt afgørende, at vi får en langsigtet aftale, der forbedrer arbejdsforholdene, så vi kan stoppe speciallægenes flugt og rekruttere folk fra alle faggrupper”, lød budskabet fra formand Susanne Wammen bl.a. i TV2 News 8. november.



NOVEMBER 2022

VI HJÆLPER IKKE PATIENTERNE VED AT SIDDE I EN BUS

Landets fem regioner kom i november med en stribe forslag til initiativer, der skulle mindske manglen på speciallæger på sygehusene i de mest udsatte områder. Et af forslagene gik ud på at køre speciallæger fra andre regioner i busser til de mest pressede sygehuse. Men det er ikke en god løsning, skrev Overlægeforeningens formand, Susanne Wammen, i Jyllands-Posten.

”Speciallægen spiller en nøglerolle i patienternes forløb og i forhold til arbejdsmiljøet på sygehusene. Derfor fungerer det ikke, at speciallægen reduceres til ”ugens gæst”. Både patienter og kolleger har brug for, at der er en fast tilknyttet speciallæge, der tager ansvar for det faglige på afdelingerne.



Overlægeforeningen har formuleret syv konkrete forslag til, hvordan sygehusene kan aflastes ved, at flere patienter får behandling, omsorg og pleje af høj kvalitet uden for sygehusene. De kan læses her.

- » Se Overlægeforeningens syv forslag
- » Læs artiklen på jp.dk (bag login)

OKTOBER 2022

SÅDAN FÅR VI BEDRE TID TIL PATIENTERNE

Overlægeforeningen kom med et godt råd til regeringens robusthedskommission i HKs fagblad, Magasinet for Sundhedsadministrative: Ansæt flere lægesekretærer og uddan flere sundhedsadministrative. Det vil aflaste sygeplejersker og læger, øge kvaliteten i sundhedsvæsenet og styrke samarbejdet på tværs af sektorer:

”En af løsningerne er at ansætte flere lægesekretærer og uddanne flere sundhedsadministrative koordinatore. De to grupper har nogle af de kompetencer, der bliver endnu større efterspørgsel på fremover: Sundhedsadministration. Koordinering med patienter og på tværs af sundhedsvæsenet efter aftale med den behandlingsansvarlige læge. Dokumentation, data og teknologi. At bistå med digitalisering i forhold til såvel patienter og andre faggrupper. Kommunikation og hjælp til patienter og pårørende”, skrev Susanne Wammen.

» Læs mere på side 6

MENINGEN !

Hvor skal sundhedsvæsenet og de sundhedsadministrative hen? Hør her fra formand for Foreningen af Speciallæger og Overlægeforeningen, Susanne Wammen.

Mere robust med flere sundhedsadministrative

Susanne Wammen: Ansæt flere lægesekretærer og uddan flere sundhedsadministrative koordinatore

Overlægeforeningen har et godt råd til den ”robusthedskommission”, som regeringen har ansat: Ansæt flere lægesekretærer og uddan flere sundhedsadministrative koordinatore. Det vil aflaste sygeplejersker og læger, øge kvaliteten i sundhedsvæsenet og styrke samarbejdet på tværs af sektorer.

”En af løsningerne er at ansætte flere lægesekretærer og uddanne flere sundhedsadministrative koordinatore. De to grupper har nogle af de kompetencer, der bliver endnu større efterspørgsel på fremover: Sundhedsadministration. Koordinering med patienter og på tværs af sundhedsvæsenet efter aftale med den behandlingsansvarlige læge. Dokumentation, data og teknologi. At bistå med digitalisering i forhold til såvel patienter og andre faggrupper.

Den nye overlægeformand

- Susanne Wammen er speciallæge i anæstesiologi
- Hun arbejder på Rigshospitalet i København i afdelingen for bedøvelse og operation på HovedstadenCentret
- Medlem af Overlægeforeningens bestyrelse siden 2018
- Tidligere formand for Dansk Selskab for Anæstesiologi og Intensivmedicin (DANSKAI)
- Tilidskommentar i en artikel på Rigshospitalet
- 62 år gammel

Magasinet for Sundhedsadministrative 05 | 20. oktober 2022

OKTOBER 2022

VENTETID PÅ DEMENSUDREDNING: 22 – 65 UGER

”Der mangler speciallæger i neurologi. Og der er ingen tvivl om, at personalemanglen udfordrer os i forhold til behandlingsgarantien.”

Det sagde Overlægeforeningens formand Susanne Wammen til TV2 på baggrund af en beretning om alt for lange ventetider på udredning af demens. Årsagen til de lange ventetider er primært mangel på neurologer. Derfor er løsningen at uddanne flere og at gøre det attraktivt at arbejde som neurolog, forklarede Susanne Wammen.

» Læs mere



/03

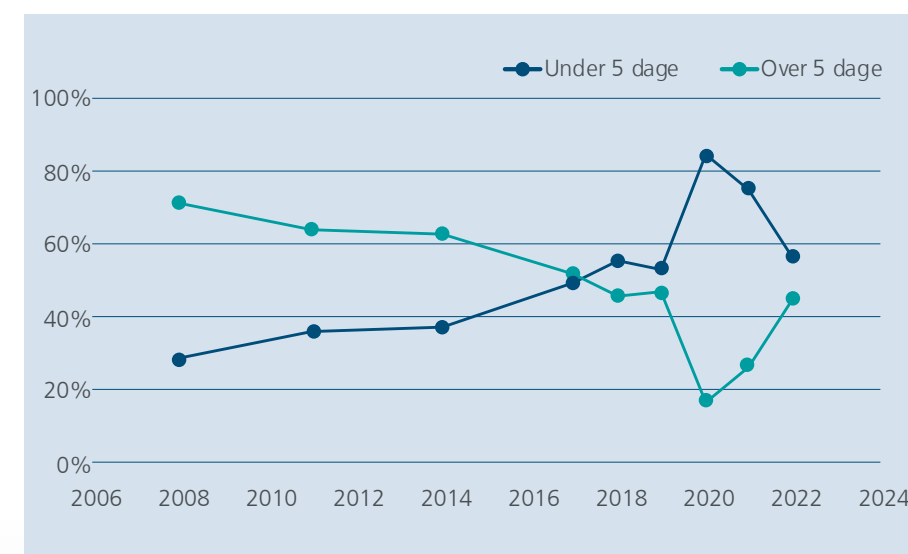
Flere overlæger får efteruddannelse

Efter nogle turbulente år er overlægers efteruddannelsesaktivitet næsten tilbage på niveauet før covid-19 og sygeplejerskestrejken. Det viser en undersøgelse, som Overlægeforeningen gennemførte i første del af 2023.

Overlægerne har ifølge overenskomsten ret til ti dages efteruddannelse. Den er nødvendig for at sikre, at alle er fagligt opdaterede, så patienterne kan få den bedst mulige behandling. Men i hverdagen er det svært at få tid til den nødvendige efteruddannelse.

I 2022 fik 56 pct. af alle overlæger under fem dages efteruddannelse, mens det tilsvarende tal i 2019 lå på 53 pct. Da presset på sundhedsvæsenet var størst i 2020, fik 84 pct. af overlægerne under fem dages efteruddannelse.

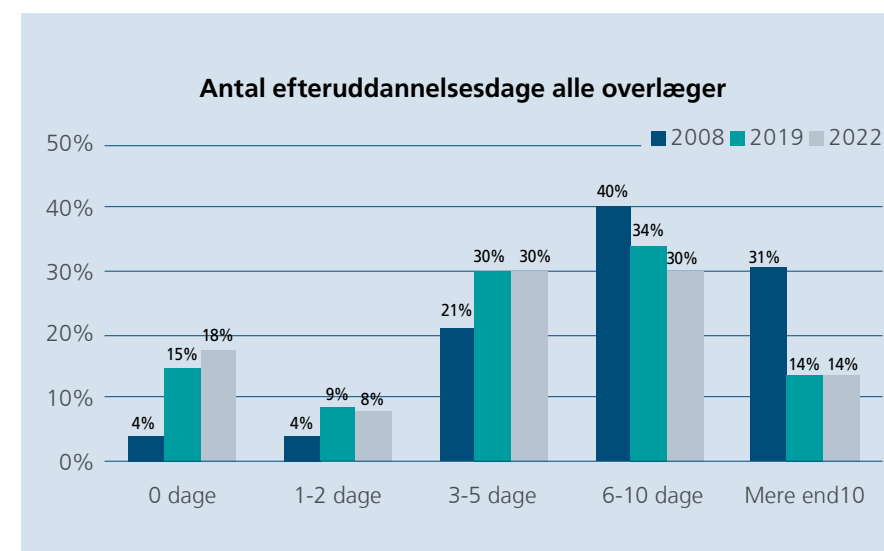
Det er positivt, at det er lykkedes at vende den negative udvikling, men det er dog bekymrende, at muligheden for efteruddannelse har været støt faldende, siden Overlægeforeningen første gang undersøgte området i 2008.



Hver femte får ingen efteruddannelse

Den bekymrende tendens forstærkes, når man ser på, hvor mange dage overlæger fik til efteruddannelse i 2008 og sammenligner med 2019 umiddelbart før corona-pandemien og med de nyeste tal fra 2022:

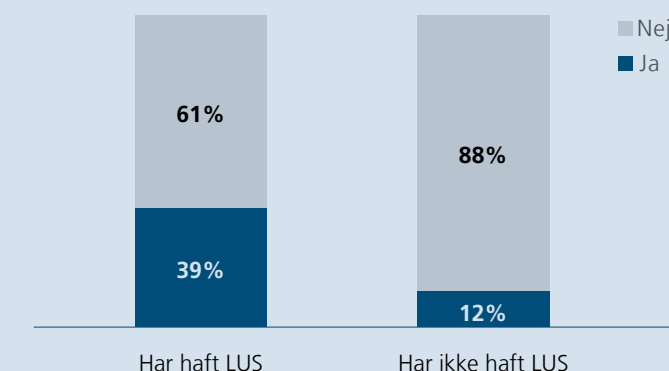
I 2008 var der kun 4 pct. af overlægerne, som ingen efteruddannelsesdage fik. I 2019 steg det til 15 pct., og i 2022 fik 18 pct. af overlægerne slet ingen efteruddannelse. Det er altså næsten hver femte overlæge, som ingen efteruddannelse fik. Der er kun små regionale forskelle på, hvor mange efteruddannelsesdage overlæger har.



Undersøgelsen viser, at ledelsesudviklingssamtalen (LUS) har særdeles stor betydning for efteruddannelsen af overlæger.

51 pct. af overlægerne har haft en ledelsesudviklingssamtale (LUS) med sin leder i 2022. Og i denne gruppe har 39 pct. af overlægerne en efteruddannelsesplan. Det samme gælder kun 12 pct. af de overlæger, som ikke har haft LUS. Og hele 22 pct. af de overlæger, der ikke har været til LUS, modtog slet ingen efteruddannelse. Det tilsvarende tal for overlæger, der har været til LUS, var 13 pct.

Er der aftalt en efteruddannelsesplan for dig?



De to væsentligste grunde til, at overlæger ikke kommer på efteruddannelse, er mangel på tid og mangel på finansiering. Overlægeforeningen bruger løbende resultaterne af undersøgelsen til at gå i dialog med de fem regioner for at højne aktiviteten. ■

» [Se rapporten her](#)



/04

Mens vi venter på kommissionerne – Overlægeforeningens politiske arbejde

Overlægeforeningens formål er at varetage medlemmernes faglige, organisatoriske, økonomiske og kollegiale interesser, herunder at forhandle kollektive overenskomster om løn- og ansættelsesforhold.

Den politiske interessevaretagelse foregår på mange niveauer. I den forgangne periode har fokus især været på rejsen fra OK21 til OK24, herunder ledelsesreformen, speciallægemangel, samt hvordan overlægerne kan bidrage til udviklingen af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

Foreningen søger indflydelse alene, sammen med de andre lægelige organisationer i Domus Medica, og med andre organisationer og interessenter. Overlægeforeningen er bl.a. en del af Sygehussamarbejdet, som også består af Yngre Læger, FOA, Sundhedskartellet, HK/Kommunal, Ergoterapeutforeningen, Danske Fysioterapeuter og Jordemoderforeningen.

Indflydelsen søges i forskellige former – ved møder med folketings- og regionspolitikere og ministre, debatindlæg, deltagelse i Folkemødet på Bornholm, netværksdannelse mm.

Staten

Selv om vi i Danmark har et decentralt sundhedsvæsen, som drives af regionerne, er der også ofte anledning til, at Overlægeforeningen søger indflydelse på det centrale politiske niveau, da mange overordnede rammer udstikkes herfra; ikke mindst lovgivning og politiske aftaler, herunder økonomiaftalerne mellem regeringen og regionerne, hvor økonomien er defineret af Finansministeriet.

Kort før jul – 15. december 2022 - fik Danmark for første gang i mange år en flertalsregering, da Socialdemokraterne, Venstre og Moderaterne gik sammen om at danne regering.

Sophie Løhde (V) blev Indenrigs- og Sundhedsminister, og uanset om man er enig eller ej i regeringens politik, er Overlægeforeningen tilfreds med, at der er udpeget en minister, som kender sundhedsområdet indgående. Sammenlægningen af Indenrigs- og Sundhedsministeriet rummer desuden muligheder for at arbejde politisk med at styrke sammenhænge mellem det regionale og det kommunale sundhedsvæsen.

Sundhedsvæsenet og sygehusene fylder meget både i lokal- og landspolitik i disse år. Skiftende regeringer har nedsat en række komiteer og kommissioner, der undersøger problemer i sundhedsvæsenet og pege på mulige løsninger. De kan få væsentlig indflydelse på overlægernes arbejdsliv og vilkår.

Det seneste år har følgende været i gang med at analysere forskellige dele af sundhedsvæsenet: Lønstrukturkomiteen, Robusthedskommissionen og Sundhedsstrukturkommissionen (se næste side).

Denne type kommissioner rummer både fordele og ulemper. På den ene side er det positivt, at politikerne vælger at få analyseret et område grundigt i stedet for at ty til hurtige løsninger, som i bedste fald forstyrrer driften af sundhedsvæsenet eller i værste fald forværrer forholdene.

På den anden side må de store reformarbejder hverken blive syltekrukker eller så store og forkromede, at de er umulige at omsætte til reelle, gode forandringer i hverdagen.

Det er helt afgørende, at både politikere og eksperter har fokus på, om reformerne virker efter hensigten. Det er nemt at blive tiltrukket af noget nyt og spændende fremfor evaluering, justering, implementering, men det er vitalt, at de politiske forandringer løser de udfordringer, som vi står over for. En lang række af de udfordringer er velbeskrevet allerede – speciallægemangel, demografipres, utilstrækkelig økonomi, rekruttering- og fastholdelsesudfordringer, for nu blot at nævne de mest nærliggende.

For Overlægeforeningen er det vigtigt, at såvel de udfordringer, som overlægerne oplever, som de erfaringer, observationer og ideer, som overlægerne har til forbedring af sundhedsvæsenet, bliver bragt i spil i forhold til det politiske niveau.

Konkret er det i den forgangne periode sket ved bl.a. møder med politiske ordførere og sundhedsminister Sophie Løhde. Her har fokus navnlig været på, hvordan alle sundhedspersonalegrupperes kompetencer kan anvendes bedst muligt, samt den utilstrækkelige økonomi i sundhedsvæsenet, prioritering, sundhedsforsikringer og forebyggelse.

Overlægeforeningen har også enten alene – eller sammen med andre - forfattet debatindlæg om f.eks. økonomiaftalen for 2024 og deltaget i den offentlige debat.

Sådan arbejder vi politisk

Overlægeforeningens politiske arbejde drives internt af formanden, forhandlingsdelegationen, bestyrelsen, de regionale overlægeråd (ROR), repræsentantskabet og i sidste ende af medlemmerne.

Det politiske og faglige arbejde bygger bl.a. på konkrete bidrag fra medlemmerne og fra medlemmernes svar på arbejdsvilkårsundersøgelsen og andre medlemsundersøgelser. Der kan være tale om vigtige drøftelser på repræsentantskabsmøder eller i andre formelle sammenhænge, men det kan også være det mere uformelle eller direkte henvendelser til bestyrelse eller formand. Alle bidrag er velkomne.

Derfor er det også velkomment, når medlemmer engagerer sig i fagpolitisk arbejde, f.eks. i bestyrelsen eller bidrager som tillidsrepræsentanter eller talsmænd til at få afdækket og drøftet de problemstillinger, der optager medlemmerne lokalt.

Der skulle gerne være forbindelseslinje fra det lokale medlem – via f.eks. ROR og repræsentantskab - til bestyrelse og formand. De politiske mærkesager, som foreningen arbejder for, skal være genkendelige for medlemmerne, og resultaterne af den politiske indsats skal kommunikeres til medlemmerne. Det er vigtigt at opretholde og styrke denne vekselvirkning.

Derfor vil Overlægeforeningens bestyrelse gerne opfordre alle medlemmer til at engagere sig i foreningen på den ene eller den anden måde. Det vil blive hilst velkomment!

»



Besøg hos politikerne

- Den 22. juni mødtes Susanne Wammen med øvrige repræsentanter fra Sygehussamarbejdet med SF's sundhedsordfører Kirsten Normann og diskuterede bl.a. prioritering, sundhedsforsikringer, mangel på medarbejdere og forebyggelse.
- Den 7. juni mødtes Overlægeforeningens formand Susanne Wammen med Sundhedsminister Sophie Løhde til en god drøftelse om bl.a. mangel på speciallæger, prioritering, ledelse, patientansvarlige læger og arbejdsmiljø- og glæde.
- Den 7. juni mødtes Susanne Wammen og Sygehussamarbejdet med Socialdemokratiets sundhedsordfører Flemming Møller Mortensen til god dialog om sygehusenes største problem: Manglen på medarbejdere. Og om løsningerne: - Bedre arbejdsmiljø og tid til kerneopgaverne.

»

Kommissioner og pakker



Robusthedskommissionen

Den 20. maj 2022 nedsatte regering og folketing Robusthedskommissionen med det formål at komme med anbefalinger til, hvordan der skaffes mere personale til sundhedsvæsenet og skaffes mere tid til kerneopgaven.

Den 11. september offentliggjorde kommissionen 20 anbefalinger til at nå målet. Overlægeforeningen kvitterede for, at der er mange gode forslag iblandt, navnlig når det handler om styrket ledelse, arbejdsmiljø og prioritering.

» [Læs Overlægeforeningens kommentar til kommissionens anbefalinger her](#)

» [Find kommissionens anbefalinger og analyser her:](#)

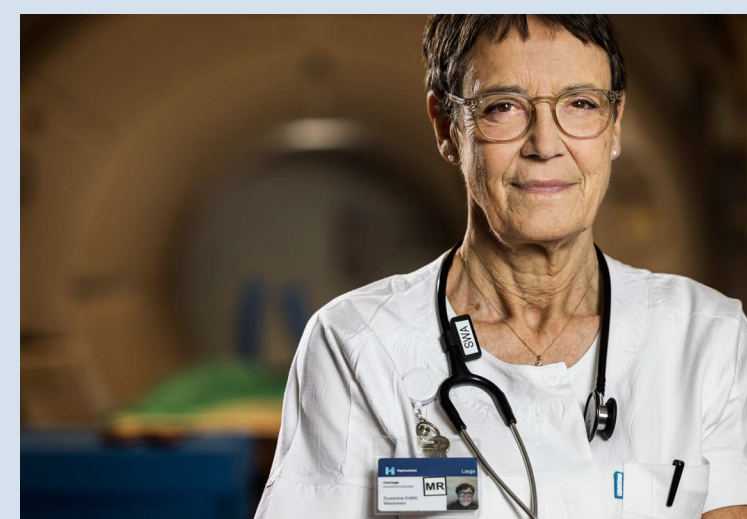


Strukturkommissionen

Den 28. marts 2023 nedsatte regeringen strukturkommissionen, der skal komme med sine anbefalinger i foråret 2024. Overlægeforeningen har taget positivt imod kommissionen og regeringens strukturudspil, som indeholder flere positive elementer, herunder fokus på:

- Sammenhæng og lighed afgørende for at løfte sundhedsvæsenet
- Bedre plads til stærk sundhedsfaglig ledelse
- Hele væsenet, inkl. psykiatri og almen praksis.
- Kluge valg af kommissionsmedlemmer

» [Læs mere om kommissionen, hvordan du kan bidrage og kommissoriet for arbejdet her](#)



Akutpakken er et plaster til et presset sundhedsvæsen

Den 23. februar præsenterede regeringen en samlet akutpakke. Overlægeforeningen roste især, at man med pakken vil sikre hurtigere sagsbehandling af udenlandske læger, indføre midlertidig behandlingsgaranti på 60 dage i stedet for 30 dage og se på, om private kan bidrage mere uden at svække offentlige hospitaler. Men formand Susanne Wammen understregede, at pakken ikke løser alle problemer:

”Selv om to mia. kr. er mange penge, vil patienter og personale nogle steder opleve besparelser i stedet for øget aktivitet. Flere regioner har allerede sendt sparekrav i retning af sygehusene. Så alt i alt vurderer jeg, at akutpakken lukker nogle huller, som kunne være blevet katastrofale uden den. Men akutpakken løser ikke de grundlæggende problemer”.

» [Læs hele kommentaren fra Susanne Wammen her](#)

» [Læs om pakken hos sundhedsministeriet her](#)

Sundhedspakke

Den 23. maj - umiddelbart før afslutningen på forhandlingerne om økonomiaftalen for regionernes økonomi næste år - offentliggjorde regeringen overraskende en ny sundhedspakke. Pakken afsætter 400 mio. kr. til at styrke kræftindsatsen i 2023 og 2024 og 600 mio. kr. årligt til kræftområdet – det i 2025 – 2030. Pakken vil varigt løfte sundhedsområdet med 5 mia. årligt, men det er endnu ikke afgjort, hvor en stor del af midlerne skal investeres.

» [Læs mere her](#)

Stram aftale om regionernes økonomi 2024

26. maj indgik regeringen og Danske Regioner en stram aftale om regionernes økonomi i 2024. Regeringen holder fast i løftet om at lade økonomien følge demografien, og driften øges derfor med 1,35 mio. i 2024. Men samtidig skal der spares, bl.a. hele 300 mio. på administration.

Umiddelbart før aftalen blev offentliggjort opfordrede Overlægeforeningen sammen med Sygehussamarbejdet politikerne til at være meget ærlige og direkte om, hvilket sundhedsvæsen danskerne kan forvente sig med den nye økonomiaftale:

”Fastholder regeringen, at der skal spares, er der brug for at være ærlig omkring det. Vil man fastholde samme niveau som i dag – altså ikke investere ud over det demografiske træk – så må man være ærlig om, at de problemer, vi kender i dag, også vil findes om et år. Og finder man midler til at investere i forbedringer, er der brug for ærlighed om, hvor langt det rækker”.

» [Læs mere her](#)

Regeringen og regionerne forværrer sygehusenes krise

Kun tre måneder, efter at regionerne og regeringen havde indgået en aftale om sygehusenes økonomi i 2024, kom regionerne med en udmelding, der vakte opsigt. Formændene for de fem regioner meddelte, at økonomien er så stram bl.a. på grund af inflation og stigende medicinudgifter, at det vil blive nødvendigt at skære ned og afskedige medarbejdere.

Selv om regeringen svarede hurtigt igen med løfte om 350 mio. kr. ekstra til sygehusene, så er det ikke nok til at dække regionernes underskud. Og hele forløbet er skadeligt for sundhedsvæsenet, fastslog Susanne Wammen i et debatindlæg i Jyllands-Posten:

”Det er en helt uacceptabel og absurd situation, at sygehusene nu står i en situation, hvor de kan blive tvunget til at fyre læger, sygeplejersker og andre medarbejdere. Hele forløbet viser, at der er brug for en fælles, langsigtet indsats for at styrke sundhedsvæsenet i stedet for den nuværende, hvor der loves penge det ene øjeblik og fyresedler det næste.”

» [Læs mere her \(bag log-in\)](#)

DECEMBER 2022

RETTE HÆNDER TIL
RETTE OPGAVER

Kort før jul lancerede Danske Regioner og Sygehussamarbejdet, som Overlægeföreningen er part i, en fælles indsats for et stærkere tværfagligt samarbejde, der skal skabe mere tid for medarbejderne og bedre kvalitet for patienterne. Projektet går ud på at udvikle nye løsninger og lære af de bedste ideer rundt om i hele landet og brede dem ud til andre afdelinger.

» Læs mere

Læger.dk

LÆGER.DK / NYHEDER / TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE SKAL SKABE MERE TID OG BEDRE KVALITET

Tværfagligt samarbejde skal skabe mere tid og bedre kvalitet

NYHED | 16/01-2023 | OVERLÆGEFÖRENINGEN

For at skabe et bedre arbejdsmiljø og reducere arbejds- og tidspressen for de ansatte, starter Danske Regioner og Sygehussamarbejdet nu projektet "Rette kompetencer til rette opgaver". Overlægeföreningen er med i projektet, som skal bringe ideer, ønsker og visioner fra medarbejdere og ledere i spil for at styrke det tværfaglige samarbejde og derigennem skabe mere tid for de ansatte og bedre kvalitet for patienterne.

"Det er vigtigt, at alle faggrupper kommer i spil, hvis vi skal sikre rette kompetencer til rette hænder i et fremtidigt sundhedsvæsen. Overlægeföreningen er klar til at bidrage - både med høje, lægefaglige kvalifikationer samt ledelseskompetencer".

Sådan siger formand for Overlægeföreningen, Susanne Wammen i forbindelse med, at Overlægeföreningen som en del af Sygehussamarbejdet nu er med til at starte projektet "Rette hænder til rette opgaver" sammen med Danske Regioner. Også formand Danske Regioner Anders Kühnau ser frem til projektet:

"De bedste ideer opstår på afdelingerne med udgangspunkt i de opgaver, udfordringer og styrker, man har netop der. Vi vil undersøge, hvad der fylder for medarbejdere, ledere og ikke mindst patienter. Vores opgave bliver at sætte skub i de innovative processer samt fjerne eventuelle barrierer, der står i vejen for den gode organisering. Og så skal vi lytte og lære af eksemplerne og sikre, at de bedste erfaringer udbredes", siger han.

Topmøder og inddragende proces

Et eksempel på bedre brug af faggrupper kompetencer er fra Region Syddanmark, hvor man har gode erfaringer med, at farmaceuter og farmakonomer overtager nogle af sygeplejerskernes opgaver i forbindelse med medicinbehandling.

"Når alene frigiver det tid til sygeplejerskerne til andre opgaver, som det er også en måde at styrke kvaliteten i arbejdet, da

JANUAR 2023

SOM ET TRAFIKUHELD I SLOWMOTION

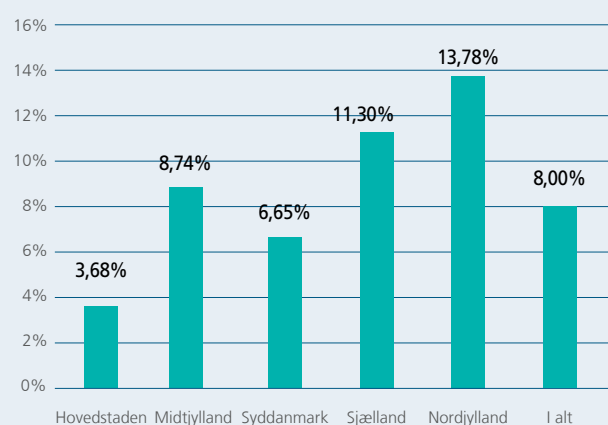
"Det er som at se et trafikuheld i slowmotion." Sådan sagde Overlægeföreningens næstformand, Niels Juul, til TV2 Nyhederne, som i februar satte fokus på manglen på speciallæger.

Nye tal fra Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering (STAR) viste, at næsten hver fjerde oplåede stilling for læger ikke bliver besat. Det er en markant stigning siden 2021.

Overlægeföreningen arbejder for, at der uddannes og ansættes nok speciallæger til at sikre, at alle får den rette behandling, uanset hvor de bor, og hvad de fejler, fortalte bestyrelsesmedlem Bjarne Skjødt Hjaltalin til TV2 News torsdag morgen.

"Vi skal ikke kun se på rekruttering, men også på fastholdelse. Derfor er det afgørende, at regionerne ser på vores arbejdsvilkår. Også for de ældre speciallæger, så de kan blive lidt længere i jobbet," sagde Bjarne Skjødt Hjaltalin og pegede desuden på, at flere lægesekretærer, SOSU'er og andre faggrupper kan aflaste speciallægerne og dermed øge behandlingskapaciteten.

Andel ubesatte eller vakante speciallægestillinger



Tallene i grafen er fra Overlægeföreningens undersøgelse



» Læs mere om Overlægeföreningens undersøgelser af mangel på speciallæger her

FEBRUAR 2023

FLERE YDERNUMRE SKAL MINDSKE
FLUGT FRA OFFENTLIG PSYKIATRI

”Jeg oplevede at blive kørt ud på et sidespor, hvor jeg fik stadig mindre indflydelse og ledelsesansvar.”

Det fortalte tidligere overlæge i børne- og ungdomspsykiatrien Rikke Damgård til Ugeskrift for Læger.

Hun valgte derfor at etablere sig som privat behandler, men nu har hun fået et nyt ydernummer, og er dermed en del af en ny tendens, hvor regionerne opretter nye ydernumre til børne- og ungdomspsykiatere i håb om at rekruttere nogle af de speciallæger, som de seneste år har forladt den offentlige psykiatri.

Overlægeföreningen afdækkede sidste år en omfattende afvandring af speciallæger fra den offentlige psykiatri til fordel for arbejde på privathospitaler eller i egne privatklinikker uden overenskomst med den offentlige sygesikring.

Siden Overlægeföreningens undersøgelse har regionerne øget antallet af ydernumre i børne- og ungdomspsykiatrien fra 15 til 22. Det er en stigning på næsten 50 pct.

» Læs mere



FEBRUAR 2023

YNGRE LÆGER
SÆTTER SIG I
CHEFSTOLENE

”Jeg vil gerne være leder. Den tilgang er ved at vinde frem, men det er nyt. Generationerne før mig har været fagligt dygtige i mange år, hvorefter de tager en tårn med ledelse. Læger er i dag mere bevidste om, at der også findes lederfaglighed.”

Det sagde 40-årige Cæcilie Trier Sønderskov til Ugeskrift for Læger. Hun er en af de yngre læger, som er rykket direkte ind i de nye lederstillinger.

Overlægeföreningen og Danske Regioner gennemførte ved overenskomsten i 2021 en af de største ændringer i mange år af sygehusegenes lægelige ledelse. Med oprettelse af nye stillinger som cheflæger og flere stillinger som ledende overlæge førte det til styrkelse af afdelingernes strategiske ledelse.

Flere steder i landet ser man nu, at det ikke kun er de erfarne overlæger, der indtager de nye chefstillinger, men også yngre læger der lige er blevet færdiguddannede som speciallæger.

» Læs mere



/05 Overlægeforeningen landet rundt

Som fagforening er det afgørende, at Overlægeforeningens medlemmer leverer resultater, som gavner og hjælper medlemmerne, ikke mindst når det gælder løn og ansættelsesvilkår.

Den politiske interessevaretagelse kredser derfor om arbejds- og overenskomstvilkår - aktuelt indførelsen af ledelsesreformen fra OK21, og forberedelse af OK24 – læs mere i afsnit 1.

Imellem overenskomstforhandlingerne er der andre forhandlinger, som foregår regionalt eller i relation til Danske Regioner, f.eks. den nyligt indgåede landsdækkende lægevagtsaftale og delestillinger i Region Sjælland og Region Hovedstaden.

Der kan også være tale om løbende møder om udviklingen i efteruddannelse, hvor Overlægeforeningen til stadighed fremmer foreningens synspunkter over for regioner og Danske Regioner – læs mere om efteruddannelse i afsnit 3.

Så den største del af de forhold, som betyder noget for overlægernes meget konkrete hverdag varetages af regionerne, hvorfor en stor del af den politiske interessevaretagelse foregår over for de parter.

Lægevagt i hele landet ok-dækket

I juni godkendte Løn- og Takstnævnet i Danske Regioner en ny aftale mellem regionerne på den ene side og Yngre Læger og Foreningen af Speciallæger på den anden. Praktiserende Lægers Organisation (PLO) ønskede ikke at være en del af aftalen.

Aftalen kom i hus, efter at PLO og regionerne i stadig flere dele af landet har opgivet at blive enige om vilkårene for lægevagt dækket af praktiserende læger. Hele Sjælland er i dag dækket af 1813 og 1818, der drives af de to regioner. I Midt, Nord og Syd overtager regionerne fra 2024 ansvaret for lægevagten i nattetimerne.

Aftalen sikrer, at det også fremadrettet er muligt at bemande lægevagten i de perioder, der ikke allerede er dækket af overenskomst om almen praksis. Det vil sige, at aftalen dækker de læger, der arbejder i 1813 i Region Hovedstaden, og Region Sjælland dækker aftalen de læger, der arbejder i 1818. Begge steder gælder den nye aftale hele døgnet fra 1. juli. I Region Nord, Syd og Midtjylland vil den i løbet af 2024 træde kraft for arbejde i lægevagten om natten.

Overlægeforeningens formand, Susanne Wammen, understregede ved aftalens indgåelse, at den bl.a. skal sikre, at sygehusenes akutafdelinger ikke bliver yderligere belastede.

”Det har først og fremmest været afgørende for os at indgå en aftale for at sikre patienterne adgang til lægehjælp via lægevagten i hele landet og i hele døgnet. Derudover har det været afgørende at undgå at belaste vores akutafdelinger endnu mere. Uden lægevagten ville endnu flere patienter være henvist til akutafdelingerne, som i forvejen er under et voldsomt og stigende pres”, sagde Susanne Wammen i en pressemeddelelse.

Aftalen kom i stand, efter at Overlægeforeningen og Yngre Læger havde valgt ikke at forlænge en tidsbegrænset aftale for lægerne i 1813

72 timers behandlingsansvar

Inden udgangen af 2023 skal alle regioner indføre en ordning med 72-timers behandlingsansvar. Ordningen betyder, at den udskrivende hospitalsafdeling bevarer det lægefaglige behandlingsansvar for patienten og er til rådighed for henvendelser fra kommunale sundhedsprofessionelle, praktiserende læger og lægevagt i 72-timer efter udskrivelse. Hidtil er det lægefaglige ansvar for patienten overgået til praktiserende læge, når patienten udskrives.

Formålet er at sikre, at patienterne oplever en tryk og sammenhængende overgang fra hospitalsindlæggelse til det videre forløb i f.eks. kommunalt regi. Ordningen forventes at medvirke til at behandle patienten så tæt på eget hjem som muligt, at mindske risikoen for unødvendige genindlæggelser, at forebygge og håndtere en række akutte henvendelser mere hensigtsmæssigt ved at benytte andre relevante tilbud, fx subakutte tider næste dag og at øge kvaliteten af udskrivelser.

Alle regioner arbejder med at implementere 72 timers udvidet behandlingsansvar med udgangspunkt i erfaringerne fra Region Hovedstaden, som indførte ordningen i 2022. Implementeringen foregår trinvist og kommer – når ordningen er fuldt indført – til at omfatte patienter, der udskrives til kommunale akutpladser/midlertidige pladser og plejehjem samt borgere, der udskrives til eget hjem og kommunal sygepleje.

Danske Regioner har nedsat en tværregional gruppe for de regionale projektledere, der arbejder med at indføre 72 timers udvidet behandlingsansvar. Her koordinerer og deler regionerne erfaringer på tværs. »

» Status for de enkelte regioner:

Region Nordjylland: Regionsrådet besluttede som en del af budgetaftalen for 2023 at indføre 72 timers behandlingsansvar. Der er planlagt/gennemført en trinvis implementering samtidig på alle regionens hospitaler: 1) Midlertidige pladser (15. maj 2023), 2) plejehjem (1. september 2023) og 3) eget hjem (1. november 2023).

Region Midtjylland: Regionens model for 72 timers behandlingsansvar blev endeligt godkendt af regionsrådet den 21. juni 2023. Implementeringen planlægges i to trin i løbet af efteråret på alle regionens hospitaler samtidig: 1) midlertidige pladser og plejehjem og 2) eget hjem.

Region Syddanmark: Der er nedsat en arbejdsgruppe med deltaelse fra region, almen praksis og kommuner, som er i gang med at udarbejde regionens model for 72 times behandlingsansvar. Modellen forventes endeligt godkendt af regionsrådet 28. august 2023 og forinden drøftes modellen i de politiske fagudvalg. Det forventes, at implementeringen for alle tre målgrupper indledes samtidig på alle regionens hospitaler 1. november 2023.

Region Sjælland: Regionen har ligeledes besluttet at indføre 72 timers behandlingsansvar i 2023. En nærmere tidsplan for udrulningen følger.

Region Hovedstaden: Siden 1. februar 2022 har alle hospitaler haft behandlingsansvaret i 72 timer, efter at en patient er blevet udskrevet til en midlertidig kommunal døgnplads. Ordningen er gradvist udvidet til også at dække patienter, der udskrives til plejecentre og til kommunal sygepleje i eget hjem. Ordningen skulle have været evalueret ved starten af 2023, men det er endnu ikke sket.

Overlægeforeningen mener

Overlægeforeningen bidrager til løsninger, der binder sundhedsvæsenet bedre sammen og er derfor positiv overfor ordningen med 72 timers behandlingsansvar, som først og fremmest vil gavne patienterne.

Det er dog vigtigt, at politikerne er bevidste om, at ordningen i første omgang ikke vil aflaste sygehusene, men derimod er en ekstra opgave. Derfor er det afgørende, at implementeringen sker i et tempo, hvor der kan ske en reel evaluering af de nye tiltag, og man kan lære af hinandens erfaringer. For eksempel er der meget forskellige tilbagemeldinger i forhold til, om det lykkes at etablere en "modtager-telefon" med sygeplejersker, som kan svare på mange spørgsmål, eller om alle opkald går ukritisk videre til lægen/bagvagten.

Foreningen vil derfor følge, om ordningen med det udvidede 72 timers behandlingsansvar indfrier dets formål.

Andre temaer i den regionale debat

For højt arbejdspress og mangel på speciallæger har været vigtige emne i debatterne i de fleste regionale overlægeråd.

Problemet er fortsat markant i Region Sjælland og Region Nordjylland, men i det seneste år er arbejdsmiljøet også blevet mere presset i både Region Hovedstaden og Region Syddanmark. Det giver sig bl.a. udslag i flere konflikter på arbejdspladserne og et belastet psykisk arbejdsmiljø, der kan ende med sygemeldinger og efterfølgende fratrædelsesaftaler eller opsigelser.

Kræftbehandling på AUH i søgelyset

Derudover har mangel på medarbejdere og ressourcer givet sig udslag i opsigtsvækkende og principielle sager. Det gælder ikke mindst i Region Midtjylland, hvor 2022 og 2023 har været de mest dramatiske år i regionens historie.

Regionen og medarbejderne havde dårligt fået styr på behandlingen af patienter med karsygdomme i fare for amputationer, før Danmarks Radio i marts afdækkede, at patienter med udbredt mave/tarmkræft ventede for længe på at blive opereret på Aarhus Universitetshospitals mave- og tarmkirurgiske afdeling.

Efter nogle uger stod det klart, at flere hundrede patienter har ventet længere end de to uger, som behandlingsgarantien foreskriver. Desuden kom det frem, at hospitals- og regionsledelsen blev advaret bl.a. af læger fra afdelingen om problemerne. En henvendelse til regionens whistleblower-ordning blev ligeledes overhørt.

Regionen måtte flere gange iværksætte nye undersøgelser, fordi de første viste sig at være utilstrækkelige. Undervejs i processen udtrykte både sundhedsminister Sophie Løhde og statsminister Mette Frederiksen utilfredshed med regionens håndtering af sagen.

Peter Nerstrøm var en af de læger, som prøvede at gøre opmærksom på problemerne. Han var i to år overlæge på mave- tarmkirurgisk afdeling på AUH. Flere gange gik han til ledelsen med sin bekymring om den manglende kapacitet og lange ventetider på operationer. Men uden held. Til sidst forlod han jobbet. Siden har to andre overlæger også forladt afdelingen.

To undersøgelser gennemført af Kammeradvokaten og konsulentfirmaet Implement medførte, at den lægefaglig direktør Claus Thomassen og hospitalsdirektør Paul Blaabjerg fratrådte deres stillinger på AUH. Senere opsagde regionsdirektør Pernille Blach Hansen og lægefaglig koncerndirektør Helene Probst deres job. Det skete kort efter, at cheflægen og chefsygeplejersken på den mave-tarmkirurgiske afdeling blev fritaget fra tjeneste.

Siden har Sundhedsstyrelsen vurderet den særlige Hipec-behandling, som AUH havde som landsfunktion. Styrelsen fastslår nu, at evidensen er svag, og behandlingen skal udføres i protokolleret regi.

Overlægeforeningen har bistået med individuel rådgivning under hele forløbet og har desuden kommenteret sagen enkelte gange i medier og via foreningens hjemmeside og nyhedsbrev.

Her fastslog foreningens formand, Susanne Wammen, at problemerne ikke løses ved at lede efter syndebukke, når problemerne skyldes mangel på medarbejdere og ressourcer. Susanne Wammen fastslog desuden, at det er helt afgørende, at regionerne tager ved lære af forløbet og i højere grad lytter til medarbejderne, når de slår alarm:

"Når de eksterne undersøgelser peger på, at regionen systematisk og bevidst har tilsidesat patienternes rettigheder og samtidig har ignoreret advarslerne fra overlæger på afdelingen, så er det ekstremt kritisk. Og man kan undre sig over, at regionen har en whistleblowerordning, når ingen tilsyneladende tager henvendelserne alvorligt," sagde Susanne Wammen 20. maj.

» Læs hele udmeldingen her

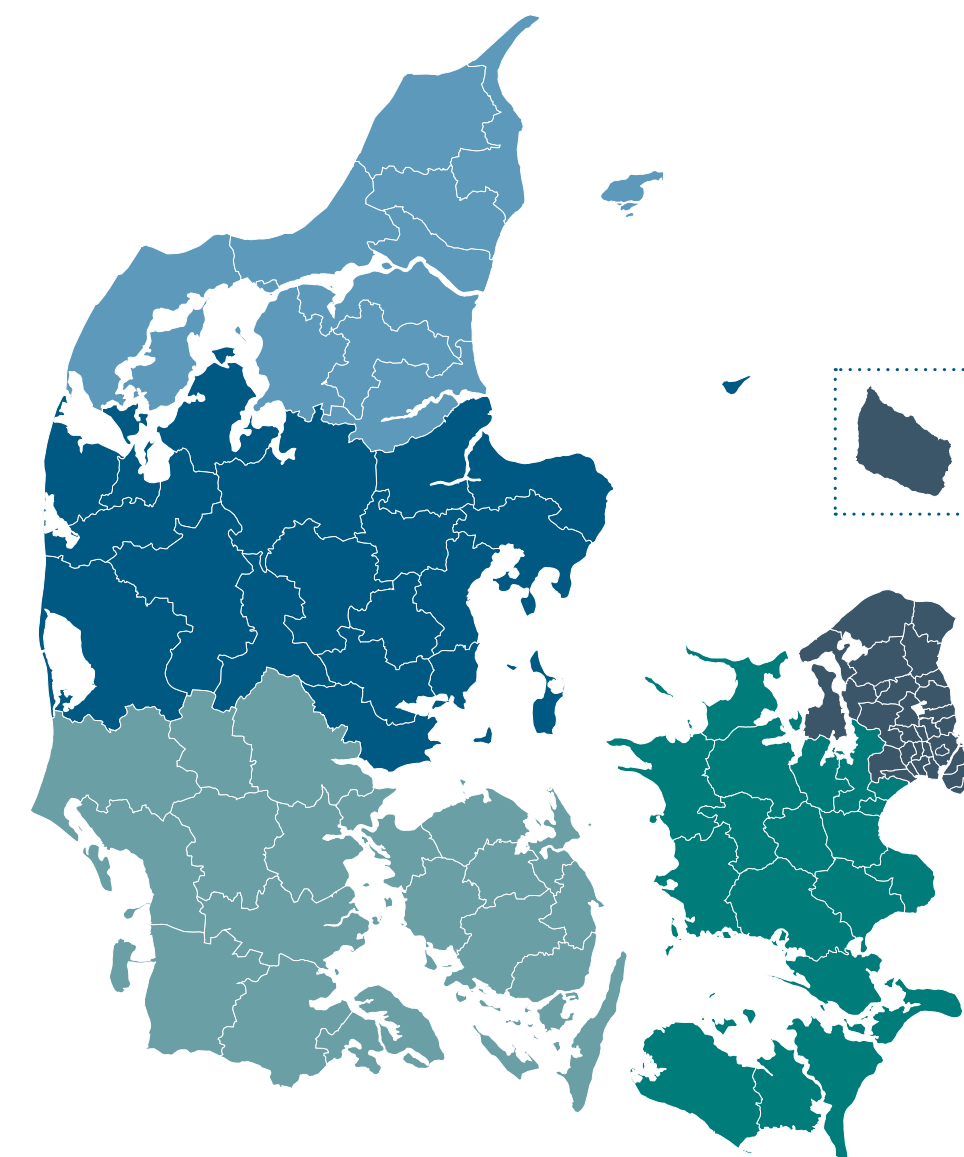
Region Sjælland og Hovedstaden i symbolsk fremstød for delestillinger

Region Sjælland og Region Hovedstaden indgik i november 2022 en aftale om "styrket samarbejde om fælles udvikling af hospitalsbehandlingen i Østdanmark" med det formål at mindske manglen på speciallæger i Region Sjælland. Det er en udvidelse af en eksisterende samarbejdsaftale, og den lægger bl.a. op til at bruge delestillinger og udlån af medarbejdere mellem de to regioner samt frivilligt merarbejde.

Speciallægedækningen skulle styrkes med 30 årsværk i første halvår af 2023. Dette er endnu ikke sket. Overlægeforeningen har skubbet på for at komme i dialog om initiativet, bl.a. ved en fælles henvendelse med Yngre Læger til regionsrådsformanden. Der har været afholdt et møde med concernledelsen i Region Sjælland i begyndelsen af juni.

De to regioners fremgangsmåde er blevet kritiseret af Overlægeforeningens formand, Susanne Wammen, som bl.a. har udtalt følgende:

"Jeg synes, at regionerne er kommet klodset fra start ved at melde en masse ud i medierne om øget samarbejde og nye ansættelsesformer for speciallæger uden at have talt med os, der forhandler aftaler om ansættelsesvilkår. Det skaber bekymring og spørgsmål hos speciallæger og overlæger i både Region Hovedstaden og Region Sjælland."



Regionernes eneste bud på et konkret initiativ har indtil videre været "kombinationsstillinger". For Overlægeforeningen/FAS er det afgørende, at ansættelsen med et udlån i en anden region sker på frivillig basis og med én hovedansættelse i stedet for to ansættelser. Dermed er overlægen sikret fuld løn fra én region på fuld tid. Der har så vidt vides været ét stillingsopslag af denne type i psykiatrien, men det er uvist, om stillingen er blevet besat.

» Læs mere om delestillinger og samarbejdsaftalen her

FEBRUAR 2023

ET PLASTER
TIL ET PRESSET
SUNDHEDS-
VÆSEN

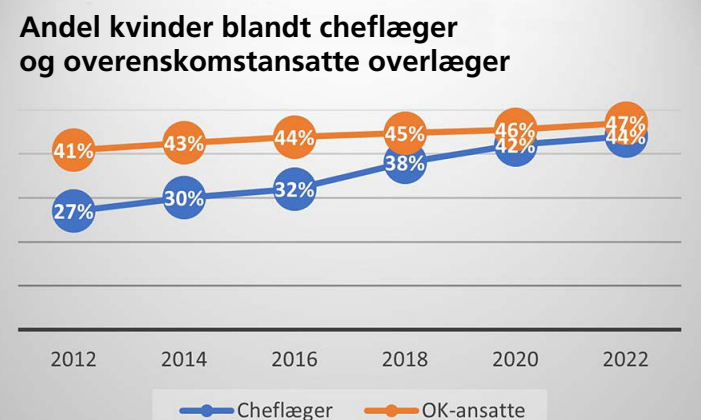
Overskrifterne var store i alle medier, da regeringen i februar præsenterede en såkaldt akutpakke på to mia. kr. Målet med pakken er at nedbringe ventelister og presset på sygehusene, bl.a. via penge til frivilligt ekstra arbejde, øget brug af privathospitaler, lettere adgang for udenlandsk arbejdskraft m.v.

Pakken fik en behersket modtagelse hos de fleste faglige organisationer. Overlægeforeningens formand, Susanne Wammen pegede på, at det er positivt, at behandlingsgarantien forlænges til to måneder, men de ekstra midler vil næppe kunne mærkes på sygehusene, da de blot erstatter de penge, der tidligere blev givet til en særlig indsats efter covid19-pandemien.

» [Læs mere om akutpakken her](#)

MARTS 2023

FREMGANG I LIGESTILLING



For ti år siden var 41 procent af de overenskomstansatte overlæger kvinder. I dag er det 47 procent. Samtidig er andelen af kvinder blandt cheflægerne steget fra 27 til 44 procent.

”Mangfoldighed giver et bedre arbejdsmiljø, og organisationer træffer klogere beslutninger, når de består af både mænd og kvinder. Så for sygehusene er det en kæmpegevinst med ligestilling blandt de lægelige ledere. For patienter og samfund er det også vigtigt at få glæde af alle dygtige overlæger, uanset køn. Og for den enkelte er det vigtigt at blive anerkendt for sin faglighed, og at køn ikke er en hæmsko. Så på alle parameter er det positivt, når det går godt med ligestillingen”, sagde Susanne Wammen i en kommentar.

MARTS 2023

DERFOR SKIFTER OVERLÆGERNE FRA
OFFENTLIGE TIL PRIVAT PSYKIATRI

”Et af de vigtigste budskaber fra overlægerne er, at de oplever, at de ikke længere har mulighed for at bruge deres ekspertise og faglighed fuldt ud i deres daglige arbejde. Det handler bl.a. om, at der er alt for mange møder og alt for mange sekretæropgaver, som er blevet flyttet til lægerne. Begge dele tager tid fra patienterne og undervisning af nye læger, og det medfører, at der ikke længere er ordentlig tid til samtaler og psykoterapi.

Sådan skrev Inger Brødsgaard, formand for Overlægeforeningens psykiatriudvalg, Merete Nordentoft, forperson for Dansk Psykiatrisk Selskab og Nina Tejs Jørring, forperson for Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab i et fælles debatindlæg i Jyllands-Posten 27. marts.

» [Læs mere her \(bag login JP\)](#)

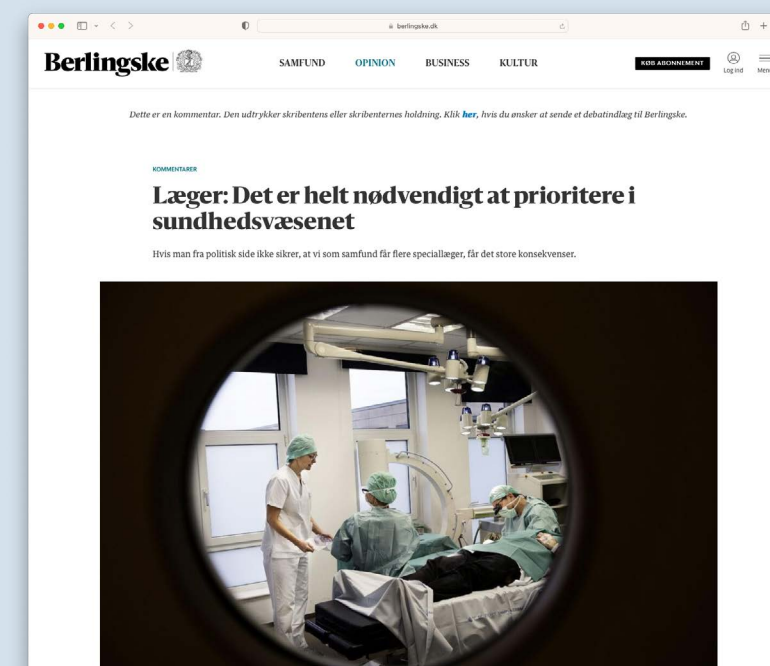


APRIL 2023

DEBAT OM OK21 OG PRIORITERING

Debatten om, hvordan læger bedst bruger deres tid, dukker jævnligt op i medierne. I april 2023 satte tre overlæger i Berlingske spørgsmålstegn ved, om det er hensigtsmæssigt at styrke sygehusenes lægelige ledelse. De rettede en kritik af regionernes og Overlægeforeningens OK21, fordi den angiveligt ville føre til mere administrativt arbejde for overlægerne. Men der er ganske enkelt ingen vej uden om at styrke afdelingernes lægelige ledelse, fastslog Overlægeforeningens formand Susanne Wammen i et svar i Berlingske:

”I de sidste 20 år er der nedlagt et stort antal sygehuse, og samtidig er mange afdelinger slået sammen. Fusionerne betyder, at en afdeling i dag sagtens kan have et budget på flere hundrede millioner kroner og over 100 læger ansat. Så store afdelinger kan ganske enkelt ikke ledes af én enkelt ledende overlæge og en oversygeplejerske.



» [Læs mere om prioritering i sundhedsvæsenet her \(bag login\)](#)

MAJ 2023

ULYKKELIG
SAG VISER
BEHOVET FOR
EN PATIENT-
ANSVARLIG
LÆGE

”Det er afgørende, at vi lærer af forløbet, så svært syge terminale patienter fremover får en bedre behandling i deres sidste tid. For det er desværre ikke enestående, at nogle patienter udsættes for unødige undersøgelser og behandlinger, som måske tilmed er smertefulde.”

Det skrev Overlægeforeningens formand, Susanne Wammen, i Berlingske i en kommentar til beretningen fra en datter til en kræftsyg kvinde, der blev sendt til en række udredninger på flere hospitaler, da hun var døende. Susanne Wammen peger i indlægget på, at der er brug for en patientansvarlig læge, som har et samlet overblik over behandlingen, og som kan være med til at sikre, at patienterne får den rigtige udredning og behandling.

» [Indlægget kan læses her \(bag login\)](#)
» [Læs mere om den patientansvarlige læge her](#)

/06

Arbejds miljø 2023

Et nyt arbejdsmiljøudvalg blev nedsat i efteråret 2022, og udvalget har besluttet at prioritere problemerne med "ikke-lægeligt arbejde", dvs. opgaver som andre faggrupper er kompetente til at løse.

Der går uforholdsmæssigt meget tid med opgaver, der ikke er direkte relateret til patienterne og til kerneopgaven. Udvalget arbejder bl.a. med at udbrede best practice fra sygehuse og afdelinger, der har opnået resultater med at begrænse ikke-lægeligt arbejde, og sætte problemet på dagsordenen i relevante fora.

Overlægeforeningen er desuden repræsenteret i projektet "Rette kompetencer til rette opgaver", som er et partsprojekt nedsat i regi af Danske Regioner sammen med en række andre personaleorganisationer. Projektet har som navnet antyder samme målsætning, nemlig en bedre fordeling af arbejdsopgaverne, så det kliniske personale får mest mulig tid til kerneopgaverne.

Et af arbejdsmiljøudvalgets vigtigste fokusområder i år har været at redigere og udsende Overlægeforeningens store arbejdsvilkårsundersøgelse, som gennemføres hvert tredje år. Undersøgelsen giver et værdifuldt indblik i overlægernes arbejdsmiljø her og nu, og hvordan det udvikler sig over tid. Konkret bruger udvalget og bestyrelsen undersøgelsen til:

- at sætte fokus på overlægers arbejdsvilkår i pressen
- at sætte fokus på overlægers arbejdsvilkår i dialog med arbejdsgivere og beslutningstagere,
- at drøfte overlægernes arbejdsvilkår med tillidsrepræsentanter og regionale overlægeråd,
- at støtte det enkelte medlem, som føler sig alene med arbejdsmiljøproblemer
- at styrke argumenter for forbedringer af overlægernes arbejdsvilkår og undgå forringelser ved overenskomstforhandlinger.

Arbejdsvilkårsundersøgelsen 2023

2.953 medlemmer svarede i marts og april 2023 på årets undersøgelse, som dermed fik en samlet svarprocent på 39. Det er en højere svarprocent, end sådanne undersøgelser typisk får og giver et godt grundlag for valide svar.

I undersøgelsen fortæller overlæger om alt fra arbejdstid til vagtforhold, psykisk arbejdsmiljø m.v. Udvalget vil sammen med bestyrelsen og sekretariatet analysere forskellige emner og løbende informere om resultater til medlemmer og omverdenen.

6 ud af 10 overlæger løser overflødige opgaver

Som det første emne har udvalget valgt at se nærmere på data om, hvorvidt overlæger løser opgaver, som andre kan løse, eller som er helt overflødige. Emnet er valgt, fordi det skaber synergi til udvalgets øvrige fokus på ikke-lægeligt arbejde. Og fordi det er afgørende at bruge overlægernes ekspertise klogt, fordi den er en knap og værdifuld ressource. Desværre viser undersøgelsen, at mange overlæger bruger tid på overflødige opgaver og ting, andre kan løse. Her et par nøgletal:

- 59 pct. af overlægerne løser opgaver, de vurderer, er overflødige
- 76 pct. bruger tid på opgaver, som andre kan løse
- 22 pct. af overlægernes tid bruges på administration
- 65 pct. oplever i høj eller i nogen grad besvær med it
- 42 pct. af overlægerne oplever altid eller ofte, at de ikke når alle opgaver, og 32 pct. oplever det sommetider.

På hjemmesiden finder du mange flere tal fra undersøgelsen. Du kan bl.a. se, hvordan det ser ud i de frem regioner, i de fire specialer medicin, kirurgi, psykiatri og paraklinik samt for henholdsvis alle medlemmer, overlæger, ledende overlæger og cheflæger.

» [Læs rapporten her](#)

Overlægeforeningen vil bruge rapportens konklusioner til at sætte fokus på, at overlægernes tid skal bruges mere klogt end i dag. Det vil vi gøre i dialog med medlemmer, beslutningstagere og presse. Nogle af budskaberne er:

- Uddan nok speciallæger
- Overvej besparelser på administration – det kan blive dyrt for patienterne
- Invester i velfungerende it-systemer
- Se kritisk på, om overlæger løser opgaver, som andre faggrupper med fordel kan løse. Eller som slet ikke skal løses.



39%

AF MEDLEMMERNE
HAR SVARET PÅ
UNDERSØGELSEN

71%

AF DEM ER ANSAT
PÅ OVERENKOMSTEN
FOR OVERLÆGER

22%

SOM LEDENDE
OVERLÆGER

7%

SOM CHEFLÆGER

MAJ 2023

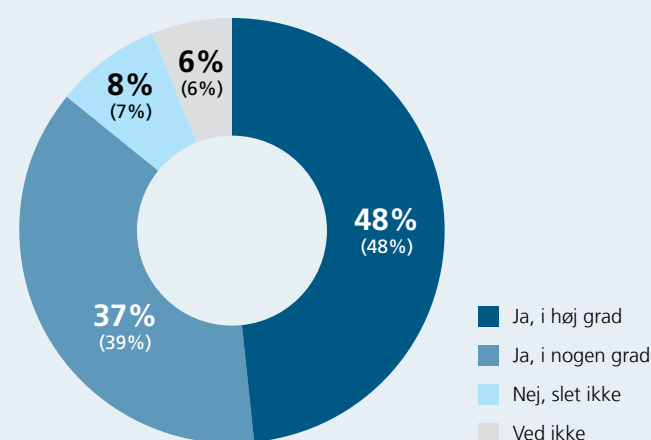
FORMÆND BEKYMRET OVER LÆGERS YTRINGSFRIHED

”Som læger har vi pligt til at gøre opmærksom på forhold, der ikke er i orden. Og man skal kunne tale om det fordomsfrit på sin arbejdsplads.”

Det sagde Overlægeforeningens formand, Susanne Wammen, til Dagens Medicin på baggrund af en ny undersøgelse af lægers ytringsfrihed. Undersøgelsen viste, at flere end otte ud af 10 læger oplever, at det er problematisk at udtale sig offentligt om problemer i sundhedsvæsenet. ”Det er helt i modsætning til, hvad der er vigtigt: At vi som læger netop kan deltage i den offentlige debat, komme med faglige input og bekymringer uden at skulle føle, at vi kan blive sanktioneret på den ene eller anden måde,” sagde Susanne Wammen til avisen. Resultaterne er stort set de samme som i en tilsvarende undersøgelse, som Dagens Medicin gennemførte for tre år siden.

» Læs indlægget i Dagens Medicin

Mener du, at der er et generelt problem med lægers ytringsfrihed om kritiske forhold på deres arbejdsplads?



(Tal fra 2020 i parentes)

Et af spørgsmålene fra undersøgelsen af lægers ytringsfrihed.

JUNI 2023

DIMENSIONERINGSPLAN: FLERE SPECIALLÆGER, MEN IKKE NOK

En ny dimensioneringsplan fra Sundhedsstyrelsen får en behersket modtagelse blandt de lægelige organisationer. Overlægeforeningen dokumenterede sidste år, at hver 12. stilling som speciallæge er ubesat. Lægeforeningen hilser det velkomment, at den nye plan lægger op til at uddanne 100 ekstra speciallæger og roser, at der skal uddannes flere speciallæger i psykiatri, hvor hver femte stilling ifølge Overlægeforeningens undersøgelse er ubesat. Lægeforeningen peger på, at de 100 ekstra stillinger ikke kan stå alene, hvis manglen på speciallæger skal løses.



JUNI 2023

ØKONOMIFORHANDLINGER SKAL SIKRE SUNDHEDSVÆSENET I DAG OG I MORGEN

”Økonomiforhandlingerne afgør, om der skal spares eller investeres næste år, og dermed om patienter og personale kan se frem til forringelser eller forbedringer”.

Sådan skrev Overlægeforeningens formand Susanne Wammen i et fælles debatindlæg med de øvrige faglige organisationer på sygehusområdet i Sundhedsmonitor.

De fortsatte

”Fastholder regeringen, at der skal spares, er der brug for at være ærlig omkring det. Vil man fastholde samme niveau som i dag – altså ikke investere ud over det demografiske træk – så må man være ærlig om, at de problemer, vi kender i dag, også vil findes om et år. Og finder man midler til at investere i forbedringer, er der brug for ærlighed om, hvor langt det rækker”.

» Læs hele indlægget her

Sundhedsmonitor SEKTIONER DEBAT NYHEDER NAVNE JOB KURSER OG KONFERENCER MENU

Dette er et debatindlæg.
Indlægget er udtryk for skribentens holdning. Du er velkommen til at deltage i debatten – send dit indlæg til debat@sundhedsmonitor.dk

DEBAT 25. MAJ 2023 KL. 14.41

SYGEHUSSAMARBEJDET
Se boks

LES ARTIKLEN SENERE

FAKTA:
Om skribenterne og Sygehussamarbejdet
Sygehussamarbejdet er et samarbejde mellem størstedelen af medarbejderorganisationerne i sundhedsvæsenet, der repræsenterer mere end 100.000 medarbejdere.
Indlægget er skrevet af: [Vis mere](#)

FÅ SUNDHEDSMONITOR I DIN INDBAKKE
Tilmeld dig Sundhedsmonitors daglige nyhedsbrev med overblik, nyheder og debat om det nære sundhedsvæsen. Nyhedsbrevene kan indeholde markedsføring i form af bannere.
Indtast din email Tilmeld

Repræsentanter for 100.000 medarbejdere: Sundhedspakkens milliarder løser ikke akutte udfordringer

Sundhedspakken er en vigtig investering i fremtidens sundhedsvæsen, men den løser ikke de problemer, der fylder i dag, skriver seks fagformænd fra Sygehussamarbejdet, der repræsenterer mere end 100.000 medarbejdere.

► AUTOMATISK OPLÆSNING

Danske patienter og ansatte i sundhedsvæsenet har brug for ærlige og modige politikere, der åbent fortæller, hvad vi kan forvente os af sundhedsvæsenet – og hvad der ikke er råd til her og nu.

Det bliver især afgørende, når regering og regioner snart indgår en aftale om økonomien for det regionale sundhedsvæsen i 2024. Og det er blevet endnu vigtigere, efter regeringen præsenterede sundhedspakken, der på sigt vil investere fem milliarder årligt i et mere sammenhængende sundhedsvæsen.

Lad os først rose regeringen for at afsætte midler til kræftområdet og til den nødvendige omstilling til et mere nært og sammenhængende sundhedsvæsen. Vi ser frem til at se, hvordan de ekstra midler kan gøre en forskel for fremtidens sundhedsvæsen. Problemet er bare, at pakken først rigtig kan mærkes om nogle år. Derfor har politikerne en vigtig opgave med at afstemme forventninger til sundhedsvæsenet i dag og i morgen, uanset hvilken økonomiaftale de ender med at indgå.

Fastholder regeringen, at der skal spares, er der brug for at være ærlig omkring det. Vil man fastholde samme niveau som i dag – altså ikke investere ud over det demografiske træk – så må man være ærlig om, at de problemer, vi kender i dag, også vil findes om et år. Og finder man midler



JUNI 2023

FOLKEMØDE 2023

Der var både grin og god stemning, da Overlægeforeningen sammen med Lægeforeningen, Yngre Læger og Praktiserende Lægers Organisation inviterede politikere til at quizze om sundhedsvæsenet med formændene for de fire organisationer på Folkemødet på Bornholm. Men der var også tid til flere spændende og alvorlige debatter. Overlægeforeningen satte bl.a. fokus på de store dilemmaer, som sundhedsvæsenet står overfor med fremkomsten af ny, dyr medicin mod svær overvægt, som vil koste samfundet op mod 30 mia. kr., hvis alle i målgruppen skal have adgang til medicinen. Og der var livlig debat om ulemper og fordele ved at lade private aktører spille en større rolle i sundhedsvæsenet, sådan som regeringen ønsker. Overlægeforeningen deltog desuden i en fælles debat med HK Kommunal om, hvordan vi med bl.a. god ledelse sikrer bedre arbejdsmiljø og høj kvalitet i behandlingen.

» Læs mere her



/07

Psykiatri: Drab og kortlægning af afvandring vakte opsigt

Drab på overlæge sætter fokus på sikkerhed i psykiatrien

“Det er helt uacceptabelt, at medarbejdere i psykiatrien skal sætte livet på spil på jobbet. Drabet på den kvindelige overlæge er det ottende på kun ti år i psykiatrien. Det vidner om, at vi har et alvorligt problem ikke mindst i retspsykiatrien. Vi har brug for et langt, sejt træk. Det kræver, at vi får tiårsplanen for psykiatrien i gang nu.”

Det fastslog Overlægeforeningens formand, Susanne Wammen, kort efter at et tragisk overfald 21. juli på tre medarbejdere i et retspsykiatrisk ambulatorium i Glostrup kostede en kvindelig overlæge livet.

Susanne Wammen understregede, at det afgørende for at øge sikkerheden er bedre behandling:

“Vi ved, at mangel på sengepladser og kapacitet i retspsykiatrien bidrager til svigt i behandlingen. Det øger risikoen for ulykkelige hændelser både for medarbejderne, for befolkningen og for patienterne.”

Drabet på overlægen førte til en større debat om sikkerheden i psykiatrien, ikke mindst fordi det viste sig, at den ramte afdeling havde fået flere påbud om mangelfuld sikkerhed både før og efter drabet. Susanne Wammen blev i den forbindelse interviewet af en lang række medier og har opfordret myndighederne til at kulegrave hele forløbet, der har været præget af en række svigt og fejl.



Debat om anonymitet

Den voldsomme og tragiske episode har også ført til fornyet debat om muligheden for at være anonym overfor patienterne. Flere læger og andre medarbejdere i psykiatrien har spurgt, hvorfor regionerne endnu ikke har givet adgang til at stryge efternavnet på ens navneskilt. Lovgivningen er ændret, så det er muligt, men regionerne har oplyst, at det tager tid at gennemføre en løsning, der sikrer anonymitet også i journalerne.

Region Sjælland har som den første region givet medarbejdere lov til at strege efternavnet ud på deres ID-kort, hvis de føler sig utrygge. Beslutningen er truffet af Regionsrådet i Region Sjælland, og den gælder for personalet i psykiatrien fra 2024.

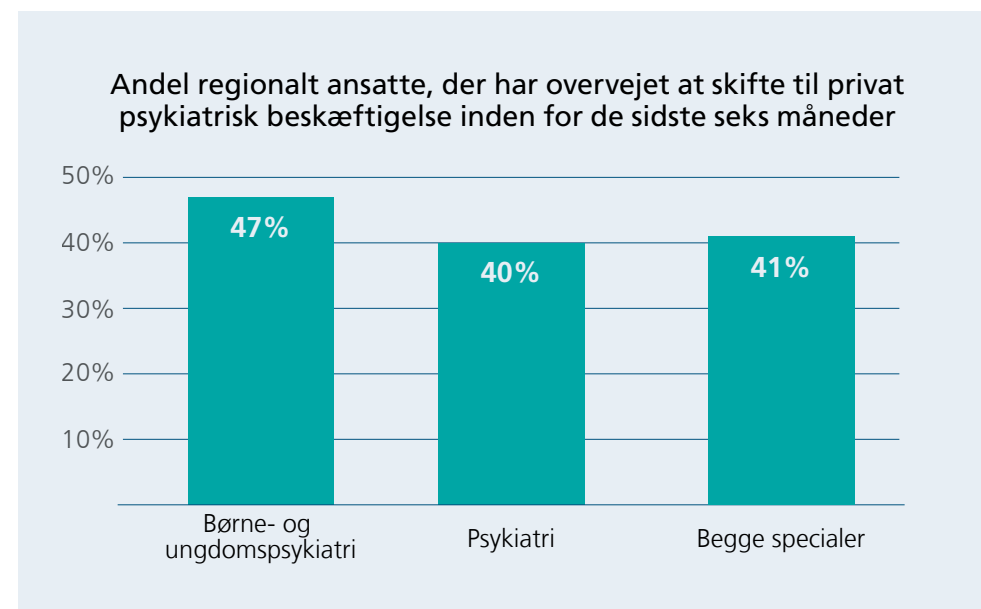
» Siden debatten om anonymitet og navneskilte tog fart, har både Overlægeforeningen og Yngre Læger har understreget, at tilliden i læge/patient-forholdet har stor betydning, og at tid til patienterne er en vigtig faktor i forebyggelse af vold og trusler. Begge organisationer understreger dog, at der kan være særlige forhold på en afdeling, som kan gøre det nødvendigt for en læge at have mulighed for at skjule sit fulde navn på navneskilte samt i journaler og logs.

Flygter fra den offentlige psykiatri

Umulige arbejdsvilkår og alt for få behandlingstilbud får i stort tal landets overlæger til forlade deres job på de psykiatriske afdelinger.”

Sådan skrev Overlægeforeningen i en pressemeddelelse 8. september 2022. Det skete på baggrund af den første undersøgelse af sin art herhjemme, hvor Overlægeforeningen dykkede ned i, hvor overlæger og speciallæger i psykiatri har valgt at arbejde.

Undersøgelsen viste, at fire ud af ti overlæger i psykiatrien og børne- og ungdomspsykiatrien overvejer at skifte deres arbejde på de psykiatriske afdelinger ud med job på psykiatriske privathospitaler eller blive selvstændige læger. Og at hver femte allerede har forladt de psykiatriske afdelinger til fordel for et job i den private sektor.



» Du kan finde undersøgelsen her.

Dagbladet Politiken bragte samme dag undersøgelsens resultater på forsiden, og den er siden blevet omtalt mindst 70 gange i medierne, ikke mindst i forbindelse med debatterne om og regeringens udspil til en tiårsplan for psykiatrien.

Her har Overlægeforeningen sammen med Lægeforeningen peget på, at tiårsplanen kun kan lykkes, hvis antallet af psykiatere i det offentlige sundhedsvæsen øges markant, og at det er afgørende, at regionerne bliver langt bedre til at fastholde speciallægerne i det offentlige sundhedsvæsen.

Både Overlægeforeningen, Dansk Psykiatrisk Selskab og flere patientforeninger har desuden peget på, at afvandringen fra den offentlige psykiatri forstærker ulighed i sundhed og opdelingen af befolkningen i et A- og et B-hold. Her vil de, der har en sundhedsforsikring eller høj indkomst, kunne få adgang til hurtig udredning og behandling, mens resten af befolkningen må nøjes med stadig mere udhulede offentlige tilbud.

Afvandringsundersøgelsen blev senere fulgt op af en kvalitativ analyse af de mange hundrede skriftlige kommentarer, som deltagerne i undersøgelsen kom med. I kommentarerne fortalte en lang række overlæger fra både psykiatrien og børne- og ungdomspsykiatrien om de forhold, som har fået dem til at skifte fra den offentlige psykiatri til private klinikker eller lignende beskæftigelse.

En af dem var overlæge Anne Bastholm, som siden også fortalte om sine erfaringer til Politiken i artiklen ”Vagten, der ændrede alt”, hvor hun måtte afvise svært syge patienter, fordi der var mangel på senge – et problem som en lang række af overlægerne pegede på i undersøgelsen. En anden overlæge fortalte tilsvarende om, hvordan nogle patienter forsøger at gemme sig om fredagen af frygt for at blive udskrevet, når afdelingen skulle skaffe pladser til nye patienter i weekenden.

Den kvalitative analyse blev foretaget af forskningsassistent Lucy Bray og overlæge Kristine Lundsgaard, og formålet med analysen var at give bidrag til, hvordan regionerne og afdelingerne kan styrke rekruttering og fastholdelse.

Den kvalitative analyse peger bl.a. på, at bedre ledelse, økonomi og bedre muligheder for at give patienterne den bedst mulige behandling er afgørende for at fastholde og rekruttere speciallæger.

» Analysen kan læses her

Analysen er blevet brugt til dialog med regionerne, og den førte desuden til, at de fleste regioner besluttede at forsøge at rekruttere flere børne- og ungdomspsykiatere. Det skete ved at oprette nye ydernumre og målrette disse til overlæger og speciallæger, som havde forladt den regionale psykiatri. På baggrund af det initiativ steg antallet af praktiserende speciallæger i børne- og ungdomspsykiatri i løbet af 2023 fra 15 til 20.

Den onde cirkel

Manglen på personale og ressourcer er en væsentlig årsag til, at mange overlæger og speciallæger overvejer at forlade den offentlige psykiatri. Det fører til stigende problemer med at sikre den nødvendige bemanning, og derfor bliver hospitalerne ofte afhængige af vikarer. Og det betyder, at nogle vikarbureauer kan lokke med særdeles høje lønninger, som både belaster regionernes økonomi og kan bidrage til forstærket personaleflugt. Dermed havner den offentlige psykiatri i en ond cirkel, hvor der bruges stadig flere penge på løstansatte og færre penge på de medarbejdere, som vælger at blive. Den udvikling fik hårde ord med på vejen af formændene for Lægeforeningen og Overlægeforeningen i Dagens Medicin.

» Læs mere

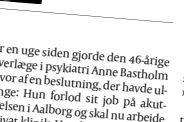


POLITIKEN

Læger flygter fra offentlig psykiatri

Hver femte overlæge i psykiatri er skiftet til det private. Overlægeforening kalder det en katastrofe for de mest sårbare patienter.

SUNDHEDSKRISE



For en uge siden gjorde den 46-årige overlæge i psykiatri Anne Bastholm alvor af en beslutning, der havde ulmet længe: Hun forlod sit job på akutmodtagelsen i Aalborg og skal nu arbejde på en privat klinik. Hun har fået nok af at afvise angste-, psykotiske og nogle gange farlige patienter, med henvisning til at der ikke var plads til dem. Mens hun brænder inde med skam, skyld og stress, »Jeg er nødt til at komme væk, siger hun.

Hun er en af mange. Det offentlige sundhedstilbud til børn, unge og voksne og er på vej mod en reel privatisering. Og det vil gå ud over de mest lidende, de unge og dem med færrest penge, mener Overlægeforeningen.

I en ny stor undersøgelse har foreningen for første gang opgjort, hvor mange overlæger i psykiatri, der arbejder i det ene og hver fjerde i børne- og ungdomspsykiatrien er allerede skiftet til fuldtidsansættelse på for eksempel privathospitaler.

»Vi står på en brændende platform lige nu, når så mange speciallæger i psykiatri har fravalgt det offentlige sundhedsvæsen, der i forvejen mangler speciallæger, siger overlæge Susanne Wam, formand for Overlægeforeningen.

De to vigtigste grunde til at forlade den offentlige sektor er ifølge undersøgelsen manglende mulighed for at fungere tilfredsstillende i dagligdagen samt samarbejdet med ledelsen. I børne- og ungdomspsykiatrien peges der desuden på manglende behandlingstilbud og manglende muligheder. Kun for de færreste spillede lønnen en stor rolle.

Den nye undersøgelse viser, at tæt på halvdelen af overlægerne i den offentlige psykiatri – 46 procent i børne- og ungdomspsykiatrien – har overvejet at skifte til det private bære en del af dem gør alvor af det. De overvejer, vil det have ødelæggende og det vil være en katastrofe for patienter og en enorm udfordring for den offentlige sundhedsforvaltning i Danmark, siger Susanne Wam.

I dag kan selvbetalende og borgere med sundhedsforsikring få hjælp til de mest senekekrævende borgere med vrangforestillinger, hallucinationer og alvorlige psykiske lidelser.

»Vi står på knipet til en privatisering af så store dele af den psykiatriske indsats, har mest brug for hjælp, vil blive overladt til et offentligt tilbud med al den speciallæger og lange ventetider. Specielt børne- og ungdomspsykiatrien bliver hårdt ramt, da det er et lille speciale, siger formanden.

Onsdag
Overlægeforeningen har tidligere i år opgjort, at mere end 20 procent af alle speciallægestillinger i psykiatri på landets offentlige hospitaler står ledige.

De huller bliver i øjeblikket forsøgt dækket af private vikarbureauer, der har sikret voldsomt op for lønninger, så det i dag er muligt for en speciallæge i psykiatri at tjene over 144.000 kroner om måneden, har Dagens Medicin dokumenteret.

Forperson for Dansk Psykiatrisk Selskab Merete Nordentoft kalder de nye tal »en ond spiral«.

»Vi er inde i en ond spiral. I alt for lang tid har psykiatrien været presset. Vi har enten til stort set det samme personale, så vi har kortere tid til at tilbyde vores hjælp, siger hun.

Regeringens længe ventede tiårsplan for psykiatrien bærer noget af det fokus på rekruttering og fastholdelse af personale i den offentlige psykiatri.

»Så der ikke noget radikalt på meget kort tid, får vi amerikanske tilstande, hvor penge og forskning bliver afgørende for hjælp i psykiatrien. Og det har mange. De komplicerede syge vil blive efterladt, siger Merete Nordentoft.

Jacob Klærke (SF), formand for psykiatri- og socialudvalget i Danske Regioner, Han mener ikke, at regionerne, der står blødemer selv. De har i årevis forsøgt at sikre flere psykiatere og øget det nærværende tilbud ved at afslutte speciallægerne sekretærer, socialrådgivere, sygeplejersker og psykologer.

»Vi er opmærksomme på, at psykiaterne ikke skal ende som sådan nogle receptstemplende medicinudgiver. De skal have bedre tid til at udrede og tilbyde de dannede af speciallæger, men det har ikke været nok, siger han.

Danske Regioner sigger derfor mod Christiansborg for hjælp.

Her siger sundhedsminister Magnus Ham, i at det er et stærkt behov for den ti-årsplan, der nu forhandles om. Ellers vil flere psykiatere forsvinde, hvis der bliver ved med at mangle senge og personale.

»De ser patienterne alt for sent, fordi vi ikke sætter tidligere ind. Medarbejderne skal se, at det, de laver, har en effekt, og de skal se, at det, de laver, har en effekt, og de nu, siger han.

Lars Rasmussen@psj.dk



Der er vold. Der er narko. Nu har bageren i Malmø mistet...

/08

Om Overlægeforeningen

Bestyrelse

Susanne Edith Wammen
Formand, Overlæge

Christina Frøslev-Friis
Cheflæge

Niels Juul
Næstformand, Ledende overlæge

Britta Ørnfelt Lund
Overlæge

Klaus Peder Klausen
Overlæge

Barbara Malene Fischer
Overlæge

Bjarne Rønde Kristensen
Specialeansvarlig overlæge

Inger Agnethe Brødsgaard
Overlæge

Bjarne Skjødt Hjaltalin
Overlæge

» [Se mere](#)

Overlægeforeningens faste udvalg

- » Psykiatriudvalget
- » Arbejds miljøudvalget

Overlægeforeningens tillidsrepræsentanter

- » [Find din TR \(bag login\)](#)

Overlægeforeningens talsmænd for cheflæger

- » Talspersoner for cheflæger

De regionale overlægeråd

- » [De regionale overlægeråd](#)

The screenshot shows the Læger.dk website interface. At the top, there is a navigation bar with 'Læger.dk' and several menu items: 'Råd og støtte', 'Uddannelse og kurser', 'Nyheder', 'Dit medlemskab', 'Dine foreninger', and 'Bliv medlem'. Below this is a breadcrumb trail: 'LÆGER.DK / FORENINGER / OVERLÆGEFORENINGEN'. The main content area features a large image of two doctors in a clinical setting. To the left of the image, the text reads: 'Overlægeforeningen arbejder for medlemmernes faglige, organisatoriske, økonomiske og kollegiale interesser. Som medlem af Overlægeforeningen får du kompetent og relevant rådgivning på alle de områder, der vedrører dit arbejdsliv, løn og gældende overenskomst.' Below this is a button that says 'Til dig der er ny eller kommende overlæge'. At the bottom of the screenshot, there is a section titled 'Find et svar' with the subtext: 'Her finder du information om løn, overenskomst og får kendskab til regler og vilkår, der gælder for dit arbejdsliv.'

Et nyt Læger.dk er i luften.

1. december 2022 gik den nye hjemmeside Læger.dk i luften. Den er en fælles platform for alle læger og er udviklet i et samarbejde mellem Lægeforeningen, Yngre Læger, PLO og FAS.

Her finder du genveje til rådgivning og støtte, kurser og arrangementer, nyheder fra foreningerne samt information om dit medlemskab. Du kan fortsat let finde de enkelte foreninger med indhold om f.eks. dit arbejdsliv via forside og topmenu.

På den nye hjemmeside har Overlægeforeningen fået sin egen forside, hvor du bl.a. finder information om løn, overenskomst og forhold vedr. dit arbejdsliv.

Overlægeforeningen i tal:

Antal medlemmer:

6.906

Mænd:

54,3 pct.

Kvinder:

45,7 pct.

Cheflæger:

7,0 pct.

Øvrige overlæger:

93,0 pct.

Overlægernes specialer:

Medicinske specialer:

48,3 %

Kirurgiske specialer:

27,8 %

Paraklinik:

15,1 %

Psykiatri:

8,8 %