

Åbnings- & afslutningstale til FADLs konference

Landstingssalen, Christiansborg. Den 22. oktober 2007.

Jeg vil selvfølgelig starte med at byde jer alle sammen *rigtig* hjertelig velkommen.

Det er en dag som vi fra FADLs side har set frem til i *rigtig* lang tid.

Bag denne dag har vi selvfølgelig *et* stort håb. Det er at vi *alle* sammen går herfra med nogle *nye*, friske synsvinkler på speciallægemanglen i Danmark – og *specielt* hvordan vi kommer den til livs.

For vi ser jo alle sammen *jævnligt* indslag i medierne om speciallægemanglen:

- » Der har været fokus på *rekruttering* af alment praktiserende læger til den københavnske vestegn.
- » Vi har også set *frygten* for at privathospitalerne i *stigende* grad vil lokke speciallæger *væk* fra det offentlige sundhedsvæsen.
- » *Endelig* debatteres det *heftigt* i hvor stor grad vi kan forsvare at dræne et land som fx Indien for speciallæger. Et land der har *markant* mere brug for disse læger end vi har i Danmark.

Vi har altså masser af udfordringer at tage fat på. Det er alle sammen udfordringer, der leder os frem til det grundlæggende problem: Manglen på speciallæger. Og det er jo netop grunden til, at vi er samlet her i dag.

Princippapiret

Jeg tror at behovet for en samling som denne her, hvor fagfolk og politikere mødes, er *kun* blevet større siden april måned. Det var her Regeringen introducerede sin nye reform af lægers videreuddannelse.

Og jeg vil lige bruge et par minutter på at tale om reformens og dens indhold.

Dato

22. oktober 2007

Journal

M/2.1.2006-07.R.K/MA

Formand

Morten Andresen
Tlf 2244 2343
Mail andresen@fadl.dk

Blegdamsvej 3
2200 København N
Tlf 3532 7490
Mail kkf@fadl.dk
Web www.fadl.dk

Det er en reform, der indeholder mange rigtig *gode* punkter. Punkter som med lidt *god* vilje og en *positiv* indstilling kan føre til konkrete forbedringer i sundhedsvæsenet. Men det er *samtidig* en reform, der indeholder *et* centralt punkt, vi *klart* mener, vil forringe vilkår for såvel patienter som læger.

Det er jo selvfølgelig den meget omdiskuterede '*4-års-regel*' jeg taler om. Den betyder kort sagt, at de kommende læger, fra den dag de starter i turnus, har 4 år til at påbegynde en endelig hoveduddannelse til speciallæge. Hvis de ikke formår at overholde denne tidsfrist, kan de ganske enkelt ikke få en hoveduddannelsesstilling i Danmark.

Men når vi *mangler* speciallæger i Danmark virker det jo heller ikke sandsynligt at man fra politisk hold reelt *tør* sætte foden så hårdt ned at man kategorisk *nægtes* videreuddannelse hvis man ikke overholder tidsfristen.

Det er efter FADLs mening, stærkt *krænkende* for de kommende lægers retssikkerhed, at man ikke har et klart overblik over konsekvenserne ved ikke at overholde Sundhedsministerens påbud.

Det er et emne vi også fremover vil følge op på.

Følgenvirkninger

Vi har i FADL samtidig haft fokus på 4-års-reglens afledte følgenvirkninger. Det handler især om 3 ting:

- » *Patientsikkerheden*, hvor vi har udtrykt vores stærke bekymring for kvaliteten af de kommende speciallæger. For når lægerne reelt straffes for, mere *bredt* at uddanne sig inden det endelige specialevalg, kan det *kun* gå ud over patienterne.
- » Det handler samtidig om *konsekvenserne for en masse lægefamilier*. De kan reelt se frem til *tvangsflytning* hvis de ikke vil miste deres muligheder for videreuddannelse her i Danmark. Det bliver jo så en kabale, der bliver *endnu* sværere at få til at gå op hvis både *mor* og *far* i denne familie, er læger.
- » Endeligt har vi fra FADLs side påpeget, at flere af de såkaldt "*svage specialer*" kan ende med at blive taberne efter denne reform. Og man må jo hellere tilføje, at det er stik mod hensigterne bag reformen.

For hvis de kommende læger *virkelig* tager Ministerens filosofi til sig og arbejder

målrettet mod et bestemt speciale. Så vil der *netop* ikke blive tid til at afprøve flere af de perifere specialer, som normalt ikke vinder i rekrutteringskapløbet.

Side 3 af 5

De positive tilføjelser

Men det kan jo nemt komme til at lyde som om FADL kun har kritiske bemærkninger tilovers for den nye reform. Her er det *vigtigt* for mig at *understrege*, at vi støtter op om *mange* af de øvrige elementer.

Især den øgede dimensionering med flere uddannelsesstillinger i alle specialer, samt de konsekvenshavende evalueringer for uddannelsesafdelinger venter vi os meget af.

Vi tør dog ikke helt lade Champagne-propperne springe endnu.

Der er mange ting, der stadig mangler at falde helt på plads, og der følger et *særligt* arbejde med at overvåge den konkrete implementering af denne del af aftalen.

De gode forslag

Vi ser ikke nogen grund til at vi skal læne os tilbage og vente på denne sene fase i processen. For der er stadig mange muligheder for at forbedre reformen. Især inden de første rammes af de negative konsekvenser i 2012.

Fra FADLs side har vi igen, især lagt vægt på 3 ting:

- » *En øget karrierevejledning.* Det er allerede en del af aftalen, og den nyligt afholdte karrieredag på Københavns Universitet kan bestemt betegnes som en succes. Men der kan sagtens gøres mere. De studerende arrangerer – og betaler selv – for mange faglige temadage. Det er inden for såvel anæstesi som psykiatri og idrætsmedicin. Det må være oplagt for specialer med rekrutteringsvanskeligheder at støtte op om nye arrangementer inden for netop *deres* speciale. Og derved sikre sig at de studerende får et godt indblik i arbejdsopgaverne.
- » Det handler i høj grad også om at sikre *tid til læring* ude på afdelingerne. Hvis man som *i dag* kun har fokus på opretholdelse af et såkaldt *højt* produktionsniveau, og *ikke* har interesse for de kommende speciallægers videreuddannelse – ja, så får man sig en grim overraskelse i morgen. Læringen må og skal støttes fra ledelsens side, som til gengæld også må kunne se klare økonomiske fordele ved at satse på uddannelse. Det bliver de ikke i tilstrækkelig grad belønnet for i dag.

- » Endelig synes jeg det er essentielt at *fastholde de nuværende speciallæger*. Uden dem er der ingen til at undervise de kommende speciallæger. Især med det øgede fokus på offentligt versus privat sundhedsvæsen, så skal det offentlige være i stand til at sikre *konkurrencedygtige* ansættelsesvilkår. Vilkår der er i stand til at sikre såvel *rekruttering* som *fastholdelse* af de medarbejdere i "verdensklasse" som Regeringens efterlyser.

Dagen i dag

Ja, og her kommer vi jo så til problemets kerne – og grunden til hvorfor vi overhovedet har *behov* for at mødes om et emne som dette.

For hvordan *opnår* vi de målsætninger?

Her er vi jo ikke helt enige om fremgangsmåden.

På den ene side har vi de kommende læger. Vi føler *ikke*, at vi når mållinjen ved at indføre *tvang* eller på anden måde "*true*" sig frem til resultater. Der må positive incitamerter og "lokkemad" til.

På den anden side, føler man ikke længere man kan vente på at lægerne *selv* finder ud af at håndtere disse udfordringer. Vi ser stadig en del læger, der *år* efter *år* søger samme stilling i pædiatri på Rigshospitalet – og *nægter* at se mere bredt på jobmulighederne.

Her har vi også en fælles ansvar for at sikre at disse personer finder en realistisk niche og ikke bare kører i ring hele arbejdslivet.

Det er *her* jeg håber, at vi i dag kan få nogle *nye* vinkler på arbejdet. For der er *bestemt* ting, der taler for begge måder at anskue problemstillingen på.

Det er derfor vi har valgt at invitere nogle personer, der *hver især* er respekterede inden for deres felt, og som jeg er *sikker* på kan bidrage med nogle vigtige pointer til det videre arbejde.

Jeg håber også vi kan få nogle forslag, der kan danne afsæt for nogle *konkrete*, brugbare forslag til Ministeren. Han har jo netop flere gange sagt, at han altid byder saglig kritik og nye forslag velkommen.

Det håber jeg naturligvis også han vil gøre i denne sag.

Så med de ord vil jeg sige tak fordi, i alle sammen har valgt at møde op her i dag, og overlade talerstolen til vores første taler: Overlæge, dr.med. Lars C. Laursen, Medlem af Bestyrelsen for Danmarks Lungeforening, og i dag også Repræsentant for Danske Patienter.

Side 5 af 5

Tak.