

Mundtlig beretning afholdt af Wendy Sophie Schou, forperson for Yngre Læger
på Repræsentantskabsmødet den 18.-19. november 2025 i Kolding

Kære repræsentanter

Da jeg blev færdig med min KBU for ti år siden, søgte jeg én introstilling på Herlev Hospital. Det var min førsteprioritet, jeg søgte ikke andre – og jeg fik den.

Dengang var det ikke unormalt.

I dag står mange af jer i en helt anden situation.

Nogle søger 40, 50 eller flere introstillinger, kommer til et par samtaler – og får alligevel afslag.

Ikke fordi I ikke er dygtige nok. Eller ikke er villige til at flytte jer geografisk. Men fordi konkurrencen er benhård.

Der er ganske enkelt ikke stillinger nok til alle de læger, der skal i gang med deres speciallægeuddannelse.

Den udvikling gælder ikke kun de nyuddannede – desværre.

Også speciallæger oplever nu at være usikre på næste job. Nogle af vores dygtige kolleger, der snart bliver færdige med deres hoveduddannelse, søger – og de søger bredt – men har endnu ikke landet en slutstilling.

Jeg kender selv flere af dem.

Vi ved, at det langt fra kun er et hovedstadsproblem.

Vi har talt med mange af jer om det, og fra alle steder i landet er meldingen: Der mangler speciallægestillinger.

Og samtidig mangler der speciallæger. Så signalet fra arbejdsgiverne er sådan lidt: "Vi har brug for jer — bare ikke lige nu, hvor I er færdige og er klar til at træde til."

Uanset hvor frustrerende det er, må vi forholde os til den virkelighed, der er lige nu.

Der er gang i en stor omvæltning på det lægelige arbejdsmarked.

Og én ting står klart: Udviklingen kræver politisk handling – og et af de nødvendige tiltag er at få sat kandidatoptaget ned.

[Kompleks virkelighed]

Samtidig fylder debatten om lægedækning – særligt her op til kommunal- og regionsrådsvalget, hvor medierne har haft den ene historie efter den anden om områder, der kæmper for at få flere læger.

Sundhedsreformen blev netop præsenteret som en løsning på lægemanglen, så vores budskab om, at der uddannes for mange læger, er svær at trænge igennem med.

For når politikerne har sagt højt, at flere læger er svaret på alt — så virker det jo umiddelbart ulogisk, når vi siger:

“Ja tak, men vi skal samtidig uddanne færre.”

Det er den kommunikative udfordring, vi står med: At få omverdenen til at forstå, at vi på én gang har brug for flere speciallæger og samtidig skal optage færre på universiteterne.

Men det er virkeligheden. Og den ER kompleks.

Uanset modstanden fortsætter vi arbejdet sammen med Lægeforeningen for at få sat optaget ned. Målet er 250 færre medicinstuderende fra sommeren 2026.

At uddanne så mange læger, som politikerne har ønsket de senere år, er ikke en ansvarlig måde at bruge ressourcerne på.

[Hvad gør YL?]

Nogle vil måske sige: “Kunne vi ikke have forudset det her problem tidligere?”

Sandheden er, at vi i årevis har efterlyst en reel efterspørgselsvurdering fra Sundhedsstyrelsen. Det er den slags data, der skal til for at overbevise beslutningstagerne om, at vi uddanner for mange læger.

I mangel af bedre har vi selv og sammen med Lægeforeningen lavet analyser af udviklingen på det lægelige arbejdsmarked.

Og vi har presset på for at øge antallet af introstillinger og HU-forløb. Med forårsaftalen har vi fået 130 flere HU-forløb. Det er en vigtig spæd start. Og sejr.

Og jeg kan love jer, at vi bliver ved med at presse på, så længe vi har flaskehalse i den lægelige videreuddannelse – og så længe optaget på medicinstudiet er for højt.

[Løsning for speciallægerne]

For de speciallæger, der her og nu mangler job, er løsningen, at regionerne kommer op i et helt andet gear, end vi ser i dag.

Antallet af læger med speciallægeautorisation er steget markant de senere år. Alligevel ser vi færre opslag på sundhedsjob.dk.

Fx var der i går kun 1 opslået stilling i geriatri i hele landet – et af de specialer, som sundhedsreformen netop peger på som centralt for fremtidens patientbehov.

Det er altså ikke, fordi behovet mangler.

Alligevel bliver stillingerne ikke slået op.

Nogle steder er pengene til ansættelser forsvundet i den almindelig drift.

Andre steder har man som arbejdsgiver tidligere oplevet, at opslåede stillinger ikke er blevet besat.

Og så er man holdt op med at slå dem op.

Men det er absurd, at samfundet bruger 16 år på at uddanne speciallæger for derefter ikke at have stillinger og budgetter til dem.

Så hvor er stillingerne?

Det spørgsmål har vi for nylig stillet i et åbent brev til regionsrådsformændene.

Vi har gjort det sammen med Overlægeforeningen, fordi vi har en fælles interesse i at få slået både flere speciallæge- og overlægestillinger op over hele landet.

Vi er samtidig stærkt kritiske over for ansættelsesstop og speciallægeløftet.

Intentionen kender vi: at styrke rekrutteringen uden for de største byer.

Men det virker kun, hvis stillingerne rent faktisk slås op der, hvor man vil styrke lægedækningen. Og det ser vi ikke tegn på. Så vores opråb til regionerne er:

Kom nu i gang!

[OK26]

Når frygten for ledighed strammer til, og usikkerheden fylder hos mange, så bliver det endnu vigtigere at stå sammen i de fællesskaber, vi er en del af.

Og det er præcis det, vi kommer til at gøre i akademikerfamilien ved OK26.

For et år siden valgte vi i AC at forlade Forhandlingsfællesskabet.

Det gjorde vi, fordi der var lagt op til, at FOA, Dansk Sygeplejeråd og andre fagforbund krævede, at deres medlemsgrupper skulle have en højere lønudvikling end læger og andre akademikere.

Det kunne vi ikke acceptere.

Vores fornemmeste opgave er at sikre løn- og arbejdsvilkår for vores medlemmer. Det ER vores kerneopgave som fagforening.

Og når vi spørger jer, hvad der betyder mest ved OK26, er svaret klart: Løn ligger suverænt nummer et.

Derfor går vi til OK26 i fælles front med de andre AC-organisationer om at sikre mærkbare lønstigninger til akademikere ved OK26.

[Familieregtigheder]

Selvom løn har topprioritet, så er der også mange andre vilkår, vi kæmper for.

Et arbejdsliv skal kunne hænge sammen med et familieliv. Et liv med børn, sygdom og omsorg.

Derfor stiller vi for første gang krav om, at man skal have ret til at gå på deltid inden for barnets første 3 leveår. Det gør vi sammen med de andre AC-organisationer.

Og når det handler om syge børn, vil vi også gerne have bedre vilkår.

På det offentlige arbejdsmarked er reglerne sådan, at man kan blive hjemme og tage sig af sit syge barn – hvis forholdene på arbejdsstedet tillader det.

Det forbehold vil vi have afskaffet.

Det SKAL være en ubetinget ret at kunne blive hjemme, når ens barn vågner med feber og opkast – uden at skulle stå med hatten i hånden. Og uden at blive bedt om at komme i aften-nattevagt i stedet for sin dagvagt samme dag.

Det er ikke rimeligt at skulle møde ind efter at have passet et sygt barn i otte timer. For ikke at tale om udfordringen med at finde en, der kan tage sig af barnet fra kl.15.30 – det er ikke en selvfølge for alle.

Og så er der spørgsmålet om antallet af sygedage.

Alle, der har børn, ved, at de har det med at være syge i mere end to dage. Derfor vil vi også presse på for forbedringer her.

[Karriereveje for speciallæger]

For speciallægerne handler det ved OK26 om at skabe en klar karrierevej – uden stopklodser i form af femårsreglen.

Derfor har vi organiseret os på en ny måde denne gang.

For første gang går Yngre Læger og Overlægeforeningen til overenskomstforhandlinger samlet. Det betyder, at vi først lukker forhandlingerne, når vi er enige.

I dag har vi to stillingskategorier, der nogle steder løser mange af de samme opgaver, men med forskellige løn- og arbejdsvilkår.

Det er uhensigtsmæssigt.

I den forbindelse er det vigtigt for mig at understrege, at Yngre Læger ikke har noget ønske om, at vi skal have en voksende gruppe af speciallæger i foreningen.

Vores mål er klart: Langt hovedparten af vores medlemmer skal videre fra Yngre Læger og blive praksisejere eller overlæger.

Kort sagt: Der skal være en vej til overlægeansættelse for ALLE, der vil og kan det.

Vi forhandler selvfølgelig med en modpart, som ikke nødvendigvis vil det samme som os.

Hvor langt vi når, må forhandlingerne vise.

Men jeg kan love én ting: Vi går ind i OK26 for at levere resultater — og vi vil gøre alt, hvad vi kan for at sikre de bedst mulige vilkår for vores medlemmer.

[Lovpakke 2b]

Den styrke og det sammenhold, vi har brug for ved OK26, viste sig denne sommer med lovpakke 2b.

Hvis I kender kortspillet whist, så ved I, at man kun vinder, hvis man spiller sin makker god.

Og det var netop det, vi gjorde, da regeringen med lovpakke 2b ønskede at diktere forholdene i almen praksis med detailstyring.

Vi havde ikke bare én makker, men to. Vi stod sammen med PLO og FYAM - Foreningen af Yngre Almen medicinere.

Vi havde et fantastisk samarbejde, hvor vi brugte vores forskellige positioner og fik koordineret indsatsen.

[Forståelsespapir]

Resultatet er det forståelsespapir, som vi fik i slutningen af september. Et papir, som viser, at regeringen har taget den omfattende kritik alvorligt.

Som I måske har hørt, bliver det nye lovforslag fremsat i Folketinget i morgen. Og jeg hører fra min kollega Jørgen Skadborg i PLO, at de har fuld tillid til, at lovteksten vil afspejle det forståelsespapir, som de blev enige med ministeren om her i foråret.

Når den nye lov træder i kraft, vil der fortsat være meget arbejde for os.

Her vil vores tætte samarbejde med PLO være altafgørende, så vi kan lette vejen og give den rigtige støtte til de berørte medlemmer i almen praksis og de kommende almenmedicinere, som er og skal være grundstenen i det primære sundhedsvæsen.

Alle skal føle sig velforberedte på det nye, som kommer til at ske, og jeg kan forsikre jer om, at Yngre Læger fortsat vil kæmpe for, at alle almenmedicinere får et godt lægeliv.

Det gælder også, når vi til foråret forhandler nye overenskomster for alle vores læger i almen praksis.

Og når vi taler om overenskomster, så forventer vi, at der snart kommer gang i de sammenbrudte forhandlinger mellem PLO og regionerne.

Jeg har i hvert fald bemærket, at både PLO og Danske Regioner har udtalt til Altinget, at de gerne vil fortsætte forhandlingerne.

Det er jeg glad for.

Det er afgørende, at regionerne viser en vilje til at investere i almen praksis.

[Fleksibilitet]

Selvom mange er urolige for jobmulighederne og for, hvordan sundhedsreformen kommer til at påvirke ens arbejdsliv, står én ting fast: Vi har brug for fleksibilitet.

Det handler grundlæggende om, hvordan læger ønsker at leve deres liv.

Vi ved, at fleksibilitet tiltrækker medarbejdere og giver mere tilfredshed med arbejdet. Og vi ved, at mangel på fleksibilitet koster – på trivsel og på, hvor mange timer man ønsker at arbejde.

18 % af vores medlemmer arbejder allerede på deltid.

41 % af de læger, der er på fuld tid, vil gerne ned i tid.

Den primære årsag er den samme: en bedre balance mellem arbejdsliv og privatliv, og ikke nødvendigvis et ønske om at arbejde færre timer.

Derfor er det ikke overraskende, at 2 ud af 3 siger, at de ikke ville have brug for deltid i samme omfang, hvis fleksibiliteten var bedre.

Tallene stammer fra en ny medlemsundersøgelse.

I undersøgelsen har medlemmerne også kunnet skrive kommentarer, og jeg er overvældet over, hvor mange der har taget sig tid til at dele deres ønsker og tanker om arbejdslivet, og hvordan det påvirker ens øvrige liv.

Et medlem skriver: "Jeg har to børn, og jeg ønsker at tilbringe mere tid sammen med dem uden at være udmattet efter en lang arbejdsdag. Mine børn tilbringer for meget tid i institution og har for lidt tid sammen med deres forældre."

Og fra en anden læge lyder det: "Deltid er en sølle erstatning for den fleksibilitet, man ønsker at ens leder udviser."

Prøv lige at dvæle ved den et øjeblik.

"Deltid er en sølle erstatning for fleksibilitet."

For det er netop ikke et ønske om at gå ned i tid, men et ønske om mere indflydelse på eget arbejdsliv.

Hvis arbejdsgivere siger nej til fleksibilitet, så tror jeg, at folk i stigende grad finder andre løsninger:

Nogle skifter væk fra det kliniske arbejde.

Eller flere går ned i tid.

Nogle flytter måske ud af de store byer og bygger en tilværelse på én indtægt – fordi familiekabalen ikke går op.

Det er ikke bare et privat anliggende det her.

Det er et samfundstab, når dygtige læger trækker sig, fordi rammerne ikke følger med den udvikling, vi ser andre steder på arbejdsmarkedet.

Derfor vil vi fortsat arbejde for at få arbejdsgiverne til at komme os i møde. Det handler om kultur og ledelse – og tillid.

I morgen kommer vi til at dykke mere ned i netop det. Her får vi en række spændende personer på scenen, der blandt andet skal gøre os klogere på, hvad nye lægegenerationer forventer af deres arbejdsliv og ledelse.

[YL's tilpasning til den regionale struktur]

Som I ved, betyder sundhedsreformen, at vi får en ny Region Østdanmark fra 1. januar 2027. Det har betydning for den måde, vi organiserer os på i Yngre Læger.

Jeg er virkelig glad for den konstruktive dialog, vi har haft om, hvordan vi konkret skal gribe det an.

Der er stadig meget, der skal afklares, men jeg synes, vi er nået langt. Og jeg er sikker på, at vi på bedste vis får tilpasset Yngre Læger til en fremtid, hvor vi kan matche regionerne og de nye sundhedsråd.

Vores fælles mål er at organisere os på en måde, så medlemmernes interesser bliver varetaget bedst muligt, når sundhedsreformen træder i kraft.

I den forbindelse vil jeg gerne takke de regionale forretningsudvalg for samarbejdet.

Ud over at tale om sundhedsreform og organisering af Yngre Læger har vi en åben og effektiv dialog om retning og prioriteringer, og vi supplerer hinanden godt.

Når vi koordinerer centralt og lokalt, står vores budskaber stærkere.

Det gør en forskel, når jeg mødes med en regionsrådsformand – og I følger op lokalt, så budskabet ikke kun kommer én vej, men fra hele organisationen.

Det er sådan, vi får vores politik på vingerne.

[Levende demokrati i YL]

I oktober havde vi valg til repræsentantskabet. Og hvilket valg.

220 stillede op, hvor der til sammenligning var 145 kandidater i 2023.

Og 51 nye er blevet valgt ind.

Det gør mig både glad og stolt – det viser, at Yngre Læger er en levende demokratisk forening.

Det er ikke noget, man kan tage for givet i en tid, hvor mange fællesskaber oplever faldende deltagelse.

Men der er også en grund til, at engagementet er så højt netop nu, hvor vi ser ind i et mere presset arbejdsmarked og en almen praksis under historisk politisk pres.

I sådan en tid bliver holdningerne skarpere, og debatterne mere intense.

Og ved I hvad? Det er kun godt. Det betyder, at der er noget på spil. At vi vil noget.

Det værste for en fagforening er ikke kritik.

Det er stilhed.

Derfor vil jeg sige stor tak til alle jer, der stillede op. Tak for jeres engagement.

Jeg kan love, at jeg vil gøre alt, jeg kan – sammen med jer – for, at vi klarer os bedst muligt igennem de udfordringer, vi står over for.

[Tillidsvalgte]

Og når vi taler om styrke, så vil jeg slutte af med at hylde vores tillidsvalgte på arbejdspladserne.

I Yngre Læger er vi så privilegerede, at vi har TR-dækning overalt i regionerne.

Vi har over 500 tillidsvalgte, der knokler for kollegerne og for fællesskabet. For gode arbejdsvilkår og for trivsel. Det er jer, der i dagligheden er vagthund og sikrer, at overenskomsten overholdes.

I forhandler løn. I hjælper kolleger med at forstå deres arbejdsvilkår, og I finder løsninger, når det brænder på.

Kort sagt: I er fundamentet i en stærk fagforening.

Så stor tak for den kæmpe indsats, I leverer – i snakken med kolleger, til møder med ledelsen, mails I svarer på og alt det usynlige arbejde, der får det hele til at hænge sammen.

Tak for ordet.

Mundtlig beretning afholdt af Wendy Sophie Schou, forperson for Yngre Læger
på Repræsentantskabsmødet den 18.-19. november 2025 i Kolding