

Kort om mig: Læge siden 2000, speciallæge på Thoraxanæstesiologisk Afdeling Rigshospitalet siden 2010, TR på afdelingen siden 2014, FTR siden 2016 og medlem af YL's repræsentantskab siden 2017. Har ikke Ph. D. og bliver derfor aldrig overlæge på min afdeling.

På en afdeling, hvor de eneste yngre læger udover ca. 35 special- og overlæger, er 5-7 HU-læger i 3-måneders rotation, står det lysende klart, at speciallægenes interesser ofte kolliderer med varetagelsen af de øvrige yngre lægers interesser. Dette paradoks er indbygget i Yngre Lægers dna og kan ikke elimineres. Eksempler på interessekonflikter kunne være; planlægning af arbejdstid, vagter og ferier, fordeling af lokale lønmidler, prioritering af uddannelse og undervisning i dagligdagen, fordeling af funktioner og øvrige goder etc.

Interessemodsætningen har over årene gjort det indlysende for mig, at organiseringen af Yngre Læger skal ændres. Speciallægerne skal ud af Yngre Læger og organiseres i deres egen forening, delforening eller søjle enten direkte under Lægeforeningen eller under vingerne af FAS sammen med de øvrige delforeninger for over- og speciallæger. Den præcise fremtidige organisering vil skulle være op til forhandling mellem speciallægerne og de øvrige søjler og delforeninger.

- Denne omorganisering af Yngre Læger og speciallægerne vil være min stærkeste mærkesag i arbejdet i Yngre Lægers repræsentantskab, hvis jeg skulle blive valgt. Af øvrige mærkesager kan nævnes:

- YL skal som fagforening styrkes i forhold til at understøtte FTR-ens arbejde. Der skal ydes mere aktiv sekretariatsbistand. Sekretariaterne skal tage større initiativ i samarbejdet med FTR. Vores virkemidler skal styrkes og bakkes op af YL. Dette i modsætning til den retning Yngre Læger går i aktuelt.

- Speciallægerollen skal styrkes og afgrænses klart op imod overlægerollen. Vi ser for mange eksempler på speciallæger på grundløn med et beskedent tillæg for at løfte klokkeklare overlægefunktioner.

- Yngre Læger som forening skal være mere villig til at gå op igennem retssystemet med sager, også sager som ikke er oplagte vindere. Vi vinder ikke noget på en defensiv holdning til arbejdsret. Der skal således være større risikovillighed i YL's tilgang til at kæmpe for medlemmerne.

- Vi skal arbejde imod en tydelig adskillelse af den overordnede læge-stands og lægepolitiske organisation og så TR-organisationen. Nuværende YL-Råd på såvel hospitals- som på regionalt niveau skal adskilles og gøres til to råd: Et YL-Råd og et TR-råd. YL-Rådet kan så oplagt lægge op til et større samarbejde med det stedlige Overlæge-Råd samt den regionale Lægeforening, og TR-rådet kan tegne selve fagforeningens retning lokalt og samarbejder direkte med det regionale FTR-råd.

- Retssikkerheden for yngre læger i forskningsstillinger skal sikres. Alt for mange unge forskere bliver lovet forhold, blot for at se dem forringet straks ansættelsesforholdet påbegyndes, f. eks. løfter om 1. reservelæge- eller afdelingslægeløn som bliver ændret til klinisk assistent- eller

reservelægsløn. Dette problem opstår primært fordi unge forskere ansættes udenom de normale ansættelsesprocedurer af forskningsvejledere som ikke har viden om eller interesse for gældende ansættelsesretslige aftaler.

- FTR på alle niveauer, også det regionale, skal kunne vælges direkte af og blandt de anmeldte TR.

- Vi skal gå langt mere proaktivt til MED aftalen, end vi gør i dag. Vi kan indenfor rammerne af MED aftalen kræve direkte indflydelse på beslutninger, som traditionelt ligger hos ledelsen f. eks. på det økonomiske- og styringsmæssige område.