



Kære kollegaer, kære repræsentantskab,

(Det talte ord gælder)

Velkommen til Lægemødet.

Jeg har glædet mig meget til at mødes med jer her i min hjemby, Aarhus. Her er jeg født. Jeg er opvokset ikke langt herfra og jeg har læst medicin et par kilometer nordpå. Derfor betyder Aarhus meget for mig, og det er dejligt at være tilbage.

19. juni 2020

Tak til jer, som er her i salen i dag, og mange tak til alle jer, som ser med via vores live-streaming.

Vi er sikkert mange, der har fået et større kendskab til at afholde online møder i løbet af de seneste måneder iført almindeligt arbejdstøj på overkroppen og dejlige bløde hjemmebukser uden for webkameraets synsfelt forned. Det har jeg i hvert fald.

Men nu er joggingbukserne tilbage i skabet, og jakkesættet er fundet frem igen.

Så, kære repræsentantskab,

Det er jo ikke nogen hemmelighed, at Lægemødet i år bliver afviklet under helt andre forhold, end vi normalt plejer.

Derfor holdes mødet også ret utraditionelt i sin fysiske form. Gæsterne, festen og de fleste debatter er skåret væk.

Og vi har prioriteret den sparsomme tid, som vi har sammen, benhårdt.



Men jeg er rigtig glad for, at vi mødes. Og for, at vi kan være i samme lokale i stedet for forskellige steder rundt omkring i landet, eller i forskellige lokaler, som der en overgang var planer om.

For I tegner de store linjer i Lægeforeningens virke. I kender om nogen de betingelser, som vi har for at bedrive sundhedspolitik.

I er det fundament, som jeg og hele bestyrelsen hver eneste dag står på.

Uden jer ingen Lægeforening. Så enkelt er det.

Jeg har valgt at starte min tale med corona-epidemien, som har overskygget det meste andet, siden vi sås sidst.

Bagefter vil jeg komme ind på de mange sundhedspolitiske sejre, som det forgangne år bød på, og nogle af de store knaster, som venter.

Til slut vil jeg hive fire velkendte bogstaver frem og tale om det fællesskab, der binder os sammen.

Og som måske kan glide os af hænde, hvis vi ikke passer på det.





Coronavirus

En pandemi har ramt verden.

Og den har kastet lange, mørke skygger.

Mange har været ramt af sygdommen.

Mange har mistet deres arbejde.

Og mange er døde.

Vi har selv medlemmer, som har mistet livet.

Vi har været på hårdt arbejde og knoklet. Læger, sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter og andre gode kolleger stod i starten af året pludselig direkte i frontlinjen mod en usynlig modstander, som vi hurtigt skulle omstille os til at bekæmpe.

Og det, uden et effektivt våben i hånden.

Billederne fra sygehuse i Kina, Italien og verden over mindede os dagligt om, hvilken alvorlig situation vi befandt os i, og hvad der potentielt kunne blive vores virkelighed.

Nu handlede det om at hjælpe patienterne og vores medlemmer igennem krisen bedst muligt.

Verdens øjne hvilede på os læger og vores erfaring for at redde liv og finde de løsninger, som kunne bringe verden tilbage til det normale.

Da land efter land lukkede ned, var regeringens strategi klar: Sundhedsvæsenet skulle ikke presses til yderste respirator.

Tak for det.

Men som I ved, så har det ikke været lige let undervejs.



En formiddag i starten af april sad jeg derhjemme i Sverige og var i fuld gang med et lidt langtrukket webmøde med den europæiske Lægeforening iført mine omtalte bløde bukser. På det tidspunkt var corona-krisen på sit højeste, og vi så ind i, at lagrene med værnemidler kunne være gabende tomme om et par dage.

Så ringede min telefon. Det gør den så ofte, men dette opkald var alligevel noget andet. Personen i den anden ende af røret var Søren Brostrøm. Kan du være i Eigtveds Pakhus om en time, spurgte han?

Ja, selvfølgelig, sagde jeg til Søren, og en time senere havde jeg været i bad, tænderne var børstet. Skjorten strøget. Jeg havde fundet frem til, hvordan Øresundsbroen og grænsekontrollen kunne forceres, og to minutter før, at tv-stationerne begynde at sende live fra det stort anlagte pressemøde, stod jeg skulder ved skulder med formændende for SOSU'er og sygeplejerskerne for at sætte fokus på problemet med de manglede værnemidler.

For det hastede med at lægge pres på staten, regionerne og kommunerne for at sikre os og vores kollegers mulighed for at beskytte os, når vi gik på arbejde.

I husker sikkert, hvordan vi i begyndelsen af krisen talte meget om den grønne og røde kurve, og fokus var på, at der skulle være respiratorer og mandskab nok.



Men det viste sig i stedet at være basale værnemidler som masker, handsker og sprit, som kom til at spille en afgørende rolle for vores corona-beredskab.

En urimelig situation, at vi skulle påtage os ansvar for at kæmpe mod et ukendt virus og sygdom uden ordentlige muligheder for at beskytte os selv.

Og en undersøgelse blandt mange af jer og jeres kolleger bekræfter, at det i høj grad har givet anledning til bekymring. Det er naturligvis uholdbart.

Vi har kæmpet for en sikker forsyning af værnemidler, men vi har også engageret os i arbejdsskadeerstatning, hvis læger bliver smittet på arbejde, får varige mén eller dør. Efter pres fra os og andre kom der nye regler fra myndighederne, og beskæftigelsesministeren har lovet at holde et skarpt øje med, om reglerne virker. Det holder vi ham naturligvis op på.

Corona-krisen har virkelig understreget, hvor meget vi kan i sundhedsvæsenet.

Og at vi i mødet mellem fagfolk sagtens kan finde løsninger uden hverdagens blokeringer.

Mange læger i vores undersøgelse synes, at omstillingen er klaret godt, og at de nære ledere også har klaret det godt – og ikke mindst, at vi alle har vist en ufattelig fleksibilitet. Det er godt gået.

Det har været ganske rørende at se, at med et fælles mål, tidspres og opbakning fra politikere og ledere, at vi



kunne lave enorme omstillinger af sundhedsvæsenet for at ruste os til mødet med epidemien.

Og hvor er det egentlig bekræftende at se, hvor mange borgere der i denne tid vender deres blik mod læger, videnskab og vacciner - og ikke pendulering og kvaksalveri. Jeg ved det godt. Stemninger kan hurtigt skifte i tider som disse.

Men jeg tillader mig alligevel at glæde mig over, at vi i de seneste måneder har været tæt på at opleve, at eksperter hurtigt blev en slags rockstjerner.

Som Euromans chefredaktør skriver i sin leder i det seneste nummer, hvor Søren Brostrøm i øvrigt også pryder forsiden:

”Videnskabsmænd er i al deres intelligens og selvbevidste fremtoning sexede som bare fanden. I en tid, hvor populismen marcherer, og eksperter udsættes for politisk pression, er det helt igennem en sund udvikling. Lad os ophøje videnskaben, så politikerne og deres voksende net af emsige kommunikationsfolk holder nallerne fra dem. Det vil tilmed have den fine sideeffekt, at vi gør det attraktivt for endnu flere unge at vælge at blive kloge – sådan rigtigt kloge – på noget. Tidens mantra må gerne blive dette: Det er ikke sexet at være spindoktor; det er sexet at være rigtig doktor.”

Og vi kan se, at programmet Lægens Bord er tilbage på skærmen hos Danmarks Radio, Peter Qvortrup-Geisling



har aldrig været mere folkekær. Og jeg har endda hørt rygter om, at Kåre Mølbak kan fås som actionfigur.

Jeg håber virkelig, at når det hele har lagt sig, at vi har lært noget.

At der kommer mindre bureaukrati.

Mindre papirarbejde.

Færre unødvendige møder.

At der bliver skåret ned på umulige it-systemer.

At det tværfaglige samarbejde bliver bedre.

For det vil være en tragedie, hvis sundhedsvæsenet går uforandret ud af det her.





Evaluering

Lige nu arbejder et flertal uden om regeringen på at skruer en model for en ekspertudredning af corona-indsatsen sammen.

Det skal frem, hvem der rådgav hvem om hvad og hvornår. Hvilke beslutninger var sundhedsfagligt begrundet? Hvilke beslutninger mere politiske? Det lyder jo rimeligt nok.

Vi støtter en grundig evaluering af hele forløbet, men vi er bekymrede for metoden. Der er flere problemer.

Timing er forkert. Vi er ikke 'på den anden side'.

Coronavirus er stadig en stor udfordring, som kræver både myndigheders og politikeres fulde opmærksomhed.

Man bør for eksempel se på de følgevirkninger, som corona-forløbet har for patienter med andre sygdomme. Deres mulighed for at få behandling er også berørt af de faglige og politiske valg, der er taget i forbindelse med corona-epidemien.

For vi har ikke set det samme antal patienter med for eksempel kræftsygdomme, hjertesygdomme og psykiske sygdomme, som vi plejer.

Mange har mistet deres job.

Levet isoleret.

Flere udvikler måske depression eller misbrug.



Og det er desværre sådan, at de svageste betaler den højeste helbredspris for en krise, som den vi gennemlever nu.

Og det enorme efterslæb af patienter, som har fået udskudt deres behandlinger, bør også indgå i en evaluering.

Det er problematisk, at man i en sag med så stort politisk konfliktpotentiale vil afhøre og se centrale læger over skulderen samtidig med, at de skal håndtere en igangværende epidemi.

Retssikkerheden skal også være i orden. Det skal være krystalklart, hvilke betingelser man som læge udtaler sig på, og ingen skal belaste sig selv.

Dog kan jeg høre på vandrørerne, at nogle af Lægeforeningens og DJØFs argumenter er blevet hørt, og derfor er vi også meget spændte på det endelige kommissorium.

Det er meget uheldigt, hvis der går politik i evalueringen. Jeg havde meget hellere set, at det var et enigt Folketing der igangsatte en bred og grundig evaluering af forløbet.

Vi har brug for en grundig evaluering af sundhedsvæsenets håndtering af epidemien. Det vil give et bedre grundlag for at sikre den helt nødvendige læring af det, som vi har været igennem. Det allervigtigste her er at blive bedre, inden vi igen står over for en ny uforudsigelig og farlig virus.



Det, vi har lært, bør naturligvis også indgå i den kommende sundhedsreform, som vi har ventet så længe på. Faktisk så længe, at mit hår er blevet gråt i mellemtiden.

Det var corona-virussen. Den har i den grad fyldt meget, og den kommer til at fylde meget fremover.





Tilbageblik på sejre i det forgange år

Men vi skal også huske at tale om alle de ting, som i dén grad er lykkedes, og som har flyttet sundhedsvæsenet i den rigtige retning i det forgangne år.

For det er ikke så lidt.

Vi har sat helt afgørende og langvarige aftryk på sundhedsvæsenet. Og på folkesundheden.

Gennem hele min formandsperiode har Lægeforeningen arbejdet for at sikre, at færre begynder at ryge.

Og nu har vi endelig fået et historisk gennembrud i kampen mod rygning.

Prisen på en pakke cigaretter har fået et ordentligt nøk opad til 55 kroner, og om halvandet år stiger prisen igen til 60 kroner.

Det er en stor sejr for folkesundheden.

Regeringens handleplanen mod børn og unges tobak, som kom lige før jul sidste år, indeholdt samlet set en masse gode tiltag, som Lægeforeningen har kæmpet for.

Og det har været opløftende, at politikerne i denne sag faktisk har lyttet til vores råd om, hvad der er evidens for virker på folkesundheden.

Vi fik røgfri skoletid.

Tobaksvarer skal gemmes væk fra disken, et farvel til de søde smagsstoffer i e-cigaretter og mange andre gode elementer.

Målet er at skabe den allerførste røgfrie generation i 2030.



Altså blot om ti år.

Vores indsats mod rygning kommer til at sikre flere gode leveår og redde mange liv.

Jeg gentager det lige, for det er så vigtigt: Vores indsats for at forebygge rygning kommer til at redde mange, mange liv i de kommende år.

Næste udfordring bliver at få vendt 6-tallet til et 9-tal, så prisen på en pakke cigaretter kommer til at være 90 kr.





Vi skal også se på de unges forbrug af alkohol.

Og her venter en vigtig kamp.

Vi har i Danmark gennem mange år haft en trist alkoholkultur blandt de unge.

Danske skolebørn på 15 år er desværre dem, der drikker allermost i hele Europa, og det bærer mange triste følgevirkninger med sig.

Konsekvenserne er tydelige.

Derfor skal der sættes en effektiv prop i de unges alkoholkultur. Vi skal hæve priserne på alkohol, og man skal selvfølgelig være 18 år for at kunne købe alkohol.

Slutningen af 2019 bød på positive takter for psykiatrien.

Helt præcist fik den 600 millioner kroner.

De skal blandt andet bruges på mere personale og flere sengepladser.

Vi har længe presset på for et økonomisk løft. Nu har politikerne leveret et fint udgangspunkt.

Det løser langt fra alle problemer, men det er en begyndelse.

Vi har netop fået en melding om, at der bliver igangsat drøftelser af tiårsplanen for psykiatrien efter sommeren, og vi er naturligvis inviteret. Det ser vi frem til, for vi skal have skabt de gode rammer, som vi så længe har talt om.

Det skylder vi patienterne.



For det er vigtigt, at mennesker med psykiske lidelser - ja i virkeligheden alle patienter kan blive indlagt, når de har behov, og først bliver udskrevet, når de er i stabil bedring.

Uden en solid økonomi kan sundhedsvæsenet ikke fungere.

Sidste år skete der et længe ventet sporskifte, som betød, at efter næsten ti år med underfinansiering blev sundhedsvæsenet tilført knap tre milliarder ekstra.

Dermed rammer vi i det store hele det beløb, som Lægeforeningen har presset hårdt på for at få tilført.

Og der har helt enkelt været tale om underfinansiering i meget lang tid.

Det ved vi alle.

Vi læger har gennem mange, mange år slidt linoleumsgulve tynde på afdelinger og i praksis og spist ostemadder på farten.

Den økonomiske udsultning af sundhedsvæsenet har tæret på os og vores patienter.

Det kan ikke blive ved!

I starten af min formandsperiode stod vi ret alene på ølkassen med budskabet om, at økonomien skulle vokse.

Men det stoppede os ikke.

Vi tog fat i nogle af landets bedste sundhedsøkonomer.

Vi tog fat i forskere.

Og hold da op, hvor har jeg brugt meget tid på at tale med journalister og politikere.



I dag kan man sige, at der er trængsel på ølkassen.

Heldigvis for det.

Dog landede økonomiaftalerne for næste år netop i Finansministeriet, og de gav desværre ikke samme rekordresultat.

Men I kan bide spids på, at vi bliver stående for at sikre, at der er penge nok til at behandle alle patienterne og tilbyde nye behandlinger i fremtiden.

For uden en stabil og solid hånd under vores alle sammens sundhedsvæsen risikerer vi en fremtid, hvor vi skal prioritere blandt vores patienter på en ubehagelig måde, som virkelig kan gøre ondt.

Ja, der er mange dilemmaer, som allerede den dag i dag trænger sig på, når økonomien halter, og det vil kun eskalere i fremtiden, hvis ikke stærke organisationer som vores råber politikerne op.





Retssikkerhed

Som I ved, har vi også fået politikerne overbevist om vigtigheden af at få etableret et ankenævn. Og jeg havde egentlig ikke regnet med, at jeg skulle stå og tale om det igen i år.

For Ankenævnet er stadig ikke på plads, hvilket betyder, at udsatte lægers retssikkerhed virkelig halter. Det er dybt kritisabelt.

Vi mangler også at se den ellers lovfastsatte evaluering af de problematiske ændringer i tilsynet, som kom med strammerpakken.

I sidste måned fik Styrelsen for Patientsikkerhed en ny direktør, som er læge, og som har mange års klinisk erfaring. Det er selvfølgelig positivt, og man kan måske håbe på et ledelsesmæssigt kursskifte. Men det er ikke gjort med det.





Tvang og speciallæger i hele landet og i fremtiden

Et andet område, som heller ikke har fundet sine ben, er hele diskussionen om lægemangel. Siden vi så hinanden sidst, har de triste toner om tjenestepligt endnu en gang lydt.

Denne gang fra sundhedsminister Magnus Heunicke, som tidligere på året sagde, at tjenestepligt, som jo retteligt er tvang, stadig lå i idékassen hos regeringen. Hertil må jeg bare sige.

Drop det nu.

Det kommer ikke til at virke.

Det kommer ikke til at løse lægemanglen.

Vores medlemmer ønsker ikke at blive stavnsbundet rundt omkring i landet, hvilket jeg til fulde forstår.

Men hvad endnu vigtigere er, patienterne ikke ønsker at blive 'spist af med' helt nyuddannede læger, som måske ovenikøbet slet ikke ønsker at bo der, hvor de nu placeres.

Patienterne efterspørger slet og ret en fast læge.

En læge tæt på.

En læge, som kan være der for dem og deres familie år efter år.

Og jeg kan sagtens følge dem.

Vi vil bekæmpe enhver form for tjenestepligt.

For det går ikke at tilbyde borgerne en light-løsning i forhold til det, som de i virkeligheden gerne vil have.

Det er ingen, absolut ingen, tjent med.



Først og fremmest handler det om, at der skal uddannes flere speciallæger i almen medicin.

Der skal iværksættes initiativer, som kan være med til at tiltrække unge læger til yderområderne ganske frivilligt, og samtidig skal der arbejdes for at fastholde de praktiserende læger der allerede er på plads.

Og vi mener, at der er brug for at se helt bredt på fremtidens lægebehov.

Derfor er jeg også glad for, at sundhedsministeren vil igangsætte en revision af den lægelige videreuddannelse.

Det gennemsyn svarer i øvrigt i det store hele til den speciallægekommision, som Lægeforeningen længe har efterlyst.

For det er vigtigt at sikre de rette lægelige kompetencer til at dække fremtidige behov.

Det giver langt mere mening end tvang.

Og jeg håber, at tonerne om tjenestepligt endeligt forstummer.





Dom i voldgiftssagen

I slutningen af 2019 blev grænserne for vores fællesskab testet.

Voldgiftsretten satte det endelige punktum for en meget omtalt sag om ekskludering af Svend Lings.

Sagen var indbragt af Lægeforeningens bestyrelse imod Svend Lings med påstand om ekskludering af Lægeforeningen, og det fandt voldgiftsretten, at der var grundlag for.

Der er dermed for første gang afsagt en dom i voldgiftsretten på baggrund af Lægeforeningens etiske principper fra 2018.

Sagen er for så vidt ganske ulykkelig og helt uden en vinder.

Det er i sig selv trist, at en læge har medvirket til en patients selvmord.

Det er også trist at sige til et medlem, at han ikke længere hører til her hos os.

Men det har været nødvendigt.

Forløbet viser os og omverdenen, at vores etiske principper i foreningen nu har stået deres prøve.

Der er trukket en klar linje op.

Læger må aldrig handle med hensigt om at forårsage en patients død.

Her er der ikke noget med "måske".

Der er ingen særlige tilfælde, som berettiger det.



Vi har som læger et helt særligt ansvar over for vores patienter.

Og vi står fast på vores lægeetiske principper.





Sammenhold

Når alt det er sagt, så er én af grundene til, at vi alle er samlet her i dag, at I skal vælge ny formand.

Jeg har valgt at stoppe, og det har været en svær beslutning.

Det tror jeg godt, at I alle ved.

Jeg har været formand i lidt over fem år.

Det har været fem meget lærerige år, og det har været en stor ære at stå i spidsen for en forening, hvor kollegaers virkelyst, samfundsansvar og engagement er så stort.

Det er en særlig genre at holde den sidste tale som formand. Jeg skal passe på, at jeg ikke bliver sentimental, at jeg ikke kommer til at lyde gammelklog. Jeg er jo stadig en forholdsvis ung mand, men jeg kan alligevel ikke lade være med at se lidt tilbage.

Og det må jeg gerne!

For som jeg sagde før, så er jeg faktisk begyndt at blive gråhåret. Og nu vil jeg dykke ned i en af de områder, som i den grad har været med til at sætte grå hår i hovedet på mig.

Kære praktiserende speciallæger. Kære overlæger. Kære yngre læger. Kære pensionerede læger. Kære praktiserende læger. Kære læger i staten. Kære læger i Grønland. Og på Færøerne. Kære alle sammen.

D. A. D. L.



Den forkortelse kender vi alle.

Men tænker I over, hvad den egentlig betyder?

Nogle gange kan det være godt lige at stoppe op.

Bare et sekund.

Og reflektere over, hvor det er, vi kommer fra.

D. A. D. L. Den almindelige danske Lægeforening.

Det var navnet frem til 2007, hvor vi skiftede til det mere mundrette Lægeforeningen.

Det er ikke, fordi jeg vil tilbage til gamle dage, men det giver mening at huske på, hvem vi er, og hvorfor vi er samlet her i dag.

Vi er almindelige.

Ikke forstået sådan, at vi ikke er specielle hver især.

Almindelig kan betyde flere ting.

En af dem er ifølge ordbogen 'noget som er fælles for alle', og det er det, som er vigtigt her.

Den almindelige danske Lægeforening.

Lægeforeningen er skabt som et fælles udgangspunkt for os, hvor end vi befinder os i sundhedsvæsenet.

Det er ganske enkelt en historisk overligger for os alle og vores faglige interessevaretagelse.

En overligger, hvor fællesskabet står over særinteresser.

Og hvorfor nævner jeg så det?

Det gør jeg, fordi jeg mener, vi skal passe godt på vores fantastiske fællesskab, så det ikke falder fra hinanden på grund af særinteresser.



Da jeg blev valgt som formand, så jeg foreningen som ét samlet hele – som én krop, om man vil.

Hvor hver eneste del understøttede resten.

Jeg lagde fra land med et håb om, at jeg kunne skabe en stærkere forening.

En adræt forening, som kunne navigere mere kraftfuldt og hurtigere.

Jeg og bestyrelsen igangsatte et organisatorisk sundhedstjek, som viste, at vi som forening kunne komme bedre i balance ved at dyrke det fælles.

Diagnosen pegede på, at hvis vi i fremtiden skulle levere mere værdi til vores medlemmer og varetage deres interesser bedst muligt, ja så var sammenhold og samarbejde vejen frem.

Og der synes jeg ikke, vi er helt i mål.

Vi skal for eksempel blive bedre til at samarbejde internt.

Fødderne skal ikke nødvendigvis marchere fuldstændig i takt, men de skal i det mindste pege i samme retning.

Viden skal flyde bedre på tværs af foreningerne.

Og hvorfor fortæller jeg det? Det går jo meget godt.

Vi læger er rygraden i sundhedsvæsenet.

Så naturligvis lytter Christiansborg, når vi taler.

Selvfølgelig spidser organisationer og borgere ører, når vi siger noget.

Men.

For der er et men.



Og jeg skal være helt ærlig og sige, at det er et ”men”,
som vil vokse sig stadig større, hvis vi ikke gør noget ved
det.

Vi skal tale med én stemme. Ellers bliver det sværere at
få de sejre i land, som vi som forening skal have.

Og det oplever vi faktisk allerede nu.

Det er sket mere end en gang, at den ene hånd ikke ved,
hvad den anden gør.

At uenigheder og interessemodsatninger får lov at fylde
for meget.

Det holder ikke.

Pluralisme holder ikke, når vi skal kommunikere med
politikere, andre organisationer og med borgerne.

Så opstår der forvirring om, hvad vi mener.

Og hvad vi vil.

Vi skal dyrke det almindelige.

D.A.D.L.





Derfor er det vigtigt at give Lægeforeningen mere plads og styrke.

Ellers er jeg bange for, at vi ikke er i stand til at levere de resultater, som vores kollegaer med rette forventer af os.

Eller at vejen dertil bliver sværere, end den burde have været.

Det er ikke bæredygtigt at fortsætte ad den vej, som jeg desværre må sige, at vi går henad i øjeblikket.

Vi lever i en tid med opbrud, hvor autoriteter ikke betyder det, de betød engang.

Og hvor der bliver flere og flere aktører, som både evner og ønsker at sætte retningen for sundhedsvæsenet. Men som ikke har det helhedsblik på sundhedsvæsenet og patienternes bedste som Lægeforeningen har.

Det giver udfordringer for lægestanden.

Det giver udfordringer for vores forening.

Og svaret, kære kolleger, er sammenhold.

Det skylder vi vores fælles historie. Det skylder vi hinanden. Og det skylder vi fremtidens læger.

Så kære kolleger. Kære almindelige læge.

Hvis du ligesom jeg synes, at fællesskabet og vores faglighed er vejen frem, så er det op til dig at *efterspørge* det. Det kan en formand ikke løse alene. Det er en opgave for os alle. I skal efterspørge forandringen.

Tak for ordet. Tak for tiden.

Og nu ser jeg frem til, at vi skal diskutere beretningen.