Skriftlig beretning

2026



Yngre Læger



Fotos: Jesper Balleby
Claus Boesen
Marie Jagtman
Anne Mejer
Sidse Nexmand Jacobsen

Layout: Lea Rathnov, Hofdamerne

INDHOLD

Forord

1. OK26
2. Yngre Læger får flere tillidsrepræsentanter
3. Det lægelige arbejdsmarked
4. Deltidsansatte sikret bedre betaling for merarbejde
5. Sådan bruger medlemmerne Yngre Lægers tilbud
6. Sundhedsreformen og etablering af Region Østdanmark
7. Sådan bruger vi ressourcerne

FORORD

Flere optagne på medicinstudiet vil afhjælpe lægemanglen – ikke mindst i de områder af landet, hvor patienterne har allermest brug for en læge. Den antagelse har præget den politiske kurs i årevis, og i 2026 kulminerede udviklingen med et rekordhøjt optag på medicinstudiet.

Men både diagnosen og behandlingen er forkert.

I Danmark mangler vi speciallæger – ikke læger. Derfor er løsningen ikke at skrue op for optaget på medicinstudiet. Ressourcerne skal i stedet bruges på flere introduktions- og hoveduddannelsesstillinger, så alle læger kan komme videre og blive speciallæger. Det er speciallæger, der skal være med til at sikre mærkbare forbedringer for patienterne – uanset om de bor i Gladsaxe, Guldborgsund eller Grindsted.

Det budskab har Yngre Læger sammen med Lægeforeningen gentaget igen og igen. Og i løbet af det seneste år er dagsordenen flyttet markant. Stadig flere deler nu vores bekymring for, at der bliver uddannet for mange læger i forhold til de muligheder, der venter dem efter KBU. Men den politiske erkendelse skal følges op af handling. Derfor fortsætter vi kampen for tilstrækkelig kapacitet i den lægelige videreuddannelse og et mærkbart lavere optag på medicinstudiet.

For overproduktion af læger er et enormt ressourcespild – både for samfundet, der betaler for en lang og dyr uddannelse, og for de unge mennesker, der risikerer at ende i ledighed eller være afskåret fra klinisk arbejde.

Ud over det lægelige arbejdsmarked har overenskomstforhandlingerne fyldt meget det seneste år. Med OK26 har vi sikret reallønnen, og en ny familiepakke giver tiltrængte forbedringer på hjemmefronten. Dertil kommer et stort nybrud på det lægelige arbejdsmarked. For første gang har Yngre Læger og Foreningen af Speciallæger/Overlægeforeningen indgået en fælles overenskomst med Danske Regioner for speciallæger og overlæger. Med den fælles overenskomst har vi fjernet nogle af barrierne for at blive overlæge og samtidig sikret, at speciallægestillingen kan være en attraktiv slutstilling med udvikling i både opgaver og løn.

Den nye overenskomst har kun kunnet lade sig gøre, fordi vi har haft et tæt og tillidsfuldt samarbejde med Overlægeforeningen. Siden uraf-stemningen har vi fortsat det gode samarbejde – blandt andet om at opbygge en ny fælles TR- og FTR-struktur. Vi er også i fuld gang med at uddanne de nye TR'er for speciallæger og overlæger på de kurser, vi har udviklet sammen.

Målet er, at TR'er for uddannelseslæger og special- og overlæger arbejder tæt sammen og styrker lægernes samlede slagkraft på afdelingen, hospitalet og regionalt. På den måde står vi stærkere som læger og mindsker risikoen for at blive spillet ud mod hinanden.

//Yngre Lægers bestyrelse



Yngre Lægers bestyrelse består af: Johannes David Füchtbauer, Søren Niemi Helsø, Lui Näslund Koch, Katrine Feldballe Bernholm, Malene Lindholmer Nepper, Wendy Sophie Schou, Kasper Tegtmeier Sinding og Sanne Møller Thysen.

OK26

Overenskomstforhandlingerne, som blev gennemført i årets første måneder, er altid en af Yngre Lægers kerneopgaver. I år var resultatet imidlertid mere vidtrækkende og konsekvenserne mere omfattende end i mange år.

Efter en lang proces blev der i starten af marts indgået et samlet forlig for akademikere på hele det regionale område. En del af dette var for første gang en fælles aftale mellem Yngre Læger, Foreningen af Speciallæger og Danske Regioner, da de to foreninger havde valgt at gå til forhandlingsbordet sammen for at finde løsninger, der favner hele lægelivet.

Høje lønstigninger
Det væsentligste element i en overenskomstforhandling er altid lønudviklingen, og her lykkedes det ved OK26 at sikre en samlet økonomisk ramme på 9,4 procent for de kommende tre år. Pengene kommer ud på forskellig vis, så lønstigningen over de tre år kan variere lidt fra læge til læge. Men overordnet er der tale om høje lønstigninger sammenlignet med resultaterne af de fleste andre overenskomstforhandlinger de seneste mange år.

Bedre vilkår for børnefamilier
Pengene er imidlertid ikke alt, og for Yngre Læger var det vigtigt at sikre bedre rammer for fleksibilitet – ikke mindst for børnefamilierne. Og her er vi nået langt. Overenskomsten udvider retten til betalt barsel og giver mulighed for fri på barnets tredje sygedag. Samtidig tæller den dag, hvor en forælder bliver ringet op og må hente et sygt barn, ikke længere som barnets første sygedag. Dertil kommer en ny fritvalgsordning, som fremover vil give den enkelte bedre mulighed for at prioritere mellem løn og frihed.

> "Jeg er virkelig glad for, at det er lykkedes at lande en aftale, der giver en reel og tydelig karrierevej for landets godt 9.000 special- og overlæger. Fremover kan speciallægen udvikle sig i sin stilling og være sikker på, at både ansvar og løn følger med."
>
> *Wendy Sophie Schou, Ugeskrift for Læger, 4. marts 2026*

Samlet set er der tale om markante forbedringer, som gør det lettere at få arbejdsliv og familieliv til at hænge sammen. Men vi er ikke i mål: Næste gang, vi forhandler overenskomster, går vi efter at sikre en egentlig ret til at holde fri ved barns sygdom.

Klar karrierevej for speciallæger
Især for speciallægerne blev der tale om store ændringer, som kommer til at sætte rammerne for fremtidens lægelige arbejdsmarked. Speciallæger og overlæger vil fremover være ansat på samme overenskomst med samme arbejdstidsregler. Dermed undgår man forhåbentlig fremover, at der planlægges og fordeles opgaver uhensigtsmæssigt som følge af forskellige vilkår for de to grupper.



I marts 2026 blev den nye fælles overenskomst for special- og overlæger underskrevet af Overlægeforeningens formand, Susanne Wammen, og Yngre Lægers forperson, Wendy Sophie Schou.

Samtidig sikres en klar karrierevej, hvor regionernes meget kritiserede femårsregel endelig er blevet afskaffet, og hvor alle speciallæger, der kan og vil, kan se en vej til overlægeansættelse.

Endelig lykkedes det at blive enige om en ny model for at håndtere speciallægers arbejdstid – en model, der tager højde for de særlige forhold, som gør sig gældende for lægearbejdet, og samtidig sikrer et element af den fleksibilitet i arbejdstilrettelæggelsen, som man kender fra det øvrige akademiske område.

Bedre vilkår for praksisamanuenser
Overenskomsterne med PLA for almen praksis blev traditionen tro forhandlet umiddelbart efter de offentlige overenskomster. For praksis-

56 %
stemte ved urafstemningen.

Et flertal stemte ja til OK26



amanuenserne lykkedes det at opnå resultater, der økonomisk matcher hospitalsområdet. Også når det gælder fleksibilitet, kom vi langt med at sikre så ensartede vilkår som muligt.

Det lykkedes dog ikke at nå til enighed om bedre rettigheder for ansatte speciallæger og vikaransatte, bl.a. når det gælder barsel og fleksibilitet. Det er derfor fortsat en vigtig opgave for Yngre Læger at sikre bedre vilkår for de to grupper, næste gang vi skal forhandle.

Samlet set ændrer det dog ikke på billedet af, at OK26 har lagt skinnerne til forandringer og forhåbentlig også forbedringer for det lægelige arbejdsliv i almen praksis fremover.

Ny aftale for kliniske assistenter

Yngre Læger og Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN) har desuden indgået en ny aftale, der giver mulighed for at fastansætte kliniske assistenter ud over de fire år på samme afdeling, som hidtil har været grænsen i overenskomsten.

Muligheden gælder fra 1. januar 2027 for læger, der har en ph.d.-grad eller vurderes at have et tilsvarende fagligt niveau. De kan ansættes tidsubegrænset til forskningsopgaver under vejledning af en overlæge eller klinisk professor. Efter fire års anciennitet som klinisk assistent eller i en lignende stilling aflønnes de med en grundløn svarende til læge (trin 2).

Vi er meget glade for, at det med aftalen er lykkedes at skabe en karrierestruktur for forskere i regionerne.

YNGRE LÆGER FÅR FLERE TILLIDS-REPRÆSENTANTER

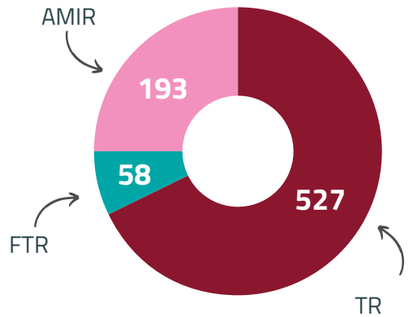
Den nye fælles overenskomst for speciallæger og overlæger træder først i kraft 1. april 2027, men arbejdet med at forberede både læger og arbejdspladser på de nye vilkår er allerede i gang. For Yngre Læger får det ikke mindst store konsekvenser, at aftalen giver mulighed for fremover at vælge TR og FTR for både uddannelseslæger og special- og overlæger. I dag skal én TR dække både uddannelseslæger og speciallæger.

Nye TR'er skal arbejde tæt sammen

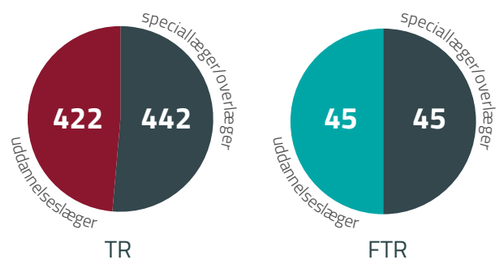
Det er uden tvivl en styrkelse af Yngre Læger på hospitalerne, at der fremover bliver flere tillidsvalgte på afdelingerne, der kan repræsentere deres kolleger over for ledelserne. Men det er også en stor opgave for foreningen: Med den nye aftale fordobler vi næsten antallet af tillidsvalgte, og det kræver, at vi gentænker vores strukturer både på hospitalerne og regionalt.

Dette arbejde vil fortsætte et godt stykke ind i 2027, før vi er helt på plads i den nye virkelighed. For Yngre Lægers bestyrelse er den væsentligste sigtelinje, at de nye TR'er for uddannelseslæger og special- og overlæger kommer til at arbejde tæt sammen om at styrke lægernes samlede slagkraft på afdelingen og på hospitalet, så vi som læger står sammen og ikke bliver spillet ud mod hinanden.

Så mange tillidsvalgte har Yngre Læger i alt



Så mange tillidsvalgte får Yngre Læger fremover i regionerne



Tallene er baseret på en prognose på baggrund af de aktuelt tilgængelige data.

NY OVERENSKOMST GIVER RIKKE EN NY TR-ROLLE

Rikke Tolstrup har været TR for uddannelseslæger og speciallæger i sammenlagt 2,5 år. Nu tager hun hul på en ny TR-rolle. Som følge af den fælles overenskomst er hun i september blevet valgt som TR for speciallæger og overlæger på Medicinsk Afdeling på Vejle Sygehus.

For Rikke Tolstrup, der er speciallæge i intern medicin, er det et naturligt skridt. Gruppen, hun skal repræsentere, bliver anderledes, men TR-opgaven er grundlæggende den samme.

"For mig er formålet det samme, om jeg repræsenterer den yngste uddannelseslæge eller den ældste overlæge. Det handler om løn og vilkår – og om, at arbejdsgiveren overholder det, vi har aftalt. Sammen står vi stærkere, end hvis den enkelte skal kæmpe alene."

Det er netop dét, der motiverer hende til at fortsætte som TR.

"Det at have en overenskomst er noget, vi skal værne om. Det er vigtigt, at der er én på arbejdspladsen, som kan tale medarbejdernes sag, så alle bliver hørt – og ikke kun dem, der råber højest."

TR-rollen giver hende også mulighed for at få indflydelse.

"TR-arbejdet er megaspændende. Man kommer med ind i maskinrummet og hører, hvad der rører sig i afdelingen. Der er tæt samarbejde med ledelsen, og skal nye tiltag implementeres, bliver TR inddraget i processen og er bindeled mellem ledelsen og medarbejderne. Samarbejde er alfa og omega."

Styrke at være flere TR'er

Selvom Rikke Tolstrup fremover skal repræsentere speciallæger og overlæger, er det vigtigt for hende, at der bliver et tæt samarbejde med uddannelseslægernes TR.

"Det kan være en styrke, at vi er flere TR'er, der siger fra, hvis fx arbejdsmiljøet er presset, vagterne er for belastede, eller hviletidsreglerne ikke bliver overholdt. Hvis både uddannelseslægernes TR og special- og overlægernes TR står sammen om at påpege problemerne, står vi stærkere."



"Jeg har altid stået op for de svageste og holdt på rettigheder. Man skal ikke være detaljerytter, men det er vigtigt med en klar linje og at sikre, at tingene fungerer," siger Rikke Tolstrup, der 1. april tiltræder som ny TR for special- og overlæger på Medicinsk Afdeling på Vejle Sygehus.

LILLIAN KÅRET SOM ÅRETS ILDSJÆL



Lillian Wedel Svendsen blev på Yngre Lægers repræsentantskabsmøde 18. november 2025 kåret som Årets Ildsjæl.

"Hun er engageret, vedholdende og har altid fokus på lægers trivsel."

Sådan lød begrundelsen fra Yngre Lægers forperson, Wendy Sophie Schou, da hun overrakte prisen som Årets Ildsjæl til Lillian Wedel Svendsen, der er i gang med sin hoveduddannelse i ortopædkirurgi.

Fra 2022 til 2025 var Lillian Wedel Svendsen forperson for Yngre Læger i Region Sjælland. Her spillede hun en central rolle i arbejdet for bedre vilkår gennem forhandlinger og lokalaftaler, som i dag gør en reel forskel i hverdagen.

"Lillian er som forhandler kompromisløs og engageret, men formår samtidig at opretholde stærke relationer til sygehusledelsen. Det har ført til varige forbedringer i arbejdsmiljøet på flere af regionens arbejdspladser," sagde Wendy Sophie Schou ved prisoverrækkelsen.

Årets Ildsjæl hylder en repræsentant eller tillidsvalgt, der har gjort en særlig indsats for kollegerne på arbejdspladsen, i regionen eller på tværs af regioner. Prisen uddeles hvert år ved Yngre Lægers repræsentantskabsmøde i november.

DET LÆGELIGE ARBEJDSMARKED

Det seneste år har Yngre Læger sat det pressede lægelige arbejdsmarked øverst på den politiske dagsorden. Vores mål er klart: Ingen skal uddannes til ledighed, alle læger skal have en reel mulighed for at blive speciallæger, og der skal være de speciallægestillinger, patienterne har brug for. Derfor arbejder vi på hele kæden – fra optaget på medicin til den færdiguddannede speciallæge.

Optaget på medicin:
Dagsordenen er flyttet markant
I 2026 blev der oprettet 1.876 pladser på medicin mod knap 1.500 i 2016. Samtidig er kandidatproduktionen vokset markant, og Finansministeriets fremskrivning peger på, at udbuddet af læger i 2035 kan overstige efterspørgslen med omkring 8.000. Derfor fastholder vi sammen med Lægeforeningen kravet om mindst 250 færre studiepladser fra sommeren 2027.

Det seneste år har vi flyttet dagsordenen markant. Vi har presset de medicinske dekaner og uddannelses- og forskningsministeren igen og igen, rejst sagen i pressen og over for Christiansborg. Sammen med Lægeforeningen og FADL har vi desuden gennemført en julekortkampagne, hvor 7.178 læger og medicinstuderende bad ministeren sænke optaget. Sundhedsøkonomer har bakket analysen op, og nu støtter også regionerne som aftagende arbejdsgivere et lavere optag. Samtidig har stadig flere politikere i Folketinget og regeringen tilsluttet sig kravet.

Senest har sundheds- og kirkeminister Ida Auken, forsknings-, uddannelses- og digitaliseringsminister Christina Egelund samt sundhedsordførerkredsen anerkendt, at der skal ses på optaget. Vi fortsætter presset på regeringen, indtil optaget bliver sat ned.

"Det er svært at forklare nyuddannede læger, hvorfor de uddannes til et sundhedsvæsen, som samtidig spænder ben for deres vej til at blive speciallæger. Og det er endnu sværere at forklare patienterne, som nogle steder må kigge langt efter en speciallæge."

Wendy Sophie Schou, Sundhedsmonitor 27. maj 2026

Introduktionsstillinger:
Fra dokumentation til regionalt pres
Presset på introduktionsstillingerne er nu veldokumenteret. En analyse af stillingsopslag viser i gennemsnit 22 ansøgere pr. introduktionsstilling. 88 procent af kontaktpersonerne oplever flere ansøgere end for 2-3 år siden, og langt størstedelen vurderer, at antallet mindst er fordoblet. Samtidig viser medlemsdata, at yngre læger allerede er meget mobile: Tre ud af fire vil søge uden for nærområdet, og knap 60

procent vil pendle op til en time hver vej for den rigtige stilling.

Problemet er derfor ikke manglende fleksibilitet hos medlemmerne, og det er vigtigt, at der er stillinger nok. I september har Lægeforeningen offentliggjort en optælling af foreløbigt opslåede introduktionsstillinger i 2026. Frem til 31. august i år er der slået 1.658 introstillinger op, hvilket er et stykke under minimum i Sundhedsstyrelsens dimensioneringsplan.

Det er naturligvis det endelige antal besatte introduktionsstillinger, der er afgørende, og stillingsopslag er ikke en fuldkommen sikker indikator for det. Men optællingen har givet anledning til en vigtig debat med regionerne om at sikre det nødvendige antal introduktionsstillinger.

Yngre Læger har derudover i forårsaftalen 2025 sikret en forpligtelse for regionerne til at etablere transparente og valide data for opslåede og besatte introduktionsstillinger. Det arbejde er nu i fuld gang i regionerne, og Yngre Læger følger tæt op, så vi fremadrettet får sikker dokumentation for, at der er det rette antal introduktionsstillinger.

En vigtig forudsætning er økonomi. Derfor arbejder Yngre Læger også for, at der afsættes midler – helst centralt – og gerne indføres en ensartet finansieringsmodel, så regionerne understøttes bedst muligt til at slå de nødvendige stillinger op.

> "Det er min appel til Danske Regioner: At man tager det ind centralt og løser det ved i hvert fald at sikre, at afdelingerne får nok økonomi til at slå stillingerne op. Det er nødt til at komme ovenfra."
>
> *Wendy Sophie Schou,*
> *Ugeskrift for læger, 11. september 2026*

Hoveduddannelse:
Et gennembrud, der skal følges op
De 130 ekstra hoveduddannelsesforløb fra 2026 var et vigtigt resultat af vores arbejde. Men de er ikke nok. Vores opdaterede beregninger viser, at dimensioneringsplanen 2026-2030 fortsat mangler omkring 100 hoveduddannelsesforløb årligt, hvis alle læger skal kunne blive speciallæger.

Presset er tydeligt: Antallet af ansøgere er steget fra cirka 1.600 i 2016 til 2.700 i 2025, mens udbuddet er vokset langt langsommere.

Vi arbejder samtidig målrettet for, at de 30 ekstraordinære hoveduddannelsesforløb i almen medicin, psykiatri, børne- og ungdomspsykiatri og geriatri bliver en succes. Det kræver mere end at slå stillinger op. Regionerne og videreuddannelsesregionerne skal arbejde aktivt, opsøgende og fleksibelt med rekrutteringen og inddrage uddannelseslægerne og Yngre Læger i sammensætning af forløbene, vilkårene og evalueringen.

Speciallægeloftet skal bekæmpes
Speciallægeloftet har været en af årets store kampe. Vi har fra begyndelsen kritiseret en model, der forsøger at skabe lægedækning ét sted ved at begrænse mulighederne et andet. Vores indsats har givet konkrete forbedringer: Psykiatrien er fortsat undtaget, og med sommeraftalen 2026 er speciallæger over 67 år også undtaget. Det er vigtigt for både patientbehandling og attraktive seniorordninger.

> "Mange steder bliver speciallægeloftet i dag praktiseret som en grønthøster, der pløjer gennem alle hospitalsafdelingerne uden skelen til lokale forhold og faglige behov."
>
> *Wendy Sophie Schou,*
> *Ugeskrift for Læger, 11. juni 2026*

Men grundproblemet består. Loftet tæller hoveder frem for årsværk og kan derfor ramme deltid, sygdom, barsel, fleksjob og forskning skævt. Det kan i værste fald betyde, at der må takkes nej til forskningsbevillinger, fordi professorer ikke har mulighed for at ansætte speciallæger til den kliniske forskning. Det er uholdbart.

Derudover kan små specialer og højt specialiserede funktioner på universitetshospitalerne også blive ramt, selvom der ikke er mulighed for ansættelse uden for de store sygehuse.

Derfor retter vores indsats sig nu mod regionerne. De skal bruge deres råderum til at undgå at administrere speciallægeloftet efter en one size fits all-model. Der skal være mulighed for at tage højde for blandt andet forskning og sygdom.

Vores grundposition er fortsat: Speciallægeloftet skal helt væk. I stedet skal der være positive vækstmål, investeringer og flere faste speciallægestillinger på de mindre sygehuse og i lægedækningstruede områder. Faste speciallæger er fundamentet for både patientbehandling, supervision, uddannelse og rekruttering. Hvis regionerne bygger attraktive faglige miljøer med ordentlige vilkår, vil speciallægerne komme.

Nye vilkår i den lægelige videreuddannelse
Pr. 7. oktober er en ny bekendtgørelse om uddannelse af speciallæger trådt i kraft. Det indebærer nye regler for gennemførelse af introduktionsstillinger, som betyder, at man ikke længere må tage flere introduktionsstillinger inden for samme speciale, og at man maksimalt må gennemføre to introduktionsstillinger inden for den intern medicinske blok.

Yngre Læger har sikret, at de nye regler har kunnet varsles i ordentlig tid, at der er adgang til dispensation, og at der er garanti for, at ingen læger kommer i klemme i overgangen til de nye regler.

Den nye bekendtgørelse ophæver også kravet om ophold på en specialiseret afdeling som led i hoveduddannelsen, hvilket Yngre Læger og Lægeforeningen arbejder aktivt imod.

2026 er også året, hvor den almen medicinske hoveduddannelse er omlagt, så praksisdelen nu er 2½ år, mens hospitalsdelen er ændret til 2 år – og den samlede længde således fortsat er 4½ år.

Yngre Læger følger implementeringen tæt for blandt andet at sikre, at alle uddannelseselementer varer mindst fire måneder, at omlægningen implementeres så ensartet som muligt i hele landet, og at der anvendes kompetencekort i alle fokuserede ophold.

Lægedækning i det nære sundhedsvæsen
Sundhedsreformen flytter nye opgaver ud i det nære sundhedsvæsen, og Yngre Læger påvirker også rammerne for lægedækningen på de nye sundheds- og omsorgspladser. Vi arbejder for en ensartet logik på tværs af sundhedsrådene, klart lægefagligt behandlingsansvar og reel inddragelse af lægerne. De yngste læger skal ikke stå alene i front; udgangspunktet bør være speciallæger eller læger i sidste del af hoveduddannelsen. Nye opgaver og nyt ansvar skal samtidig honoreres ordentligt.



Yngre Lægers forperson, Wendy Sophie Schou, og Lægeforeningens formand, Josephine Rathenborg, var 17. september til foretræde i Børne-, Undervisnings- og Forskningsudvalget for at forklare, hvorfor optaget på medicinstudiet skal sænkes med mindst 250 pladser fra sommeren 2027.

DET LÆGELIGE ARBEJDSMARKED I TAL

Optag på medicin
1.876 tilbudte pladser i 2026.

Yngre Læger kræver mindst 250 færre.

Introduktionsstillinger
Gennemsnitligt 22 ansøgere pr. opslag.

Yngre Læger presser på for finansiering og tilstrækkelig dimensionering.

Hoveduddannelse
130 ekstra forløb er besluttet.

Yngre Læger kræver ca. 100 yderligere årligt.

Ekstraordinære HU-forløb
30 af de 130 forløb er ekstraordinære og placeret i fire specialer.

Yngre Læger arbejder for aktiv lokal implementering.

Speciallægeloft
Psykiatri og speciallæger over 67 år er undtaget.

Yngre Læger arbejder for at få loftet helt fjernet.

Speciallægestillinger
Omkring 2.000 speciallæger mangler.

Yngre Læger arbejder for vækstmål og flere faste stillinger.

DELTIDSANSATTE SIKRET BEDRE BETALING FOR MERARBEJDE

I februar 2026 blev der sat punktum i den principielle sag om deltidsansattes betaling for merarbejde. Afgørelsen slog fast, at deltidsansatte som udgangspunkt skal honoreres på samme måde som fuldtidsansatte, når de arbejder ud over deres aftalte arbejdstid.

De faglige organisationer fik dermed medhold i, at de hidtidige regler var i strid med EU-retten. Det er en sejr for ligebehandlingen.

Mulighed for efterbetaling
Afgørelsen har ført til ændringer af overenskomsterne ved OK26, så deltidsansatte fremover får samme overtidshonorering som fuldtidsansatte. Samtidig har afgørelsen åbnet mulighed for efterbetaling til medarbejdere, som gennem en årrække har udført merarbejde uden at modtage samme tillæg som fuldtidsansatte. Derfor har Yngre Læger opfordret medlemmer, der tidligere har arbejdet på deltid og haft merarbejde, til at registrere deres mulige krav.

750 har registreret et muligt krav
Pr. 30. juni 2026 havde omkring 750 medlemmer af Yngre Læger registreret et muligt krav om efterbetaling.

Efter afgørelsen har Kommunernes Landsforening og Danske Regioner udsendt retningslinjer for håndteringen af sagerne, og arbejdet med at behandle de mange potentielle krav er nu i gang. Der er pr. oktober 2026 ikke sket udbetalinger til de berørte ansatte.

Arbejdet med at afklare og behandle de potentielle krav fortsætter i den kommende periode. Yngre Læger følger udviklingen tæt og vil løbende informere medlemmerne, når der er nyt i sagen. Medlemmer, der allerede har registreret deres krav, skal ikke foretage sig yderligere, før der kommer nærmere information.

SÅDAN BRUGER MEDLEMMERNE YNGRE LÆGERS TILBUD

13.130 opkald
Så mange henvendelser har Yngre Lægers telefonrådgivning fået i løbet af det seneste år. Sammenlignet med året før er det en stigning på knap 10 procent.
De emner, medlemmerne især ringer om, er:

- **Ansættelsesforhold**
- **Overenskomst**
- **Barsel**
- **Ferieregler**

Besøg på hjemmesiden
653.000

Så mange gange er Yngre Lægers sider på Læger.dk blevet vist det seneste år.
Det mest populære indhold er:

- **Løntabel for yngre læger ansat i regionerne: 64.900 visninger**
- **Lønberegner: 45.900 visninger**
- **OK26-temaside: 35.250 visninger**

Fælles OK26-side med Overlægeforeningen
Den nye fælles overenskomst for speciallæger og overlæger afføder mange spørgsmål fra både medlemmer og tillidsrepræsentanter. Derfor har Yngre Læger og Overlægeforeningen i august 2026 udgivet en fælles temaside om OK26, herunder valg af tillidsrepræsentanter.

Kurser
Yngre Læger har det seneste år afholdt 68 kurser og arrangementer – flere end 1.900 medlemmer har deltaget. Nogle af arrangementerne har været fysiske, andre virtuelle.
De mest søgte er:

- Læger i medicinalindustrien
- AI i lægens hverdag
- Din lægelige karriere: Find det arbejdsliv, som passer til dig
- Kend dine rettigheder i den lægelige videreuddannelse
- Fra læge til leder: Få afklaret, om ledelsesvejen er noget for dig
- Kick-off for nyuddannede læger
- Skab trivsel i dit lægeliv

SUNDHEDS-REFORMEN OG ETABLERING AF REGION ØSTDANMARK

Repræsentantskabet vedtog i maj ændringer af Yngre Lægers vedtægter, så foreningens struktur afspejler de ændringer, der følger af sundhedsreformen, herunder etableringen af Region Østdanmark. Ændringerne skal sikre, at Yngre Læger også fremover har en stærk regional organisering, som matcher de nye politiske og administrative rammer.

Sammenlægningen af Region Sjælland og Region Hovedstaden til den nye Region Østdanmark er en omfattende organisatorisk forandring, som vil få betydning for både sundhedsvæsenet, arbejdspladserne og den faglige repræsentation af medlemmerne. Det har derfor været vigtigt tidligt at skabe klarhed om, hvordan Yngre Læger bedst organiserer sig i den nye struktur.

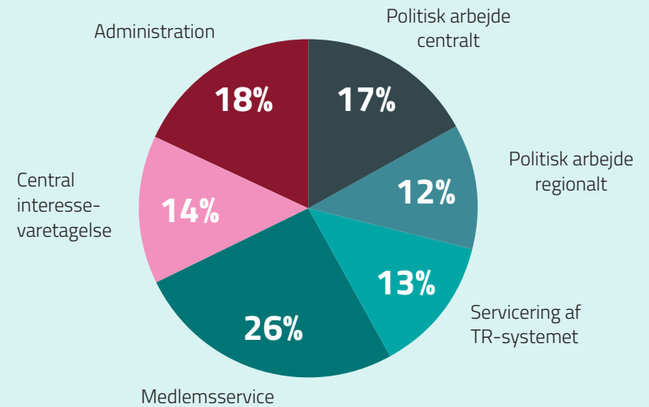
De to forretningsudvalg i Region Sjælland og Region Hovedstaden har lagt et stort og grundigt arbejde i at forberede fusionen med blik for både kontinuitet og fornyelse. Det fortjener stor anerkendelse. Forberedelserne har bidraget til, at Yngre Læger er godt rustet til at samle kræfterne i Region Østdanmark og fortsat varetage medlemmernes interesser stærkt og tydeligt.

SÅDAN BRUGER VI RESSOURCERNE

26 procent af Yngre Lægers ressourcer går til medlemsservice, og 13 procent til at servicere tillidsrepræsentanterne. Uddannelse for tillidsvalgte og medlemskurser er inkluderet her.

Resten af pengene bliver brugt på:

- Central interessevaretagelse i Yngre Lægers udvalg samt forhandling af overenskomst.
- Politisk arbejde centralt som for eksempel bestyrelse, repræsentantskab, Akademikernes Centralorganisation og Lægeforeningen.
- Politisk arbejde regionalt som for eksempel møder i de regionale Yngre Lægeråd og forretningsudvalg, MED-samarbejdet samt honorar til forretningsudvalgene.
- Administration, som omfatter driften af Yngre Lægers sekretariat, it, lokaler mv.



Tallene er baseret på ressourcefordelingen i første halvår 2026. Ressourcefordelingen afspejler både sekretariatets tidsforbrug og den måde, pengene bliver brugt på. Tidsforbruget i de regionale sekretariater er som noget nyt fordelt på alle områder i denne opgørelse.