



Overlægeforeningen
Kristianiagade 12
2100 København Ø

2026

OVERLÆGEFORENINGENS ÅRSBERETNING

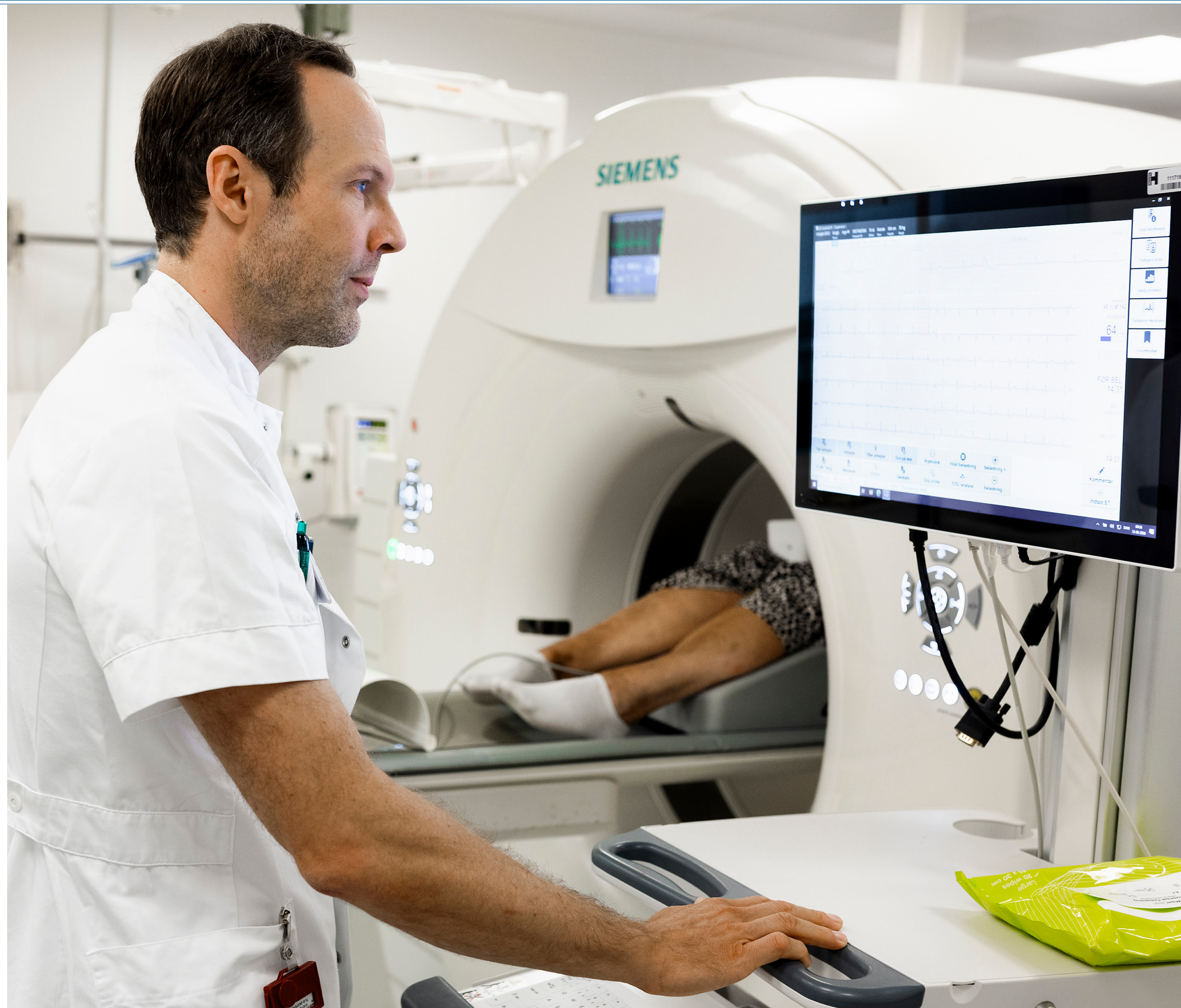
Indholdsfortegnelse

- /0 Forord: Vi er stærke, når vi finder løsninger sammen
- /1 OK26: En fremtidssikret overenskomst for overlæger og speciallæger
- /2 Sundhedsreformen: Lægedækning i centrum - Overlægeforeningens politiske arbejde
- /3 Efteruddannelse: Fremgang, men stadig et stykke til målet
- /4 Ledelse: Brug for lægelige ledere til et sundhedsvæsen i forandring
- /5 Overlægeforeningen landet rundt
- /6 Nyt fra udvalgene: Arbejdsmiljø og psykiatri
- /7 Om Overlægeforeningen
 - Bestyrelse
 - Talsmænd
 - ROR
 - Overlægeforeningen i tal
- / Året der gik (side 7, 12, 15 & 17)

Her er bestyrelsens beretning for perioden siden det ordinære repræsentantskabsmøde 4. oktober 2025. Beretningen er på dagsordenen ved repræsentantskabsmødet, som afholdes lørdag d. 3. oktober 2026 på Munkebjerg Hotel ved Vejle. Overlægeforeningens repræsentantskabsmøder er åbne for alle foreningens medlemmer. Det er dog kun repræsentanter eller suppleanter, som møder i stedet for repræsentanter, der har stemmeret.

Fotografer:
Claus Boesen (forside, side 2, 4, 6, 7, 11 & 14)
Per Bergmann (side 10 & 13)
Joachim Rode (side 3)
Palle Peter Skov (side 18)

Layout: Lea Rathnov, Hofdamerne



/0 Forord: Vi er stærke, når vi finder løsninger sammen

Da jeg blev læge i 1980'erne, var arbejdsløshed noget, de fleste frygtede. Siden kom der udbredt mangel på speciallæger. Og nu er frygten for arbejdsløshed tilbage hos mange yngre læger.

Tilbageblikket minder mig om, at det ikke kun er ude i den store verden, vi ser store omvæltninger, som ændrer alt det, vi ellers tager for givet. Også sundhedsvæsenet er præget af store forandringer.

Efter tre årtier med centralisering og øget specialisering er vi i gang med et markant kursskifte med vægt på nærhed og brede kompetencer. Det vil betyde, at vores arbejde ser meget anderledes ud om ti år.

Mange af de nye krav, vi møder fra politisk hold, kan vække bekymring. Hvad betyder det for kvaliteten, når flere behandlinger skal ud i det nære sundhedsvæsen? Og hvad betyder det for vores arbejdsvilkår og vores hverdag, når vi skal rykke ud og behandle patienter i områder, hvor lægedækningen er svag?

Det har jeg og Overlægeforeningen ikke de færdige svar på. Men hvis jeg som en anden giraf skal løfte blikket op over savannen, så er jeg optimist – selv i denne turbulente og usikre tid.

Det er jeg, fordi jeg har en stærk oplevelse af, at vi som overlæger og som Overlægeforening i dag står bedre rustet til at klare de udfordringer, der kommer. Det er der flere grunde til.

Omdrejningspunktet for Overlægeforeningens bestyrelse er og har altid været en vilje til at finde konstruktive løsninger. Vi jager sjældent overskrifter og konflikt. I stedet samarbejder vi og lytter til vores modparter og samarbejdspartnere i og udenfor Domus. Hele tiden med det mål at finde fælles ståsteder, så vi kan gennemføre reelle forandringer til gavn for både patienter og læger.

Det er en kurs, jeg har været stolt og glad for at stå i spidsen for i mine næsten fem år som formand, og det er en kurs, som har sikret vigtige resultater.

Senest har vi forhandlet en helt ny fælles overenskomst for overlæger og speciallæger sammen med vores kolleger i Yngre Læger. Det er en aftale, som jeg er sikker på, ruster os godt til fremtidens opgaver. Og som sætter retning for et godt samarbejde med Yngre Læger efter flere års udfordringer især på overenskomstområdet. Lad mig give et par eksempler:

Vi har fået en helt ny beskrivelse af overlægens rolle som ekspert og leder. Det er en vigtig fremtidssikring.

Hverdagen på sygehusene bliver også enklere og arbejdet smidigere, når vi fremover har de samme vagt- og arbejdstidsregler.

Med OK26 prioriterer vi tid frem for penge, når alle timer på vagterne tæller. Det er en vigtig kursændring i en tid, hvor vi kan se frem til, at der kommer mange flere speciallæger. Samtidig gør aftalen det nemmere at blive overlæge, og femårsreglen forsvinder.

// Omdrejningspunktet for Overlægeforeningens bestyrelse er og har altid været en vilje til at finde konstruktive løsninger

Med den fælles overenskomst har vi bygget bro over det skel, som har eksisteret siden starten af 1990'erne, hvor fastansatte speciallæger og overlæger havnede på forskellige overenskomster.

Det nye tættere samarbejde med Yngre Læger vil styrke den fælles indsats på sygehusene, når vi får fælles tillidsrepræsentanter.

Alt dette og mere til er vigtige fremskridt, som ruster os til en tid med store forandringer.

Og det er ikke det eneste, Overlægeforeningen har opnået. Sammen med regionerne har vi gennemført den første store ledelsesreform på sygehusene med OK21.

Her tog vi for første gang fat på de alvorlige problemer med rekruttering af lægelige ledere, som sygehusene havde kæmpet med i årevis. Vi er i dag bedre rustet til de ledelsesmæssige udfordringer, som kommer med sundhedsreformen. Og vi har nu forskernes ord for, at arbejdet med reformen har styrket den lægelige ledelse og fortsat har potentiale til mere.

Alle de resultater og mange flere er jeg stolt over. Men hverken jeg eller Overlægeforeningens bestyrelse kan tage æren alene. Det, vi har opnået, er opnået gennem tæt og tillidsfuldt samarbejde med alle tillidsrepræsentanter, repræsentanter og kolleger, der engagerer sig i vores fællesskab, og med vores eksterne partnere.

Det samarbejde skal vi holde fast i. For samarbejde er forudsætningen for, at vi som overlæger også i fremtiden kan sikre et bedre sundhedsvæsen til gavn for både samfundet, patienterne og medarbejderne.

Susanne Wammen, formand for Overlægeforeningen



/1 OK26: En fremtidssikret overenskomst for overlæger og speciallæger

Frosten hang tungt i luften uden for Danske Regioners hovedkvarter på Dampfærgevej i København. Det var kort før midnat lørdag den 28. februar. Inden for i varmen ventede forhandlerne fra Overlægeforeningen og Yngre Læger spændt på en melding fra deres forhandlingsmodparter i Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN).

I timerne forinden var der kommet positive signaler fra begge sider af forhandlingsbordet. Nu skulle det vise sig, om flere måneders intensivt forarbejde hos alle parter – både yngre læger, overlæger og sygehusejerne i regionerne – ville bære frugt. Eller om man endnu en gang måtte ty til time out i forhandlingerne – eller helt kaste håndklædet i ringen og opgive at nå et forlig.

Kl. 23.40 kom signalet. Regionerne accepterede de sidste krav fra Overlægeforeningen og Yngre Læger, som til gengæld også kom regionerne i møde på deres afsluttende betingelser. Dermed var vejen banet for en ”historisk” aftale, som Overlægeforeningens formand, Susanne Wammen, udtrykte det.

”Historisk” fordi det efter flere års sonderinger mellem de tre organisationer endelig lykkedes at nå til enighed om en helt ny fælles overenskomst for overlæger og speciallæger.

I årene op til OK26 havde regionerne søgt at begrænse antallet af nye overlæger med den såkaldte femårsregel. Konsekvensen var, at sygehuse i stigende grad blev bemandet af speciallæger, som i vid udstrækning løser de samme behandlingsopgaver og tager de samme vagter, men på andre vilkår end overlægerne.

Samtidig oplevede mange, at rollen som overlæge var under forandring og under pres. Mulighederne for selv at påvirke og planlægge sin arbejdsdag og opgaver blev mindre. Og selv om overlægerne fortsat gik forrest og påtog sig ansvar og faglig ledelse, blev mange mødt af, at de ikke var ”rigtige ledere”, hvis de ikke havde ansvar for økonomi og personale.

Overlægeforeningen og Yngre Læger blev derfor op til forhandlingerne enige om, at den udvikling hverken var holdbar eller ønskelig. Og sonderinger hos regionerne viste også, at der var en parathed til at søge nye løsninger til forenkling af overenskomsterne.



Susanne Wammen skriver under på OK26-aftalen sammen med Yngre Lægers formand Wendy Schou og formand for RLTN, Lars Gaardhøj

FÆLLES FORHANDLINGSDELEGATION

På den baggrund besluttede Overlægeforeningen og Yngre Læger i efteråret 2025 for første gang nogen sinde at gå sammen om fælles krav til OK26-forhandlingerne og stille med en fælles forhandlingsdelegation.

Overlægeforeningen valgte at indgå i samarbejdet, fordi bestyrelse og repræsentantskab var nået til en erkendelse af, at det styrker overlægernes og de yngre lægers position, når de står sammen. Og at arbejdsvilkårene på afdelingerne påvirkes negativt af, at overlæger og speciallæger arbejder på forskellige overenskomster, men ofte løser de samme opgaver

Etableringen af en fælles forhandlingsdelegation blev også besluttet, fordi de to foreninger efter OK-forhandlingerne i 2021

og 2024 havde konstateret, at der var et fælles ønske om at samarbejde tættere.

De første synlige udtryk for den tættere koordinering var fem fælles OK26-optaktsmøder for både overlæger og speciallæger, der blev gennemført rundt om i landet i januar/februar 2025. Her var der bred opbakning til ideen om fælles forhandling.

Samtidig var der i begge foreninger en klar forståelse af, at arbejdsvilkårene vil ændre sig mere markant de kommende år. Desuden var der opstået usikkerhed om de fremtidige karriereveje, f.eks. i form af bekymring over en begrænset adgang til overlægestillinger. Derfor var Overlægeforeningen og Yngre Læger enige om at arbejde for, at OK26 skulle bane vej for mere sammenhængende og gennemsikkelige karriereveje for speciallæger.

Det har spillet en væsentlig rolle, at både Overlægeforeningen og Yngre Læger kunne se, at sundhedsvæsenet stod over for nogle af de største forandringer i årtier. Sundhedsreformen ville skabe nye samarbejder på tværs af hospitaler, flere tjenestesteder og nye krav til fleksibilitet. Den udvikling skal en ny overenskomst tage højde for, fastslog Overlægeforeningens formand, Susanne Wammen, i et interview med Ugeskrift for Læger, før forhandlingerne gik i gang:

”Vi ser så mange ændringer for lægeverdenen i fremtiden med implementeringen af sundhedsreformen, som vi først høster gevinsterne af om måske 10-15 år. Derfor er fokus på at lave en overenskomst, som fremtidssikrer arbejdsvilkår bredt set,” sagde hun til Ugeskriftet.

RESULTATET: EN NY FÆLLES OVERENSKOMST

Da forliget kom plads ved midnat den 28. februar, nåede parterne altså i mål med det, de havde arbejdet intensivt for i ugerne op til: En fælles overenskomst for speciallæger og overlæger på sygehusene.

Med den nye fælles overenskomst er der aftalt fælles arbejdstids- og vagtregler. Det skaber et mere sammenhængende grundlag for læger, som arbejder side om side på hospitalerne og ofte indgår i de samme vagttag, men hidtil har været omfattet af forskellige regler og vilkår

For Overlægeforeningen var et af de vigtigste mål også at sikre overlægernes rolle i fremtidens sundhedsvæsen. Den nye aftale skal både beskytte overlægernes arbejdstid og arbejdsmiljø, styrke karriere- og lønmulighederne for speciallæger og fastholde overlægernes særlige ansvar for patientbehandling, kvalitet, uddannelse, forskning og faglig udvikling.

”Det har været en gigantisk opgave at nå i mål. Det er en historisk aftale på det lægelige arbejdsmarked, vi har indgået. Vi sikrer overlægernes rolle i fremtidens sundhedsvæsen. Og vi sikrer, at speciallæger og overlæger får fælles og tidssvarende vilkår, når de arbejder side om side på hospitalerne,” lød meldingen fra Susanne Wammen.

»

ALLE TIMER I VAGTEN SKAL TÆLLE

Et af de markante resultater i den nye overenskomst er en grundlæggende omlægning af reglerne om arbejdstid og vagt. Fremover indgår al tjeneste og vagt i timeregnskabet eller honoreres afhængigt af vagtformen. Timerne tæller med forskellig vægt afhængigt af, hvornår de ligger, og om lægen arbejder effektivt eller står til rådighed.

Det er et tydeligt skifte fra den nuværende model, hvor et vagthonorar afkøber den ubelastede rådighed.

Overlægeforeningen har åbent fremhævet, at honoreringen af nogle højt belastede rådighedsvagter på tjenestestedet bliver lavere, fordi vagthonoraret afskaffes, mens den ubelastede rådighed til gengæld fremover tæller med i arbejdstiden.

Med den nye model prioriteres tid højere, og flere vagttimer bliver synlige i timeregnskabet.

Vi har fået opfyldt et vigtigt ønske om, at alle timer skal tælle i vagten, og at timerne fra 23-07 skal være dyrest. Det vil bidrage til, at mest muligt arbejde flyttes væk fra natten

*Susanne Wammen
Nyhedsbrev 4. marts*

ULEMPETILLÆG AFLØSER VAGTHONORAR

Omlægningen af arbejdstiden følges af en ny betalingsmodel, der flytter vægten fra et generelt vagthonorar til en mulighed for mere fritid og tillæg for arbejde på ubekvemme tidspunkter. For nogle overlæger vil omlægningen betyde en ændret udbetaling, mens flere timer til gengæld indgår i arbejdstiden.

Vi har med andre ord prioriteret tid og mulighed for selv at råde over sin egen tid

*Susanne Wammen
Nyhedsbrev 26. marts*

FASTE RAMMER OM OPGAVER, DER IKKE STÅR I VAGT-PLANEN

Overenskomsten indfører også et nyt arbejdstidsbegreb: ikke-skemalagte disponible arbejdstimer, ISDA. Det afløser den nuværende bestemmelse om, at overlæger er ansat uden højeste tjenestetid.

ISDA er timer til arbejdsopgaver, som speciallægen eller overlægen forventes at varetage, men som ikke kræver tilstedeværelse på tjenestestedet på et på forhånd fastlagt tidspunkt. Det kan være opgaver, hvor lægen selv har mulighed for at tilrettelægge, hvornår og hvor arbejdet udføres.

Målet med ISDA er bl.a. at synliggøre nogle af de mange usynlige timer, som overlæger arbejder. Og give den enkelte overlæge større fleksibilitet og mulighed for selv at planlægge dele af arbejdstiden. På den måde lægger aftalen sig op af vilkårene for selvtilrettelæggelse, som man ser på det øvrige akademiske arbejdsmarked.

EN SAMLET AFTALE MED FORSKYDNINGER

Da Overlægeforeningens formand, Susanne Wammen, skulle gøre status efter OK26-forliget, var hun ikke i tvivl om, at den er til fordel for overlægerne, også selv om der skulle indgås kompromisser:

”Samlet set mener jeg, at overenskomsten er god og nødvendig. Vi har ønsket at lave en ny, fælles overenskomst for overlæger og speciallæger, som fremtidssikrer overlægerollen, beskytter overlægernes arbejdstid og arbejdsmiljø og samtidig sikrer speciallægerne karrieremuligheder og lønudvikling. Det er vi lykkedes med. Og det er jeg stolt af,” skrev formanden i et nyhedsbrev til medlemmerne.

DE VIGTIGSTE RESULTATER

- **Ny fælles overenskomst:** Speciallæger og overlæger får fra 1. april 2027 én fælles overenskomst med fælles arbejdstids- og vagtregler. Lønstigningerne begynder i 2026.
- **Alle vagttimer tæller:** Effektive timer og ubelastet rådighed indgår fremover i timeregnskabet med forskellig vægt.
- **ISDA:** Ikke-skemalagte disponible arbejdstimer indgår i de 37 timer og skal give bedre sammenhæng mellem overlægens opgaver og arbejdstid.
- **Ny lønstruktur:** Det lave starttrin fjernes. Allerede ansatte overlæger beholder deres grundløn, også ved senere stillingskift.
- **Lønstigninger:** Generelle lønstigninger udgør 6,27 procent inklusive forventet udmøntning af reguleringsordningen. Den samlede økonomiske ramme er 9,40 procent.
- **Ny vagthonorering:** Vagthonorar og timehonorer for aften- og weekendtjeneste afløses som hovedregel af arbejdstidsopgørelse og ulempetillæg. Beredskabsvagten er undtaget.
- **Betalt mertransport:** Hele den ekstra transporttid ved arbejde på et andet tjenestested tæller og skal indgå i arbejdstiden eller udbetales.
- **Tydeligere overlægerolle:** Aftalen beskriver overlægernes ansvar for blandt andet patientbehandling, ledelse, kvalitet, uddannelse, forskning og udvikling.
- **Seniorbonus:** Fra kalenderåret efter det fyldte 62. år gives en bonus på to procent, som kan konverteres til op til fem seniordage, pension eller en kombination. Beskyttelsen mod natarbejde bevares.
- **Fælles TR:** Speciallæger og overlæger vælger én fælles TR, mens uddannelseslægerne har deres egen.



NY AFTALE FOR CHEFLÆGER OG LEDENDE OVERLÆGER

OK26 gav også forbedringer for de omkring 1.660 cheflæger og ledende overlæger, der er omfattet af lægechefaftalen. Aftalen indebærer et løft af den pensionsgivende grundløn på 25.720 kr. årligt i aktuelt niveau. Det er første gang siden 2021, at grundlønnen særskilt hæves for cheflæger og ledende overlæger.

For Susanne Wammen var lønløftet et vigtigt signal om betydningen af stærk lægelig ledelse i en tid med store forandringer:

”Cheflægerne og de ledende overlæger har en utrolig vigtig opgave som ledere på landets hospitaler, ikke mindst nu hvor sundhedsreformen skal føres ud i livet. Det er afgørende, at sygehusene kan rekruttere dygtige lægelige ledere, og det bidrager den nye overenskomst til.”

LIVLIG DEBAT OG BRED OPBAKNING TIL OK26

OK26-forliget udløste en bred debat blandt overlægerne, og de store forandringer gav også anledning til mange spørgsmål fra medlemmerne. Derfor oprettede Overlægeforeningen en direkte adgang til at stille spørgsmål via hjemmesiden om den nye fælles overenskomst.

På repræsentantskabsmødet den 6. marts 2026 blev resultatet gennemgået og diskuteret indgående. Der var stor spørgelyst om blandt andet de økonomiske konsekvenser af de nye vagtregler, betydningen af speciallægeløftet og konsekvenserne af den nye fælles overenskomst for overlægernes rolle. Samtidig udtrykte mange repræsentanter stor tilfredshed med, at alle timer fremover tæller som arbejdstid under vagt, og flere beskrev aftalen som både visionær og fremtidssikret.

I debatten lagde Susanne Wammen ikke skjul på, at aftalen også indeholder elementer, som ikke er uden omkostninger for nogle medlemmer. Men hun fastholdt, at den samlede aftale både styrker overlægernes arbejdsvilkår og fastholder overlægernes centrale rolle i sundhedsvæsenet.

Efter debat og afstemning besluttede repræsentantskabet med stort flertal at anbefale resultatet. Dermed kunne Overlægeforeningen sammen med Yngre Læger sende et samlet ja videre til Akademikerne.

Den endelige godkendelse kom senere, da alle overenskomstforlig på det regionale, kommunale og statslige område blev vedtaget ved afstemninger blandt de berørte organisationer under Akademikerne. Dermed blev den nye fælles overenskomst for overlæger og speciallæger endeligt vedtaget.

// Vi mener, at vi har fremtidssikret overlægestillingen med den nye aftale

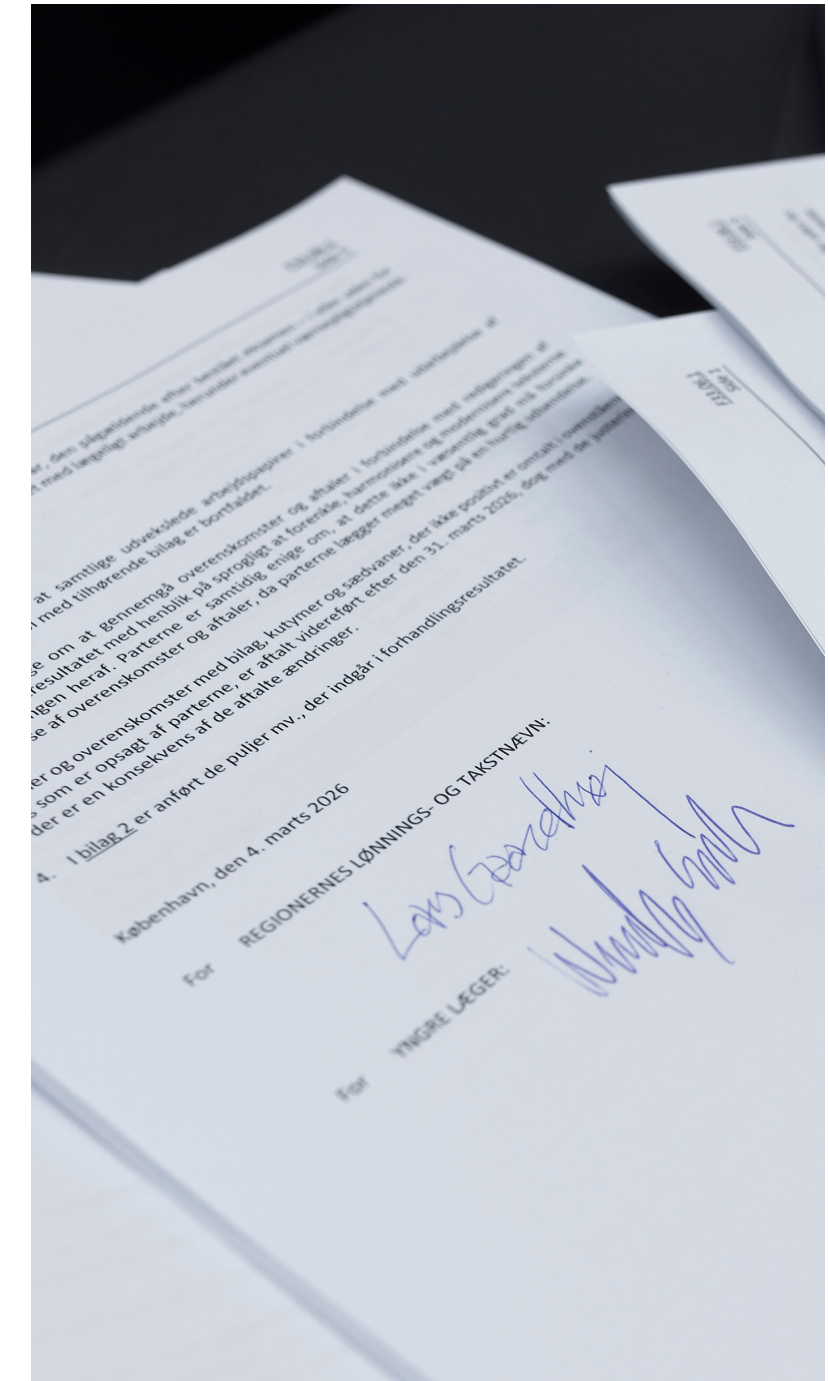
*Susanne Wammen
Nyhedsbrev 4. marts*

OVERLÆGER OG SPECIALLÆGER FÅR FÆLLES TILLIDSREPRÆSENTANTER

OK26 indfører også et nyt fælles tillidsrepræsentantsystem for speciallæger og overlæger. Fremover skal de to grupper vælge én fælles tillidsrepræsentant på hver afdeling, som repræsenterer både speciallæger og overlæger. Målet er at styrke den lokale repræsentation og skabe en fælles stemme over for ledelsen i spørgsmål om løn, arbejdsvilkår og udviklingen af arbejdspladsen.

Som led i overgangen kan de første fælles tillidsrepræsentanter vælges i efteråret 2026, selv om den nye overenskomst først træder i kraft 1. april 2027. Både speciallæger og overlæger kan stille op, og nye tillidsrepræsentanter får tilbudt uddannelse og støtte til opgaven.

» [Læs mere her](#)
» [og her](#)



ÅRET DER GIK

SEPTEMBER 2025

CHEFLÆGER SER MULIGHEDER I REGION ØSTDANMARK

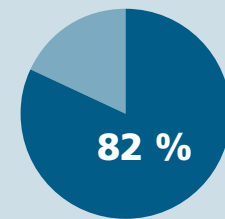
Otte ud af ti cheflæger i Region Hovedstaden og Region Sjælland vurderer, at den kommende Region Østdanmark er en god eller nødvendig løsning. Det viste en undersøgelse fra Overlægeforeningen blandt cheflæger i de to regioner.

Undersøgelsen peger på, at cheflægerne ser muligheder for stærkere faglige miljøer, bedre samarbejde på tværs af hospitaler og lettere rekruttering til de mindre sygehuse. Samtidig understregede de, at sam-

menlægningen kræver de rigtige rammer. Økonomi, arbejdet med en fælles kultur og ledelsesrum til at finde lokale løsninger blev fremhævet som de vigtigste forudsætninger for succes.

Cheflægerne pegede også på en række bekymringer. I Region Sjælland frygtede mange et A- og B-hold mellem hospitalerne, mens cheflægerne i Region Hovedstaden især var bekymrede for, om kvalitet, kontinuitet og uddannelse kunne blive

svækket, hvis speciallægerne i højere grad skulle arbejde på flere matrikler.



82 procent af cheflægerne i Region Hovedstaden og Region Sjælland vurderede, at Region Østdanmark er en god eller nødvendig løsning.

OKTOBER 2025

ÅRSMØDE OG REPRÆSENTANTSKAB SATTE KURSEN FOR ET TRAVLT ÅR

Overlægeforeningens repræsentantskab mødtes i oktober i Vejle til debat om sundhedsreform, lægedækning, arbejdsmiljø og de kommende overenskomstforhandlinger. Debatten kredsede bl.a. om fremtidens arbejdsvilkår, når flere opgaver skal løses lokalt, om ledelse og lægekultur, speciallægeloft og lokalløn, som de færreste i repræsentantskabet nærer varme følelser for. På mødet blev overlæge Johannes Krogh genvalgt til bestyrelsen.

Dagen forinden satte FAS' årsmøde også fokus på sundhedsreformen. Professor i sundhedsøkonomi Jakob Kjellberg gjorde op med forestillingen om, at reformen først og fremmest handler om at flytte opgaver fra sygehusene til primærsektoren. Der er først og fremmest brug for at prioritere og dæmpe væksten i sygehusenes aktivitet, fastslog han. Overlægeforeningens formand, Susanne Wammen, understregede, at overlægerne får en central rolle

i reformens gennemførelse. Overlægerne skal ikke blot »hjælpe til« på tværs af sektorer og matrikler, men aktivt bidrage til at udvikle nye faglige miljøer og samarbejder.

” Vi skal ikke bare hjælpe til. Vi skal også bidrage til udviklingen det nye sted og være en del af det faglige og sociale fællesskab.

NOVEMBER 2025

HVOR ER SPECIALLÆGESTILLINGERNE?

Sundhedsreformen skal bidrage til bedre lægedækning i hele landet. Men hvordan skal flere læger søge mod de områder, hvor behovet er størst, hvis der ikke bliver slået stillinger op?

Det spørgsmål stillede Overlægeforeningen og Yngre Læger i et åbent brev til de fem regionsrådsformænd i november. Baggrunden er, at antallet af speciallæger vokser, mens antallet af opslåede speciallæge- og overlægestillinger ikke stiger i samme tempo. Samtidig er der flere steder indført ansættelsesstop og loft over antallet af speciallæger på universitetshospitalerne. Overlægeforeningen har derfor peget på, at bedre lægedækning kræver mere end styring og loft. Der skal også være stillinger at søge.

» Læs mere i kapitel om sundhedspolitik s. 8



Læger.dk	Råd og støtte ▼	
LÆGER.DK / NYHEDER / ÅBENT BREV: HVOR ER SPECIALLÆGESTILLINGERNE? Åbent brev til regionsrådsformændene: Hvor er speciallægestillingerne?		

/2 Sundhedsreformen: Lægedækning i centrum - Overlægeforeningens politiske arbejde

2026 blev året, hvor sundhedsreformen begyndte at flytte sig fra aftaletekster og politiske visioner til konkret implementering og virkelighed på hospitalerne. 17 nye sundhedsråd blev sat i verden, Region Sjælland og Region Hovedstaden gik i gang med fusionen, og nye krav til lægedækningen begyndte at tage form, mens arbejdet med reformens mange elementer fortsatte både centralt og i regionerne.

Reformen er den største omstilling af sundhedsvæsenet siden strukturreformen i 2007. Den skal skabe mere sammenhængen-de patientforløb, bringe sundhedstilbuddene tættere på borgerne og styrke det nære sundhedsvæsen. Et vigtigt mål er at mindske uligheden i sundhed.

Overlægeforeningen har fra begyndelsen bakket op om reformens ambitioner. Flere patienter lever med kroniske sygdomme, flere ældre har komplekse behandlingsforløb, og presset på hospitalerne er vokset gennem mange år. Og uligheden i sundhed vokser. Derfor er der behov for forandringer.

Men reformens succes afhænger ikke af nye organisatoriske strukturer alene. Reformens succes afhænger af, at der er læger og speciallæger nok til at løfte opgaverne. Den afhænger af stærke faglige miljøer. Og den afhænger af, at læger og ledere får de nødvendige rammer til at skabe de løsninger, som patienterne har brug for.

”Et velfungerende sundhedsvæsen kræver dygtige lægelige ledere med stærke fællesskaber i effektive organisationer,” fastslog Susanne Wammen, formand for Overlægeforeningen, på foreningens ledelseskonference i efteråret 2026.

ULIGHED I SUNDHED KRÆVER BEDRE LÆGEDÆKNING

Ulighed i sundhed er et centralt tema i sundhedsreformen og i Overlægeforeningens politiske arbejde.

I dag er sygdomsbyrden størst i de områder af landet, hvor manglen på læger ofte også er størst. Det betyder, at mennesker med de største sundhedsudfordringer risikerer at have længst vej til behandling og færrest muligheder for at møde den nødvendige specialiserede ekspertise.

// I dag er sygdomsbyrden størst i de områder af landet, hvor manglen på læger ofte også er størst

Overlægeforeningen støtter derfor målet om en bedre geografisk fordeling af læger og speciallæger.

Men bedre lægedækning kan ikke gennemføres ved blot at se på et regneark.

Hvis lægedækningen skal forbedres, kræver det først og fremmest flere speciallæger. Og det kræver attraktive arbejdspladser, stærke faglige miljøer og mulighed for faglig udvikling. Erfarnerne viser, at læger søger mod steder, hvor de kan udvikle sig fagligt og indgå i robuste kollegiale fællesskaber.

Derfor har Overlægeforeningen konsekvent peget på, at det er nødvendigt at skabe stærkere faglige miljøer i hele landet, f.eks. ved at etablere partnerskabsafdelinger. Et eksempel er partnerskabet mellem Bornholms Hospital og Bispebjerg og Frederiksborgs Hospital, som har bidraget til bedre lægedækning.

Målet er at sikre bedre lægedækning dér, hvor behovet er størst, men uden at svække rekruttering, uddannelse og de faglige miljøer, som sundhedsvæsenet bygger på i hele landet.

// Hvis lægedækningen skal forbedres, kræver det først og fremmest flere speciallæger. Og det kræver attraktive arbejdspladser, stærke faglige miljøer og mulighed for faglig udvikling

TRE FORUDSÆTNINGER FOR BEDRE LÆGEDÆKNING

ATTRAKTIVE ARBEJDSPLADSER

Rekruttering og fastholdelse kræver gode vilkår, arbejdsmiljø og mulighed for faglig udvikling.

STÆRKE FAGLIGE MILJØER

Patientbehandlingen skal bæres af robuste kollegiale miljøer og højspecialiseret kvalitet.

TYDELIG LÆGELIG LEDELSE

Reformen skal omsættes af ledere med klinisk indsigt, ansvar og reelt ledelsesrum.

SPECIALLÆGELOFT OG STOP FOR ANSÆTTELSE

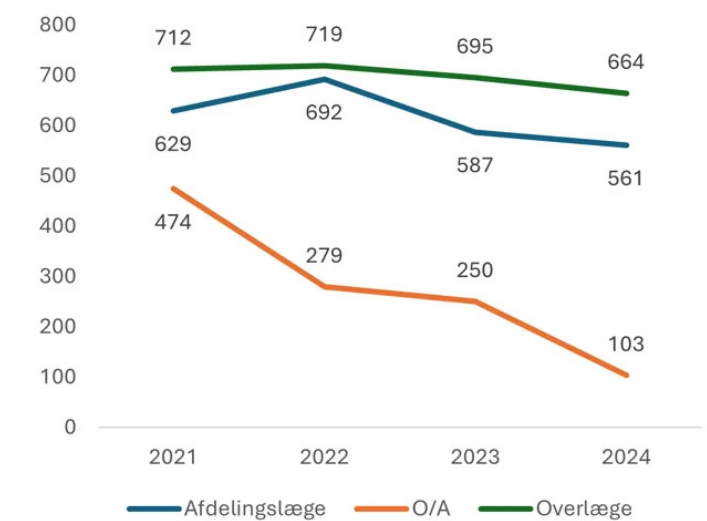
Debatten om lægedækning kom i årets løb til at handle om langt mere end uddannelse af flere læger.

Særligt spørgsmålet om speciallæge-loft, ansættelsesstop og etablering af nye speciallægestillinger skabte betydelig debat. Overlægeforeningen har løbende peget på, at bedre lægedækning ikke kan reduceres til et spørgsmål om begrænsninger eller administrative styringsværktøjer.

Overlægeforeningen bakker op om en styrket lægedækning i de områder, hvor behovet er størst. Et af politikernes værktøjer til at nå det mål i sundhedsreformen er speciallæge-loftet, som bl.a. bygger på en antagelse om, at flere læger vil søge mod sygehusene uden for de største byer, hvis der lægges loft over væksten i antal speciallæger på universitetshospitalerne.

Men i løbet af året blev det tydeligt, at én afgørende forudsætning manglede. For selv om loftet blev indført, var det svært at få øje på nye ledige stillinger i bl.a. Region Sjælland, hvor manglen på speciallæger ellers er størst.

Udvikling i antal opslåede stillinger, 2021-2024



Yngre Læger og Overlægeforeningen

Dermed blev mulighederne for at styrke lægedækningen begrænset, og speciallæge-loftet kunne i praksis ikke få den ønskede effekt.

Samtidig kom der meldinger om, at speciallæge-loftet gik ud over behandlingen. Bl.a. meldte Hvidovre Hospitals mave-tarm afdeling om, at loftet førte til nedsat aktivitet, fordi man var nødt til at reducere antallet af speciallæger.

Overlægeforeningen rejste derfor spørgsmålet offentligt og efterlyste sammen med Lægeforeningen og Yngre Læger handling: *Hvor er speciallægestillingerne?*

// Hvis flere læger skal arbejde dér, hvor behovet er størst, skal der også være stillinger at søge

»

Budskabet var enkelt. Hvis flere læger skal arbejde dér, hvor behovet er størst, skal der også være stillinger at søge. Ellers risikerer sundhedsreformens ambitioner om bedre lægedækning at blive forsinket.

Udmeldingen havde effekt. Senere kom der positive meldinger fra Region Sjælland om nye speciallægestillinger ledsaget af en større bevilling, hvilket blev modtaget som et vigtigt skridt i den rigtige retning. Men Overlægeforeningen understreger fortsat, at en bedre geografisk lægedækning kræver et vedvarende fokus på både oprettelse af stillinger og attraktive arbejdspladser.

LOFT PRESSER ERFARNE LÆGER UD

Overlægeforeningen har desuden peget på, at speciallægeloftet risikerer at ramme forskere og andre i deltidsstillinger, kolleger der er deltidssygemeldt pga. sygdom samt erfarne speciallæger tæt på pensionsalderen, som ønsker at blive længere på arbejdsmarkedet og fortsat bidrage med værdifuld erfaring.

Problemet skyldes en fortolkning af loftet, der indebærer, at sygehusene tæller hoveder i stedet for årsværk, når de opgør antallet af speciallæger. Det øger risikoen for, at sygehusene forsøger at mindske konsekvenserne af loftet ved at skille sig af med læger på nedsat tid i stedet for læger på fuld tid.

// Overlægeforeningen har desuden peget på, at speciallægeloftet risikerer at ramme forskere og andre i deltidsstillinger

Foreningen har derfor sammen med Lægeforeningen peget på, at der er brug for en mere fleksibel håndtering af speciallægeløfterne. Hvis der skal være et loft, skal det bygge på årsværk for at sikre, at man kan fastholde erfarne læger og læger, der forsker og underviser.

DAGENS Medicin

Nyheder Specialistområder Debat Karriere Medicinske kongresser Job Konferencer

Arbejdsliv

Politisk loft blokerer: Læger tæt på pension vil gerne blive på arbejdsmarkedet

Udgivet: 22.04.2026, 16:30 Kommentarer (2)



Foto: Claus Boesen og Joachim Rode

Regeringen og Danske Regioner lyttede til kritikken fra Lægeforeningen og Overlægeforeningen. I forbindelse med deres såkaldte sommeraftaler blev speciallægeloftet justeret. Fremover tæller speciallæger over 67 år ikke med i loftet over antallet af speciallæger på universitetshospitalerne.

Ændringen blev hilst velkommen af Overlægeforeningen, fordi den gør det lettere at fastholde erfarne speciallæger:

// Regeringen og Danske Regioner lyttede til kritikken fra Lægeforeningen og Overlægeforeningen

”Det er positivt, at man nu gør det lettere for erfarne speciallæger at blive længere på arbejdsmarkedet. Vi har brug for deres erfaring og kompetencer i en tid, hvor manglen på speciallæger fortsat er en af sundhedsvæsenets største udfordringer,” udtalte foreningens formand, Susanne Wammen.

Aftalen er et lille skridt i den rigtige retning, men ikke en løsning. Det er fortsat en udfordring, at mange læger skifter til seniorvilkår før 67-årsalderen, og at problemer med rekruttering og lægedækning ikke løses alene gennem justeringer af loftet. Samtidig førte ændringen til, at loftet blev reduceret svarende til antallet af speciallæger over 67 år, hvilket bibeholder presset på afdelingerne. Overlægeforeningen følger derfor fortsat brugen af speciallægeloftet tæt.

ØKONOMI STRAMMER TIL

Mens sundhedsreformen har sat ambitiøse mål for fremtidens sundhedsvæsen, er virkeligheden på nogle hospitaler præget af et helt andet tema: Økonomi.

På flere hospitaler oplevede overlæger, at stillinger stod ubesatte gennem længere tid, og enkelte steder blev stillinger helt nedlagt som led i økonomiske tilpasninger.

Det skete bl.a. på Odense Universitetshospital (OUH). Her meldte ledelsen i efteråret 2025 ud, at der skulle nedlægges ca. 250 stillinger som led i arbejdet med at finde besparelser på 434 mio. kr. frem mod 2028. Heraf var 28 speciallæge- og overlægestillinger. Sparerunden endte med, at der samlet blev skåret 28 fuldtidsstillinger væk på lægesiden, hvoraf tre læger blev afskediget.

Nedskæringerne har forskellige årsager, bl.a. de effektiviseringskrav, der følger med etableringen af de nye såkaldte supersygehuse – krav som har sat sig spor i hele landet.

Samtidig er hospitalerne i hele landet ved at ruste sig til, at den økonomiske vækst fremover især retter sig mod det nære sundhedsvæsen som følge af sundhedsreformen.

Overlægeforeningen har derfor gennem året peget på behovet for stabile økonomiske rammer omkring reformen. Omstillingen

kræver medarbejdere, faglige miljøer og ledelseskapacitet. Hvis afdelingerne samtidig presses til besparelser og stillingsreduktioner, bliver opgaven vanskeligere.

// En begrænset vækst i sygehusudgifterne risikerer at undergrave sundhedsreformens mål, hvis hospitalerne skal løse flere og mere komplekse opgaver

SYGEHUSANSATTE ADVARER MOD FOR STRAM ØKONOMI

Mange overlæger oplever allerede et betydeligt arbejdspress. Derfor er det afgørende, at reformens ambitioner følges af de nødvendige ressourcer. Det fastslog Overlægeforeningens formand, Susanne Wammen, i et debatindlæg sammen med de øvrige formænd i Sygehussamarbejdet, der omfatter de faglige organisationer for 100.000 ansatte på sygehusene.

Op til økonomiforhandlingerne mellem regeringen og regionerne advarede Sygehussamarbejdet mod at flytte penge fra sygehusene hurtigere, end opgaverne faktisk rykkes ud af hospitalerne. Organisationerne pegede på, at sygehusene samtidig stod over for nye krav til beredskab, stigende usikkerhed om medicinpriser m.m. En begrænset vækst i sygehusudgifterne risikerer at undergrave sundhedsreformens mål, hvis hospitalerne skal løse flere og mere komplekse opgaver. Derfor opfordrede organisationerne regeringen og regionerne til at sikre, at sundhedsreformens omstilling til det nære sundhedsvæsen sker ansvarligt, og at finansieringen følger med, indtil opgaverne reelt er flyttet.

OPGAVER SKAL LØSES I DEN RIGTIGE SEKTOR

Et andet vigtigt element i sundhedsreformen er ambitionen om at styrke det nære sundhedsvæsen.

»

»

Patienter skal så vidt muligt behandles tættere på hjemmet, og flere opgaver skal løses uden for hospitalerne. Det er en ambition, som Overlægeforeningen støtter. Men det kræver, at opgaver flyttes på et fagligt grundlag og uden at dræne ressourcerne på hospitalerne. Det er vigtigt, at den specialiserede behandling, som ikke kan decentraliseres, fortsat prioriteres.

Derfor har Overlægeforeningen deltaget aktivt i diskussionerne om opgaveflytning, blandt andet med afsæt i analyser af opgaver, der med fordel kan løses i speciallægepraksis eller andre dele af det nære sundhedsvæsen. Målet er ikke blot at flytte aktivitet ud af hospitalerne. Målet er, at sygehusene samarbejder med speciallægepraksis og almen praksis om de samlede patientforløb.

REFORMEN KRÆVER LÆGELIG LEDELSE

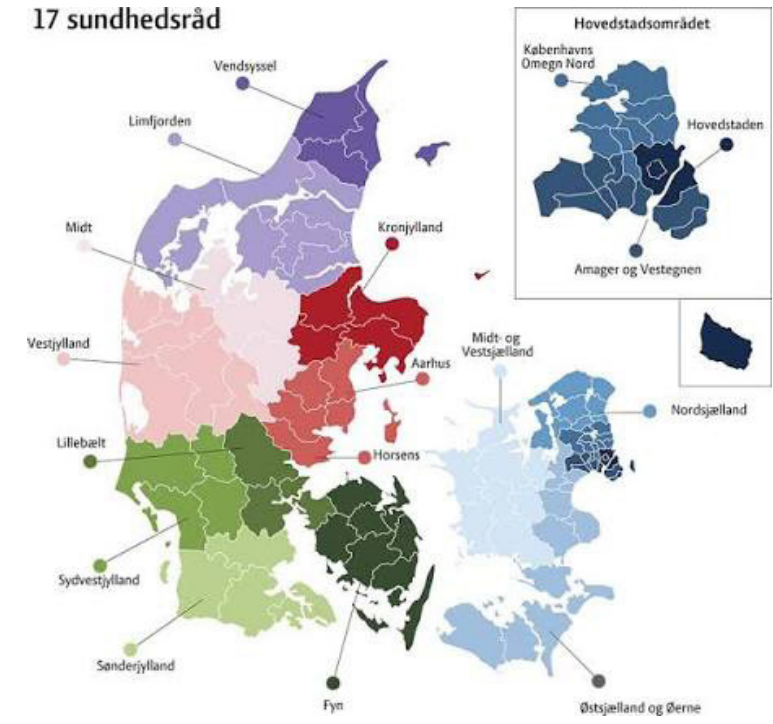
Sundhedsreformen stiller krav om et langt tættere samarbejde mellem sygehuse og det nære sundhedsvæsen – dels for at sikre bedre patientforløb og dels for at opnå den bedst mulige udnyttelse af ressourcerne. Dét øger behovet for stærk lægelig ledelse.

Derfor har Overlægeforeningen gennem året understreget betydningen af, at læger og faglige ledere bliver inddraget i implementeringen. Det gælder især i forhold til de 17 nye sundhedsråd, som i høj grad får ansvar for at omsætte reformen til bedre behandling for patienterne.

Det kræver lægelige ledere med indsigt i både klinik, kvalitet og organisering – og det kræver, at de bliver inddraget tæt i sundhedsrådenes arbejde. Og at deres ledelsesrum følger med ansvaret.

SYV ANBEFALINGER TIL DET NYE FOLKETING

Efter folketingsvalget i 2026 gik Overlægeforeningen og de øvrige faglige organisationer i Sygehussamarbejdet, som repræsen-



17 nye sundhedsråd får ansvaret for planlægning af drift på sygehusene og samarbejde med det nære sundhedsvæsen.
Grafik: Danske Regioner

terer mere end 100.000 ansatte på landets sygehuse, sammen om en fælles huskeliste til det nye Folketing. Her pegede organisationerne blandt andet på behovet for bedre sammenhæng i patientforløbene, investeringer i kompetencer og ledelse, en styrket psykiatri og en mere systematisk indsats mod vold og trusler mod sundhedspersonalet. Samtidig understregede Sygehussamarbejdet, at prioriteringer i sundhedsvæsenet skal ske med fagligheden tæt på patienterne, og at omstillingen til et stærkere nært sundhedsvæsen ikke må ske på bekostning af kvaliteten på sygehusene.

Sundhedsmonitor

HOSPITAL DET NÆRE SUNDHEDSVÆSEN SUNDHEDSRÅD ARBEJDSMARKED STRUKTUR POLITIK OG ØKONOMI DEBAT NAVNE

DEBAT

Faglige ledere i Sygehussamarbejdet: Her er syv ting, det nye Folketing skal huske

Frontpersonerne i Sygehussamarbejdet, som repræsenterer mere end 100.000 ansatte på de offentlige sygehuse, har en syv punkter lang huskeliste til det ny Folketing.



Dorthe Boe Danbjerg, Tanja Nielsen, Susanne Wammen, Wendy Sophie Schou, Lis Munk, Lene Roed og Nathali Degn repræsenterer til sammen mere end 100.000 ansatte på de offentlige sygehuse. Nu indskærper de krav til det nye Folketing. I Foto: Presse

Sundhedsreformens succes skal måles på kvaliteten af behandlingen og patienternes oplevelse, ikke alene på nye organisatoriske konstruktioner

REFORMEN SKAL FØLGES HELT TIL DØRS

Vælgernes fordeling af mandaterne ved folketingsvalget førte til en langvarig regeringsdannelse. Og det gjorde det vanskeligt for den nye sundheds- og kirkeminister Ida Auken (S) at overholde de oprindelige tidsplaner for gennemførelsen af sundhedsreformen.

Samtidig blev det tydeligt, at implementeringen er mere omfattende og mere kompleks end først antaget. Det har ført til, at flere elementer i reformen er blevet udskudt.

Det gælder bl.a. en ny finansieringsmodel for regionerne og de regionale sundhedsplaner og de nærsundhedsplaner, som de 17 nye sundhedsråd skal udarbejde på baggrund af Sundhedsstyrelsens oplæg til national sundhedsplan.

Men det ændrer ikke på reformens overordnede mål.

For Overlægeforeningen er målet fortsat et sundhedsvæsen med bedre lægedækning, mindre ulighed og mere sammenhængende patientforløb. Sundhedsreformens succes skal måles på kvaliteten af behandlingen og patienternes oplevelse, ikke alene på nye organisatoriske konstruktioner.



Sundhedsreformen stiller store krav til lægelig ledelse og er derfor ofte til debat på Overlægeforeningens ledelseskonferencer.

/3 Efteruddannelse: Fremgang, men stadig et stykke til målet

Overlægers efteruddannelse er en forudsætning for, at patienter møder læger med opdateret viden og de nødvendige kompetencer, der sikrer den bedst mulige behandling. Derfor har både overlæger, ledende overlæger og cheflæger ifølge overenskomsten ret og pligt til mindst ti dages efteruddannelse om året.

Og derfor har Overlægeforeningen siden 2008 undersøgt, om medlemmerne får den nødvendige efteruddannelse. I den nyeste undersøgelse fra januar 2026 har 2941 medlemmer svaret. Det svarer til 43,5 pct. af de adspurgte.

Analysen af svarene viser positive tendenser. Flere overlæger kommer på efteruddannelse, flere får lederudviklingssamtaler, og stadig flere har en egentlig plan for deres kompetenceudvikling. Udviklingen går med andre ord i den rigtige retning.

Men undersøgelsen viser også, at der fortsat er et betydeligt stykke vej til målet.

// Overlægers efteruddannelse er en forudsætning for, at patienter møder læger med opdateret viden og de nødvendige kompetencer, der sikrer den bedst mulige behandling



Selv om 87 procent af overlægerne fik efteruddannelse i 2025, fik næsten halvdelen mindre end fem dages efteruddannelse. Dermed er der fortsat stor afstand mellem de ti dage, som overenskomsten giver ret og pligt til, og den virkelighed mange overlæger oplever i hverdagen.

FLERE UDVIKLINGSSAMTALER GIVER MERE EFTERUDDANNELSE

Et af de mest markante resultater i årets undersøgelse er sammenhængen mellem udviklingssamtaler og efteruddannelse.

73 procent af overlægerne havde i 2025 en MUS- eller LUS-samtale med deres nærmeste leder. Det er en markant forbedring sammenlignet med 2021, hvor kun 49 procent havde haft en tilsvarende samtale.

Tallene viser samtidig, at samtalerne gør en forskel.

91 procent af de overlæger, der havde haft en udviklingssamtale, modtog efteruddannelse i løbet af året. Blandt dem uden samtale var tallet 79 procent. Samtidig fik 58 procent af over-

lægerne med udviklingssamtale mere end fem dages efteruddannelse, mens det kun gjaldt 40 procent blandt dem, der ikke havde haft en samtale.

Udviklingssamtalerne er også afgørende for, om der bliver lagt en plan for den fremtidige kompetenceudvikling. Blandt overlæger med MUS/LUS havde 37 procent en efteruddannelsesplan, mens det kun gjaldt ni procent af dem uden samtalen.

Overlægeforeningen ser derfor udviklingssamtalen som et af de vigtigste redskaber til at styrke efteruddannelsen på hospitalerne.

REGION SJÆLLAND HALTER FORTSAT EFTER

Undersøgelsen viser fortsat betydelige regionale forskelle.

Region Sjælland er den region, hvor færrest overlæger får efteruddannelse. 18 procent af overlægerne i regionen fik ingen efteruddannelse i 2025, og mere end halvdelen fik mindre end fem dage.

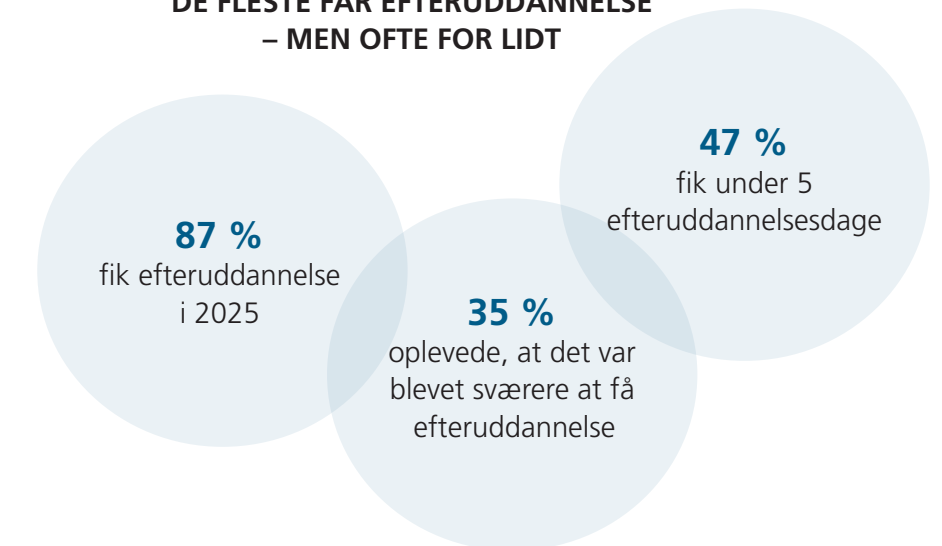
I den anden ende af skalaen ligger Region Nordjylland, hvor færre står uden efteruddannelse, og hvor færre oplever vanskeligheder med at få adgang til relevante kurser og kompetenceudvikling.

MANGE BETALER STADIG SELV

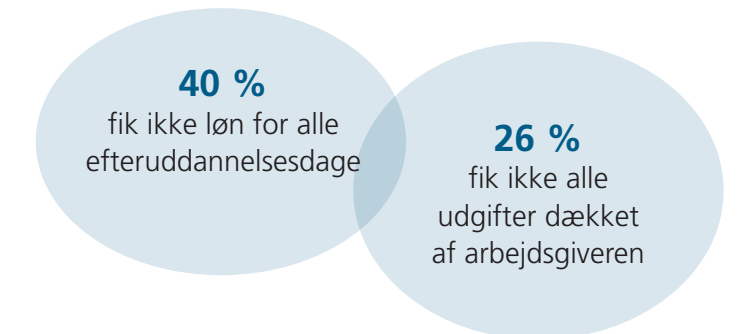
Undersøgelsen viser også, at mange overlæger fortsat selv finansierer dele af deres kompetenceudvikling. Fire ud af ti fik ikke løn for alle deres efteruddannelsesdage, mens hver fjerde oplevede, at arbejdsgiveren ikke dækkede alle udgifterne til efteruddannelsen.

Foreningen vil derfor fortsætte dialogen med regionerne om både finansiering, planlægning og adgang til efteruddannelse.

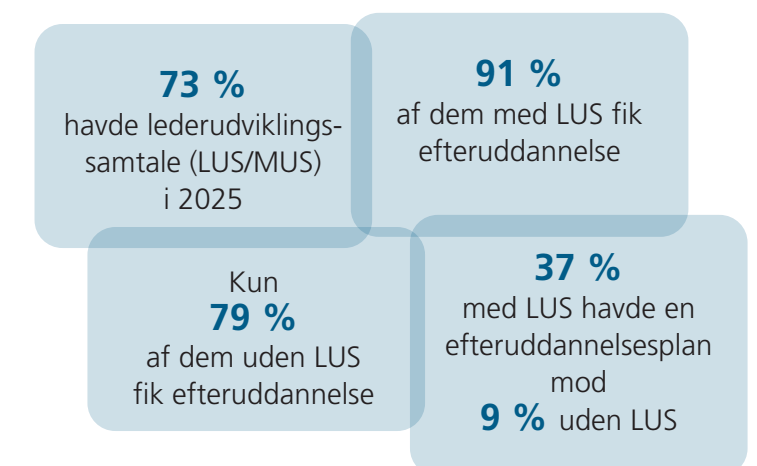
DE FLESTE FÅR EFTERUDDANNELSE – MEN OFTE FOR LIDT



MANGE BETALER STADIG SELV



UDVIKLINGSSAMTALER GØR EN FORSKEL



ÅRET DER GIK

DECEMBER 2025

STILLINGSNEDLÆGGELSER PÅ OUH VAKTE BEKYMRING

Landets hospitaler skal omstille sig til Sundhedsreformens krav om at styrke lægedækning og flytte flere opgaver tættere på patienterne. Det stiller store krav til organisationsændringer og effektiviseringer, især fordi økonomien er udfordret mange steder i landet. Det blev særligt tydeligt på Odense Universitetshospital, som i december meldte ud, at der skulle nedlægges omkring 250 stillinger, heraf 28 speciallæger og overlæger. Overlægeforeningen advarede om, at økonomiske stramninger og personalereduktioner risikerer at gøre det vanskeligere at gennemføre reformens ambitioner og opfordrede regionerne til at prioritere ressourcerne med fokus på både behandlingskvalitet og arbejdsmiljø. Samtidig stod tillidsrepræsentanter og sekretariat klar til at hjælpe de medlemmer, der måtte blive berørt.

» [Læs mere](#) i kapitel om sundhedspolitik s. 8

JANUAR 2026

FLERE LÆGER PÅ VEJ TIL REGION SJÆLLAND

Efter måneders debat om manglen på speciallægestillinger kom der i januar et vigtigt lyspunkt.

Region Sjælland afsatte 100 mio. kr. til ansættelse af 162 flere medarbejdere på sygehusene, heraf 103 læger. Overlægeforeningens formand, Susanne Wammen, kaldte beslutningen en rigtig god nyhed og pegede på, at regionen både har et stort efterslæb i lægedækningen og en befolkning med høj sygdomsbyrde. Beslutningen blev samtidig set som et vigtigt skridt mod at omsætte sundhedsreformens ambition om større lighed i sundhed til konkret handling.

» [Læs mere](#) i kapitel om sundhedspolitik s. 8



JANUAR 2026

VALG TIL LÆGERNES PENSION

I begyndelsen af 2026 var der valg til Lægernes Pension. Overlægeforeningen opfordrede medlemmerne til at bruge deres stemme og satte fokus på betydningen af, hvordan pensionsmidlerne forvaltes. En stor del af lønnen som overlæge, ledende overlæge eller cheflæge går til pension, og derfor har valget betydning for alle medlemmer – uanset hvor langt de er i deres arbejdsliv.

I forbindelse med valget anbefalede Overlægeforeningens bestyrelse Lægeforeningens liste, som blandt andet arbejdede for et ansvarligt afkast, en solidarisk pensionsordning og bred lægelig repræsentation i pensionskassens bestyrelse.

Resultatet af valget kan ses her:
» [Resultat delegeretvalg 2026 \(1\).pdf](#)

EFTERUDDANNELSEN BEVÆGER SIG I DEN RIGTIGE RETNING

Flere overlæger fik efteruddannelse i 2024, og flere fik de udviklingssamtaler, som er en vigtig forudsætning for systematisk kompetenceudvikling.

Det viste Overlægeforeningens analyse af efteruddannelse, som blev offentliggjort i begyndelsen af året. Undersøgelsen dokumenterer, at mange fortsat får færre efteruddannelsesdage, end overenskomsten forudsætter, og at en betydelig del fortsat selv betaler dele af efteruddannelsen. Resultaterne bekræfter dermed både en positiv udvikling og behovet for fortsat fokus på efteruddannelse som en forudsætning for høj kvalitet i patientbehandlingen.

» [Læs mere](#) i kapitel om efteruddannelse s. 11

OVERLÆGEFORENINGEN PÅ LINKEDIN

Den sundhedspolitiske debat er i stor stil rykket ind på LinkedIn, der før i tiden primært var et socialt medier for rekruttering og jobsøgning. I dag bruges mediet flittigt af bl.a. overlæger, cheflæger, hospitalsdirektører og sundhedspolitikere til at udveksle ideer, nyheder og debattere aktuelle tendenser i sundhedspolitik og erfaringer fra hverdagen. Derfor har Overlægeforeningen også valgt at oprettet en profil, hvor vi fortæller om vores arbejde og orienterer om udmeldinger og udspil.

» [Følg os her](#)

/4 Ledelse: Brug for lægelige ledere til et sundhedsvæsen i forandring

Sundhedsvæsenet står midt i omfattende forandringer. Sundhedsreformen, nye samarbejdsformer på tværs af sektorer og stigende krav til kvalitet, effektivitet og sammenhæng i patientforløbene stiller store krav til lægelig ledelse. Derfor har Overlægeforeningen også i 2026 arbejdet for at styrke ledernes rammer, kompetencer og indflydelse.

En vigtig milepæl kom i foråret, da VIVE offentliggjorde en evaluering af den ledelsesreform, som Overlægeforeningen og Danske Regioner aftalte ved OK21. Med ledelsesreformen blev de ledende overlæger til cheflæger med fokus på overordnet og strategisk ledelse. Samtidig blev der oprettet et nyt ledelseslag bestående af en større gruppe af ledende overlæger til at varetage den nære faglige og organisatoriske ledelse. Målet med reformen er bl.a. at mindske ledelsesspændet, som var blevet for stort i takt med, at afdelingerne blev større og større.

// Lægelige ledere er afgørende for at sikre høj kvalitet i patientbehandlingen, udvikle de faglige miljøer og omsætte politiske reformer til løsninger, der fungerer i den kliniske hverdag

VIVE-rapporten konkluderer, at reformen samlet set har styrket den lægelige ledelse på hospitalernes afdelinger, øget lægernes engagement i ledelsesopgaver og bidraget til en mere tydelig ledelsesstruktur gennem etableringen af cheflæger og ledende overlæger.



Professor i sundhedsledelse ved SDU, Michael Bech, her med Susanne Wammen, har fulgt ledelsesarbejdet på sygehusene i mange år og konstaterer, at lægelig ledelse virker.

Resultaterne bekræfter det, som Overlægeforeningen har arbejdet for gennem en årrække: At sundhedsvæsenet står stærkest, når ledelsesansvar og faglighed går hånd i hånd. Lægelige ledere er afgørende for at sikre høj kvalitet i patientbehandlingen, udvikle de faglige miljøer og omsætte politiske reformer til løsninger, der fungerer i den kliniske hverdag.

VIVE peger samtidig på, at der fortsat er et betydeligt udviklingspotentiale, og at gevinsterne er størst dér, hvor man aktivt har arbejdet med at definere ledelsesopgaver, mandat og samarbejdsformer.

Netop behovet for stærkt lederskab bliver endnu tydeligere i takt med implementeringen af sundhedsreformen. Reformen indebærer nye krav til samarbejde mellem hospitaler, almen praksis, speciallægepraksis og kommuner. VIVE fremhæver, at

de ledende overlæger kan få en central rolle i denne udvikling, fordi de står tæt på både den kliniske drift og de strategiske beslutninger.

For Overlægeforeningen handler ledelse ikke alene om struktur og organisering. Det handler også om de kompetencer, der gør lægelige ledere i stand til at navigere i et sundhedsvæsen i konstant forandring. Derfor har foreningen også i 2026 prioriteret konferencer, seminarer og andre aktiviteter målrettet ledende overlæger og cheflæger.

På Overlægeforeningens ledelseskongference blev der sat fokus på spørgsmålet om, hvordan lægelige ledere tager lederskab i nye strukturer. Konferencen samlede ledende overlæger, cheflæger og andre lægelige ledere til drøftelser af de nye ledelsesroller efter OK21, de kompetencer fremtidens sundhedsvæsen

VIVE OM LEDELSESREFORMEN

- Bygger på interviews med 114 ledere på otte hospitaler.
- Kortlægger erfaringerne med den nye ledelsesstruktur efter OK21.
- Konkluderer, at den lægelige ledelse er blevet styrket, og at den nye struktur generelt opleves som en forbedring.

kræver, og hvordan ledere kan skabe gode forandringer i en tid præget af reformer og omstilling. Der blev samtidig arbejdet med temaer som ledertrivsel, konflikthåndtering og faglig forandringsledelse.

Foreningen har desuden tilbudt målrettet kompetenceudvikling til ledende overlæger og cheflæger gennem blandt andet forhandlingstræning med fokus på lokale lønforhandlinger. Initiativet afspejler, at flere ledelsesopgaver i dag kræver både organisatoriske og strategiske kompetencer ved siden af de kliniske.

Samtidig har Overlægeforeningen bidraget til den bredere debat om ledelse og sundhedsreform gennem webinarer og arrangementer om stærke faglige miljøer, uddannelse og partnerskaber på tværs af sygehuse. Formålet har været at styrke lægernes rolle i omstillingen af sundhedsvæsenet og sikre, at reformens ambitioner omsættes til løsninger, der understøtter både patientbehandling, lægedækning og faglig udvikling.

Overlægeforeningen vil også fremover arbejde for, at lægelig ledelse får de nødvendige rammer og vilkår til at lykkes. Erfaringerne fra de første år med den nye ledelsesstruktur viser, at stærke lægelige ledere er en vigtig forudsætning for at skabe kvalitet, sammenhæng og udvikling i sundhedsvæsenet. Med sundhedsreformen bliver den opgave kun vigtigere i de kommende år.

/5 Overlægeforeningen landet rundt

REGION HOVEDSTADEN OG REGION SJÆLLAND

I både Region Hovedstaden og Region Sjælland var året præget af sundhedsreformen og forberedelserne til den kommende Region Østdanmark. Særligt lægedækning, speciallægeloft og arbejde på tværs af matrikler fyldte meget. Overlægeforeningen arbejdede for, at omstillingen skete på en måde, som sikrede rimelige vilkår for overlægerne.

I Region Hovedstaden blev det kvalificerede ansættelsesstop for speciallæger og speciallægeloftet mærkbart. Efter de første måneder kunne regionen konstatere et fald i antallet af speciallæger på de omfattede hospitaler, men samtidig advarede nogle afdelinger om, at udviklingen også førte til problemer med faldende behandlingsaktivitet. Ansættelsesstoppet blev forlænget til udgangen af 2026.

I Region Sjælland blev der i begyndelsen af 2026 afsat 100 mio. kr. til ansættelse af flere medarbejdere på sygehusene, herunder 103 læger. Rekruttering af speciallæger er dog fortsat en udfordring flere steder i regionen.

I 2026 rettede opmærksomheden sig i stigende grad mod etableringen af Region Østdanmark. Blandt de spørgsmål, der optog mange overlæger, var betydningen af et fælles ansættelsesområde, mulighederne for arbejde på flere tjenestesteder og konsekvenserne for transporttid og daglig arbejdstilrettelæggelse. Overlægeforeningen fulgte derfor arbejdet tæt med fokus på at sikre klare og rimelige rammer for medlemmerne.

REGION MIDTJYLLAND

I Region Midtjylland var perioden præget af speciallægeloft, besparelser og sammenlægningen af psykiatri og somatik. Spa-rekravene førte ikke til afskedigelser, men betød blandt andet, at antallet af speciallæger og overlæger på Aarhus Universitets-hospital skulle fastholdes på det hidtidige niveau. På Plastik- og

Brystkirurgisk Afdeling førte en vanskelig personalesituation til, at flere speciallæger forlod afdelingen, hvilket skabte udfordringer for behandlingen af patienter med behov for rekonstruktion efter kirurgiske indgreb. Regionen besluttede samtidig, at alle akuthospitaler skulle have en selvstændig hjerteafdeling, senest med oprettelsen af selvstændige afdelinger i Randers og Horsens. Efter OK26 tog regionen desuden initiativ til at drøfte de fælles forhåndsaftaler for speciallæger og overlæger, så de kunne tilpasses den nye overenskomst.

REGION SYDDANMARK

I Region Syddanmark var perioden præget af flere besparelserunder. Den største fandt sted på Odense Universitetshospital, hvor også overlæger blev berørt. Det var en ny situation i en region, som hidtil var gået fri af større afskedigelsesrunder. Indflytningen på Nyt OUH blev udskudt, og blandt speciallægerne var der bekymring for pladsforholdene, herunder manglen på kontorer. Sundhedsreformen og de kommende organisatoriske ændringer fyldte samtidig i det regionale arbejde.

Det regionale overlægeråd holdt fire årlige møder med skiftende temaer. I beretningsperioden drøftede rådet især den nye overenskomst, sundhedsreformen samt regler og vilkår ved sygdom. Rådet planlagde desuden møder med formændene for de nye sundhedsråd.

REGION NORDJYLLAND

I Region Nordjylland samarbejdede Overlægeforeningen i efteråret 2025 med Yngre Lægers regionale afdeling om fordelingen af trepartsmidlerne. Målet var at få så stor en del af midlerne som muligt kanaliseret til lægeområdet. Forhandlingerne førte til en aftale med regionen om, at omkring 40 overlæger fik et engangsvederlag på 10.000 kr. i årligt grundbeløb plus pension. Blandt de prioriterede grupper var overlæger ved billeddiagnostik i Hjørring, gynækologi og obstetrik samt psykiatrien i Aalborg.

DE REGIONALE OVERLÆGERÅD (ROR)

REGION NORDJYLLAND

I Region Nordjylland var sundhedsreformen, OK26 og speciallægeloftet blandt de centrale temaer. ROR arbejdede samtidig for en bredere geografisk repræsentation, så både Regionshospital Nordjylland og den nordlige del af regionen blev inddraget mere aktivt i arbejdet. Den nye vagtordning i ortopædkirurgien, som indebærer vagter i Hjørring eller Thisted, var fortsat et fast tema i det regionale overlægeråd. Overlægeforeningen holdt flere møder med både medarbejdere og ledelse om situationen. Efter en længere periode med uro faldt der mere ro over området, som fik ny cheflæge og ny vicedirektør.

REGION MIDTJYLLAND

I Region Midtjylland var arbejdet præget af sundhedsreformen, etableringen af de nye sundhedsråd og regionens politiske prioriteringer efter regionsvalget. ROR havde dialog med både regionsrådsformanden og regionens sundhedsdirektør og arbejdede særligt for at fastholde fokus på lægelig ledelse i en tid med omfattende organisatoriske forandringer.

REGION SYDDANMARK

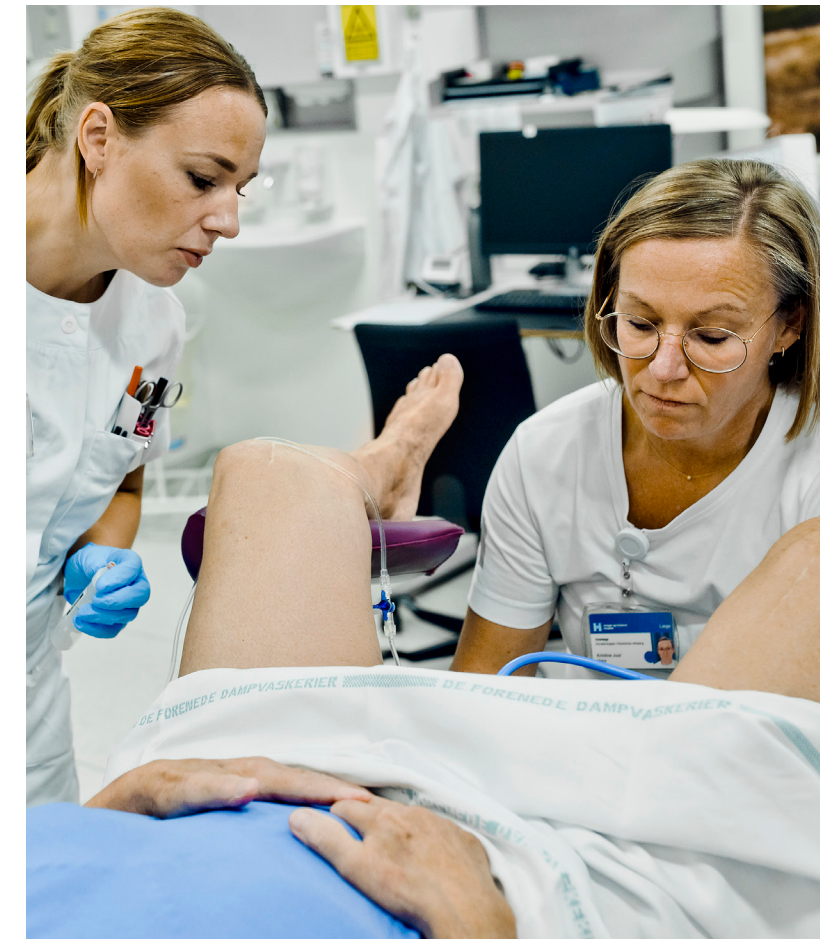
I Region Syddanmark var fokus rettet mod implementeringen af den nye overenskomst, sundhedsreformen og overlægernes vilkår i forbindelse med sygdom. Samtidig forberedte ROR dialogen med formændene for de kommende sundhedsråd, som får en central rolle i den videre gennemførelse af reformen.

REGION SJÆLLAND

I Region Sjælland fyldte lægedækning og arbejdet på tværs af matrikler meget. ROR drøftede blandt andet aftalen om vagtdækning på udsatte tjenestesteder, hvor flere læger var blevet pålagt vagter på geografisk adskilte hospitaler. Speciallægeloftet, rekruttering af speciallæger og forberedelserne til Region Østdanmark var også blandt de temaer, der prægede arbejdet gennem året.

REGION HOVEDSTADEN

ROR i Region Hovedstaden afholdt fortsat otte årlige møder, fordelt mellem virtuelle møder og møder med fysisk fremmøde. Arbejdet var i høj grad præget af sundhedsreformen og forberedelserne til den kommende Region Østdanmark. Derudover drøftede rådet de tilbagevendende budgetudfordringer i regionen, samarbejdsaftalen mellem Bornholms Hospital og de øvrige hospitaler i Region Hovedstaden, frivilligt udlån af overlæger til Region Sjælland samt psykiatriens sammenlægning med somatikken.



ÅRET DER GIK

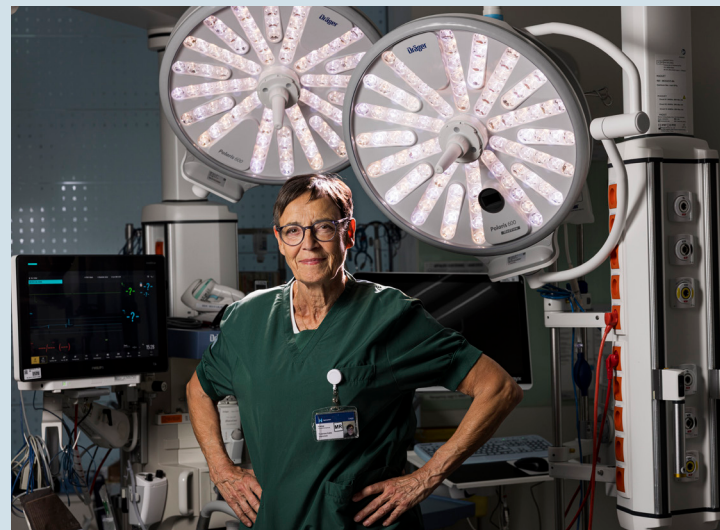
MARTS 2026

SUSANNE WAMMEN GENVALGT SOM FORMAND

På Overlægeforeningens repræsentantskabsmøde i marts blev Susanne Wammen genvalgt som formand. Hun slog samtidig fast, at hun er klar til at træde tilbage som formand til efteråret 2026, hvis hendes datter Josephine Rathenborg skulle blive valgt til formand for Lægeforeningen på Lægemødet i maj. Repræsentantskabet genvalgte ligeledes Bjarne Hjaltalin til Overlægeforeningens bestyrelse.

Det centrale tema på mødet var drøftelse af den netop indgåede OK26-aftale, som blev godkendt af repræsentantskabet.

» [Læs mere](#) i kapitel om OK 26 s. 4



APRIL 2026

REPRÆSENTANTSKABET: VIDEN, INDFLYDELSE OG FÆLLESSKAB

Den 20. april åbnede opstillingen til Overlægeforeningens repræsentantskab, som sætter retningen for arbejdet med overlægers vilkår og lægelig ledelse. Alle medlemmer modtog i den forbindelse en opstillingsblanket. Ugeskrift for Læger talte med tre af de nuværende medlemmer: Karina Bækby Houborg, Jeppe Kildsig og Anne Poulsen, som pegede på gevinsterne ved at engagere sig: Indsigt i andre overlægers vilkår, adgang til vigtig viden om udviklingen i sundhedsvæsenet og mulighed for at præge de beslutninger, der former hverdagen på hospitalerne.

Repræsentantskabet er Overlægeforeningens øverste myndighed og består af 80 valgte medlemmer. Her vælges formand og bestyrelse, der tages stilling til overenskomster, og der sættes retning for foreningens arbejde. Repræsentantskabet mødes to gange om året og samler overlæger, ledende overlæger og cheflæger fra hele landet om de vigtigste fagpolitiske spørgsmål.

// Det er jo her, at vi kan og skal blive ved med at bringe de problemer og de historier, der hele tiden opstår rundt omkring, til bordet. Fordi ellers er der ingen, der ser dem.

Jeppe Kildsig, overlæge på Herlev Hospital

STÆRKERE LÆGELIG LEDELSE PÅ HOSPITALERNE

En ny rapport fra VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd viste i foråret 2026, at den ledelsesreform, som Danske Regioner og Overlægeforeningen aftalte ved OK21, har styrket den lægelige ledelse på hospitalerne. Rapporten peger på, at lægerne er blevet mere engagerede i ledelse, og at den nye struktur med cheflæger og ledende overlæger generelt opleves som en forbedring.

Susanne Wammen glædede sig over rapportens konklusioner og fremhævede, at stærk lægelig ledelse er afgørende for både kvaliteten i patientbehandlingen og udviklingen af fremtidens sundhedsvæsen. Samtidig pegede hun på, at de ledende overlæger får en vigtig rolle i samarbejdet mellem hospitaler, almen praksis, speciallæger og kommuner i takt med implementeringen af sundhedsreformen.



VIVE-rapporten viste, at den ledelsesreform, som Overlægeforeningen og Danske Regioner aftalte ved OK21, har styrket den lægelige ledelse på hospitalerne.

» [Læs mere](#) i kapitlet om ledelse s. 13

MAJ 2026

NY FORMAND FOR LÆGEFORENINGEN FØRER TIL NYVALG I OVERLÆGEFORENINGEN

På Lægemødet i maj blev Josephine Rathenborg valgt som ny formand for Lægeforeningen. Hun afløser Camilla Rathcke, som efter seks år på posten gav stafetten videre. I forbindelse med valget sendte Susanne Wammen både en varm tak til den afgangende formand og en lykønskning til den nye.

Valget markerede samtidig begyndelsen på et formandskifte i Overlægeforeningen. Susanne Wammen havde inden valget i Lægeforeningen tilkendegivet, at hun træder tilbage som formand, hvis datteren vælges. Susanne Wammen har samtidig understreget, at hun ønsker at fortsætte i Overlægeforeningens bestyrelse og bidrage til kontinuitet i en periode præget af både sundhedsreform og implementeringen af den nye overenskomst.



Speciallæge Josephine Rathenborg blev i maj valgt til formand for Lægeforeningen. Hun er datter af Susanne Wammen, som derfor trækker sig som formand for Overlægeforeningen til oktober 2026.

/6 Nyt fra udvalgene: Arbejdsmiljø og psykiatri



ARBEJDSMILJØUDVALGET

Overlægeforeningens arbejdsmiljøudvalg har i beretningsperioden arbejdet videre med kampagnen *"Brug overlægernes tid klogt"*, som sætter fokus på at frigøre tid til lægefaglige kerneopgaver ved at reducere overflødige opgaver og opgaver, som kan løses bedre af andre faggrupper. Kampagnen er blevet præsenteret i de regionale overlægeråd, på TR-seminarer og i netværk for cheflæger samt i nyhedsbreve til alle medlemmer.

Samtidig har udvalget arbejdet med forberedelsen af den nye arbejdsvilkårsundersøgelse og drøftet, hvordan resultaterne kan anvendes til at styrke overlægernes arbejdsmiljø og arbejdsvilkår.

PSYKIATRIUDVALGET

Psykiatriudvalget har især haft fokus på de store forandringer, der følger af sammenlægningen af psykiatri og somatik, gennemførelsen af den nationale tiårsplan for psykiatrien og presset på børne- og ungdomspsykiatrien.

Børne- og unge-området har været i fokus i den offentlige debat i hele perioden, ikke mindst under kommunalvalget. Det førte til ophedet debat, hvor børne- og ungdomspsykiaterne blev anklaget for ikke at se nok patienter, især i Region Nordjylland. Her tog udvalgets formand, Johannes Krogh, til genmæle sammen med formændene for det videnskabelige selskab BUP.dk og det regionale overlægeråd. » [Læs mere her](#)

Derudover har udvalget været optaget af tillidsrepræsentantdækningen på området. Udvalget arbejder desuden på at skaffe nye data om afvandring af overlæger og speciallæger fra psykiatrien og børne- og ungdomspsykiatrien.

ÅRET DER GIK

JUNI 2026

LIVLIGE DEBATTER PÅ FOLKEMØDET

Hvordan sikrer vi bedre lægedækning i hele landet? Er sundhedsvæsenet klar til at flytte mere behandling tættere på patienternes hjem? Og hvad stiller vi op med de afviste henvisninger?

Det var blandt de spørgsmål, Overlægeforeningen diskuterede og satte på dagsordenen på Folkemødet 2026. Debatterne samlede læger, politikere og beslutningstagere og mange gæster på Folkemødet omkring nogle af de centrale udfordringer i sundhedsreformen. Særligt spørgsmålet om lægedækning i områder med stor sygdomsbyrde vakte interesse, ligesom betydningen af stærke faglige miljøer og attraktive arbejdspladser blev fremhævet som afgørende for reformens succes.

I debatten om afviste henvisninger med bl.a. PLO's formand, Jørgen Skadborg, slog Susanne Wammen fast, at der er brug for langt tættere dialog og samarbejde mellem sygehuse og almen praksis, hvis problemet skal løses. Det var der bred enighed om i debatten. Her understregede Susanne Wammen også, at det er nødvendigt, at regionerne sikrer en klar placering af ansvaret for opgaven og mere tid til håndtering af henvisningerne.



Overlægeforeningens debat om lægedækning vakte stor interesse, ikke mindst hos unge lægestuderende, der havde mange spørgsmål til panelet.

ØKONOMIAFTALEN GAV ET LØFT TIL SUNDHEDSVÆSENET

Da regeringen og regionerne indgik økonomiaftale for 2027, blev der tilført ekstra midler til sundhedsvæsenet. Aftalen blev taget positivt imod, fordi den bidrager til at sikre den fortsatte udvikling af sygehuse og sundhedsvæsen i en periode med store reformer og stigende behandlingsbehov.

Samtidig pegede flere aktører på, at den langsigtede succes fortsat afhænger af, om de nødvendige medarbejdere kan rekrutteres og fastholdes. Derfor hænger diskussionen om økonomi tæt sammen med debatten om lægedækning, uddannelse og attraktive arbejdspladser.

MØDE MED TRINE BIRK ANDERSEN

På Folkemødet på Bornholm inviterede Overlægeforeningens formand, Susanne Wammen, og formanden for psykiatriudvalget, Johannes Krogh, Socialdemokraternes nye psykiatriordfører i Folketinget, Trine Birk Andersen, til kaffe og en samtale om psykiatri, sundhedsvæsen og lægedækning i udkantssområder. Der blev bl.a. talt og udvekslet ideer til, hvordan man styrker psykiatrien og behovet for at tiltrække speciallæger. Trine Birk Andersen er også formand for Region Sjælland indtil årets udgang, og derfor kom samtalen også omkring de bedste måder at sikre flere speciallæger til de områder, hvor manglen er størst.



SOMMERAFTALE GAV LEMPELSER AF SPECIALLÆGELOFTET

Sommeren 2026 bød på en politisk justering af speciallæge-loftet. En ny sommeraftale betød, at speciallæger over 67 år fremover ikke tæller med i loftet. Både Yngre Læger og Overlægeforeningen hilste ændringen velkommen, fordi den gør det lettere for erfarne speciallæger at blive længere på arbejdsmarkedet og fortsætte deres bidrag til patientbehandling, uddannelse og forskning.

Overlægeforeningen vurderede samtidig, at aftalen kun løste en del af problemerne. Foreningen pegede blandt andet på, at mange overlæger allerede går på seniorvilkår før 67-årsalderen, og at speciallæge-loftet fortsat risikerer at ramme skævt. Derfor fortsatte arbejdet for en mere fleksibel model, som i højere grad tager højde for de enkelte afdelingers behov og de erfarne speciallægers fortsatte bidrag til sundhedsvæsenet.

AUGUST 2026

NY NÆSTFORMAND I OVERLÆGEFORENINGEN

Overlægeforeningens bestyrelse har valgt cheflæge Bjarne Hjaltalin, 46, som ny næstformand. Han blev medlem af bestyrelsen i 2022, hvor han var formand for det regionale overlægeråd i Region Sjælland og tillidsrepræsentant for overlægerne i Køge. Han afløser cheflæge Christina Frøsløv-Friis, efter at hun er blevet valgt til Lægeforeningens bestyrelse som repræsentant for Overlægeforeningen. Ved siden af det fagpolitiske arbejde har Bjarne Hjaltalin opbygget en karriere som anæstesiolog, overlæge og leder inden for dagkirurgien. I dag er han cheflæge på dagkirurgisk afdeling på Amager og Hvidovre Hospital. Han er gift med Trine Hjaltalin og har to børn på 8 og 10 år.



Overlægeforeningens nye næstformand, Bjarne Hjaltalin – her sammen med formand Susanne Wammen.

OK26: NYE TILLIDSREPRÆSENTANTER PÅ VEJ

Med den nye overenskomst OK26 bliver der mulighed for at vælge tillidsrepræsentanter på næsten alle afdelinger, og de bliver fælles for speciallæger og overlæger. Det er baggrunden for, at Overlægeforeningen har opfordret medlemmerne til at melde sig som TR og få uddannelse, råd og vejledning i at løse opgaven bedst muligt. De nye tillidsrepræsentanter starter 1. april 2027, men en aftale med Danske Regioner sikrer, at afdelingerne kunne gå i gang med valget allerede i august 2026.

» [Læs mere](#) i kapitel om OK 26 s. 4

/7 Om Overlægeforeningen

Bestyrelsen (september 2025)

Susanne Edith Wammen
Formand, overlæge

Bjarne Skjødt Hjaltalin
Næstformand, cheflæge

Christina Frøslev-Friis
Medlem, cheflæge

Britta Ørnfelt Lund
Medlem, overlæge

Johannes Krogh
Medlem, overlæge

Louise Dyrberg Vibede
Medlem, cheflæge

Morten Olskjær Holm
Medlem, overlæge

Susanne Scheppan
Medlem, ledende overlæge

» Se mere



Fra venstre:
Christina Frøslev-Friis
Louise Dyrberg Vibede
Johannes Krogh
Susanne Edith Wammen
Morten Olskjær Holm
Britta Ørnfelt Lund
Klaus Peder Klausen (udtrådt af bestyrelsen per 30. maj 2026)
Bjarne Skjødt Hjaltalin
Susanne Scheppan

Overlægeforeningens faste udvalg

- » Psykiatriudvalget
- » Arbejdsmiljøudvalget

Overlægeforeningens tillidsrepræsentanter (bag login)

- » Find din TR

Overlægeforeningens talspersoner for cheflæger (bag login)

- » Talsperson for cheflæger

De regionale overlægeråd (ROR)

- » De regionale overlægeråd

Overlægeforeningen i tal:

Antal medlemmer:

7.093

Mænd:

52,1 pct.

Kvinder:

47,9 pct.

Cheflæger:

6,7 pct.

Øvrige overlæger:

93,3 pct.

Overlægernes specialer:

Medicinske specialer:

49,4 pct.

Kirurgiske specialer:

27,1 pct.

Paraklinik:

14,1 pct.

Psykiatri:

9,4 pct.