

Fælles kommissorie for reformopgave Læger i Fremtidens Sundhedsvæsen

1. Introduktion

Som en del af regeringens aftale om Sundhedsreform 2024 blev der fastsat en række centrale forpligtigelser for regionerne, der skal sikre bedre og mere lige fordeling af sundhedsvæsenets ressourcer til gavn for landets borgere. Lægedækning i alle områder af Danmark er en af sundhedsreformens centrale ambitioner.

Regeringen vil i foråret 2026 indgå en særskilt implementeringsaftale med det forberedende regionsråd i Region Østjylland om sammenlægningen af Region Sjælland og Region Hovedstaden. Aftalen skal omfatte, hvordan regionen vil udnytte de muligheder, der ligger i sammenlægningen af de to regioner for at sikre bl.a. lægedækning, robuste sygehuse¹ og velfungerende sygehussamarbejde.

Håndtering af lægedækningsopgaven for så vidt angår sygehusene/hospitalerne og praksissektoren har i Østjylland en klart regionsgrænseoverskridende karakter allerede forud for dannelsen af Region Østjylland – alene betinget af den kendte fordeling af speciallæger pr. indbygger på tværs af de to regioner, som fremgår af nedenstående opgørelse.



Kilde: Faktaark – Region Østjylland, juni 2025

Det anbefales, at Region Sjælland og Region Hovedstaden går sammen om analysen af den aktuelle situation, samt de fremtidige udfordringer og løsningsmuligheder, herunder forslag til organisatoriske principper, som understøtter at læger og andre medarbejdere kan anvendes mere fleksibelt og på tværs af Region Østjyllands geografi på kort og længere sigt.

Delprogramopgaven om Læger i fremtidens sundhedsvæsen har primært fokus på lægedækning på akutsygehuse/akuthospitaler. Her inddrages speciallægepraksis og almen praksis i det omfang det er relevant i tæt koordinering med reformprogrammerne udvikling af praksissektoren og det nære sundhedsvæsen, se afsnit 3. *Afgrænsning og særlige afhængigheder*.

¹ I notatet bruges begrebet hospital. Begrebet er synonymt med begrebet sygehuse. I praksis vil begrebet også være synonymt med begrebet akutsygehus medmindre begrebet universitetssygehus bruges. Der bruges begge begreber, da sproglig praksis i hhv. Region Sjælland og Region Hovedstaden er forskellige.



2. Formål og hovedleverance

Arbejdet med reformopgaven skal munde ud i et katalog af valgmuligheder i forhold til lægedækning på kort og længere sigt, som skal bidrage til, at der tilbydes patientsikker behandling af ensartet høj kvalitet i hele Region Østjylland.

Relevante pejlemærker for reformopgaven er:

- Den bedre lægedækning skal bidrage til at styrke og robustgøre akuthospitalet/akutsygehusene i hele regionen, inden for den langsigtede hensigt om, at de skal være bemandede af lokaltansat personale².
- Dannelsen af Region Østjylland skal styrke de hospitaler, som i dag har udfordringer med den personalemæssige bæredygtighed, herunder særligt speciallæger og uddannelseslæger.
- Stærke faglige miljøer, gode uddannelsesmuligheder og attraktive karriereveje skal bidrage til at sikre lægedækningen.
- Der er brug for forslag til tiltag, som har effekt på kort sigt, såvel som forslag der har et længere sigte, med fokus på Sundhedsreformens ambition for fremtidens sundhedsvæsen i Region Østjylland, kommende regionale sundhedsplaner og 'det lange seje træk'.

Reformopgavens udførelse i særligt 2025 men også 2026 vil ske i en reformvirkelighed med tiltagende klarhed over rammer og afhængigheder til opgaven i andre reformspor og politiske processer. Derfor vil rammerne og målet for reformopgavens leverancer over tid blive tydeligere.

Indledningsvist består hovedleverancerne af:

- Et **dashboard**, som giver adgang til at trække lægerelaterede data (både status og prognose), og som kan bruges som grundlag for fælles viden samt opfølgning på indsatser over tid i forhold til lægedækningen på tværs af Region Østjylland.
- Et **idekatalog** med forslag til:
 - **Strukturelle og overenskomstmæssige** tiltag, der kan finde anvendelse for at skabe lægedækning på sygehusene/hospitalerne i hele Region Østjylland, herunder erfaringer med påvirkning af det speciallægelige arbejdsmarked via strukturelle tiltag.
 - Tiltag der kan bidrage til at gøre det **attraktivt for læger at arbejde** i hele Region Østjylland.

² Side 34 i Forråsaftalen



- Tiltag der kan bidrage til det **gode uddannelsesmiljø** i hele Region Østjylland.
- **Eksempler på brug af lægeressourcer og nye idéer**, som skal give input til, hvordan de samlede lægeressourcer i Region Østjylland kan bruges bedst og fleksibelt.
- **Input af data, muligheder og del-indstillinger til andre reformindsatser og beslutningsfora på bestilling.**

Reformopgavens hovedleverance skal fungere som inspiration og udgangspunkt for beslutningsoplæg til de forskellige fora, reformprogrammer, mv., som arbejder med dele af lægedækningsproblematikken. Nogle af delleverancerne vil kunne bruges på kort sigt, fx ifm. koordinering af indsatser vedr. lægedækning i de to regioner frem mod regionsdannelsen, og når det forberedende regionsråd i 2026 skal forhandle om særskilt implementeringsaftale med regeringen. Men reformopgavens leverance peger også længere frem, som inspiration til det videre arbejde med at udvikle en bæredygtig lægedækning på akutsygehusene/akuthospitalerne i Region Østjylland på længere sigt.

3. Afgrænsninger og særlige afhængigheder

Afgrænsning af opgaven

Delprogramopgaven om *Læger i fremtidens sundhedsvæsen* har primært fokus på lægedækning på akutsygehuse/akuthospitalerne. Her inddrages speciallægepraksis og almen praksis i det omfang det er relevant i tæt koordinering med reformprogrammerne udvikling af praksissektoren og det nære sundhedsvæsen. Dette gælder for særligt projekt 1. *Faktagrundlag* og projekt 4. *God lægelig videre- og efteruddannelse som redskab i lægedækning i Region Østjylland*.

Der skal i arbejdet med reformopgaven tages højde for Rigshospitalets særlige landsdækkende funktion.

Afhængighed til de andre reformprogrammer i begge regioner

Reformopgaven er *tæt koblet* til flere af de andre reformprogrammer i Region Sjælland og Region Hovedstaden, som også arbejder med lægedækningsproblematikken.

Det gælder særligt reformprogrammerne Sundhedsplanlægning, Udvikling af praksissektor, og Omstilling af sundhedsopgaven mod det nære sundhedsvæsen, men også Dannelse af Region Østjylland ift. bl.a. forhandling af implementeringsaftalen, mv.

Det er en særskilt opgave i arbejdet med reformopgaven løbende at koordinere snitflader med de øvrige reformprogrammer. Denne reformopgave om læger i fremtidens sundhedsvæsen er afgrænset til *hospitals/sygehusansatte læger og læger i speciallægepraksis, samt i beskedent omfang læger i almen praksis*. Dette skyldes, at det er forskellige virkemidler, som finder anvendelse i forhold til speciallæger på hospitaler/sygehuse og speciallægepraksis på



den ene side og læger i almen praksis på den anden side. I projekt 1 (datagrundlag) og projekt 4 (god lægelig videre- og efteruddannelse som redskab i lægedækning i Region Østjylland) vil både hospital/sygehus, speciallægepraksis og almen praksis være inkluderet.

Referencemateriale

I arbejdet med reformopgavens projekter skal relevante elementer fra nedenstående referencematerialer inddrages. Ligesom projektlederne, i dialog med programledelsen, skal holde øje med og inddrage de nye referencematerialer, der løbende bliver publiceret (fx nye aftaler og lovpakker, mv., relateret til sundhedsstrukturen). Følgende er de referencematerialer, vi kender på nuværende tidspunkt:

- Forårsaftalen (25. maj 2025, [Aftaletekst-for-foraarsaftale-maj-2025](#))
- 25 veje til bedre Lægedækning af Danske Regioner (10. april 2025, [25-veje-til-bedre-lægedækning](#))
- Veje til bedre Lægedækning af Lægeforeningen ([Veje til bedre lægedækning](#))
- Anbefalinger fra Sundhedsstyrelsens til revision af den lægelige videreuddannelse (Fremtidens [Speciallæge](#)) af Sundhedsstyrelsen – og plan for prioritering og implementering (9. november 2023)
- Svar fra fælles-SFR vedr. organisering af deres respektive specialer i lyset af sundhedsreform jf. mail udsendt bi-regionalt af de lægefaglige koncerndirektører med svarfrist den 2. juni 2025
- Overlægeforeningens udspil [Overlægerne: Sådan bliver reformen omsat til handling](#)
- Anbefalinger fra [Robusthedskommissionen](#)

Eksisterende strategier og politikker i de to driftsregioner

Den fælles reformopgave har til opgave at skitsere muligheder for tiltag, som kan bidrage til at sikre lægedækning ind i dannelsen af Region Østjylland. Kommissoriet bindes derfor ikke op på eksisterende regionale politikker og strategier, som er specifikke for de to nuværende driftsregioner.

4. Projekter og delleverancer

Reformopgaven skal levere viden og værktøjer i forhold til arbejdet med lægedækning i Region Østjylland. Disse kan inddrages i og danne grundlag for beslutninger og implementering af løsninger. Det er ikke en del af reformopgaven at træffe beslutning om eller at implementere løsninger.

Arbejdet med reformopgaven er opdelt i en række projekter, med delleverancer og specificerede leveranceprodukter (skriftligt og grafisk). Projekterne er beskrevet herunder i overordnede termer. En nærmere beskrivelse af projekterne godkendes i programledelsen.

På kort sigt vil opgaven med at skabe et faktagrundlag (projekt 1) og at skabe et overblik over strukturelle muligheder for at arbejde med lægedækning (projekt 3) kunne prioriteres.



Projekt 1: Faktagrundlag

Projektopgave:

- *På kort sigt:* at skabe et validt og sammenligneligt datagrundlag for lægedækningsudfordringens omfang og karakter på tværs af hhv. Region Sjælland og Region Hovedstaden
- *På lang sigt:* at give Region Østjylland mulighed for løbende at følge udviklingen i lægedækningen – ved at stille et værktøj med opdaterede lægedata til rådighed.

Delleverancen fra projektet er et *dashboard*, hvor der kan trækkes lægerelaterede data.

Delleverancens konkrete indhold skal planlægges nærmere i programledelsen. Indhold i dashboardet på kort sigt vil afhænge af, hvilke sammenlignelige data, der kan trækkes fra de to regioner – hvilket skal afklares som del af projektet. De foreløbige ideer til indhold i dashboardet er:

- Antal læger, med særligt fokus på speciallæger fordelt på ansættelsessted (hospital/matrikel, praksissektor), antal årsværk samt befolkningsunderlag (population)
- Beskrivelse af udviklingen i lægedækningen over de seneste fem år
- En prognose for de kommende år, sidstnævnte på baggrund af dimensioneringsplanen for lægelig videreuddannelse og træk fra uddannelseslaege.dk.

Der arbejdes med projektet ud fra en forventning om, at dashboardet skal være et blivende værktøj i Region Østjylland, så dataindhold og muligheder for datatræk kan videreudvikles og udbygges over tid.

Projekt 2: Fremtidens attraktive arbejdsplads for læger

Der er igennem en lang årrække blevet arbejdet med at skabe attraktive arbejdspladser for læger – særligt i udkantsområderne. Regionerne har haft politiske udvalg dedikeret til emnet attraktive arbejdspladser. De faglige foreninger har løbende påpeget deres holdninger til, hvad man skal gøre for at kunne rekruttere og tilknytte medarbejdere på perifere matrikler.

Projektopgave: At samle ønsker til, viden om og erfaring med relevante tiltag, der kan gøre det attraktivt for læger at arbejde i hele Region Østjylland.

Delleverance fra projektet er et *idekatalog* med forslag til tiltag, som kan gøre det attraktivt for læger at arbejde i hele Region Østjylland.

Delleverancens konkrete indhold skal planlægges nærmere i programledelsen. De foreløbige ideer til rammer for projektet er:

- De foreslåede tiltag skal tage udgangspunkt i, hvad patienterne og sundhedsvæsenet har behov for, herunder karriereveje, der ikke peger væk fra det kliniske arbejde og videreuddannelse og efteruddannelse, der understøtter intensionerne i Sundhedsstyrelsens *Fremtidens speciallæger*
- Idekataloget vil blive skabt på baggrund af en afgrænset interessentinddragelse med særligt fokus på fremtidens læger.



- Nøgleinteressenter vil være studerende, uddannelseslæger og medarbejdere fra de to regioner og faglige organisationer.
- Erfaringer fra andre regioner med skabelse af attraktive arbejdspladser for læger vil blive inddraget, fx Region Nordjylland, ligesom der vil blive anvendt inspiration fra lignende projekter i andre faggrupper i sundhedsvæsenet og fra brancher med lignende problemstillinger. Dette inden for rammen af, hvad der kan lade sig gøre inden for tidsplanen. Denne del af leverancen kan evt. samtænkes metodisk med analysen i projekt 5.

Projekt 3: Strukturelle muligheder for at sikre lægedækning

Projekt opgave: Beskrivelse af strukturelle og overenskomstmæssige tiltag som kan bruges til at sikre lægedækningen på tværs af det fremtidige Region Østjylland.

Leverance fra projektet er et idekatalog med beskrivelser af strukturelle / overenskomstmæssige tiltag i Region Østjyllands værktøjskasse, og præmisserne for, hvornår og hvordan de kan bruges. Herunder beskrives rammerne for ansættelse på flere matrikler, ændring i eksisterende ansættelser, sygehus/hospitals-samarbejder og partnerskaber mv.

Delleverancens konkrete indhold skal planlægges nærmere i programledelsen. De foreløbige ideer til rammer for projektet er:

- Der beskrives strukturelle tiltag med virkning på hhv. kort og lang sigt
- Der kan med fordel trækkes på eventuelle afdækninger/analyser allerede foretaget i Region Sjælland
- Dette projekt er afgrænset fra uddannelsesrelaterede strukturelle tiltag, som beskrives som del af projekt 4.

Projekt 4: God lægelig videre- og efteruddannelse som redskab i lægedækning i Region Østjylland

Projekt opgave: Beskrivelse af tiltag, som kan sikre det gode uddannelsesmiljø, herunder stærke uddannelsesmiljøer med de nødvendige kompetencer til prægraduat og videreuddannelse af læger i hele Region Østjylland.

Projektleverance: Et idekatalog der beskriver tiltag – både de tiltag regionen er *forpligtet* til at implementere og dem regionen har *mulighed* for at implementere.

Delleverancens konkrete indhold skal planlægges nærmere i programledelsen. De foreløbige ideer til rammer for projektet er:

- De foreslåede tiltag skal tage udgangspunkt i, hvad patienterne og sundhedsvæsenet har behov for, herunder klinisk nært arbejde

De foreslåede tiltag skal være i tråd med det pågående arbejde med implementeringen af anbefalinger til den lægelige videreuddannelse og kan bidrage med anbefalinger og gode idéer i den forbindelse.



Projekt 5: Scenarier for anvendelse af lægeressourcer

Projekt opgave: Beskrive forskellige muligheder for brug af lægeressourcer, fx ift. organisering/opgaveløsning – i en virkelighed, hvor læger ikke optager en uforholdsmæssig stor andel af arbejdsstyrken (og samfundsøkonomien).

Leverance: Et idekatalog med forslag / tiltag.

Projektet skal udvikles og afgrænses nærmere i dialog med programledelsen – og ift. hvad der giver mening inden for tidsrammen og de opgaver der løses i de andre af reformopgavens projekter og i andre reformprogrammer (særligt reformopgaven med fokus på Sundhedsplan), mv. De foreløbige ideer til projektet er:

- Gennemgang af svar fra fælles-SFR på anmodning af 2. juni 2025
- Kortlægning af forskelle i opgaveløsningen mellem de to regioner og mellem hospitaler på udvalgte områder
- Erfaringsopsamling fra landsdækkende forbedringsprogrammer i relation til "Vælg klogt", indsatserne Fremtidens ambulatorium (RegH) og behovsbestemt ambulatorie (RegSj)
- Analyse af opgaveløsning på udvalgte afdelinger på tværs af hospitaler/sygehuse og regioner. Inspiration fra andre regioner vedr. opgaveløsning på udvalgte områder.
- Fx en innovationscamp om anvendelse af lægeressourcer i fremtiden. Dette kan evt. gøres i samarbejde med projekt 2.

5. Overordnet tids- og leveranceplan

Reformopgavens delleverancer forventes afleveret i etaper. Der tages højde for, at nogle delleverancer med fordel kan færdiggøres (i hvert fald i en første version) inden udgangen af 2025, mhp. at kunne fungere som inspiration og input til de forhandlinger og andre aktiviteter, der foregår i den første halvdel af 2026; fx forhandling af implementeringsplan for Region Østjylland, sundhedsplan, mv. Samtidig med at der er brug for, at have mere tid til nogle af reformopgavens leverancer mhp. at sikre den relevante inddragelse og levere noget der kan være til reel inspiration i årene der kommer.

En konkret tidsplan vil blive udarbejdet.

6. Organisering og governance

Reformopgaven organiseres på tværs af Region Sjælland og Region Hovedstaden.

Reformopgaven er designet som en række projekter med begrænsede interne bindinger men med væsentlige koblinger og bindinger til andre indsatser, herunder andre reformindsatser, se afsnit 3 *Afgrænsning og særlige afhængigheder*.



Reformopgaven styres derfor med en projektporteføljestyling, som giver løbende mulighed for:

- Alignment – at projekterne er i overensstemmelse med udviklingen i mål og politiske rammer
- Prioritering – vurdere og prioritere i, hvilke projekter der skal prioriteres baseret på værdi og ressourcebegrænsninger
- Ressourceallokering – fordele ressourcer (primært personaleressourcer, men også økonomiske ressourcer fx ifm. inddragende processer) på tværs af projekterne.
- Risikostyring – løbende vurdere og afbøde risici på tværs af projekterne.
- Fremdrift – Følge op på projekter, herunder korrigere projektplaner eller rejse sag for i governance ved væsentlige tids-, ressource- eller målmæssige afvigelser.
- Kommunikation – Bidrage med indhold til strategisk kommunikation omkring lægedækning

Projektporteføljestylingen sker i programledelsen.

De enkelte projekters fremdrift sikres af projektledere for hvert projekt.

Styregruppe

Strategisk Forum udgør styregruppen. Strategisk Forum er et eksisterende forum mellem Region Hovedstaden og Region Sjælland, som består af Erik Jylling og Jesper Gyllenborg fra koncerndirektionerne i de to regioner og direktørerne Charlotte Hosbond (Center for Sundhed), Mads Ellegaard Christensen (Sundhedsstrategisk Planlægning), Kirstine Vestergård Nielsen (Center for HR og Uddannelse) og Marianne Evers (Koncern HR) og planlægningscheferne Jesper Lihn og Jesper Myrup. I Strategisk Forum fastlægges rammerne for og udviklingen af det østdanske samarbejde med afsæt i den politiske aftale fra 2018 om *Styrket strategisk samarbejde om fælles udvikling af hospitalsplanlægning i Østdanmark*, som blev fornyet i udgangen af 2022.

Styregruppens opgave er at godkende kommissoriet og tilrette reformopgavens strategiske retning på baggrund af større ændringer og konkretisering af sundhedsreform og dannelse af Region Østdanmark over tid. Styregruppen kan vurdere og godkende, hvilke spørgsmål og sager, der skal lægges videre til det fælles koncerndirektionsmøde eller andre beslutningsfora.

Ejer af reformopgaven

Ejer af reformopgaven er direktør for Sundhedsstrategisk Planlægning Mads Ellegaard Christensen og direktør Center for HR og Uddannelse Kirstine Vestergård Nielsen.

Programledelse

Der etableres et operationelt beslutningsforum under ledelse af enhedschef Lars Juhl Petersen og vicedirektør Dan Brun Petersen. Øvrige deltagere er enhedscheferne Charlotte Hess og Flemming Bøgelund-Kjær. programledelsen har til opgave at sikre fremdrift i reformopgaven i det daglige, bl.a. ved, i dialog med formandskabet for styregruppen, at udarbejde dags-



orden og beslutningsoplæg til styregruppen og evt. andre fora (fælles koncerndirektionsmøde, politikere, m.fl.). Programledelsen giver input til retning, indhold og tilgang til arbejdet med reformopgavens projekter og leverancer; drøfter og belyser de mange forskellige vinkler på lægedækningsproblematikken og de mulige løsninger; samt anbefaler, hvilke konkrete beslutningsoplæg, der skal udarbejdes med udgangspunkt i reformopgavens leverancer (idékatalog og dashboard). Programledelsen har også til opgave at udforme rammerne for projektarbejdet. Programledelsen varetager koordineringen af og kommunikationen med projektlederne for reformopgavens forskellige projekter og koordinerer på tværs af de forskellige reformprogrammer i hhv. Region Sjælland og Region Hovedstaden.

Projektledelse

Der udpeges en projektleder for hver af reformopgavens projekter. Projektlederen har til opgave at sikre fremskridt i det givne projekt, herunder projektets aktiviteter og eventuelle projektdeltagere; sikre projektets leverancer; koordinere med programledelsen og evt. andre relevante interessenter efter behov; og levere evt. materiale til brug i forbindelse med styregruppemøder.

Der udpeges derudover relevante projektdeltagere fra de to regioner. Projektdeltagerne kan have konkrete afgrænsede opgaver i projektet og agerer løbende sparring for og giver input til projektlederen med henblik på at få det nødvendige tværregionale perspektiv og indhold i hvert af projekterne.

Referencegruppe

Det er aftalt i styregruppen at sætte referencegruppen på hold indtil videre og drøfte governance for programmet igen på et kommende møde.