

Skriftlig beretning 2025





Fotografer:
Claus Boesen, Palle Peter Skov, Anne Mejer,
Tine Ekkelund Kristensen og Merete Nielsen
Layout: Lea Rathnov, Hofdamerne

INDHOLD

Forord

1. Det lægelige arbejdsmarked
2. Det fleksible lægeliv
3. OK26: Vi indgår nyt samarbejde
4. Voldgift om deltidsarbejde
5. Yngre Lægers ambassadører
6. Ny organisering af Yngre Læger
7. Brug af medlemstilbud
8. Økonomi

FORORD

Hvordan fremtidssikrer vi det danske sundhedsvæsen?

Det er kernen i den sundhedsreform, som et bredt flertal i Folketinget står bag. En reform, som vil præge patientforløb og lægers arbejdsliv i mange år frem.

I Yngre Læger deler vi ambitionen om mere lighed i sundhed, bedre lægedækning i hele landet og et stærkere nært sundhedsvæsen. Alt for mange har i dag ikke ordentlig adgang til læger og sundhedstilbud. Samtidig er det afgørende, at vejen dertil går via dialog og inddragelse, ordentlige arbejdsvilkår og reelle muligheder for at skabe et bæredygtigt arbejdsliv som læge.

For at reformen giver mærkbare forbedringer for patienterne, kræver det flere speciallæger. Derfor glæder det os, at politikerne har lyttet. I maj landede den såkaldte forårsaftale, som implementerer centrale dele af sundhedsreformen. Her fik vi det sort på hvidt. Der kommer både flere hoveduddannelsesforløb og introduktionsstillinger, så det bliver nemmere at blive speciallæge uden forsinkelser.

Vi er også stolte af, at Yngre Lægers arbejde med målrettet rekruttering har fået et konkret aftryk i forårsaftalen. Der oprettes 30 ekstraordinære hoveduddannelsesforløb, som bygger på vores forslag om prioriterede hoveduddannelsesforløb. De skal gøre hoveduddannelsen attraktiv dér, hvor rekrutteringen er sværest. Det kræver fleksible – gerne skræddersyede –

ansættelsesvilkår, så forløb kan tilpasses den enkelte læges liv og ønsker.

Fleksibilitet er ikke en luksus; den er forudsætningen for, at sundhedsreformen lykkes. Læger har – som andre akademikere – brug for et arbejdsliv med plads til relationer, interesser og et tempo, man kan holde til.

Det er også afgørende, at regeringen og regionerne faktisk viser, at de vil ændre kurs i forhold til almen praksis. Forestillingen om, at man kan opnå de ønskede ændringer ved at diktere forholdene i almen praksis med detailstyring, er ikke bare absurd. Den er også en stopklods for at nå målet om 5.000 speciallæger i almen medicin. Den massive kritik af lovpakke 2b har heldigvis gjort indtryk, og Yngre Læger har oplevet lydhørhed ved møder med blandt andre indenrigs- og sundhedsminister Sophie Løhde.

Med det forståelsespapir, som regeringen og Praktiserende Lægers Organisation er blevet enige om i september, er vi fortrøstningsfulde, men vi afventer det reviderede lovudkast.

Ud over sundhedsreformen ved vi, at frygten for at stå uden job i stigende grad fylder for mange læger. Derfor skal der optages færre på medicinstudiet, og vi kræver, at der opslås de nødvendige stillinger – både introduktionsstillinger, hoveduddannelsesforløb og speciallægestillinger.

//Yngre Lægers bestyrelse



Fra venstre: Sanne Møller Thyssen, Johannes David Füchtbauer, Kasper Tegtmeier Sinding, Kristine Søgaard Dahl, Wendy Sophie Schou, Lui Näslund Koch, Sara Mathilde Radl Hensel, Søren Niemi Helsø og Tue Kruse Rasmussen.

DET LÆGELIGE ARBEJDSMARKED

Med forårsaftalen fra maj 2025 fik vi en forbedring, vi har kæmpet for: Der skrues op for uddannelsen af speciallæger. Fra 2026 oprettes der 130 ekstra hoveduddannelsesforløb om året. Det betyder, at der fremover vil blive udbudt 1.270 forløb årligt – det højeste antal nogensinde.

Det bringer os tættere på målet om, at alle læger, der ønsker det, kan blive speciallæger. Yngre Læger havde anbefalet 200 ekstra hoveduddannelsesforløb, men de 130 er et stort skridt i den rigtige retning til at uddanne nok speciallæger – særligt i de specialer og områder, hvor lægedækningen er mest udfordret.

Introduktionsstillinger skal matche behovet

Mange oplever, at det er blevet sværere at få en introduktionsstilling, og Yngre Læger har presset på for at få Sundhedsstyrelsen til at levere tal for, hvor mange stillinger der er opslået, og hvor mange der er besat. Uden de data er det ikke muligt at sikre, at der er tilstrækkeligt med introduktionsstillinger de rigtige steder i landet.

Derfor er vi glade for, at det i forårsaftalen er slået fast, at Danske Regioner, Sundhedsstyrelsen og Sundhedsdatastyrelsen skal sørge for de nødvendige data, så vi undgår flaskehalse i den lægelige videreuddannelse. Men Yngre Læger er først tilfreds, når der er sikkerhed for nok introduktionsstillinger til, at alle kan blive speciallæger.

Besparelser på specialespecifikke kurser

I juni varslede Sundhedsstyrelsen besparelser på cirka 9 millioner kroner på de generelle og specialespecifikke, obligatoriske kurser – kort tid efter udmeldingen om de 130 ekstra hoveduddannelsesforløb. Konsekvensen ville være 36 aflyste kurser i efteråret 2025, færre undervisere på de resterende kurser, og i værste fald ville folk ikke få deres kurser inden deres speciallægeanerkendelse.

Sammen med Lægeforeningen har Yngre Læger kontaktet Sundhedsstyrelsen og indenrigs- og sundhedsminister Sophie Løhde for at få spareplanen rullet tilbage. Hun er i august gået ind i sagen, og den seneste melding er, at der tilføres midler, så 30 af de 36 udskudte kurser bliver gennemført i 2025. Seks kurser når ikke at blive genaktiveret, og der kan fortsat være færre undervisere på de øvrige kurser.

”Besparelserne går stik imod regeringens plan om at skaffe flere speciallæger. Det hænger ganske enkelt ikke sammen først at sikre flere uddannelsesstillinger og så samtidig spare på de kurser, der gør, at man kan blive færdig som speciallæge. Det er jo som at skyde sig selv i foden.”

*Wendy Sophie Schou,
Dagens Medicin, august 2025*

De seks kurser, der ikke bliver genoptaget, kan betyde en forlængelse af speciallægeuddannelsen for enkelte læger. Hvis man er i risiko for forsinkelse, har Yngre Læger sikret opbakning hos myndighederne til, at det løses. Medlemmer i denne situation kan henvende sig til Yngre Læger og få hjælp.

Færre skal optages på medicinstudiet

Vi uddanner for mange kandidater i forhold til, hvad der er brug for af læger på sigt. Det skal ændres – ingen må uddannes til arbejdsløshed.

I 2025 har universiteterne optaget i alt 1.845 medicinstuderende mod 1.811 sidste år – en stigning på knap to procent. Derfor samarbejder vi med Lægeforeningen om at få sænket optaget på medicinstudiet med omkring 250 pladser allerede fra sommeren 2026.

For nogle lyder det som en modsætning, når vi siger, at vi uddanner for mange læger og samtidig mangler speciallæger. Men begge dele er rigtigt. Vores opgave er derfor fortsat at kommunikere, at vi skal skruer op for kapaciteten i den lægelige videreuddannelse og ned for kandidatproduktionen. Vi mener, at dimensioneringen af hoveduddannelsesforløb skal øges med minimum 70 – ud over de ekstra 130, der allerede er aftalt. Derudover kræver vi, at alle nødvendige speciallægestillinger slås op.

Hvor ender lovpakke 2b?

Almen praksis fylder i særdeleshed i sundhedsreformen, og siden lovpakke 2b blev sendt i høring 1. juli, har vi i Yngre Læger arbejdet målrettet for at ændre lovforslaget, så vi sikrer ordentlige vilkår og rammer for almen praksis i fremtiden.

”De praktiserende læger i Danmark har med ret stor succes været med til at udvikle den her sektor og giver noget, borgerne overordnet set er glade for. Derfor er det forkert, at man nu vil rykke mere beslutningskraft væk fra praksis og ind bag skrivebordene på Christiansborg og til regionerne.”

*Lui Näslund Koch,
Dagbladet Information, august 2025*

Vi har bidraget til Lægeforeningens høringssvar og sendt egne ændringsforslag til politikerne, og vi har holdt møder med sundhedsordførere, Danske Regioner og indenrigs- og sundhedsminister Sophie Løhde. Alt er foregået i et tæt samarbejde med Praktiserende Lægers Organisation, Lægeforeningen og Dansk Selskab for Almen Medicin, herunder Forum for Yngre AlmenMedicinere (FYAM).

Vores klare budskab over for beslutningstagerne er: Økonomi, honorarer, åbningstider, kvalitetsarbejde, forskning og efteruddannelse hører hjemme i aftalesystemet – ikke i lovgivning.

Desuden må den foreslåede basisfunktion, opgavebeskrivelse og sanktionssystem ikke skabe mistillid og true rekrutteringen til faget.

I det forståelsespapir fra 21. september, som regeringen og Praktiserende Lægers Organisation er blevet enige om, er det tydeligt, at regeringen har taget kritikken alvorligt og er indstillet på at foretage de nødvendige ændringer i lovforslaget. Det er vi glade for, og vi afventer nu at se det endelige lovforslag.

"Hvis man vil have læger til at søge mod de mindre sygehuse og tyndere befolkede egne, kræver det fagligt attraktive miljøer, gode uddannelsesmuligheder og arbejdsliv med mening. Det handler om at skabe noget, man faktisk har lyst til at blive en del af – ikke om at lukke døre andre steder og håbe, at folk så vælger det, der er tilbage."

*Wendy Sophie Schou,
debatindlæg i Altinget, maj 2025*

SÅDAN ER DE 130 EKSTRA HU-STILLINGER FORDELT

- 50 HU-forløb i almen medicin, så det samlede antal når op på 400 årligt.
- 50 yderligere forløb fordelt på øvrige specialer.
- 30 ekstraordinære forløb i almen medicin, psykiatri, børne- og ungdomspsykiatri samt geriatri.

Se ny fordeling af specialer **her**

DET VISER UNDERSØGELSE OM INTRODUKTIONSSTILLINGER



LÆGER ER PARAT TIL AT FLYTTE SIG GEOGRAFISK

Omkring 75 % af lægerne er villige til at søge introduktionsstillinger uden for deres nærområde, hvis de rette betingelser er til stede. Den vigtigste betingelse for at søge en introduktionsstilling længere væk er det specifikke speciale – det angiver 86 % af lægerne som værende vigtigt. Betingelser såsom godt socialt miljø vægter også højt (78 %).



LÆGER ER KLAR TIL AT PENDLE

Knap 60 % af lægerne er villige til at pendle op til én time hver vej for den rette introduktionsstilling, og hver fjerde læge er villig til at transportere sig i op til to timer hver vej.



LÆGER SØGER BREDERE END TIDLIGERE – BÅDE FAGLIGT OG GEOGRAFISK

Hvor læger tidligere primært søgte én introduktionsstilling i ét speciale i én region, søger nyuddannede læger nu bredere. De søger både flere specialer i samme område og flere stillinger inden for samme speciale forskellige steder i landet sammenlignet med tidligere. Analysen viser bl.a., at 45 % af respondenterne, der afsluttede deres KBU i 2024, forventer at søge introduktionsstillinger inden for 4 eller flere specialer samme sted i landet. Til sammenligning var det 12 % af respondenterne, der afsluttede deres KBU i 2018.

66 % svarer, at de er enige i, at mere fleksibilitet ville mindske deres behov for en deltidsstilling.

85 % svarer, at de er enige i, at muligheder for fleksibilitet i arbejdslivet har betydning for, om de vil overveje en stilling.

"Det er altafgørende, at den offentlige sektor følger trop med de private aktører i forhold til fleksibilitet og arbejdsvilkår for at bibeholde de erfarne kolleger i den offentlige sektor, samt at sikre stabile og loyale medarbejdere i fremtidens sundhedsvæsen."

"Jeg har ikke noget imod at arbejde 40-50 timer om ugen, så længe jeg har fleksibiliteten og medbestemmelsen over arbejdstilrettelæggelse og ferieafholdelse."

"Jeg ønsker at kunne arbejde mindre i en periode for at kunne forske og være sammen med mine børn, mens de er små. Fleksibel arbejdstilrettelæggelse og hjemmearbejde er det allervigtigste og vil gøre, at jeg kan arbejde fuldtid eller mere."

"Flekstider i yderdelene af arbejdsdagen, så aflevering og afhentning af børn kan passes bedre ind. Mulighed for hjemmearbejde, så jeg kan spare transporttiden og nyde hjemlige rammer, mens jeg tager mig af administrative opgaver og telefonkonsultationer."

"Lang transporttid til hospitalet fra hjemmet (1-1,5 time hver vej) gør, at arbejdsugen føles som 10 timer længere. Har desuden 3 små børn under 6 år, og det er nærmest umuligt at få livet til at gå op på fuldtid. Vi har ikke forældre eller anden familie til hjælp, og har ikke råd til at have en partner."

"Vores tillidsrepræsentant fik på alles vegne indført en månedlig hjemmearbejdsdag."

Kilde: Undersøgelse om lægers muligheder for og ønsker til fleksibilitet i arbejdslivet, 2025.

DET FLEKSIBLE LÆGELIV

Seks ud af ti læger ønsker i høj eller meget høj grad mere fleksibilitet end i dag. Mest efterspurgt er hjemmearbejde, større frihed til at placere arbejdstiden – herunder mødetider og længden på den enkelte vagt – samt mulighed for perioder med deltid. Det fremgår af en ny, endnu ikke offentliggjort undersøgelse blandt medlemmer af Yngre Læger.

Hvad er fleksibilitet for Yngre Lægers medlemmer?

I september har alle medlemmer fået tilsendt et spørgeskema for at få afdækket ønskerne til et fleksibelt arbejdsliv. Formålet er at blive klogere på, hvor udfordringerne er mest tydelige, og hvad der især står i vejen for at få et arbejdsliv, der hænger bedre sammen med lægers øvrige liv.

For få ressourcer, manglende støtte fra ledelsen og dårlig vagtplanlægning er de vigtigste barrierer for mere fleksibilitet, viser undersøgelsen.

Plads til at være andet end 'bare' læge

Fleksibilitet var også et af emnerne på den uddannelseskongference, som Overlægeforeningen og Yngre Læger i fællesskab holdt i februar 2025. Konferencen havde titlen 'Den nye lægegeneration', og her var læge Marie Bendix Simonsen inviteret til at holde oplæg om unge lægers drømme og ønsker til deres arbejdsliv.



Foto: Merete Nielsen

Læge Marie Bendix Simonsen, der står bag Instagram-profilen 'Yngrelægeliiv', holdt oplæg på Overlægeforeningen og Yngre Lægers fælles uddannelseskongference i februar 2025.

På sin Instagram-profil 'Yngrelægeliiv', der har mere end 12.000 følgere, har Marie Bendix Simonsen stillet spørgsmålet: 'Hvad har de yngre generationer af forventninger til deres arbejdsliv'?

Meningsfuldhed, work-life balance og plads til at være andet og mere end 'bare' læge går igen i de mange kommentarer, hun har fået.

Selvom mange finder arbejdet som læge meningsfyldt, har en stor del af hendes 'panel' overvejet at søge en anden karriere. Det er bekymrende. Vi har åbenlyst brug for nye måder at organisere arbejdet, så flere oplever at have et lægeliv i balance. Med den nye viden fra medlemsundersøgelsen er Yngre Læger godt rustet til at tage dialogen med arbejdsgiverne, så tak til de mange, der har taget sig tid til at besvare spørgeskemaet.

Prioriterede hoveduddannelsesforløb – en af Yngre Lægers mærkesager

Heldigvis har der med forårsaftalen vist sig en åbenhed fra politisk side til at tænke i løsninger, der giver mulighed for at tilpasse uddannelsen til den enkelte uddannelseslæge.

30 af de 130 ekstra hoveduddannelsesforløb er ekstraordinære forløb, der placeres uden for de store byer og målrettes de områder, hvor det er sværest at rekruttere læger. De skal tilrettelægges på en måde, som gør dem attraktive at søge.

De 30 ekstra forløb er en direkte imødekomme af Yngre Lægers kamp for prioriterede hoveduddannelsesforløb, som netop er kendetegnet ved, at der skal tages hensyn til den enkelte læges ønsker – for eksempel om mere fleksibilitet i arbejdslivet.

Yngre Læger har taget initiativ til et samarbejde med regionerne for at identificere konkrete forløb, hvor udfordringerne med at besætte stillinger er størst.

"Hvorfor ikke kigge på fleksible arbejdstider, faglige fællesskaber og nye måder at indrette arbejdet på? Eller se på, hvordan der kan etableres prioriterede hoveduddannelsesforløb, hvor man i dialog med den enkelte læge sammensætter et forløb, der faktisk giver dem lyst til at tage stillingen."

*Wendy Sophie Schou,
debatindlæg i Jyllands-Posten, april 2025*

Marie Christensen er i gang med hoveduddannelse i almen medicin i Region Sjælland. Hun har fået opfyldt sine ønsker til et fleksibelt arbejdsliv, og det indebærer, at hun arbejder 32 timer om ugen, når hun er i hospitalsblokkene på sygehuset i Nykøbing F. og fuldtid, når hun er i praksis. Med 50 minutters transporttid til Nykøbing F. og to små børn derhjemme er det deltid, der får hendes hverdag til at hænge sammen.

Sekretariatet i lægeuddannelsen i Region Sjælland har hjulpet med at få tilpasset hoveduddannelsesforløbet, så det passer til Marie Christensen, og det er præcis den form for skræddersyede løsninger, som Yngre Læger gerne vil opnå med prioriterede hoveduddannelsesforløb.



Marie Christensen er i oktober 2025 startet på pædiatrisk afdeling på sygehuset i Nykøbing F. som en del af hendes hoveduddannelse i almen medicin.

OK26: VI INDGÅR NYT SAMARBEJDE

I efteråret 2024 har Yngre Læger og Overlægeforeningen sat et nyt samarbejde i gang: en fælles proces til at indsamle overenskomstkrav. Siden har vi holdt fælles medlemsmøder i alle fem regioner. Erfaringerne med samarbejdet har ført til, at vi går til OK26 med fælles krav – og at vi vil forhandle i fællesskab, når der skal forhandles nye overenskomster med Danske Regioner inden 1. april 2026.

Sammenhængende karrierestruktur for speciallægerne

På baggrund af flere hundrede kravsforslag fra medlemmerne har repræsentantskabet i maj 2025 vedtaget organisationens krav. Udover lønstigninger, der sikrer en forbedring af reallønnen for alle, forventer vi, at samarbejdet med Overlægeforeningen giver mulighed for, at man ved OK26 skaber en mere sammenhængende og attraktiv karrierestruktur for speciallæger, der kan give langsigtet sikkerhed for vilkår og rammer for fremtidens lægeliv. Målet er at sikre en vej til overlægeansættelse for alle speciallæger, der ønsker det.

Derudover er en af de væsentligste dagsordener for Yngre Læger at sikre bedre mulighed for fleksibilitet og work-life balance – blandt andet inspireret af de private overenskomster, som i 2025 har givet bedre muligheder for familierne til at holde fri med syge børn.



Foto: Palle Peter Skov

Susanne Wammen, formand for Overlægeforeningen, og Wendy Sophie Schou, forperson for Yngre Læger, går til OK26-forhandlinger sammen.

"Når en arbejdsgiver forhandler med to parter, vil arbejdsgiveren naturligt nok prøve at gøre det til sin fordel – og det har vi set, at de er dygtige til. Vi mener derfor, at vi står stærkest, hvis vi står sammen. Konkret betyder det, at vi stadig har hver vores overenskomst, men at vi går ind til forhandlingerne sammen. Og at vi har en aftale om, at der ikke er nogen, der indgår en aftale, før alle er tilfredse. På den måde er jeg sikker på, at vi vil stå stærkere sammen mod en fælles arbejdsgivermodpart."

*Wendy Sophie Schou,
Ugeskrift for Læger, maj 2025*

AFGØRELSE PÅ VEJ OM DELTIDSANSATTE

To EU-domme fra 2023 og 2024 har fastslået, at deltidsansatte ikke må forskelsbehandles, når de arbejder ud over deres aftalte timetal. I de konkrete sager fra Tyskland har EU-Domstolen vurderet, at deltidsansatte ikke har fået samme betaling som fuldtidsansatte for ekstra arbejde, og at det er i strid med EU-reglerne.

Afgørelserne kan få betydning for mange danske overenskomster, hvor der i dag honoreres forskelligt for ekstra timer afhængigt af, om man er deltids- eller fuldtidsansat.

Spørgsmålet om, hvorvidt de danske regler lever op til EU-retten, skal afgøres ved en faglig voldgift, der forventes at begynde i efteråret 2025. Voldgiften dækker både det kommunale, regionale og statslige område.

Medlemmer skal registrere sig

Som forberedelse til en mulig efterbetaling har Yngre Læger i september 2025 sendt information til alle medlemmer om at registrere sig, hvis de inden for de seneste 10 år har arbejdet deltid og haft merarbejde. Registreringen skal sikre, at eventuelle krav ikke forældes, men det er endnu uvist, om der vil blive tale om efterbetaling. Der forventes først en endelig afklaring, når voldgiften er afsluttet.



YNGRE LÆGERS AMBASSADØRER

275. Så mange tillidsvalgte har taget Yngre Lægers TR-uddannelse i løbet af det seneste år. Langt de fleste er tillidsrepræsentanter, og enkelte er fællestillidsrepræsentanter.

Som noget nyt er TR-uddannelsen fra 2025 blevet et tredagesforløb i stedet for to x to dage. Tilbagemeldingerne har været så positive, at vi fortsætter med den model. På en skala fra 1-5, hvor 1 er bedst, scorer uddannelsen i gennemsnit 1,6.

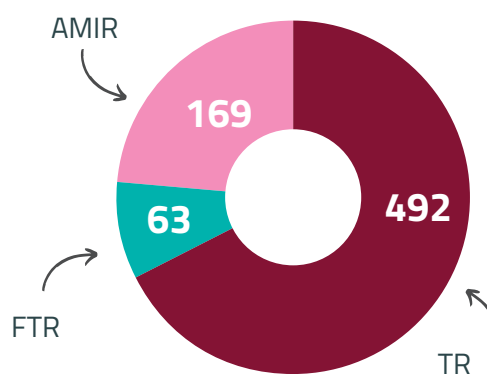
Ingen funktionstidsbegrænsning for fællestillidsrepræsentanter

I Yngre Læger gælder der en funktionstidsbegrænsning for medlemmer af bestyrelsen og udvalg. Som udgangspunkt kan man højst sidde otte år i træk på den samme post.

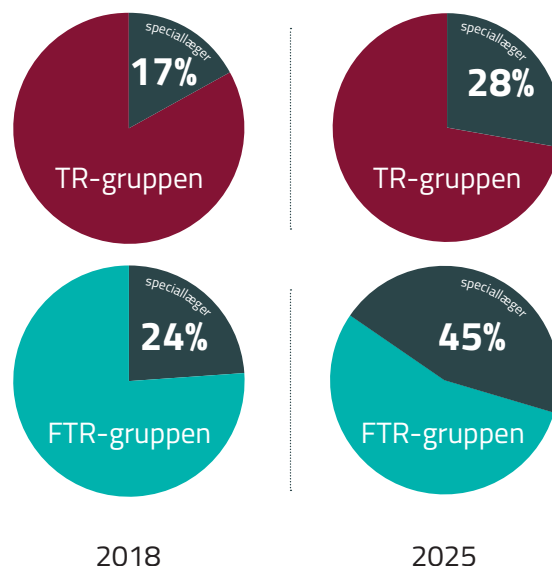
På Yngre Lægers repræsentantskabsmøde i maj 2025 blev det debatteret, om der skal gælde samme funktionstidsbegrænsning for fællestillidsrepræsentanter.

Der blev stemt om det, og repræsentantskabet besluttede, at fællestillidsrepræsentanter ikke skal være omfattet af funktionstidsbegrænsning – de kan fortsætte, så længe de bliver valgt af de lokale tillidsrepræsentanter på arbejdsstedet.

Sådan er fordelingen af tillidsvalgte



Flere speciallæger blandt de tillidsvalgte



Andelen af speciallæger, der er tillidsvalgte, er steget fra 2018 til 2025. Især er der sket en stigning i FTR-gruppen.

Ole kåret som Årets Ildsjæl

"Årets Ildsjæl passer på lægerne, også når de ikke vil passe på sig selv. Han er en kæmpe kapacitet i foreningen og en rigtig dygtig forhandler."

Sådan lød nogle af de anerkendende ord fra Wendy Sophie Schou, forperson for Yngre Læger, da hun uddelte prisen som Årets Ildsjæl til Ole Møller Hansen, der er speciallæge i pædiatri, og som har været regional forperson i Nordjylland i seks år.

På repræsentantskabsmødet i november 2024 var det første gang, at Yngre Læger kårede Årets Ildsjæl. Formålet med prisen er at hylde en repræsentant eller en tillidsvalgt, der har gjort en særlig forskel på deres arbejdsplads, i deres region eller på tværs af regioner.

Prisen bliver fremover uddelt på Yngre Lægers repræsentantskabsmøde i november.



Foto: Palle Peter Skov

Ole Møller Hansen er den første vinder af 'Årets Ildsjæl'. Prisen blev uddelt på vegne af bestyrelsen af Wendy Sophie Schou, forperson for Yngre Læger, på repræsentantskabsmødet 19. november 2024.

NY ORGANISERING AF YNGRE LÆGER

Sundhedsreformen betyder, at Yngre Læger siden starten af 2025 har arbejdet med, hvad de nye, planlagte regionsstrukturer og de kommende sundhedsråd betyder for vores egen organisering. Målet er at bevare politisk gennemslagskraft til gavn for Yngre Lægers medlemmer – med færrest mulige ændringer.

Vedtægter skal ændres

Ændringerne kræver justering af Yngre Lægers vedtægter samt standardvedtægter for regionale råd og institutionsråd. Der nedsættes en vedtægtsarbejdsgruppe med to medlemmer fra bestyrelsen, en repræsentant fra hvert regionalt forretningsudvalg, en fra staten og en fra GYL. Gruppen gennemgår de gældende vedtægter og udarbejder konkrete forslag.

Hovedlinjer i den nye model

- Strukturen afspejler de kommende fire regioner – inklusiv en ny Region Østdanmark.
- Vi tilstræber at lægge os op ad de øvrige lægeorganisationer.
- Valg til repræsentantskabet fortsætter som normalt med nyvalg i november 2025 og 2027.
- Region Hovedstaden og Region Sjælland lægges sammen til én valgkreds, 'Region Øst', med virkning fra 1. januar 2027. Der laves en overgangsordning i 2026.
- Opgaver og ansvar for de regionale forretningsudvalg beskrives tydeligt.



SÅDAN BRUGER MEDLEMMERNE YNGRE LÆGERS TILBUD



Over 12.000 opkald

Så mange henvendelser har Yngre Lægers telefonrådgivning fået i løbet af det seneste år. Sammenlignet med året før er det en stigning på cirka 12 procent. De emner, medlemmerne især ringer om, er:

Ansættelsesforhold

Barsel

Overenskomst og andre aftaler



Besøg på hjemmesiden

Så mange sidevisninger har der været på Yngre Lægers hjemmeside det seneste år. Det mest sete indhold er:

Løn og pension, herunder lønberegneren

Barsel

Regler for vagt og arbejdstid

Ny barselsberegner

Mange medlemmer har spørgsmål til de komplicerede barselsregler, og derfor har Yngre Læger fået udviklet en barselsberegner, som har været tilgængelig på hjemmesiden læger.dk siden oktober 2025.

Kurser

Yngre Læger har i løbet af det seneste år afholdt 138 kurser og arrangementer – flere end 2.000 medlemmer har deltaget. De mest søgte er:

- Karriere og arbejdsliv
- Styrk din faglige og personlige ledelse
- Kend dine rettigheder i den lægelige videreuddannelse
- Informations- og velkomstmøder for nye speciallæger
- Læger i medicinalindustrien
- Jobsøgningskursus for speciallæger

SÅDAN BRUGER VI RESSOURCERNE

Over halvdelen – 56 % – af Yngre Lægers ressourcer går til at servicere tillidsrepræsentanterne og medlemmerne i form af direkte medlemsservice. Yngre Lægers TR-uddannelse og medlemskurser er inkluderet her.

Resten af pengene – 44 % – bliver brugt på:

- Central interessevaretagelse i Yngre Lægers udvalg samt forhandling af overenskomst
- Politisk arbejde som for eksempel bestyrelse, repræsentantskab, møder med de regionale Yngre Lægeråd, Akademikernes Centralorganisation og Lægeforeningen
- Administration, som omfatter driften af Yngre Lægers sekretariat, it, lokaler mv.

