



Dimensioneringsplan 2026-2030



Speciallægeuddannelsen

Dimensioneringsplan 2026-2030

Speciallægeuddannelsen

© Sundhedsstyrelsen, 2025.
Publikationen kan frit refereres
med tydelig kildeangivelse.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

www.sst.dk

Sprog: Dansk
Version: 1.0
Versionsdato: 16.06.2025
Format: pdf

Udgivet af Sundhedsstyrelsen,
Juni, 2025

1. Indledning

Sundhedsstyrelsen fastlægger med denne plan for dimensionering af speciallægeuddannelsen i 2026-2030 de årlige rammer for antallet af introduktions- og hoveduddannelsesforløb i hver af de tre videreuddannelsesregioner og for hvert af de 39 specialer. Det sker efter rådgivning fra Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse, jf. § 16 i BEK nr. 96 om uddannelse af speciallæger af 02/02/2018.

Grundlaget for udarbejdelse af dimensioneringsplanen er blandt andet Sundhedsstyrelsens lægeprognose samt en høring blandt specialebærende lægelige selskaber, Danske Regioner, Lægeforeningen, De Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse, De Lægevidenskabelige Selskaber samt patientforeninger med flere med strategiske og sundhedsfaglige vurderinger om behovet for – og fordelingen af – speciallæger.

Dimensioneringsplanen skal understøtte, at der i de kommende år uddannes flere speciallæger i de specialer og geografiske områder, hvor behovet er størst, og flere af uddannelsesforløbene i den lægelige videreuddannelse skal placeres uden for de større byer. I *Forårsaftale 2025 om implementering i sundhedsreform* og *Aftale om regionernes økonomi 2026* indgår den samlede ramme for antallet af hoveduddannelsesforløb på 1.270 forløb, heraf 30 ekstraordinære forløb i tillæg til dimensioneringsplanen¹².

Med aftale om sundhedsreformen er det hensigten at skabe et mere sammenhængende og tilgængeligt sundhedsvæsen i hele Danmark. Sundhedsreformen skal blandt andet understøtte en bedre fordeling af de lægefaglige ressourcer på tværs af landet, så borgere i hele landet har adgang til stærke og nære sundhedstilbud tæt på.

Det fremgår af *Forårsaftale 2025 om implementering af sundhedsreform* at antallet af uddannelsesstillinger i bl.a. almen medicin, psykiatri, børne- og ungdomspsykiatri samt geriatri skal øges. En øget dimensionering af almen medicin skal særligt understøtte målet om mindst 5.000 læger i det almen medicinske tilbud i 2035. Der skal være bedre adgang til praktiserende speciallæger og flere læger i de dele af landet, hvor behovet er størst. Der skal derfor uddannes flere speciallæger til almen- og speciallægepraksis, og en større del af uddannelsesforløbene på den lægelige videreuddannelse skal placeres uden for de større byer, fx på mindre sygehuse eller akutsygehuse, så de lægefaglige ressourcer styrkes i de områder.

Dimensioneringsplanen for 2026-2030 understøtter således, at sundhedsreformens ambitioner om at placere en større del af uddannelsesforløbene uden for de større byer samt at akuthospitalerne i langt højere grad skal være omdrejningspunkt for den lægelige videreuddannelse.

¹ [Aftale om regionernes økonomi for 2026](#)

² [Forårsaftale 2025 om implementering af sundhedsreformen](#)

Med dimensioneringsplanen skal der også sikres den rette balance mellem introduktions- og hoveduddannelsesstillinger. Antallet og placeringen af introduktionsstillinger skal understøtte rekruttering i de specialer og områder af landet, hvor der er det største behov, så der her undgås flaskehalse i forhold til at besætte hoveduddannelsesstillinger.

Regeringen og Danske Regioner har desuden aftalt, at det fremadrettet ikke skal være muligt at tage flere introduktionsstillinger inden for det samme speciale og mere end to introduktionsstillinger inden for den intern medicinske blok.

Både Sundhedsstyrelsens 10-års psykiatriplan og de politiske psykiatraftaler peger på et behov for at uddanne flere speciallæger inden for de to psykiatriske specialer, hvilket afspejles i dimensioneringsplanen.

2. Strategisk understøttelse af sundhedsvæsenet

Den kommende nationale sundhedsplan skal sætte en overordnet retning for udviklingen mod et mere nært sundhedsvæsen med større lighed i adgangen til sundhedstilbud på tværs af landet. Den nationale sundhedsplan skal udgøre en fælles strategisk ramme for sundhedsplanlægning med bedre fordeling af ressourcer i sundhedsvæsenet og styrkelse af det almene sundhedsvæsen tæt på borgerne. Det betyder blandt andet, at der skal være tilstrækkeligt med sundhedspersonale, heriblandt læger, til at realisere dette.

De forventede ændringer i sygdomsmønstre og behovet for sundhedsydelser i de kommende år er en del af grundlaget for Dimensioneringsplanen for 2026-2030. Heri indgår en skønsmæssig vurdering af udfordringer i sundhedsvæsenet som helhed, samt strategiske initiativer.

Nedenfor beskrives nogle af de centrale tendenser, der påvirker behovet for dimensionering af uddannelsesforløb:

- Befolkningstallet er stigende, en større andel af befolkningen vil blive ældre, og der kommer flere patienter med komplekse helbreds- og behandlingsmæssige problemstillinger, herunder flere patienter med kroniske sygdomme og multisygdom.
- Psykiske lidelser udgør en stigende andel af det samlede sygdomsbillede i befolkningen.
- Borgerne forventer hurtig udredning og behandling tæt på, hvor de bor og arbejder.
- Flere patientforløb og dele heraf varetages i primær sektor.
- Lettere adgang til forebyggelses- og behandlingstilbud.

- Lighed i sundhed er et grundlæggende princip i både forebyggelsesarbejdet og sygdomsbehandlingen i Danmark. Det er vigtigt, at patienterne møder den samme høje kvalitet i hele landets sundhedsvæsen.
- Mulighederne for at forebygge, diagnosticere og behandle bliver fortsat bedre som følge af blandt andet den medicinsk-teknologiske udvikling.

Disse udviklingstendenser peger på sundhedsfagligt begrundede behov for flere speciallæger i den kommende dimensioneringsperiode - ud over den, ifølge Lægeprognosen forventede, gennemsnitlig stigning på cirka 2 procent årligt.

3. Principper for dimensionering

Principper for dimensionering af antallet af introduktionsforløb

Dimensioneringen af introduktionsforløb har til formål at skabe tilstrækkeligt rekrutteringspotentiale af kvalificerede ansøgere til hoveduddannelsen. Der tilstræbes samtidig en balance mellem antallet af forløb mellem specialerne samt at der er tilstrækkelig uddannelseskapacitet – også på de decentrale sygehuse hvor uddannelsens ønskes opprioriteret - og en rimelig balance mellem introduktions- og hoveduddannelsesforløb.

Dimensioneringen af antallet af introduktionsforløb fastsættes som en minimums- og maksimumsfaktor, relateret til antal hoveduddannelsesforløb i specialet.

Principper for dimensionering af antallet af hoveduddannelsesforløb

Dimensionering af antallet af hoveduddannelsesforløb har til formål at tilvejebringe et tilstrækkeligt antal speciallæger til at dække sundhedsvæsenets behov. Dimensioneringen fastsættes som et konkret antal årligt.

Herudover er formålet med dimensioneringsplanen at understøtte lægedækning geografisk bredt i hele landet og også uden for de større byer, samt inden for specialer, der har rekrutteringsudfordringer. I fastsættelsen af uddannelsesforløb indgår en vurdering af behovet for speciallæger, uddannelseskapacitet og ønsket om at fordele uddannelseslæger i hele landet.

4. Dimensioneringsplan 2026-2030

Herværende dimensioneringsplan for speciallægeuddannelsen omfatter 1.240 hoveduddannelsesforløb årligt i perioden 2026-2030, heraf prioriteres en øgning på 50 forløb i almen medicin.

Sundhedsstyrelsen forventer, at de tre videreuddannelsesregioner med denne dimensioneringsplan etablerer flere uddannelsesforløb, hvor hele eller dele af forløb placeres uden for de store byer fx på akutsygehuse med rekrutteringsudfordringer. Sammensætning og tilrettelæggelse af hoveduddannelsesforløbene skal fremme langvarig tilknytning til rekrutteringsudfordrede områder. Det bør sikres, at en større andel af forløbene end i dag afsluttes i et lægedækningstruet område.

Dette skal tilgodese behovet for lægelig arbejdskraft på kort sigt, og det skal også introducere lægerne til sygehuse uden for de større byer og derved medvirke til at øge rekrutteringspotentialet for kommende speciallæger på længere sigt.

I udarbejdelsen af Dimensioneringsplan 2026-2030 har blandt andet indgået:

- Ønsket bevægelse mod et mere nært sundhedsvæsen, herunder tilgodese specialer med praksispotentiale.
- Udvikling i demografi og de forventede ændringer i sygdomsmønstre samt behovet for sundhedsydelser i de kommende år.
- Geografisk fordeling af hoveduddannelsesforløb i forhold til befolkningsandel.
- Øget behov for speciallæger i fremtiden, herunder rekrutteringsudfordringer i visse dele af landet.
- Øget tilgang af læger, hvorved besættelsesgraden forventes at stige.
- Uddannelseskapaleteten i videreuddannelsessystemet.

5. Ekstraordinære hoveduddannelsesforløb

Med *Forårsaftalen 2025 om implementering i sundhedsreform* er Regeringen og Danske Regioner enige om, at der som led i en forsøgsordning skal være mulighed for at oprette ekstraordinære hoveduddannelsesforløb i almen medicin, psykiatri, børne- og ungdomspsykiatri samt geriatri. Det vil være muligt at oprette op til 30 ekstraordinære forløb. Forløbene kan være i almen medicin i områder med lægedækningsudfordringer. Det kan også være forløb i psykiatri, børne- og ungdomspsykiatri eller geriatri, hvor uddannelsesforløbene er centreret om et enkelt akuthospital uden for de fire største byer.

Ordningen skal understøtte, at der kan oprettes særligt attraktive forløb, som er geografisk forankret i et specifikt område, og hvor der samtidig er mulighed for ekstraordinært at tilpasse uddannelsesforløbet til den enkelte uddannelseslæge. Den konkrete udmøntning af ordningen skal aftales nærmere med Danske Regioner³.

Ordningen for ekstraordinære forløb skal ses i tillæg til dimensioneringsplan for speciallægeuddannelsen gældende fra 2026.

Den tidligere ordning med *fleksforløb* videreføres ikke i denne dimensioneringsplan, da den ikke har haft den ønskede effekt.

Tabel 1: Dimensionering af hoveduddannelsesforløb i 2026-2030, årligt

<i>Speciale:</i>	Danmark	VUR Øst	VUR Syd	VUR Nord
Akutmedicin	41	18	10	13
Almen medicin	400	186	83	131
Anæstesiologi	59	27	13	19
Arbejdsmedicin	9	4	2	3
Børne- og ungdomspsykiatri	40	18	9	13
Dermato-venerologi	13	6	3	4
Gynækologi og obstetrik	33	17	6	10
Intern medicin: endokrinologi	18	8	4	6
Intern medicin: gastroenterologi og hepatologi	20	9	4	7
Intern medicin: geriatri	31	14	7	10
Intern medicin: hæmatologi	11	4	3	4
Intern medicin: infektionsmedicin	9	4	2	3
Intern medicin: kardiologi	31	14	7	10
Intern medicin: lungesygdomme	27	12	6	9
Intern medicin: nefrologi	11	5	2	4
Intern medicin: reumatologi	25	11	5	9
<i>Medicinske specialer i alt</i>	<i>183</i>	<i>81</i>	<i>40</i>	<i>62</i>
Karkirurgi	6	2	2	2
Kirurgi	26	12	6	8
Klinisk biokemi	7	3	2	2
Klinisk farmakologi	5	2	1	2
Klinisk fysiologi og nuklearmedicin	8	4	1	3
Klinisk genetik	7	3	2	2
Klinisk immunologi	4	2	1	1
Klinisk mikrobiologi	6	3	1	2
Klinisk onkologi	28	12	6	10
Neurokirurgi	3	1	1	1
Neurologi	38	17	9	12
Oftalmologi	21	9	5	7
Ortopædisk kirurgi	41	18	10	13
Oto-rhino-laryngologi	20	8	4	8
Patologisk anatomi og cytologi	24	11	5	8
Plastikkirurgi	10	4	3	3
Psykiatri	90	40	20	30
Pædiatri	28	13	6	9
Radiologi	53	23	12	18
Retsmedicin	1	0,5	0,2	0,3
Samfundsmedicin	12	6	2	4
Thoraxkirurgi	3	1	1	1
Urologi	21	9	5	7
I alt	1.240	560,5	271,2	408,3

Tabel 2: Dimensionering af introduktionsforløb i 2026-2030, årligt

<i>Speciale:</i>	Intro-ratio		Danmark		VUR Øst		VUR Syd		VUR Nord	
	min	max	min	max	min	max	min	max	min	max
Akutmedicin	3,0	4,0	123	164	54	72	30	40	39	52
Almen medicin	2,0	3,0	800	1.200	372	558	166	249	262	393
Anæstesiologi	1,5	2,0	88,5	118	40,5	54	19,5	26	28,5	38
Arbejdsmedicin	2,0	3,0	18	27	8	12	4	6	6	9
Børne- og ungdomspsykiatri	2,5	3,5	100	140	45	63	22,5	31,5	32,5	45,5
Dermato-venerologi	1,5	2,0	19,5	26	9	12	4,5	6	6	8
Gynækologi og obstetrik	1,5	2,0	49,5	66	25,5	34	9	12	15	20
Intern medicin: endokrinologi										
Intern medicin: gastroenterologi og hepatologi										
Intern medicin: geriatri										
Intern medicin: hæmatologi										
Intern medicin: infektionsmedicin										
Intern medicin: kardiologi										
Intern medicin: lungesygdomme										
Intern medicin: nefrologi										
Intern medicin: reumatologi										
<i>Medicinske specialer i alt</i>	2,5	4,0	457,5	732	202,5	324	100	160	155	248
Karkirurgi	1,5	2,5	9	15	3	5	3	5	3	5
Kirurgi	2,0	3,5	52	91	24	42	12	21	16	28
Klinisk biokemi	2,0	4,0	14	28	6	12	4	8	4	8
Klinisk farmakologi	2,0	2,5	10	12,5	4	5	2	2,5	4	5
Klinisk fysiologi og nuklearmedicin	2,0	3,5	16	28	8	14	2	3,5	6	10,5
Klinisk genetik	2,0	3,0	14	21	6	9	4	6	4	6
Klinisk immunologi	2,0	3,0	8	12	4	6	2	3	2	3,0
Klinisk mikrobiologi	2,0	3,5	12	21	6	10,5	2	3,5	4	7,0
Klinisk onkologi	2,0	4,0	56	112	24	48	12	24	20	40
Neurokirurgi	2,0	4,0	6	12	2	4	2	4	2	4
Neurologi	3,0	3,5	114	133	51	59,5	27	31,5	36	42
Oftalmologi	1,5	2,0	31,5	42	13,5	18	7,5	10	10,5	14
Ortopædisk kirurgi	1,5	2,5	61,5	102,5	27	45	15	25	19,5	32,5
Oto-rhino-laryngologi	1,5	2,0	30	40	12	16	6	8	12	16
Patologisk anatomi og cytologi	2,0	3,0	48	72	22	33	10	15	16	24
Plastikkirurgi	1,5	2,0	15	20	6	8	4,5	6	4,5	6
Psykiatri	3,0	4,0	270	360	120	160	60	80	90	120
Pædiatri	1,5	2,0	42	56	19,5	26	9	12	13,5	18
Radiologi	2,0	2,5	106	132,5	46	57,5	24	30	36	45
Retsmedicin	1,5	2,0	1,5	2	0,8	1	0,3	0,4	0,5	0,6
Samfundsmedicin	2,0	2,5	24	30	12	15	4	5	8	10
Thoraxkirurgi	1,5	3,0	4,5	9	1,5	3	1,5	3	1,5	3
Urologi	2,0	3,5	42	73,5	18	31,5	10	17,5	14	24,5
I alt			2.643	3.898	1.193	1.758	579	854	871	1.286

