

Uddannelses- og Forskningsstyrelsen

ufs-hoering@ufm.dk

Kopi: emke@ufm.dk

DANSKE
REGIONER



09-02-2026

EMN-2025-00291

1835862

Michael Koch-Larsen

Høringssvar vedr. ny bekendtgørelse om stillingsstruktur for videnskabeligt personale ved universiteter (sagsnr. 2025-74315)

Regionerne kvitterer for muligheden for at afgive bemærkninger til den reviderede bekendtgørelse om stillingsstruktur for videnskabeligt personale ved universiteter. Høringsmaterialet har været internt behandlet blandt afdelinger, forskere, kliniske undervisere og nøglepersoner med forsknings- og uddannelsesunderstøttende funktioner i regionerne.

Regionerne ser positivt på, at der lægges op til en modernisering, som styrker tværfagligheden og skaber bedre rammer for, at flere sundhedsprofessionelle kan bidrage til forskning, uddannelse og udvikling på tværs af patientforløb og sektorer.

Ligestilling på tværs af faggrupper

Regionerne støtter, at kliniske lektorer og professorater åbnes for andre sundhedsprofessionelle end læger, i tråd med intentionerne om bredere klinisk forskning og undervisning. Vi anbefaler samtidig, at klinisk adjunkt ikke forbeholdes læger, men åbnes for alle sundhedsvidenskabelige faggrupper, der opfylder de faglige kvalifikationskrav.

Klar og konsekvent definition af "klinisk" og af kombinationsstillinger

Bekendtgørelsen bør præcisere, at kliniske akademiske stillinger er kombinationsstillinger (universitære opgaver forudsætter samtidig klinisk ansættelse med frikøb), uden at dette kan fejltolkes som et krav om, at den kliniske del nødvendigvis optager "hovedparten" af arbejdstiden. Definitionen af "patientrelaterede kliniske funktioner" bør samtidig gentænkes, så fag og funktioner uden direkte patientkontakt (fx parakliniske specialer og funktioner) fortsat omfattes.

DANSKE REGIONER
DAMPFÆRGEVEJ 22
2100 KØBENHAVN Ø
+45 35 29 81 00
REGIONER@REGIONER.DK
REGIONER.DK

Undgå unødvendig differentiering mellem læger og øvrige faggrupper

Opdelingen mellem “kliniske lektorer/professorer i medicin” og “øvrige kliniske lektorer/professorer” rummer risiko for utilsigtet hierarki. Kvalifikationer bør beskrives profession-neutralt med fokus på kompetencer, funktion og bidrag til klinisk praksis og forskning.

Krav til klinisk forankring – ikke detaljeregulering af opgaver

For øvrige faggrupper indføres der i udkastet et nyt krav om direkte patientrelaterede funktioner. Det vurderer vi uhensigtsmæssigt. Kravet bør i stedet være klinisk forankring, mens den konkrete opgavevaretagelse tilrettelægges lokalt af ledelsen efter, hvad der bedst understøtter klinik, forskning, udvikling og implementering. Samtidig anbefales det, at det forventede tidsforbrug i den universitære del angives pr. stillingskategori.

Konsistens i stillingsindhold, betegnelser og varigheder

Der peges på uens varigheder mellem stillingskategorier (og internt mellem medicin og øvrige for klinisk lektor), samt uklarheder i definitionen af “klinisk assistent” (som fremstår rent medicinsk/klinisk forskningsrettet). Danske Regioner foreslår:

- gennemskrivning for konsekvent varighed, hvor forskelle kun fastholdes, hvis de er fagligt begrundede,
- overvej betegnelsen “klinisk videnskabelig assistent”, hvis stillingen både er klinisk og akademisk, og
- sproglig oprydning i steder, hvor tidligere formuleringer ikke er slettet konsekvent.

Opgaveportefølje for kliniske lektorer

Ph.d.-vejledning og deltagelse i bedømmelsesudvalg bør fortsat fremgå som naturlige og vigtige opgaver for kliniske lektorer, da de styrker forskningskompetencer og karriereveje – særligt i miljøer med få professorer. Derudover bør formuleringen om, at lektorer underviser inden for “afdelingens eller enhedens områder” (ikke “specialer”) anvendes, så ikke-lægelige, tværgående profiler inkluderes tydeligt.

Universitetspædagogikum – tydelig og ensartet anvendelse

Hvor kravet om universitetspædagogikum er nævnt generelt, genoptræder det eksplicit ved nogle stillinger, men ikke ved andre. Manglende konsekvens kan skabe tvivl om rækkevidden og risikerer at svække muligheder for

pædagogisk-didaktisk kompetenceudvikling for de berørte stillingskategorier. Teksten bør ensrettes.

Aflønning og honorering – tydelighed og rimelighed

Det er positivt, at det fremgår, at kliniske adjunkter, lektorer og professorer er honorarlønnede i universitetsdelen. Samtidig bør honoreringen afspejle det reelle tidsforbrug, herunder at klinisk adjunkt typisk udgør ca. 20 % og kan forlænge hoveduddannelsen. Honoraret bør derfor modsvarende dække denne andel. For kliniske professorater efterlyses entydighed: uklarhed om, hvorvidt der er tale om honorar alene eller om fuld løn (klinisk) med professorhonorar i tillæg, bør afklares og harmoniseres i teksten.

Overlægekravet for kliniske professorater (læger)

Kravet om overlægeansættelse for læger kan stille dem relativt ringere ift. øvrige faggrupper, som ikke møder et tilsvarende krav om specifikt klinisk stillingsniveau. Vi anbefaler, at kravet opblødes, så kvalifikationer og funktion vægtes frem for formelt stillingsniveau.

Særligt vedrørende terminologi og inddragelse af ikke-lægelige klinikere

Hvor teksten nævner læger specifikt (fx speciallæge), bør den konsekvent enten formuleres generisk for alle sundhedsprofessioner eller suppleres med eksplicitte angivelser for relevante ikke-lægelige grupper (psykologer, bioanalytikere, sygeplejersker m.fl.).

Danske Regioner vurderer intentionerne i udkastet som grundlæggende positive og vil — med ovenstående justeringer — i højere grad sikre lige adgang til kliniske akademiske karriereveje, styrke kvaliteten i forskning og undervisning, og dermed gavne patientforløb på tværs af sektorer.

Venlig hilsen

Michael Koch-Larsen