



***Sundhedsfaglige Råd som
strategisk motor i en
reformtid - faglig governance
i fremtidens Region
Østdanmark***

Af Jesper Gyllenborg, lægefaglig koncerndirektør i Region Østdanmark, Erik Jylling, lægefaglig koncerndirektør samme sted, og Søren Barlebo Rasmussen, partner i Mobilize Strategy Consulting

I forbindelse med arbejdet med den kommende sundhedsplan og etableringen af Region Østjylland blev de Sundhedsfaglige Råd (SFR) i Region Hovedstaden og Region Sjælland bedt om at bidrage med faglige input til planlægningen. Rådene blev inviteret til at pege på centrale udviklingsbehov, faglige prioriteringer og strukturelle hensyn inden for deres respektive specialer - med blik for både kvalitet, kapacitet og fremtidig organisering.

Processen viste, at SFR kan levere kvalificerede og prioriterede bidrag på strategisk niveau. Rådene formåede at kombinere faglig og klinisk erfaring på den ene side med et tværgående perspektiv og strategisk ansvarlighed på den anden side. På den måde bidrog de dermed ikke blot med faglige vurderinger, men med input, der kunne omsættes direkte i planlægning og prioritering. Erfaringen understregede, at når fagligheden inviteres ind med et tydeligt mandat og et klart formål, kan den levere systemrelevant strategi - ikke kun specialespecifikke synspunkter og interesser.

På den baggrund er der etableret et styrket og mere tydeligt SFR-setup, hvor rådene fremadrettet får en mere strategisk rolle i den samlede udvikling af sundhedsvæsenet. SFR skal fortsat arbejde med kvalitet, patientsikkerhed og kapacitet i det daglige - men samtidig bidrage aktivt til fremtidig organisering, harmonisering og prioritering på tværs af matrikler og geografi.

Denne udvikling skal ses i lyset af den bredere sundhedsreform og den transformation, som sundhedsvæsenet står midt i. Reformen handler ikke alene om nye strukturer, nye råd eller nye planer. Den handler om at skabe et sundhedsvæsen, der kan levere ensartet kvalitet, robust kapacitet og sammenhængende patientforløb under stigende pres.

Netop derfor er mobilisering af fagligheden afgørende. Strategier og planer får først reel betydning, når de kan omsættes i klinisk praksis. Evnen til at få politiske visioner til at blive til konkrete ændringer i den kliniske hverdag bliver dermed central fremadrettet. Og her er fagligheden afgørende. I komplekse organisationer som sundhedsvæsenet kan transformation ikke alene drives top-down; den kræver et organiseret samspil mellem politisk prioritering, administrativ ledelse og faglig indsigt.

Det nye SFR-system er et konkret bud på en sådan **organiseret mobilisering**. Rådene udgør et governance-setup, hvor den faglige stemme bringes tættere på det strategiske maskinrum - og hvor større indflydelse samtidig følges af et tydeligere ansvar for at monitorere kvalitet, reducere uønsket variation og bidrage til harmonisering på tværs.

Artiklen udfolder det strategiske potentiale i denne udvikling: Hvordan kan SFR fungere som balancemekanisme mellem politisk behovsstyring og faglig retning? Hvordan kan rådene tage ansvar for ensartet kvalitet og samtidig understøtte lokal innovation? Og hvordan kan mobilisering af frontline-fagligheden blive en afgørende forudsætning for, at reformen realiseres i praksis?

Fra specialesyn til helhedsblik: Erfaringen med SFR's strategiske modenhed

Når man inviterer specialespecifikke faglige råd ind i et strategisk planlægningsrum, kan der naturligt opstå en vis skepsis. Vil drøftelserne primært blive præget af detaljer? Vil fokus i overvejende grad være på at fremme egne specialers interesser? Og vil det være vanskeligt at hæve blikket og se på tværs af matrikler, geografi og organisatoriske skel?

Det er legitime overvejelser i et komplekst sundhedsvæsen, hvor faglig identitet og specialisering spiller en central rolle. Faglig styrke og engagement er en forudsætning for kvalitet - men kan i nogle sammenhænge også føre til sektoropdeling og prioriteringskampe, hvis ikke der etableres en fælles ramme og et klart mandat.

Erfaringen fra arbejdet med input til den kommende sundhedsplan pegede imidlertid i en anden retning. SFR viste evne og vilje til at arbejde med et bredere systemperspektiv. I stedet for at fremhæve isolerede specialesyn blev drøftelserne i høj grad præget af spørgsmål som: Hvad er den rette organisering på tværs? Hvor er der behov for harmonisering? Hvordan sikrer vi ensartet kvalitet på tværs af geografi? Og hvordan prioriterer vi robusthed og kapacitet samlet set?

Det betød ikke, at fagligheden blev udvandet - tværtimod. Den specialespecifikke indsigt blev brugt som fundament for at vurdere, hvad der er klogt på tværs. Netop fordi rådene

består af ledende fagpersoner med ansvar for drift og kvalitet i hverdagen, kunne de forholde sig både til de kliniske detaljer og til de strukturelle implikationer.

Et centralt kendetegn ved processen var også en **tydelig ansvarlighed**. Rådene forholdt sig ikke alene til, hvad der kunne styrke deres eget område, men til hvordan helheden kunne hænge sammen - herunder hvilke standarder og fælles principper der burde gælde på tværs. Dermed blev SFR ikke et forum for særinteresser, men et rum for fagligt funderet helhedsansvar.

Det er en vigtig læring. Når fagligheden får et klart mandat, tydelige forventninger og en ramme, der lægger op til tværgående drøftelser, kan den agere strategisk. Erfaringen udfordrer forestillingen om, at specialisering nødvendigvis står i modsætning til helhedssyn. Tværtimod kan stærk faglighed - organiseret rigtigt - være en forudsætning for sammenhængskraft i et komplekst sundhedsvæsen.

Denne erfaring - de nye SFRs "proof of concept" - danner fundamentet for det styrkede SFR-setup. Hvis fagligheden kan tænke og handle strategisk, når den inviteres ind i planlægningen, er næste skridt at give den en mere permanent og tydelig rolle i udviklingen af fremtidens sundhedsvæsen - med de rettigheder og det ansvar, det indebærer.

Det nye SFR-system: stærkere mandat - og tydeligere ansvar

Erfaringerne fra sundhedsplanarbejdet har dannet grundlag for et styrket og mere formaliseret SFR-setup. Ambitionen er klar: Hvis fagligheden skal have en mere central rolle i den strategiske udvikling, skal mandatet være tydeligt - og ansvaret tilsvarende skærpet.

Det nye setup indebærer overordnet tre væsentlige ændringer.

For det første er SFR's rolle tydeliggjort som **tværgående og strategisk**. Rådene skal ikke alene fungere som specialefora, men som regionale, tværmatrixlære organer med ansvar for at se på tværs af hospitaler og geografi.

For det andet **er sammenhængen mellem SFR og den overordnede ledelsesstruktur skærpet**. SFR er rådgivende, og ledelsesretten ligger fortsat i linjen, men rådernes anbefalinger indgår direkte i det strategiske beslutningsgrundlag.

For det tredje er **forventningerne til leverancer og opfølgning præciseret**. SFR skal ikke alene drøfte og anbefale - de skal også følge udviklingen og bidrage til systematisk opfølgning.

Indholdsmæssigt får SFR dermed en strategisk dobbeltrolle.

På den ene side skal rådene arbejde med den driftsnære dimension:

- kvalitet og patientsikkerhed
- kapacitet og robusthed
- sammenhæng i patientforløb
- identifikation af udfordringer og forbedringsbehov i den kliniske hverdag

På den anden side skal de bidrage til den fremadrettede udvikling og transformation:

- organisering og specialeplanlægning
- prioritering og strukturudvikling
- digitalisering og nye arbejdsformer
- forsknings- og innovationsperspektiver

Centralt i dette udvidede mandat ligger et tydeligt ansvar for at:

- monitorere faglig kvalitet på tværs af enheder
- følge udviklingen i variation og identificere uønskede forskelle
- bidrage til standardisering og harmonisering, hvor det er fagligt begrundet

Monitorering skal her forstås som en fælles lærings- og forbedringsmekanisme - ikke som kontrol. Når kvalitet, aktivitet og variation synliggøres, skabes grundlag for dialog, prioritering og forbedring. Transparens styrker både faglig refleksion og ledelsesmæssig beslutningskraft.

Harmonisering handler tilsvarende ikke om at ensrette alt. Det handler om at reducere uønsket variation og sikre, at borgerne møder et ensartet fagligt niveau - uanset hvor i regionen de behandles. Fælles standarder og principper skaber gennemsigtighed og robusthed og giver et bedre grundlag for prioritering og ressourceanvendelse.

Standardisering og fælles monitorering er derfor ikke tekniske øvelser, men strategiske redskaber. De gør det muligt at balancere nærhed og specialisering, lokal tilpasning og fælles kvalitet.

Med det nye setup følger således en tydelig kontrakt: SFR får større indflydelse og en mere central strategisk rolle - men denne indflydelse forudsætter en aktiv og systematisk ansvarlighed for kvalitet, klog håndtering af variation og sammenhængskraft i det samlede sundhedsvæsen.

Den strategiske kerne: SFR balancerer PULL og PUSH

For at forstå de nye SFR's rolle er det nødvendigt at se dem i sammenhæng med den bredere styringsarkitektur, som sundhedsreformen lægger op til.

Med reformen etableres sundhedsråd, som får en central rolle tæt på den politiske prioritering af behov. Sundhedsrådene skal bidrage til at identificere og konkretisere de væsentligste sundhedsbehov i deres geografiske område og udvikle nærheds-sundhedsplaner. Her er perspektivet borgerrettet og lokalt forankret: Hvad er de vigtigste behov? Hvor er der ulighed? Hvilke tilbud bør være tættere på borgerne? Hvordan organiseres indsatsen, så den opleves sammenhængende?

Denne bevægelse kan beskrives som **et PULL - et træk fra borgernes behov og de lokale prioriteringer ind i sundhedsvæsenets organisering**. Det er en nødvendig og vigtig dimension i et moderne sundhedsvæsen, der ønsker at styrke nærhed, tilgængelighed og demokratisk legitimitet.

Men netop fordi sundhedsrådene arbejder tæt på lokale behov, opstår der også en strategisk udfordring: Hvordan sikres det, at udviklingen ikke fragmenteres? Hvordan undgår man, at lokale hensyn fører til suboptimering eller uensartet kvalitet på tværs af regionen? Hvordan balanceres ønsket om nærhed med kravene til faglig robusthed og specialisering?

Det er her, de nye SFR træder ind som balancemekanisme.

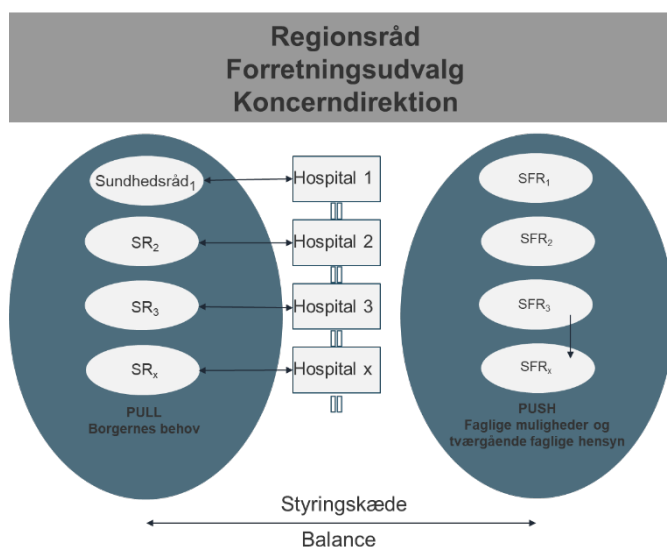
SFR repræsenterer **et PUSH - hvad kan vi fagligt gøre og tilbyde?** Et fagligt, tværgående perspektiv på, hvad der er robust, klogt og bæredygtigt i et samlet system. Rådene arbejder med sundhedsplaner, fælles standarder og monitorering af kvalitet på tværs. De har blik for volumen, kompetenceopbygning, patientsikkerhed og langsigtet udvikling. Deres opgave er ikke at modarbejde lokale prioriteringer, men at kvalificere dem og sætte dem ind i en større sammenhæng.

SFR skal dermed sikre, at kvaliteten har samme faglige niveau på tværs af geografi - selv om organiseringen kan variere. Ensartet kvalitet betyder ikke ens løsninger overalt, men det betyder fælles standarder, fælles principper og gennemsigtighed i variation.

Arbejdsdelingen kan derfor skitseres således:

- Sundhedsråd → nærhedssundhedsplaner og borgerrettet behovsafdækning (PULL)
- SFR → specialeplaner, faglige standarder og tværgående robusthed (PUSH)
- Regionen → samlet regional sundhedsplan og overordnet prioritering
- Forretningsudvalg og øvrige ledelsesfora → dynamisk balance og sammenhæng mellem de to hensyn

Se denne governance beskrevet i figuren:



Figur 1: PULL and PUSH - SFRs rolle

Den strategiske pointe er, at der ikke er tale om et enten-eller, men om en løbende, dynamisk afvejning mellem to legitime hensyn:

1. Hensynet til borgerne og de lokale behov
2. Hensynet til faglig robusthed, udvikling og tværgående bæredygtighed

SFR's rolle er at sikre, at denne afvejning sker på et oplyst og fagligt funderet grundlag. Når lokale behov trækker i retning af nye tilbud eller ændret organisering, skal SFR bidrage med vurderinger af kvalitet, volumen, kompetencekrav og systemeffekter. Når faglige standarder udvikles eller harmoniseres, skal de samtidig kunne fungere i en virkelighed med forskellige lokale forudsætninger.

I denne forstand er SFR ikke blot et fagligt forum, men en central del af den strategiske arkitektur i Region Østdanmark. Rådene er med til at sikre, at nærhed ikke bliver fragmentering - og at specialisering ikke bliver afstand. Det er i denne dynamiske balance mellem PULL og PUSH, at SFR's strategiske betydning for alvor viser sig.

Forskning og innovation som udviklingsmotor (PUSH) - også i det nære

Hvis SFR's rolle i balancen mellem PULL og PUSH primært handlede om kvalitet, standardisering og harmonisering, ville perspektivet blive for defensivt. PUSH handler ikke kun om at sikre ensartethed - det handler også om at drive udvikling.

De nye SFR **kan fungere som motor for forskning og innovation på tværs af akuthospitaler og sundhedsråd**. Når faglige miljøer organiseres regionalt og arbejder systematisk sammen, opstår der bedre forudsætninger for at udvikle og afprøve nye løsninger, dele erfaringer og skalere det, der virker. Forskning og udvikling bliver dermed ikke isolerede aktiviteter i enkelte miljøer, men en fælles regional kapacitet.

Innovation i opgaveløsning og patientforløb er et konkret eksempel. Hjemme-monitorering af kroniske patienter, nye ambulatorieformer med færre fysiske fremmøder eller mere sammenhængende patientflow på tværs af matrikler kræver både klinisk

faglighed og tværgående koordinering. Her kan SFR bidrage med fælles faglige protokoller, principper for visitation og ensartede kvalitetskriterier, så nye løsninger ikke udvikles parallelt og ukoordineret, men med fælles retning.

Det strategiske greb er, at forskning og innovation ikke betragtes som noget "ved siden af" kerneopgaven. De er en måde at løse kerneopgaven bedre på - også tæt på borgeren. Når nye arbejdsgange eller teknologier udvikles og forankres i fælles standarder og monitorering, styrkes både kvalitet og robusthed.

SFR kan dermed være med til at sikre, at PUSH ikke alene handler om at fastholde et fagligt niveau, men om løbende at hæve det. Forskning, innovation og fælles læring bliver en integreret del af den faglige governance - og en central drivkraft i udviklingen af fremtidens sundhedsvæsen.

Rettigheder og pligter: faglig stemme, ansvar og et nyt kvalitetsbegreb

Med det nye SFR-system følger ikke blot en organisatorisk justering, men en **ændret rolleforståelse**. SFR skal ikke blot være et høringsorgan i periferien af beslutninger. Rådene får en reel stemme i den strategiske udvikling - og dermed også et ansvar, der kan række ud over det rent rådgivende.

Rettigheden er tydelig: SFR får adgang til maskinrummet. Det indebærer indflydelse på strategiske prioriteringer, bidrag til tværgående planlægning, fastlæggelse af fælles standarder og retning for digital udvikling. Fagligheden bringes tættere på de beslutninger, der former fremtidens sundhedsvæsen. Det styrker både kvaliteten af beslutningsgrundlaget og implementeringsevnen i organisationen.

Men med denne rettighed følger en pligt. SFR skal ikke alene repræsentere faglige miljøer - de skal også turde udfordre dem. Det betyder at tage fat i uønsket variation, stille spørgsmål ved indgroede vaner og adressere forskelle, der ikke kan begrundes fagligt. "Sådan plejer vi" kan ikke stå uimodsagt, hvis målet er ensartet kvalitet, robust drift og langsigtet bæredygtighed. Rådene skal kunne foreslå smartere, mere

sammenhængende og mere bæredygtige løsninger – også når det indebærer forandring i egen praksis.

Der er således tale om en kulturel transformation af den faglige governance. Faglig autoritet kobles med systemansvar. Indflydelse kobles med forpligtelse. Og stemme kobles med mod til at handle på tværs.

Denne bevægelse hænger tæt sammen med et bredere og mere **moderne kvalitetsbegreb**. Hvis SFR skal løfte blikket strategisk, må de også være med til at definere, hvad faglig kvalitet betyder i fremtidens sundhedsvæsen. Kvalitet kan ikke alene forstås som klinisk korrekthed i den enkelte behandling. Den må også rumme lighed, sammenhæng, ressourceansvar, prioritering og bæredygtighed på tværs af enheder og geografi.

Ensartet kvalitet handler derfor ikke blot om at levere samme ydelse, men om at sikre samme faglige niveau, samme patientsikkerhed og samme adgang til robuste kompetencer – uanset hvor borgeren møder systemet. Samtidig skal organiseringen være bæredygtig: den skal kunne fungere med de tilgængelige kompetencer, den skal understøtte rekruttering og udvikling, og den skal give mening i et samlet regionalt perspektiv.

Ensartet kvalitet kræver fælles standarder, klare kriterier og gennemsigtighed i variation. Men måden, hvorpå standarderne opfyldes, kan – og skal – i nogle tilfælde variere. Det kan være nødvendigt med forskellige organisatoriske løsninger for at opnå samme kvalitetsniveau, afhængigt af volumen, geografi og lokale forudsætninger. Bæredygtighed og kvalitet hænger dermed tæt sammen: en løsning er ikke kvalitativ, hvis den ikke også er fagligt og organisatorisk holdbar over tid.

Her ligger et strategisk svar på nogle af reformens mest grundlæggende spændinger: mellem lighed og nærhed, mellem volumen og specialisering, mellem standardisering og fleksibilitet – og mellem kortsigtet kapacitet og langsigtet bæredygtighed. SFR's opgave er at bidrage til, at disse spændinger håndteres aktivt og oplyst. Ensartet kvalitet skal være et fælles mål – men vejen dertil skal både være fagligt robust og bæredygtig på tværs.

I denne forstand bliver SFR både kvalitetsgarant og udviklingsaktør. Rådene skal sikre, at niveauet er ens, at variation håndteres fagligt, og at organiseringen samlet set er bæredygtig. Det er kernen i den nye kontrakt mellem rettighed og pligt – og et centralt element i at gøre reformens ambitioner realiserbare i praksis.

Sådan får vi det til at virke: ledelse, organisering og læring i praksis

Det strategiske potentiale i de nye SFR realiseres ikke af sig selv. Det forudsætter, at rådene bliver funktionsdygtige, arbejder strategisk og understøttes professionelt. Governance er ikke alene et spørgsmål om kommissorier og formelle strukturer – det er i høj grad et spørgsmål om praksis.

Forpersonskaberne er håndplukket for at sikre faglig tyngde, legitimitet og retning. Det giver et stærkt udgangspunkt. Men forpersonerne skal samtidig selv sætte holdet. Sammensætningen skal dække bredt, både fagligt og organisatorisk, og samtidig være arbejdsdygtig. Alle kan ikke være med. Repræsentation bliver derfor en del af læringen i det nye system: lokalt skal man kunne lade sig repræsentere og acceptere, at rådene arbejder på vegne af helheden – ikke som et forum for individuel deltagelse.

SFR er rådgivende, og ledelsesretten ligger fortsat i linjen. Men stærke, dataunderstøttede og helhedsorienterede råd er vanskelige at overhøre. Legitimiteten opstår, når anbefalinger hviler på monitorering, fælles standarder og tydelig argumentation på tværs. Rådernes indflydelse vil i praksis afhænge af deres faglige kvalitet, deres evne til at prioritere – og deres mod til at tage ansvar.

De kommende år bliver en udviklings- og læringsperiode. SFR skal træne den strategiske rolle og finde den rette balance mellem drift og udvikling, mellem detalje og retning. Det kræver bevidst prioritering: ikke alle spørgsmål hører hjemme i rådet, og ikke alle sager skal behandles lige dybt. Strategisk arbejde kræver fravalg.

Her spiller stabene en afgørende rolle. De skal understøtte rådene med struktur, data og analytisk overblik. De skal sikre, at monitorering og variation synliggøres på en måde, der inviterer til læring frem for kontrol. De skal facilitere møderne, så tiden bruges på

prioritering og strategisk dialog – ikke på orienteringspunkter og sagsgennemgang. Og de skal gøre det uden at skabe unødigt bureaukrati. Mindre papir, mere retning.

Stabene kan samtidig lære på tværs og udvikle fælles standarder for, hvordan SFR understøttes. På den måde bliver også understøttelsen en del af den harmonisering og professionalisering, som rådene selv arbejder for.

Endelig skal SFR løfte blikket ud over den snævre faglige kreds. Inddragelse af MED-udvalg, patientforeninger og andre relevante interessenter er ikke et formelt krav, men en strategisk styrke. Faglig kvalitet må også ses i et patient- og arbejdsmiljøperspektiv. Når flere perspektiver bringes ind, styrkes både legitimitet og beslutningsgrundlag.

At få det til at virke handler således om ledelse, disciplin og læring. Hvis SFR arbejder strategisk, prioriteret og datainformeret – og hvis de understøttes professionelt – kan de blive en central drivkraft i udviklingen af Region Østjylland. Ikke som et ekstra lag i organisationen, men som et aktivt bindeled mellem politisk prioritering, administrativ ledelse og klinisk virkelighed.

Afslutning: Faglig governance som forudsætning for reformens realisering

Sundhedsreformen tegner nye strukturer og nye ansvarsplaceringer. Men struktur alene skaber ikke forandring. Den virkelige prøve ligger i, om de politiske ambitioner kan omsættes til konkret, bæredygtig praksis i klinikken – i mødet mellem patient og sundhedsvæsen.

Det er i dette spændingsfelt, de nye sundhedsfaglige råd får deres strategiske betydning. SFR repræsenterer en form for faglig governance, hvor indflydelse og ansvar går hånd i hånd. Rådene skal balancere lokale behov og borgernær udvikling med krav om ensartet kvalitet, robusthed og tværgående bæredygtighed. De skal monitorere, harmonisere, prioritere og standardisere – men også udvikle, innovere og udfordre vanetænkning. De skal sikre, at nærhed ikke bliver fragmentering, og at specialisering ikke bliver afstand.

Det nye SFR-system er dermed mere end en organisatorisk justering. Det er et bevidst valg om at mobilisere frontline-fagligheden som en aktiv medskaber af reformen. Når fagligheden bringes tættere på det strategiske maskinrum, styrkes både beslutningsgrundlaget og implementeringsevnen. Samtidig forpligter det: Faglig stemme indebærer fagligt systemansvar.

Hvis denne balance lykkes - mellem rettighed og pligt, mellem PULL og PUSH, mellem ensartet kvalitet og lokal tilpasning - kan SFR blive en central drivkraft i udviklingen af Region Østjylland. Ikke som et ekstra lag i styringskæden, men som det bindeled, der forbinder politisk retning med klinisk virkelighed.

I sidste ende handler det om at gøre reformen levende i praksis. Det kræver mod, disciplin og læring. Og det kræver en organiseret mobilisering af den faglige kapacitet, som sundhedsvæsenet allerede rummer. De nye SFR er et konkret bud på, hvordan denne mobilisering kan finde sted - og hvordan faglig governance kan blive en nøgle til at realisere fremtidens bæredygtige sundhedsvæsen.

Referencer

- Arah, O.A., Klazinga, N.S., Delnoij, D.M.J., ten Asbroek, A.H.A. and Custers, T. (2003). *Conceptual frameworks for health systems performance: A quest for effectiveness, quality, and improvement*. *International Journal for Quality in Health Care*, 15(5), pp. 377-398.
- Berwick, D.M. (2003). *Disseminating innovations in health care*. *Journal of the American Medical Association*, 289(15), pp. 1969-1975.
- Indenrigs- og Sundhedsministeriet (2022). *Sundhedsreform - Et sammenhængende, nært og stærkt sundhedsvæsen*. København: Indenrigs- og Sundhedsministeriet.
- OECD (2017). *The Pursuit of Quality in Healthcare: Strengthening Standards*. Paris: OECD Publishing.
- Sundhedsstyrelsen (2019). *Specialeplanlægning - Vejledning og principper for specialeplanlægning i Danmark*. København: Sundhedsstyrelsen.
- VIVE - Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd (2021). *Ulighed i sundhed og brug af sundhedsvæsenet i Danmark*. København: VIVE.
- Wennberg, J.E. (2010). *Tracking Medicine: A Researcher's Quest to Understand Health Care*. Oxford: Oxford University Press.
- World Health Organization (2016). *Framework on Integrated, People-Centred Health Services*. Geneva: WHO.

Forfatterne bag

Jesper Gyllenborg

Lægefaglig koncerndirektør i Region Østjylland

Jesper har været koncerndirektør i Region Sjælland. Han er speciallæge i neurologi. Jesper har arbejdet som ledende overlæge og lægefaglig vicedirektør på Sjællands Universitetshospital. Her havde han en essentiel rolle, da hospitalet under coronaepidemien havde det primære ansvar for håndteringen af corona-patienter i regionen. Derudover har han haft det lægefaglige ansvar for vaccinationsindsatsen på sygehusene.



Erik Jylling

Lægefaglig koncerndirektør i Region Østjylland

Erik har været lægelig koncerndirektør i Region Hovedstaden. Han er speciallæge i anæstesiologi og har en master i ledelse. Erik har arbejdet som overlæge og afdelingsleder på Odense Universitetshospital, været vice-direktør på Gentofte Hospital og sundhedspolitisk direktør i Danske Regioner. Fra 2009 til 2013 var Erik desuden formand for AC, Akademikernes Centralorganisation, der samler 23 faglige organisationer.



Søren Barlebo Rasmussen

Partner i Mobilize

Søren er ekspert i strategisk ledelse af faglige organisationer. Han har været forsker i dette emne på Copenhagen Business School, hvor han også var institutleder og dekan. De sidste 20 år har han været konsulent og hjulpet mange hospitaler og universiteter i Danmark og Norge med strategisk udvikling - også i samspillet mellem disse to typer af organisationer. Han har arbejdet meget med samspillet mellem forskning og innovation.

