

Oplæg til forhandling af overenskomst om speciallægehjælp 2026

Fra intention til kapacitet – speciallægepraksis i et styrket nært sundhedsvæsen

FAPS anerkender den politiske ambition om at styrke speciallægepraksis' rolle i sundhedsreformen og i lyset af Fagligt oplæg til national sundhedsplan.

Sundhedsreformen og den nationale sundhedsplan peger på, at mere udredning og behandling skal foregå tættere på borgerne, og at der skal skabes et stærkere og mere sammenhængende sundhedsvæsen. Speciallægepraksis er allerede en integreret del af det nære sundhedsvæsen og kan med de rette rammer bidrage til, at flere patienter får adgang til hurtigere og mere sammenhængende behandling uden for sygehusene.

Dette forhandlingsoplæg tager derfor afsæt i, at speciallægepraksis skal kunne løfte en større opgave, hvis parterne samtidig sikrer kapacitet, økonomi, digitale løsninger, smidige samarbejdsmodeller og redskaber til at understøtte den kommende patientrettighed. FAPS går til forhandlingerne med et ønske om at finde løsninger, der både understøtter sundhedsreformens intentioner og sikrer en nationalt bæredygtig udvikling af sektoren.

Patientrettigheder, visitationsretningslinjer og henvisninger

FAPS foreslår, at overenskomsten tilpasses i lyset af den kommende patientrettighed, og at parterne aftaler de visitationsmæssige rammer, så speciallægepraksis kan indgå tydeligt og forpligtende i det samlede patientforløb. Når der indføres en patientrettighed i speciallægepraksis, forudsætter det, at kapaciteten og den økonomiske ramme følger med. En patientrettighed kan ikke stå alene som et styringsmål, der skal sikre, at patienterne ses inden for den aftalte frist. Den skal ledsages af konkrete muligheder for at øge behandlingsvolumen samt sikre, at patientforløbene følger aftalte visitationsretningslinjer.

FAPS foreslår, at speciallægepraksis får fast plads i alle relevante regionale sundhedsfaglige råd/specialeråd. Når opgaver skal flyttes, patientforløb omlægges og/eller nye tilbud etableres, bør praktiserende speciallæger inddrages direkte i den faglige rådgivning. Det vil styrke beslutningsgrundlaget og sikre, at løsningerne bliver praktisk gennemførlige i speciallægepraksis.

FAPS foreslår, at der ses på rammerne for henvisning til praktiserende speciallæger, herunder:

- At de praktiserende speciallæger får mulighed for at lave handlingsanvisende returneringer af henvisninger.
- At der skabes mulighed for direkte henvisning mellem alle praktiserende speciallæger med respekt for det almenmedicinske tilbuds gatekeeperfunktion.
- At henvisninger skal indeholde en vurdering af behovet for tolkebistand.
- At der skabes adgang for arresthuslæger til at henvise fængselsindsatte i sygesikringsgruppe 1 til speciallægepraksis, jf. gældende lovgivning.

Styrkelse af kapaciteten, herunder satellitpraksis og assisterende speciallæger

Hvis speciallægepraksis skal kunne løfte flere opgaver og samtidig leve op til en kommende patientrettighed, er der behov for at styrke kapaciteten. Det kan ske gennem nye ydernumre, satellitpraksis og bedre muligheder for at øge aktiviteten blandt de nuværende praktiserende speciallæger. FAPS finder det afgørende, at kapacitetsopbygning sker der, hvor patienterne har behovet, og hvor ventetider og geografisk dækning tilsiger det.

Satellitpraksis bør anvendes som et fleksibelt redskab til at skabe specialistbehandling i områder, hvor der ikke nødvendigvis er grundlag for en fuldtidspraksis. Satellitpraksis kan bidrage til bedre geografisk dækning og gøre det muligt at bringe speciallægebehandling tættere på borgerne.

FAPS foreslår desuden, at reglerne om assisterende speciallæger tilpasses, så ordningen ikke alene kan bruges som aflastning, men også som et kapacitetsudvidende redskab under overenskomsten. Udvidet adgang til brug af assisterende speciallæger kan bidrage væsentligt til at øge antallet af nye patienter, der kan ses i speciallægepraksis.

Faglig modernisering og model for opgaveflytning

Moderniseringerne har gennem en længere årrække været et centralt redskab til at holde de enkelte specialer ajour. FAPS foreslår derfor, at moderniseringsarbejdet fortsætter efter kendt model, og at parterne afsætter økonomi til moderniseringer.

FAPS foreslår, at parterne aftaler en konkret model for opgaveflytning. Modellen skal kunne anvendes ved beslutning om opgaveflytninger, der er besluttet nationalt, regionalt og/eller i sundhedsrådene. Modellen skal sikre, at opgaver ikke flyttes uden samtidig stillingtagen til kompetencer, kapacitet, økonomi, ydelsesbeskrivelser, apparatur, utensilier, opfølgning og monitorering.

Modellen bør indeholde en fast køreplan for aftaleforløb, så administrative byrder begrænses. Hvis en region eller et sundhedsråd ønsker at flytte en opgave til speciallægepraksis, bør centrale standardvilkår være fastlagt på forhånd. Det bør også afklares, hvordan aftaler kan tiltrædes af andre regioner og sundhedsråd, og hvornår en opgaveflytning gøres til nationalt ydelsessortiment med tilhørende økonomi.

Obligatorisk kursus efter modernisering

FAPS foreslår, at det gøres obligatorisk at deltage i kursus, når et speciale har gennemført modernisering. Moderniseringer indebærer ændringer i faglige ydelsesbeskrivelser og arbejdsgange. Et obligatorisk kursus vil understøtte ensartet implementering og gøre det lettere for speciallægerne at omsætte moderniseringen korrekt i praksis.

De økonomiske rammer

En styrket rolle for speciallægepraksis forudsætter en dynamisk økonomisk ramme. Den kommende patientrettighed, opgaveflytning fra sygehuse og et stigende behov for behandling kan ikke håndteres inden for en fast økonomisk ramme, der virker aktivitetsbegrænsende. FAPS foreslår derfor, at økonomien indrettes, så den understøtter de patientforløb, der ønskes løst i speciallægepraksis.

Dynamisk økonomisk ramme

Hvis speciallægepraksis får ansvar for udredning og behandling inden for et bestemt antal dage, forudsætter FAPS, at der etableres en dynamisk økonomisk ramme. Rammen skal have indbyggede mekanismer, der sikrer regulering, når patientbehov, opgavefordeling eller sygdomsbyrde ændrer sig. Det er afgørende, at praktiserende speciallæger ikke stilles i en situation, hvor de forventes at se flere patienter, men efterfølgende mødes af en tilbagebetaling.

Ændret monitorering af økonomisk ramme og knækgrænser

FAPS foreslår, at parterne ændrer monitoreringen af sektorens økonomiske ramme, så den i højere grad understøtter den aktivitet, der politisk og aftalemæssigt efterspørges. De nuværende styringsmekanismer, herunder knækgrænser, har en aktivitetsbegrænsende effekt. Det er u hensigtsmæssigt i en situation, hvor en patientrettighed og nye opgaver forudsætter øget aktivitet.

Omsætningsloft og nedre omsætningsgrænser for fuldtids- og deltidspraktiserende

FAPS foreslår, at de nedre omsætningsgrænser for både deltids- og fuldtidspraksis tilpasses, og at omsætningsloftet for deltidsydere samtidig

hæves, så de økonomiske muligheder understøtter en aktivitetsstigning i sektoren.

Samtidig lægges der vægt på, at ændringerne implementeres på en måde, der giver de berørte speciallæger rimelige muligheder for, gennem passende indfasning, at tilpasse deres praksisdrift.

Strategisk digital udvikling i speciallægepraksis

FAPS foreslår, at de digitale analyser aftalt i OK25 inddrages, når resultaterne foreligger, og at der afsættes udviklings- og driftsmidler til digitale indsatsområder i speciallægepraksis for at understøtte en overordnet digital udvikling samt aftale nye digitale initiativer, for eksempel initiativer, der understøtter brugen af AI i speciallægepraksis.

Digitale patientrettigheder

FAPS stiller sig konstruktivt over for et eventuelt ønske om digitale patientrettigheder i speciallægepraksis. Videokonsultationer anvendes allerede i dag, og patienterne må forventes i stigende grad at efterspørge digitale kontaktformer. Det er dog afgørende, at digitale patientrettigheder kun indføres, hvor det er fagligt meningsfuldt, og hvor det ikke svækker kvaliteten i udredning og behandling.

FAPS foreslår, at der afsættes finansiering til videoløsningen i Min Læge-app eller en anden relevant fælles løsning. En fælles og kendt indgang for patienterne kan være en fordel, men løsningen forudsætter drift, support og implementering.

Digital Sundhed Danmark og relevante koordinationsfora

FAPS ønsker, at speciallægepraksis også fremover indgår i relevante koordinationsfora med nuværende samarbejdspartnere under Digital Sundhed Danmark. Speciallægepraksis genererer og anvender i høj grad sundhedsdata og skal derfor tænkes ind i planlægningen af digitale initiativer på lige fod med øvrige dele af sundhedsvæsenet.

Opprioritering af Sentinel i regi af Digital Sundhed Danmark

Sentinel er et IT-system under sundhed.dk, der bruges til at dele data med Sundhedsjournalen og til at indsamle og bruge kliniske data til at understøtte kvalitetsarbejdet i praksissektoren, herunder i speciallægepraksis.

FAPS foreslår, at Sentinel opprioriteres i regi af Digital Sundhed Danmark. Sentinel er central for datadrevet kvalitet i praksissektoren, herunder i speciallægepraksis, og skal kunne følge med en øget efterspørgsel efter data og datakvalitet samt understøtte deling af data på tværs af sektorer. En

opprioritering skal understøtte, at data fra speciallægepraksis kan anvendes relevant og sikkert til kvalitetsarbejde, planlægning og udvikling.

Billeddiagnostik

FAPS foreslår, at der sikres reel adgang til udveksling af billeddiagnostisk materiale til og fra – samt mellem – speciallægepraksis, og at løsningerne indgår i den fremtidige udvikling, herunder i relation til kommende EU-krav, for at styrke patientsikkerheden og sammenhængen mellem sektorerne. En sådan løsning vil desuden reducere antallet af dobbeltundersøgelser.

Kvalitet

Kvalitet skal fortsat være en integreret del af overenskomsten. FAPS ønsker at fastholde og videreudvikle de strukturer, der understøtter datadrevet kvalitet, faglig udvikling og praksisnær viden. Samtidig er der behov for, at eKVIS har de rette sekretariatsmæssige og økonomiske rammer at arbejde inden for.

Fortsættelse af 2-årig strategiplan

Arbejdet med den 2-årige strategiplan på kvalitetsområdet videreføres. Strategiplanen sikrer retning, prioritering og fremdrift i kvalitetsarbejdet og giver parterne et fælles grundlag for at udvikle kvaliteten i speciallægepraksis til gavn for patienterne. Efter implementering af den 2-årige strategiplan opretholdes de sekretariatsmæssige og økonomiske rammer, så kvalitetsarbejdet fortsat kan understøttes og udvikles til gavn for patientbehandlingen.

Kompetencedag for deltagelse i klyngekoordinatortræf

FAPS foreslår, at der prioriteres én årlig kompetencedag til deltagelse i klyngekoordinatortræf. Klyngekoordinatorerne spiller en central rolle i at omsætte kvalitetsarbejdet til praksisnær læring.

Forskning

FAPS foreslår, at Fonden for Faglig Udvikling, inden for de allerede afsatte midler, finansierer konsulentbistand til kvalificering af protokoller og projektforberejdelse, der vurderes at ligge inden for fondens formål.

Uddannelse i speciallægepraksis, pilotprojekter og godkendelse af aftaler om ophold

FAPS foreslår, at arbejdet med at udbrede uddannelsesophold i speciallægepraksis fortsættes. Uddannelsesophold i speciallægepraksis kan give kommende speciallæger indblik i det bredere sygdomsbillede, der ses i speciallægepraksis, og styrke de brede generalistkompetencer. Behovet er kun

blevet tydeligere med planerne om opgaveflytning og udviklingen af det nære sundhedsvæsen.

FAPS foreslår, at der arbejdes for et eller flere pilotprojekter i uddannelsesparate specialer. Pilotprojekterne kan bidrage til at afklare specialespecifikke udfordringer, skabe bæredygtige skabeloner for finansiering og synliggøre vilkårene for nye ophold i speciallægepraksis. Godkendelse af aftaler om uddannelsesophold bør ske på en måde, hvor overenskomstparterne sikres indflydelse i forhold til konsekvenserne i form af for eksempel forhøjet knækgrænse og lønudgifter for regionerne.

Øvrige prioriterede indsatser

Udvidelse af specialer i sektoren med geriatri og endokrinologi

FAPS foreslår, at der arbejdes for at udvide speciallægepraksis med specialerne geriatri og endokrinologi. Geriatri og endokrinologi er behandlet i Sundhedsstyrelsens arbejde med specialebeskrivelser, og her peges der på, at begge specialer kan bidrage til mere borgernære tilbud. For geriatri gælder det særligt ældre patienter, der ofte har behov for behandling tæt på hjemmet. For endokrinologi gælder det blandt andet patienter med diabetes, stofskiftesygdomme, knogleskørhed og andre endokrinologiske lidelser, hvor speciallægepraksis kan være et relevant borgernært tilbud.

Seniorordning

FAPS foreslår, at der etableres en seniorordning, som giver alle ældre praktiserende speciallæger mulighed for at blive aflastet ved brug af vikar med henblik på senere tilbagetrækning og dermed fastholde kapaciteten i sektoren.

Vikar ved arbejdsophold i Rigsfællesskabet og barselsorlov

FAPS foreslår, at der kan anvendes vikar under midlertidigt arbejde som speciallæge i Rigsfællesskabet. Herved kan kapaciteten i klinikken opretholdes under fraværet til gavn for patienterne, samtidig med at ordningen kan bidrage til at imødekomme behovet for speciallæger i Grønland og på Færøerne.

FAPS foreslår, at der indføres ret til at ansætte vikar ved fravær efter barselslovens regler. Ændringen vil være en administrativ forenkling, da den praktiserende speciallæge ikke vil skulle ansøge om tilladelse i samarbejdsudvalget.

Kompensation ved undervisning på specialespecifikke kurser

Det foreslås, at praktiserende speciallæger, der underviser på specialespecifikke kurser, kompenseres for tabt omsætning fra Fonden for Faglig Udvikling, så der gives bedre mulighed for at bidrage til den lægelige

videreuddannelse. Forslaget skal fremme, at speciallægerne ikke alene fungerer som tutorlæger, men også engagerer sig som undervisere på specialespecifikke kurser.

[Andre mindre ændringer](#)

FAPS ønsker udover ovenstående mindre ændringer i overenskomsten i forhold til kontrolstatistik, praksisdeklarationen, praksisdrift i selskabsform og fiktive ydernumre. Herudover kan der være behov for overenskomstmæssige tilpasninger som konsekvens af sundhedsreformen.