

20-08-2026

EMN-2026-00161

1862731

Tina Vester Jensen

Oplæg til forhandling af overenskomst om Speciallægehjælp

Det er aftalt, at Overenskomsten mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN) og Foreningen af Praktiserende Speciallæger (FAPS) skal genforhandles i 2026 med henblik på, at en ny overenskomst kan træde i kraft den 1. januar 2027.

Af aftale om sundhedsreform 2024 følger, at der skal indføres en ret til hurtig udredning og behandling hos praktiserende speciallæger. En kommende lovgivning om patientrettigheder vil have betydning for overenskomsten mellem RLTN og FAPS. Da lovgivningen endnu ikke kendes, benyttes denne overenskomstforhandling som en forberedelse af en række tiltag, der vil have betydning for den efterfølgende overenskomstaftale, hvor konsekvensen af rettighederne skal aftales.

Et af de tiltag er at sikre, at aktiviteten øges. Hovedparten af de praktiserende speciallæger har i dag lange ventetider. Indførelse af patientrettigheder vil indebære, at aktiviteten skal øges med henblik på at nedbringe ventetider.

Temaerne i forhandlingsoplægget afspejler de interesser og forventninger, som RLTN vil tage afsæt i under de kommende forhandlinger med henblik på at bane vejen for målsætningerne i sundhedsreformen og øvrige politiske aftaler.

RLTN'S hovedkrav i forhandlingerne

I det følgende uddybes kravene under overskrifterne:

- Ventetider nedbringes og oplyses retvisende
- Øgede mindsteomsætningsgrænser
- Bedre geografisk fordeling og øget tilgængelighed
- Faglig modernisering
- Kvalitet
- Digital speciallægepraksis
- Økonomi og øget produktivitet

Ventetider nedbringes og oplyses retvisende

Det er et afgørende krav for RLTN, at aktiviteten og kapaciteten i speciallægepraksis skal øges mhp. at nedbringe ventetiderne.

I den forestående forhandling skal muligheden for at justere de styringsmæssige greb derfor afsøges med henblik på at øge aktiviteten og nedbringe ventetiderne.

Patienterne og regionerne har brug for et retvisende billede af ventetid til speciallægepraksis. Der lægges derfor op til, at de nuværende "forventede ventetider" på sundhed.dk for de resterende 13 specialer erstattes med de "faktiske ventetider". Dette er allerede implementeret for de to psykiatriske specialer.

Øgede mindsteomsætningsgrænser

RLTN finder, at en forhøjelse af de nedre omsætningsgrænser på tværs af alle speciallægeområderne er et af de centrale komponenter i en fremadrettet styrket kapacitetsudnyttelse. En forhøjelse af den nedre omsætningsgrænse vil derfor være et centralt forhandlingskrav på tværs af specialerne i den kommende forhandling.

Det er et centralt krav fra RLTN, at der findes løsninger, som skaber en øget aktivitet i de psykiatriske specialer for at understøtte, at ventetiderne nedbringes. RLTN ønsker derfor konkret en forhøjelse af mindsteomsætningsgrænsen for de psykiatriske specialer på 15 % med en tilsvarende forøgelse af knækgrænsen. RLTN ser dette, som et vigtigt element i forhold til at understøtte Regeringens 10-årsplan fra 2025.

Bedre geografisk fordeling og øget tilgængelighed

I forbindelse med regionernes praksisplanlægning er det centralt for regionerne, at de rette faglige kompetencer inden for de enkelte subspecialer fortsat varetages, når et ydernummer overdrages fra en praktiserende speciallæge til en anden. Regionerne ønsker derfor fremadrettet, at blive involveret ved overdragelse af ydernumre, så det sker under hensyn til praksisplanlægningen og Sundhedsstyrelsens kommende nationale rammer for planlægning af speciallægepraksis.

Som led i forberedelsen af en kommende patientrettighed ønskes det aftalt, at der i overenskomstperioden drøftes en model for mere ensartede og styrkede visitationsretningslinjer for udredning og behandling i speciallægepraksis. Formålet er at sikre en mere effektiv udnyttelse af kapaciteten hos de praktiserende speciallæger, ved f.eks. at skabe mulighed for, at sygehusafdelinger kan henvise patienter direkte til opfølgende kontrol i speciallægepraksis, når dette er fagligt relevant.

Regionerne ønsker at styrke borgernes adgang til speciallægepraksis markant. En kommende aftale skal derfor understøtte, at det bliver lettere for patienter at bestille tid hos speciallægepraksis. Ligeledes skal det være muligt for patienterne at få håndteret flere problemstillinger i samme konsultation, som det f.eks. kendes fra henvisninger inden for dermatologi.

Faglig modernisering

Gennem de senere år har overenskomstens parter samarbejdet om en modernisering af alle specialerne. Der skal fortsat være fokus på at modernisere specialerne, så det faglige niveau og sammenhængen til det øvrige sundhedsvæsen følger med udviklingen på sundhedsområdet. Moderniseringerne og rammerne herfor skal stadig udvikles, så der både skabes fremdrift, mere patientbehandling, effektiviseringer og behandling på højt fagligt niveau. RLTN's krav til effektiviseringer uddybes i afsnit om økonomi nederst.

Moderniseringsarbejdet skal i den kommende overenskomstperiode ses i sammenhæng med Sundhedsstyrelsens nye rammer for regionernes planlægning af speciallægepraksis, der forventes at træde i kraft i 2027. Udviklingen i speciallægepraksis betyder øget fokus på regionernes planlægningskompetencer, og regionerne har øget fokus på opgavefordelingen mellem sygehus og praksis. Dette kræver, at regionerne har den fornødne indflydelse på, hvilke undersøgelser og behandlinger, der kan udlægges til praksis. Derfor ønsker regionerne også at drøfte, hvordan opfølgning og evaluering af moderniseringer og opgaveflyt kan styrkes i en kommende aftale.

Kvalitet

I kvalitetsmodel for speciallægepraksis arbejder speciallægerne systematisk med datadrevet kvalitet i klynger, og der blev ved sidste overenskomstfornyelse igangsat en plan for fortsat understøttelse af kvalitetsklynger. I de kommende forhandlinger ønsker regionerne at styrke arbejdet i kvalitetsklyngerne og sammenhæng til det øvrige sundhedsvæsen yderligere.

Digital speciallægepraksis

Ved seneste overenskomstforhandling blev der aftalt at iværksætte to eksterne analyser af digitalisering i speciallægepraksis. Den ene med henblik på at kortlægge digitalisering af speciallægepraksis, og den anden med henblik på at kortlægge muligheder for digital patientkommunikation. Det ønskes aftalt, at der i den kommende overenskomstperiode skal arbejdes med initiativer på baggrund af analyserne, som kan

understøtte mere effektive arbejdsgange, tilgængelighed og øget kapacitet.

Side 4

Økonomi og produktivitet

Regionerne skal have budgetsikkerhed, og det er derfor nødvendigt, at der også i den kommende overenskomst aftales en fast økonomisk ramme med tilhørende styringsmekanismer, som understøtter incitamentet til at overholde rammen, herunder en tilbagebetalingsmekanisme, som i dag.

Det er desuden væsentligt for regionerne, at den kommende aftale indeholder et element, som sikrer mest mulig kvalitet og sundhed til patienterne for pengene. Det kan blandt andet ske ved at overenskomsten fremmer, at der findes og anvendes effektiviseringsgevinster i endnu højere grad. En samlet aftale skal således indeholde et stort fokus på at levere effektivisering. Som forberedelse til de senere forhandlinger, hvor patientrettigheden implementeres, skal der udarbejdes en analyse, som gør det klart hvordan speciallægepraksis levere en generel årlig produktivtetsgevinst, der kommer det samlede sundhedsvæsen til gavn. Analysen forankres i den kommende aftale.

Et af værktøjerne til en øget effektivisering er ved i moderniseringerne at pege på, hvordan øget brug af personale og værktøjer kan understøtte, at der behandles flere patienter for den samme økonomi. Dette indgår i det nuværende moderniseringsprogram, hvor specialer, der moderniseres i løbet af en overenskomstperiode, skal levere en effektivisering svarende til fire procent af specialets samlede omsætning typisk svarende til én procent om året. Det er RLTN's ambition at have en model, der sikrer øget synlighed og dokumentation samt øget produktivtetsgevinst på den samlede årlige omsætning i speciallægepraksis.

Der tages forbehold for, at der kan opstå nye behov eller ønsker undervejs i forhandlingerne.