



NOTAT

Oplæg til forhandling af overenskomst om Speciallægehjælp

Overenskomsten mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN) og Foreningen af Praktiserende Speciallæger (FAPS) skal genforhandles i løbet af 2021. En ny overenskomst skal træde i kraft den 1. april 2022.

Temaerne for den kommende forhandling bygger på input fra regionerne og på den fælles vision for speciallægepraksis "*En fælles retning*".

For at være på forkant med de kommende års udfordringer i sundhedsvæsenet har Danske Regioner og FAPS i samarbejde udformet den fælles vision for de praktiserende speciallægers rolle i et samlet sundhedsvæsen. Visionen bygger på fire værdier om nære tilbud og lige muligheder i et samlet sundhedsvæsen, hvor der leveres mest mulig sundhed for pengene. Det er målsætningen, at en ny overenskomst understøtter visionen.

Temaerne i forhandlingsoplægget afspejler de overordnede interesser og forventninger, som er væsentlige for RLTN, og som vil danne rammerne for de løsninger, som parterne skal samarbejde om at finde frem til gennem forhandlingerne.

I det følgende uddybes temaerne under overskrifterne:

- Speciallægedækning
- Tilgængelighed
- Digitalisering, data og samarbejde på tværs
- Faglig opdateret tilbud af høj kvalitet
- Tillid og handlemuligheder
- Økonomistyring, budgetsikkerhed og effektivisering

Speciallægedækning

Et nært tilbud i speciallægepraksis er med til at styrke den lige adgang til sundhed og muliggøre en tidligere indsats for de borgere, der har brug for det. Regionerne ønsker

derfor, at de praktiserende speciallæger i højere grad skal være med til at skabe nære sundhedstilbud for borgerne gennem tilrettelæggelsen af deres praksis.

Efter den nuværende overenskomst gælder en række bestemmelser for organisering og anvendelse af kapaciteten i speciallægepraksis. Disse bestemmelser skal udbygges, så regionerne får mulighed for at anvende flere fleksible løsninger i tilrettelæggelsen af deres behandlingstilbud til borgerne. Samtidig skal regionerne kunne planlægge ud fra en vished om, hvilken kapacitet, der som minimum er til rådighed i de enkelte speciallægepraksis. Herudover er det væsentligt, at regionerne i højere grad kan beslutte hvilke opgaver og patientgrupper de praktiserende læger skal behandle også ned på mere konkret specialniveau, her kan f.eks. være tale om opgavestyring og visitationsretningslinjer.

Regionerne ønsker en endnu bedre geografisk dækning på området og overenskomsten skal derfor give regionerne flere fleksible løsningsmodeller, som kan anvendes til at fremme, at praktiserende speciallæger er tilgængelige i kommuner med få speciallæger eller områder med mange sårbare borgere. Det kan f.eks. være en udvidelse af bestemmelserne om satellitpraksis således, at der kan drives praksis fra flere adresser med begrænset ydelseskatalog, åbningstid eller en limitering af antal patienter. En ny overenskomst skal understøtte, at speciallæger i større grad nedsætter sig i klinikfællesskaber eller i sundhedshuse med almen praksis og der kan være brug for løsningsmodeller, som giver regionerne mulighed for at inddrage praktiserende speciallæger i varetagelsen af behandlingsopgaver, som samles i sundhedshuse.

Herudover er det relevant at se på om de praktiserende speciallæger i et vist omfang skal forpligtes til at udføre en række mindre komplicerede undersøgelser og behandlinger, så disse ikke behøver at foregå på sygehusene.

Med en ny overenskomst skal der også skabes større åbenhed og gennemsigtighed for både patient, region og praktiserende speciallæge ved, at der i overenskomsten i højere grad aftales behandlingsforløb frem for enkeltstående ydelser som nu.

Tilgængelighed

Alle borgere skal have let adgang til et specialiseret behandlingstilbud, så en ny overenskomst skal være med til at sikre endnu bedre tilgængelighed til speciallægepraksis. Tilgængelighed skal her forstås bredt og omfatter både borgernes tilgængelighed via telemedicinske teknologier, e-mail, smidige åbningstider, mulighed for elektronisk tidsbestilling og fysisk tilgængelighed for borgere med handicap og gangbesvær.

De praktiserende speciallæger skal bidrage aktivt til at bevægelseshæmmede har adgang til speciallægehjælp på lige vilkår med andre patienter, og overenskomstens regler skal understøtte dette. Det skal også være muligt for patienter at få adgang til speciallægehjælp i ferieperioder og speciallægerne skal derfor i højere grad forpligtes til at koordinere ferie.

Digitalisering, data og samarbejde på tværs

Anvendelse af digitale løsninger i speciallægepraksis bringer sundhedsvæsenet tættere på borgerne og er med til at styrke det samlede sundhedsvæsen. Digitale løsninger og anvendelse af data kan øge kvaliteten af behandlingen for den enkelte patient med mulighed for målrettet og præcis tilpasset behandling. Øget integrationen af digitale løsninger i speciallægepraksis vil samtidig give patienterne en større adgang til specialiseret hjælp på tværs af landet.

Under Covid-19-nedlukningen af sundhedsvæsenet skete der en markant stigning i anvendelsen af teleløsninger i mødet med patienterne. På baggrund af de gode erfaringer ønsker regionerne, at en kommende overenskomst i højere grad skal forpligte speciallægerne til at kommunikere digitalt med patienterne om behandling via f.eks. video- og email-konsultation, når det er faglig relevant.

Data fra speciallægepraksis skal fremover i højere grad kunne anvendes i arbejdet med kvalitet, udvikling og i planlægningsammenhæng både i speciallægens egen praksis, i regionerne og overordnet i sundhedsvæsenet.

Der er således potentiale i at forbedre den digitale adgang til data i speciallægepraksis samt øge brugen af digitale løsninger som eksempelvis billeddeling, til at kvalificere og effektivisere patientbehandlingen.

Regionerne ønsker et fokus på at nytænke og udnytte sundhedsvæsenets ressourcer bedre. En kommende overenskomst skal derfor understøtte en øget anvendelse af digitale løsninger og data i læge-til-læge-samarbejdet og i samarbejdet mellem speciallægepraksis og det øvrige sundhedsvæsen.

En ny overenskomst skal indeholde rammer og redskaber, som kan give speciallægepraksis en endnu stærkere rolle i at fremme behandling af patienterne længst muligt i almen praksis.

Det er samtidig regionernes ønske at en ny overenskomst i større grad understøtter dialogen mellem speciallægepraksis og sygehusene.

Faglig opdateret tilbud af høj kvalitet

I den kommende overenskomstperiode skal der implementeres en ny kvalitetsmodel for speciallægeområdet, som skal erstatte akkrediteringen. Den nye kvalitetsmodel skal tage afsæt i flere indsatsområder, som skal være med til at sikre, at speciallægepraksis fortsat udgør et faglig opdateret tilbud af høj kvalitet.

Speciallægerne skal arbejde systematisk med datadrevet kvalitet. Speciallægerne skal have bedre overblik over arbejdet med kvalitet i egen praksis, og der skal være fokus på brug af data til klinisk benchmarking og opsamling af data til statistik med henblik på formidling af viden og resultater.

Der skal fortsat være et stort fokus på, at data fra speciallægepraksis skal rapporteres til relevante nationale kliniske kvalitetsdatabaser, samt at der er adgang for regionerne

til at bruge relevante data i forbindelse med planlægning og arbejdet med kvalitet i patientbehandlingen.

Som en del af arbejdet med kvalitet ønsker regionerne, at speciallægepraksis forpligtes til at arbejde aktivt med kvalitetsdata i et klyngesamarbejde. Klyngearbejdet i speciallægepraksis kan rettes mod både almen praksis og sygehusene med henblik på at styrke den faglige dialog mellem disse, ligesom regionerne også vil kunne have et behov for dialog med kvalitetsklyngerne. Efteruddannelsesaktiviteter kan også være en del af klynge samarbejdet.

Gennem de senere år har overenskomstens parter samarbejdet om en modernisering af alle specialerne. Der skal fortsat være fokus på at moderniserer specialerne, så det faglige niveau og sammenhængen til det øvrige sundhedsvæsen følger med udviklingen på sundhedsområdet.

Tillid og handlemuligheder

Det er væsentligt, at regionerne har tillid til de ydere, der praktiserer under overenskomsten og behandler borgere i den enkelte region. Overenskomsten skal indeholde de rigtige redskaber til at sikre, at regionerne har en god relation og et godt kendskab til de ydere som praktiserer i regionen. Samtidig skal overenskomsten sikre at regionen har relevante handlemuligheder, når tilliden brydes og overenskomsten regler misligholdes.

Økonomistyring, budgetsikkerhed og effektivisering

Råderummet i den offentlige økonomi er begrænset også i de kommende år. Det stiller krav om et stadigt fokus på at levere service og skabe resultater indenfor snævre økonomiske rammer. En ny aftale skal derfor understøtte styringen og en effektiv udnyttelse af økonomien på området.

Det er vigtigt, at en ny overenskomst om speciallægehjælp baseres på en fast årlig økonomisk ramme på et niveau svarende til det nuværende for den eksisterende opgavemængde, ligesom overenskomsten bør indeholde automatiske mekanismer til sikring af, at den årlige ramme overholdes.

Ligeledes bør det også sikres, at økonomiprotokollatet og den økonomiske ramme ikke udløber automatisk, når overenskomsten udløber. Der skal være sikkerhed for økonomien i alle tilfælde.

Det er endvidere væsentligt for regionerne, at den kommende aftale indeholder et element, som sikrer mest mulig kvalitet og sundhed for pengene. Det kan blandt andet ske ved at overenskomsten fremmer at der findes og anvendes effektiviseringsgevinster.