

Til medlemmerne af
Danske Regioners bestyrelse
m.fl.

05-05-2026
MOD-2026-00125
Ulla Riel

Dagsorden for møde i Danske Regioners bestyrelse den 8. maj 2026

Deltagere: Mads Duedahl, Lars Gaardhøj, Peter Kofod, Anders Kühnau, Mette With Hagensen, Arne Boelt, Bo Libergren, Anders G. Christensen, Christoffer Buster Reinhardt, Bo Jensen, Peter Westermann, Jacob Klærke, Nana Harring, Tormod Olsen, Hanne Roed, Helle Jensen, Kim Edberg

Afbud:

Mødested: Danske Regioner, Dampfærgevej 22, 2100 København Ø

Indholdsfortegnelse

| | |
|---|----|
| 1 (Fortrolig) | 4 |
| 2 (Offentlig) Orientering om Medicinrådet | 5 |
| 3 (Fortrolig) | 10 |
| 4 (Fortrolig) | 10 |
| 5 (Offentlig) Orientering om OK-26 | 11 |
| 6 (Fortrolig) | 16 |
| 7 (Fortrolig) | 16 |
| 8 (Fortrolig) | 16 |
| 9 (Fortrolig) | 17 |
| 10 (Fortrolig) | 17 |
| 11 (Offentlig) Høring over udkast til forslag til lov om kontrolforanstaltninger for terrordømte og radikaliserede | 18 |
| 12 (Offentlig) Høringssvar vedr. udkast til lov om ændring af ligelønsloven | 21 |
| 13 (Offentlig) Afrapportering vedr. GDPR i Danske Regioner 2025 Bestyrelsen | 23 |
| 14 (Offentlig) Generelle orienteringer | 27 |
| 15 (Offentlig) Formandens meddelelser | 29 |
| 16 (Fortrolig) | 29 |
| 17 (Offentlig) Næste møde | 30 |
| 18 (Offentlig) Eventuelt | 31 |

1 (Fortrolig)

2 (Offentlig) Orientering om Medicinrådet

Emilie Lund Egsmose
EMN-2017-00578

Resumé

Medicinrådet blev etableret af Danske Regioners bestyrelse i 2017 med det formål at skabe mest mulig sundhed for pengene og sikre lige adgang til behandling. Medicinrådet udarbejder blandt andet anbefalinger af nye lægemidler og vurderer i den forbindelse, om lægemidlers effekt står mål med omkostningerne. Rådet arbejder ud fra syv principper vedtaget af Folketinget, og som er suppleret af et alvorlighedsprincip og et princip om forsigtighed besluttet af Danske Regioners bestyrelse.

Medicinrådet har de seneste år oplevet et markant stigende antal ansøgninger fra lægemiddelvirksomheder, hvilket har øget presset på de politisk fastsatte sagsbehandlingstider. Danske Regioners bestyrelse har derfor besluttet at styrke Medicinrådets bevilling i perioden 2026–2028.

Sagen giver en orientering om Medicinrådets organisering, opgaver, principielle rammer og aktuelle status samt peger på centrale perspektiver for 2026.

Indstilling

Det indstilles,

at Danske Regioners bestyrelse tager orienteringen om Medicinrådets opgaver, organisering og aktuelle status til efterretning.

Sagsfremstilling

Baggrund

Medicinrådet blev etableret af Danske Regioners bestyrelse den 1. januar 2017 med det formål at sikre mest mulig sundhed for pengene.

Medicinrådet har siden etableringen spillet en central rolle i prioriteringen af nye lægemidler i det danske sundhedsvæsen – i en tid, hvor antallet af nye og ofte dyre lægemidler stiger markant, og hvor der samtidig er øget politisk og offentlig opmærksomhed på gennemsigtighed, prioritering og hurtig patientadgang.

Organisering

Medicinrådet er organisatorisk forankret i Danske Regioner, og det er Danske Regioners bestyrelse, der fastsætter de overordnede rammer for Medicinrådets virke, herunder rådets kommissorium, udpegning af medlemmer samt godkendelse af Medicinrådets budget.

Medicinrådet består af et råd med 18 medlemmer og fire observatører. Rådets forpersoner udpeges af Danske Regioner, mens de øvrige medlemmer udpeges af regionerne, Lægevidenskabelige Selskaber, Danske Patienter samt af rådet selv. Lægemedelindustriforeningen, Sundhedsstyrelsen, Lægemedelstyrelsen og Amgros deltager som observatører. Hertil kommer cirka 60 fagudvalg, som bidrager med klinisk ekspertise, samt et sekretariat, der understøtter rådets arbejde.

Det faglige arbejde i Medicinrådet, herunder udarbejdelsen af anbefalinger om nye lægemidler, sker med armslængde til Danske Regioner, men inden for de overordnede rammer, som er fastlagt af Danske Regioners bestyrelse.

Medicinrådets opgaver

Medicinrådet udarbejder anbefalinger og behandlingsvejledninger om anvendelsen af lægemidler i det danske sundhedsvæsen.

- Vurdering af nye lægemidler og indikationsudvidelser
Medicinrådet vurderer, om et nyt lægemiddel kan anbefales som standardbehandling. Det sker ved at vurdere mereeffekten af et lægemiddel i forhold til den nuværende standardbehandling sammenholdt med omkostninger og bivirkninger. Når et lægemiddel bliver anbefalet af Medicinrådet, implementeres det umiddelbart som standardbehandling inden for 14 dage på alle hospitaler. Herved sikres også, at anvendelsen af lægemidler sker ensartet på tværs af regioner og hospitaler.
- Udarbejdelse af behandlingsvejledninger
Medicinrådet udarbejder nationale behandlingsvejledninger, hvor lægemidler til samme sygdomsområde og patientgruppe vurderes. Hvis lægemidlerne vurderes at være ligeværdige, foretager Amgros efterfølgende et udbud, hvor vinderen bliver første valg på hospitalerne og derved får langt størstedelen af markedet. Vejledningerne understøtter både en ensartet behandling på tværs af landet og lavere priser.

Herudover fik Medicinrådet primo 2025 en ny opgave med at vejlede almen praksis om valg af tilskudsmedicin. Det indebærer, at Medicinrådet udarbejder faglige vejledninger målrettet praktiserende læger og speciallægepraksis. Der er fx udarbejdet en vejledning omkring udskrivning af ADHD-medicin.

Principperne for Medicinrådets arbejde

Medicinrådets arbejde sker ud fra syv principper, som er vedtaget af Folketinget, og som udgør de overordnede pejlemærker for rådets vurderinger og anbefalinger. Principperne skal ikke forstås som faste eller

mekaniske beslutningsregler, men som et samlet sæt af hensyn, der indgår i Medicinrådets konkrete vurderinger af nye lægemidler og indikationsudvidelser.

De syv principper er:

1. Faglighed
Vurderinger baseres på en samlet sundhedsfaglig vurdering af lægemidlers effekt, sikkerhed og dokumentation
2. Uafhængighed
Beslutningsgrundlaget skal være uafhængigt af politiske, personlige og økonomiske påvirkninger
3. Geografisk lighed
Patienter tilbydes ensartet behandling på tværs af regioner og hospitaler
4. Åbenhed
Processer, beslutningsgrundlag og anbefalinger tilrettelægges med henblik på gennemsigtighed og offentlighed
5. Hurtig ibrugtagning af ny, effektiv medicin
Nye lægemidler med dokumenteret merværdi skal kunne tages hurtigt i brug i det danske sundhedsvæsen
6. Mere sundhed for pengene
Ressourcerne skal anvendes ansvarligt med fokus på størst mulig sundhedseffekt for de samlede midler
7. Adgang til behandling
Patienter skal have adgang til relevant og effektiv behandling.

I forlængelse heraf har Danske Regioners bestyrelse besluttet to supplerende principper, som Medicinrådet kan lægge vægt på i særlige tilfælde. Alvorlighedsprincippet, der giver mulighed for at tillægge sygdommens alvor større vægt, herunder acceptere højere omkostninger eller større usikkerhed ved livstruende eller særligt invaliderende sygdomme, og forsigtighedsprincippet, som handler om situationer med betydelig usikkerhed om målgruppens størrelse eller de samlede budgetmæssige konsekvenser.

Tilsammen udgør disse 7+2-principper det samlede værdimæssige og metodiske grundlag for Medicinrådets arbejde.

Aktuelt pågår der et arbejde vedrørende det 7. princip. Princippet giver mulighed for, at enkelte patienter i særlige tilfælde kan tilbydes behandling med lægemidler, som Medicinrådet enten har afvist, eller som Rådet endnu ikke har vurderet og udgør et snævert supplement målrettet håndtering af konkrete særtilfælde gennem individuel ibrugtagning af medicin. I forlængelse heraf arbejder Danske Regioner og regionerne med at samle behandlingen af ansøgninger om individuel ibrugtagning i en fælles regional model med henblik på at sikre gennemsigtighed og ensartet patientadgang på tværs af regionerne, blandt andet gennem centralisering af vurderingerne.

Aktuel status – nyeste tal

Medicinerådets sagsbehandlingstider er politisk fastsat med henblik på at sikre hurtig adgang til nye lægemidler. Der er en målsætning om en sagsbehandlingstid på 18 uger i standardprocessen og 14 uger i fast track-processen. Fast track-processen anvendes kun i en mindre del af Medicinerådets sager, hvor vurderingen er relativt enkel, og hvor der ikke er behov for omfattende analyser. Overholdelse af disse tidsfrister har stor bevågenhed og er et centralt opmærksomhedspunkt for Danske Regioners bestyrelse som led i tilsynet med Medicinerådet.

Medicinerådet modtog i 2025 i alt 85 ansøgninger fra lægemiddelvirksomheder. Det er en markant stigning sammenlignet med 67 ansøgninger i 2024 og 42 ansøgninger i 2023. Samtidig førte 30 ud af 84 afsluttede sager i 2025 til en ikke-anbefaling, svarende til godt en tredjedel af de afsluttede vurderinger.

Det stigende antal ansøgninger har i de seneste år påvirket Medicinerådets sagsbehandlingstider. I 2024 arbejdede Medicinerådet målrettet med at optimere sagsbehandlingen med henblik på at følge op på anbefalingerne fra en af Danske Regioner iværksat ekstern analyse. Dette arbejde bidrog til, at den gennemsnitlige sagsbehandlingstid blev reduceret fra 19,8 uger i 2023 til 16,9 uger i 2024. I 2025 steg den gennemsnitlige sagsbehandlingstid imidlertid til 19 uger, hvilket afspejler den markante vækst i antallet af ansøgninger og vanskeligheden ved at fastholde fremdriften på trods af de gennemførte effektiviseringer.

Udviklingen i sagsbehandlingstiderne indgår som et centralt opmærksomhedspunkt i Danske Regioners bestyrelses løbende tilsyn med Medicinerådet. På den baggrund besluttede bestyrelsen i 2025 at øge Medicinerådets bevilling med 41 mio. kr. over tre år (2026–2028) med henblik på at styrke sekretariatet og nedbringe sagsbehandlingstiderne.

I forbindelse med årsberetningen 2025 har Danske Regioners bestyrelse anmodet om en redegørelse for, hvordan Medicinerådet vil effektivisere sagsbehandlingen og nedbringe sagsbehandlingstiderne. Medicinerådet har fremsendt et svarbrev, hvori der redegøres for en række initiativer, som skal styrke sagsbehandlingen. Kapaciteten er øget gennem opnormering med flere medarbejdere på tværs af sekretariatet, hvilket bl.a. gør det muligt målrettet at afvikle sagspuklen fra 2025. Samtidig arbejdes der med forenklede arbejdsgange, hvor udvalgte sagstyper med lavere klinisk og økonomisk risiko kan behandles efter mere enkle og hurtigere processer, herunder væsentligt kortere sagsbehandlingstid for visse indikationsudvidelser. Derudover investeres der i øget digital understøttelse af sagsbehandlingen gennem udvikling af et nyt sagsbehandlingssystem samt øget automatisering af arbejdsgange, herunder anvendelse af AI, med henblik på at reducere

administrative og manuelle opgaver. Endelig gennemføres organisatoriske justeringer for at styrke koordinationen, driftsstyringen og den samlede udnyttelse af ressourcer på tværs af organisationen.

Svarbrevet til Danske Regioners opfølgning på Medicinrådets årsberetning 2025 er vedhæftet som bilag.

Kritik af Medicinrådet og Most Favoured Nation

Medicinrådet har i de senere år været genstand for øget offentlig debat og kritik fra blandt andet lægemiddelindustrien, patientforeninger og enkelte folketingspolitikere, senest i forbindelse med folketingsvalget i 2026. Kritikken har særligt haft fokus på lange sagsbehandlingstider og en oplevelse af, at en relativt stor andel af nye lægemidler ikke ender med en anbefaling.

Danske Regioner og Medicinrådet har løbende søgt at imødekomme kritikken gennem dialog med centrale interessenter, tilførsel af yderligere ressourcer med henblik på at nedbringe sagsbehandlingstider samt øget transparens via fakta, statistik og kommunikation om Rådets arbejdsform og beslutningsgrundlag.

Samtidig foregår Medicinrådets arbejde i 2026 i en international kontekst præget af ændrede globale prisstrukturer på lægemiddelområdet, herunder Trump-administrationens såkaldte Most Favoured Nation (MFN)-politik. MFN betyder helt overordnet, at USA ikke vil betale mere for lægemidler end andre sammenlignelige lande.

Danmark er udvalgt som sammenligningsland, hvilket kan give lægemiddelvirksomheder incitament til at udskyde lanceringen af nye lægemidler i Danmark eller anvende mere faste "take it or leave it"-priser for at undgå, at lavere danske priser påvirker prisniveauet i USA. USA har indtil videre indgået prisaftaler på 16 lægemidler, men det er uvist, præcist hvordan USA vil implementere MFN mere generelt – fx hvor mange lægemidler der kan være i spil, og hvordan det skal integreres i det meget fragmenterede amerikanske sundhedssystem. Virksomhederne er begyndt at bruge MFN i deres argumenter for prissætning over for Medicinrådet og Amgros, men det er svært på nuværende tidspunkt at vurdere, om argumenterne har ophæng i noget reelt. Der har indtil videre kun været et enkelt tilfælde, hvor et lægemiddel er blevet trukket fra det danske marked pga. MFN, og her var der alternativer med lige god effekt, som nu bruges i stedet. Indenrigs- og Sundhedsministeriet tog forud for folketingsvalget i 2026 initiativ til en national taskforce bestående af staten, erhvervsorganisationerne og Danske Regioner. Taskforcen skulle følge udviklingen i MFN-politikken og drøfte de potentielle konsekvenser for adgang til nye lægemidler og prisdannelse i Danmark. Arbejdet i taskforcen forventes at blive genoptaget, når der er dannet en ny regering.

Evaluering af Medicinrådet i 2026

Som led i Danske Regioners løbende tilsyn og kvalitetssikring gennemføres der i 2026 en evaluering af Medicinrådet. Evalueringen følger op på den seneste større evaluering fra 2019 og skal belyse, om der er behov for tilpasninger i fx organisering og scope. Der henvises til en selvstændig sag om dette.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Bilag

1. Svarebrev til Danske Regioner vedr. årsberetningen 2025 (1855206 - EMN-2017-00578)

3 (Fortrolig)

4 (Fortrolig)

5 (Offentlig) Orientering om OK-26

Matthias Runge Alnø
EMN-2025-00928

Resumé

Der er mandag d. 2. marts og torsdag d. 5. marts indgået forlig med hhv. Forhandlingsfællesskabet og Akademikerne om overenskomst- og aftalefornyelse pr. 1. april 2026. Derudover er der indgået forlig med de enkelte organisationer om fornyelse af organisationsaftalerne.

De faglige organisationer og Regionernes Lønnings- og Takstnævn har d. 23. april 2026 gensidigt meddelt hinanden, at de indgåede aftaler er godkendt.

Indstilling

Det indstilles,
at bestyrelsen tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Mandag d. 2. marts 2026 indgik Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN) forlig med Forhandlingsfællesskabet og torsdag d. 5. marts med Akademikerne om overenskomst- og aftalefornyelse pr. 1. april 2026. Siden er der indgået forlig med de enkelte faglige organisationer.

De faglige organisationer og Regionernes Lønnings- og Takstnævn har d. 23. april 2026 gensidigt meddelt hinanden, at de indgåede aftaler er godkendt.

Der udestår alene forhandlinger med FADL.

Generelle forlig

Økonomi

Aftalen bygger på en økonomisk ramme over tre år på 9,2 pct. Dertil er der aftalt en teknisk korrektion på 0,2 pct. for tidligere tiders manglende indregning af den private fritvalgsordning. Samlet set giver det en økonomisk ramme på 9,4 pct., hvilket svarer til skønnet for den private lønudvikling. Det svarer også til den aftalte, samlede lønudvikling i staten og kommuner.

Af den økonomiske ramme anvendes i alt 6,27 pct. til generelle lønstigninger, inkl. reguleringsordningen og den tekniske korrektion på 0,2 pct.

Der er aftalt 2,0 pct. til organisationsmidler, hvor den konkrete udmøntning aftales i forhandlingerne med de enkelte faglige organisationer som led i OK-26.

En del af midlerne er afsat til at håndtere dommen vedr. deltidsafgørelsen fra februar, der betyder at deltidsansatte skal have ret til overarbejdsbetaling på lige fod med fuldtidsansatte. Tidligere har praksis været, at deltidsansatte fik almindelig timeløn op til fuldtidsnormen og først derefter fik overarbejdsbetaling. Af organisationsmidlerne er der afsat 0,1 pct til de fremtidige udgifter som følge af dommen.

Ud over den økonomiske ramme svarende til de 9,4 pct. var der 350 mio. kr. fra Trepartsaftalen om løn og arbejdsvilkår fra 2023, som skulle udmøntes ved OK-26. Det svarer til 0,42 pct. af lønsummen.

Bæredygtig og fleksibel løndannelse (BFL)

Det var afgørende for RLTN, at der i den økonomiske ramme var et højt ambitionsniveau for en mere bæredygtig og fleksibel løndannelse (BFL).

Formålet med BFL er at gøre op med de fastlåste lønstrukturer, som tidligere kommissioner og komiteer har påvist. Senest blev der efter sygeplejekonflikten i 2021 nedsat en lønkomité, som belyste området. Derefter besluttede den tidligere regering at afsætte 6,8 mia. kr. til lønløft i især regioner og kommuner. Midlerne indgik i en trepartsaftale, hvor parterne samtidig forpligtede sig til, at løndannelse i den offentlige sektor skal være mere fleksibel og bæredygtig. Med andre ord skal der være bedre mulighed for at prioritere lønmidler der, hvor de giver mest værdi for opgaveløsningen. Det kan både være gennem lokal løndannelse eller gennem den måde, lønmidler prioriteres centralt.

Danske Regioner lagde i forhandlingerne stor vægt på, at BFL primært blev udmøntet ved at afsætte penge fra den centrale ramme, som de enkelte regioner kan aftale på plads lokalt.

Derudover er aftalt følgende puljer:

- Der er afsat 0,2 pct. til målrettet lokal løndannelse. Dertil kommer 0,3 pct. fra Trepartsaftalen til lokal løndannelse uden specifikt formål
- Der er aftalt en særlig central pulje på 0,03 pct. til det præhospitalt område, som tilfalder ambulanceområdet, vagtcentralpersonalet og akutlægeområdet
- Derudover er der aftalt en central pulje på 0,02 til de lavest lønnede
- Det er aftalt, at områdetillæggets niveau 0 skal hæves til niveau 1, jf. nedenfor. Det finansieres med 0,04 pct. fra rammen og 0,12 pct. fra Trepartsaftalen
- Sammenlagt er der afsat 0,71 pct. til bæredygtig og fleksibel løndannelse på det regionale område.

De resterende midler bruges til øvrige formål, heriblandt familiepakken.

Områdetillægget har i en årrække været en politisk mærkesag for regionerne at få udfaset. Områdetillægget er et geografisk bestemt tillæg, hvor medarbejdere bosiddende i de store byer har et højere tillæg end medarbejdere bosiddende i udkantsområder. Områdetillægget er skala-inddelt i niveau 0-5. Med OK-26 udfases det nederste niveau, og de medarbejdere der er indplaceret her, vil få et højere områdetillæg, svarende til niveau 1.

Familiepakken

Der har i OK-26 forhandlingerne været et stort fokus på familieområdet. Der er aftalt en omfattende familiepakke, der indeholder en række forskellige elementer.

Der er med OK-26 blevet mulighed for barnets 3. sygedag samt at ringe-hjemdagen ikke tælles som barnets 1. sygedag. Dermed er muligheden for frihed til barns sygdom udvidet fra 1. og 2. sygedag til at være barnets 0.-3. sygedag. Det er en forudsætning for frihed, at det er foreneligt med arbejdets udførelse. Dermed er der tale om en *mulighed* og ikke en *rettighed*.

Der er aftalt yderligere to ugers lønret til deling mellem forældrene, således der er i alt otte uger til deling. Det er altså ikke tale om øremærket lønret, men derimod lønret til fordeling mellem forældrene. Dertil kommer de øvrige lønrettigheder som er forbeholdt den enkelte forælder.

Der har været et stort fokus på at rumme forskellige familieformer i familiepakken, hvorfor der er aftalt en række udvidelser af personkredsen for forskellige bestemmelser. Dermed bliver bestemmelserne mere rummelige i forhold til forskellige familieformer. Med OK-26 er administrationsgrundlaget vedr. surrogatfamilier, herunder medfædre, også aftaleimplementeret.

Der er aftalt forbedrede lønrettigheder ved børns hospitalsindlæggelse, således at retten til fravær med løn de første to uger efter fødsel, kan forlænges i forbindelse med indlæggelse. Tidligt hjemmeophold sidestilles samtidig med hospitalsindlæggelse, således fraværsretten med løn også kan udvides her.

Såfremt lovforslaget om sorgorlov vedtages i overenskomstperioden, er der aftalt lønret i forbindelse med sorgorlov til en efterlevende forælder til et mindreårigt barn.

Familiepakken indeholder desuden en række tekniske elementer.

Fritvalgsordning

I en årrække har det fra medarbejdersiden været en stor efterspørgsel på en fritvalgsordning i stil med den private ordning. I den seneste overenskomstperiode har der været et teknisk arbejde, der har haft til formål at afdække muligheden for at etablere en regional fritvalgsordning.

Der har i arbejdet med etableringen af en regional fritvalgsordning været stort fokus på fleksibilitet, forenkling af aftaler og processer samt at øge arbejdskraftudbuddet.

Der er med OK-26 aftalt en regional fritvalgsordning, der træder i kraft d. 1. januar 2028. Aftalen er inspireret af den private ordning, men tager sit afsæt i den regionale verden og de gældende aftaler. Den regionale ordning bygger på eksisterende elementer og skaber en mere ensartet ramme for optjening og afvikling af både frihed og midler. Med fritvalgsordningen får medarbejderne større fleksibilitet i forhold til anvendelsen af egne midler, heriblandt om man ønsker at anvende dem til frihed, løn eller pension.

Den regionale fritvalgsordning består af to spor; en fritvalgslønkonto samt frihed.

Frihed

Tilknyttet fritvalgsordningen er 6. ferieuge (5 dage) samt seniordage (2-5 dage). Derudover er der som noget nyt aftalt en *fritvalgsdag*, som tildeles til medarbejdere uden ret til omsorgs- eller seniordage. Når der afholdes frihed, sker det uden løn, men med mulighed for at trække et valgfrit beløb fra fritvalgslønkontoen.

På det private område er en række yderligere frihedsrettigheder, heriblandt barns sygedage. Det har ikke været muligt at aftale på det regionale område, idet man allerede har aftalt lønret i forbindelse med barns sygdom. Tilsvarende gør sig gældende for omsorgsdage.

Fritvalgslønkontoen

Fritvalgslønkontoen håndterer alene midler. Der er ikke mulighed for at *købe* flere fridage end beskrevet ovenfor, uanset størrelsen af fritvalgslønkontoen.

Alle medarbejdere vil årligt få hensat et beløb svarende til 2,35 pct. af deres årsløn året forinden (midlerne stammer fra den nuværende 6. ferieuge). Derudover hensættes månedligt et beløb svarende til 2,42 pct. af medarbejderens månedsløn (midlerne stammer fra det nuværende forhøjede ferietillæg). Samlet giver det alle medarbejdere et fritvalgsbidrag svarende til 4,77 pct.

For seniorer er der aftalt et særligt fritvalgsbidrag på 0,94-1,88 pct. (midlerne stammer fra den nuværende seniorbonus).

For en række grupper er der aftalt forhøjelser af fritvalgsbidragene.

Sammen om udviklingen af de regionale arbejdspladser

Ved OK-24 blev taget vigtige skridt og et stort fælles ansvar for at imødegå arbejdskraftsudfordringen og samtidig sikre attraktive arbejdspladser. Det arbejde er der enighed om at fortsætte og udvide, således at der fortsat er stort fokus på attraktive regionale arbejdspladser.

Udvalgte organisationsaftaler

Lægeområdet

Der er aftalt en ny overenskomst for alle speciallæger og overlæger, som sikrer fælles regler for en meget stor gruppe af de regionalt ansatte læger.

Hovedhensynet bag en fælles overenskomst har først og fremmest været at sætte patienten i centrum, således at lægerne er på hospitalet, når patienterne er der. Herudover har det været et fælles ønske for lægeorganisationerne og RLTN at mindske belastningen om natten.

For RLTN har der endvidere været et selvstændigt fokus på at få fælles arbejdstidsregler, som er mere tidssvarende, og som er lettere at administrere for de regionale arbejdsgivere. Det var et stort ønske fra sygehusene, fordi forskellige arbejdstidsregler for speciallæger og overlæger bliver stadig mere vanskeligt at arbejde med i takt med at der kommer flere speciallæger, som i et vist omfang har de samme opgaver som overlæger.

Nogle af de væsentligste ændringer i den nye overenskomst for speciallæger og overlæger er:

- Fælles regler for opgørelse og honorering af arbejdstid og vagter
- Arbejdstidsregler som er mere simple og som gør det nemmere for de regionale arbejdsgivere at planlægge. Det drejer sig blandt om nye hyppighedsregler, ens regler for ferie, seniorer mv.
- Mere fleksibilitet for såvel arbejdsgiver som den enkelte læge. Der er bl.a. aftalt en ny model for planlægning af lægers tid, som sikrer den enkelte læge mere fleksibilitet. Herudover er det fælles mødetidspunkt for speciallæger omfattet af Yngre Lægers forhandlingsområde blevet fjernet
- Nye karriereveje for speciallæger, som blandt andet indebærer, at speciallæger fremover får et forløb med to løntrin. Oprykning fra løntrin 1 til løntrin 2 forudsætter 5 års anciennitet. Modellen indebærer endvidere, at en overlægestilling fremover kan besættes på baggrund af udnævnelse og efter stillingsopslag.

Den nye overenskomst kommer til at gælde for alle speciallæger og overlæger, der ansættes efter 1. april 2027, samt alle nuværende ansatte.

Sundhedskartellet

Den store faggruppe under Sundhedskartellet er sygeplejerskerne. Det har været særligt vigtigt, at der som en del af forliget blev skabt endnu større fokus på gensidig fleksibilitet i arbejdstilrettelæggelsen. Parterne er enige om,

at planlægning og ændringer i forhold til arbejdstidstilrettelæggelsen er en balancegang mellem hensynet til den rette tilstedeværelse af medarbejdere og hensynet til medarbejdernes mulighed for indflydelse på egen arbejdstid.

Parterne er blevet enige om løn- og ansættelsesvilkår for kommende sygeplejestuderende, der i henhold til Trepartsaftale om løn og arbejdsvilkår af december 2023 skal ansættes i lønnet praktik. Parterne er enige om, at den lønnede praktik skal gennemføres, således at det læringsmæssige udbytte af praktikperioden ikke forringes, og at de studerende understøttes bedst muligt i overgangen fra uddannelse til praktik.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Bilag

1. Faktaark, OK-26 forlig, RLTN-FF (1842670 - EMN-2025-00928)
2. Faktaark til OK-26 - Akademikerne (1842823 - EMN-2025-00928)
3. Faktaark, OK-26 forlig, RLTN-SHK (1843413 - EMN-2025-00928)
4. Faktaark, OK-26 lægeområdet (1842928 - EMN-2025-00928)

6 (Fortrolig)

7 (Fortrolig)

8 (Fortrolig)

9 (Fortrolig)

10 (Fortrolig)

11 (Offentlig) Høring over udkast til forslag til lov om kontrolforanstaltninger for terrordømte og radikaliserede

Josefina Hindenburg Krausing
EMN-2026-00175

Resumé

Danske Regioner modtog den 28. januar 2026 en høring fra Justitsministeriet vedrørende et udkast til lovforslag om kontrolforanstaltninger for personer, der er terrordømte eller radikaliserede. Danske Regioner har afgivet høringssvar: [Høringssvar over udkast til forslag til lov om kontrolforanstaltninger for terrordømte og radikaliserede](#)

Lovforslaget bygger på anbefalinger om, at løsladte terrordømte og personer med tilknytning til radikalisering skal deltage i psykologiske eller psykiatriske programmer, hvis de vurderes som en terrortrussel. Det anslås, at målgruppen årligt vil omfatte seks personer. Behandlingstilbuddene skal etableres regionalt, og regionerne arbejder i fællesskab på at finde den bedste model for implementering.

I høringssvaret fremfører Danske Regioner, at psykiatrisk behandling kun bør tilbydes ved psykisk sygdom, og efterlyser evidens for, at behandling kan reducere en mulig terrortrussel. På den baggrund efterspørger Danske Regioner, at der beskrives en klar behandlingsmodel, kompetencekrav og vurdering af utilsigtede mulige konsekvenser af lovforslaget. Endelig foreslås etablering af et nationalt netværk til håndtering af radikaliserede patienter, da antallet er begrænset lokalt.

Indstilling

Det indstilles,
at bestyrelsen godkender Danske Regioners høringssvar til forslag til lov om kontrolforanstaltninger for terrordømte og radikaliserede.

Sagsfremstilling

Danske Regioner har som høringspart fået fremsendt et lovforslag fra Justitsministeriet om kontrolforanstaltninger for terrordømte og radikaliserede personer. Lovforslaget tager udgangspunkt i anbefalingerne fra rapporten *Den danske indsats over for løsladte terrordømte og radikaliserede*, hvor det foreslås at indføre krav om deltagelse i psykologiske eller psykiatriske programmer for løsladte terrordømte samt andre personer med tilknytning til radikalisering, der vurderes at udgøre en terrortrussel. Det anslås, at kun seks terrordømte er blevet prøveløsladt i Danmark, hvorfor det forventes, at målgruppen årligt vil omfatte seks personer.

Ministeriet forventer, at kravet om deltagelse i sådanne programmer for terrordømte og radikaliserede fastsættes ved domstolene, og at behandlingstilbuddene etableres regionalt. Danske Regioner vil i regi af det tværregionale forum - Psykiatrifagligt Forum - få klarlagt, hvordan behandlingstilbuddet mest hensigtsmæssigt kan implementeres i den enkelte region. Det er Indenrigs- og Sundhedsministeriets vurdering, at hvert påbud vil afføde ca. 26 behandlinger.

Danske Regioners høringsvar fremhæver indledningsvist, at psykiatrisk behandling i forhold til målgruppen ikke bør anbefales, medmindre der foreligger psykisk sygdom.

Det konstateres derudover, at lovudkastet mangler en redegørelse for den faglige eller forskningsmæssige evidens, der støtter brugen af psykiatrisk eller psykologisk behandling som værktøj til at reducere risikoen for radikaliserings eller terrorrelateret adfærd. Det er uklart, om der findes dokumentation for, at psykiatrisk behandling har kriminalpræventiv eller risikoreducerende virkning for målgruppen. Danske Regioner finder det bekymrende, at der foreslås behandlingspåbud uden samtidig:

- veldefineret behandlingsmodel
- klar beskrivelse af kompetencekrav og rammer
- plan for kapacitet, ressourceforbrug og finansiering
- vurdering af potentielle utilsigtede konsekvenser.

Ovenstående bør udarbejdes.

Der peges også på, at ambulante psykiatriske behandlingstilbud til denne gruppe kan være utilstrækkelige, medmindre underliggende problemstillinger som social mistrivsel, marginalisering, ensomhed og manglende uddannelses- eller arbejdsmarkedstilknøytning samtidig adresseres. Tiltag i denne kategori falder i vidt omfang uden for den regionale psykiatriske kompetenceområde. Videre bemærkes, at flere af de faktorer, som kan udgøre en risiko for radikaliserings, overlapper med forhold kendt fra misbrugsområdet, herunder afhængighedslignende adfærd og social mistrivsel.

Afslutningsvis foreslår Danske Regioner etableringen af et nationalt netværk bestående af relevante myndigheder og regioner til håndtering af radikaliserede patienter, idet antallet af sådanne patienter forventes at være begrænset i regionale enheder, hvilket kan give udfordringer i udviklingen af relevante kompetencer.

Økonomi

Justitsministeriet har vurderet, at de foreslåede ændringer giver anledning til en regulering af det regionale bloktilskud på 0,3 mio. kr. årligt fra 2026 og frem.

På den baggrund har ministeriet sendt DUT-notat vedr. lovforslaget i høring. Danske Regioner har svaret, at lovforslaget ikke medfører krav om DUT, idet det tilknyttede bloktilskud er dækkende.

Sekretariatets bemærkninger

Danske Regioners høringssvar er afsendt den 2. marts 2026. Lovforslaget er imidlertid ikke behandlet i Folketinget på grund af valget. Hvis det allerede afsendte høringssvar ikke godkendes, vil der blive fremsendt et revideret høringssvar til ministeriet med de justeringer der anvises i bestyrelsen.

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Bilag

12 (Offentlig) Høringssvar vedr. udkast til lov om ændring af ligelønsloven

Marianne Brinch-Fischer
EMN-2020-00513

Resumé

Danske Regioner har afgivet vedlagte høringssvar vedr. udkast til ændring af ligelønsloven med forbehold for efterfølgende politisk godkendelse. Lovændringen er en implementering af EU's løngennemsigtighedsdirektiv, som pålægger arbejdsgiverne en række forpligtelser i forhold til dokumentation af overholdelse ligelønsprincippet.

Indstilling

Det indstilles,

at bestyrelsen godkender vedlagte høringssvar vedr. udkast til lov om ændring af ligelønsloven.

Sagsfremstilling

Danske Regioner har afgivet vedlagte høringssvar vedrørende udkast til lov om ændring af ligelønsloven. Høringssvaret er afgivet med forbehold for efterfølgende politisk godkendelse.

Lovforslaget er en implementering af EU's "*direktiv om styrkelse af anvendelse af princippet om lige løn til mænd og kvinder for samme arbejde eller arbejde af samme værdi ved hjælp af løngennemsigtighed og håndhævelsesmekanismer*" (**løngennemsigtighedsdirektivet**). Direktivets hensigt er at øge fokus på, om arbejdsgiverne lever op til ligelønskravet. Danmark skal implementere direktivet senest 7. juni 2026.

Ligelønsprincippet er allerede implementeret i dansk lovgivning, primært i ligelønsloven, og er ligeledes et indarbejdet princip i overenskomsterne for regionernes medarbejdere.

Direktivet indeholder imidlertid en række nye og relativt omfattende krav i forhold til dokumentation af, at ligelønsprincippet overholdes. Direktivet vil derfor påføre arbejdsgiverne, herunder de regionale arbejdsgivere, en række administrative belastninger. Desuden kan det frygtes, at kravene i direktivet vil svække den danske model, altså at løn- og ansættelsesvilkår fastsættes ved aftale mellem arbejdsmarkedets parter.

Direktivet er derfor blevet kraftigt kritiseret fra arbejdsgiverside, både fra de danske arbejdsgivere og generelt fra arbejdsgiverne i EU-landene.

Lovforslaget er en meget tekstnær implementering af direktivet. Dette afspejles også i, at høringssvaret i højere grad forholder sig til en overordnet kritisk kommentering ift. direktivet end i de enkelte elementer i lovforslaget. Danske Regioner markerer i høringssvaret, at man støtter op om ligeløn som et vigtigt og grundlæggende princip på det danske arbejdsmarked, men at direktivet, som lovforslaget implementerer, markerer en detaljeorienteret og tung regulering, som lægger en betydelig administrativ byrde på arbejdsgiverne, og som på en række punkter kan være vanskelig at tilpasse til forholdene på det danske arbejdsmarked

Lovforslaget kom i høring kort før udskrivelsen af valget i februar. Det forventes fremsat som lovforslag snarest efter, der er etableret en ny regering. Lovforslaget forventes først at implementere direktivet med virkning fra den 1. januar 2027, altså ca. et halvt år efter fristen i direktivet.

Da løngennemførelsesdirektivet er rettet mod medlemsstaterne, vil offentlige arbejdsgivere imidlertid være forpligtet af det allerede fra implementeringsfristen den 7. juni 2026, uanset datoen for ikrafttrædelsen af den danske gennemførelseslov.

Sekretariatet har løbende dialog med regionerne om forberedelsen til at kunne efterleve direktivets krav, herunder etablere lønstatistiske værktøjer, der kan understøtte de regionale arbejdsgivere ift. forpligtelserne efter direktivet.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Bilag

1. Høring over udkast til lov om ændring af ligelønsloven (004) (1854844 - EMN-2020-00513)

13 (Offentlig) Afrapportering vedr. GDPR i Danske Regioner 2025 Bestyrelsen

Tina Vester Jensen
EMN-2018-02170

Resumé

Danske Regioner har i 2025 fortsat arbejdet systematisk med at styrke databeskyttelse og informationssikkerhed. Kontrollerne i årshjulet er gennemført med enkelte mindre afvigelser. En række centrale indsatser har været i fokus: opfølgning på Plesners GDPR-audit, arbejdet med slettepolitik og slettefrister, gennemgang og ajourføring af databehandleraftaler samt styrket fokus på risikovurderinger, herunder særligt vedr. Microsoft og Copilot.

Arbejdet med at forbedre sletning og dokumentation i GO, opdatering af privatlivspolitikker og fortegnelser over behandling af persondata samt etablering af processer for databehandler-tilsyn fortsætter ind i 2026.

Indstilling

Det indstilles,
at bestyrelsen tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Rapportens formål

Den årlige rapportering giver bestyrelsen overblik over resultatet af risikostyring og kontroller i relation til databeskyttelse. It-sikkerhedsudvalget følger løbende udviklingen og rapporterer væsentlige afvigelser til direktionen.

Danske Regioner behandler almindelige og følsomme personoplysninger, herunder personaleadministrative oplysninger, borgerhenvendelser, klagesager og sundhedsdata. Dette forudsætter en robust organisering og tydelige processer for databeskyttelse.

Ledelsesresumé

Overblik over årets udvikling

2025 har været præget af opfølgning på anbefalingerne fra Plesners GDPR-audit, styrket fokus på slettefrister i GO, dialog med Rigsarkivet samt fortsat arbejde med gennemgang af databehandleraftaler.

Centrale observationer og prioriteringer i 2025

1. Sletning og slettepolitik (høj prioritet)

- Slettepolitikken er gennemgået og opdateret
- Fremadrettet indføres der registrering i GO af, om dokumenter indeholder personoplysninger, så systemet kan håndtere forskellige slettefrister
- Der er arbejdet med at sikre korrekt sletning i Outlook, og der har været stikprøvekontrol blandt medarbejderne i forhold til efterlevelse heraf
- Opfølgningen viser fortsat udfordringer, da sletning er manuel i de fleste systemer. Der er fortsat dialog om muligheder for it-understøttede løsninger

2. Aflevering til Rigsarkivet (høj prioritet)

- Udvalget har behandlet spørgsmålet om aflevering af GO-dokumenter til Rigsarkivet på flere møder for at efterleve slettepolitik på 10 år. Nuværende ESDH-system er fra 1. januar 2017, og derfor iværksættes sletning pr. 1. januar 2027
- Drøftelserne om sletning via aflevering fortsætter ind i 2026

3. Databehandlertaftaler og underdatabehandlere (høj prioritet)

- Formålet er at gennemgå databehandlertaftalerne, herunder vurdering af underdatabehandlere med henblik på at sikre at kontrol med alle databehandlere
- Arbejdet fra 2025 fortsættes og er fortsat ressourcekrævende i 2026

4. Risikovurderinger (middel til høj prioritet)

- Risiko- og konsekvensanalysen er omskrevet i 2025 og indeholder justering i vurdering af alvorlighed. Der arbejdes på samlet risikovurdering af Microsoft, inkl. Copilot
- Tredjelandsoverførsler fremgår fremover i risikomodellen, idet Danske Regioners anvendelse af Microsoft produkter naturligt betyder, at der er en risiko for, at data behandles uden for Europa
- Risikovurderinger af alle systemer med persondata vurderes for ressourcetungt og udskydes til 2026

5. Microsoft og Copilot

- Microsoft overvejer fortsat EU-baserede løsninger uden amerikansk jurisdiktion. Udvalget følger udviklingen tæt, da Copilot er i stigende brug

6. Kontroller efter årshjul

- Alle kontroller i årshjulet er gennemført, inkl.:
 - kontrol af arbejdsgange (Outlook sletning)
 - gennemgang af politikker (Informationssikkerhedspjece, privatlivspolitikker)

7. Awareness og GDPR-kurser

- Deltagelsen i GoLearn-kurserne har været lav i perioder
- Drøftet flere gange i løbet af året, og der følges nu op løbende

8. Samarbejde med Medicinrådet

- Tæt dialog i 2025, herunder om
 - deltagelse i IT-sikkerhedsudvalgsmøder (besluttet i december)
 - gennemgang af dataprocesser
 - ny procedure ved aflevering af IT-udstyr (august)

9. Sikkerhedsbrud

- Antallet af registrerede brud i 2025 har været lavt
- Udvalget bemærker, at der fortsat er behov for øget opmærksomhed og anmeldelse, især i nye centre

Databeskyttelsesrådgiverens anbefalinger (2025)

På baggrund af kontroller og udvalgsarbejdet anbefales følgende prioriteringer:

1. **Fortsat fokus på sletning**, herunder dokumentation, ensartede processer og tekniske muligheder
2. **Udrulning af systematisk tilsyn med databehandlere** og kontrol med tredjelandsoverførsler
3. **Implementering af opdaterede fortegnelser** samt etablering af processer for systemer uden automatisk sletning
4. **Styrket awareness og træning**, særligt i Outlook-adfærd og korrekt anvendelse af GO
5. **Afslutning af arbejdet med Rigsarkivet**, da beslutningen er kritisk for indsatsen vedrørende sletning

Planlagte aktiviteter i 2026

- Beslutning om løsning omkring aflevering til Rigsarkiv og igangsættelse af valgt model
- Videre arbejde med databehandleraftaler og etablering af tilsynsprogram
- Færdiggørelse af risikovurdering af Microsoft og Copilot

- Implementering af opdaterede privatlivspolitikker og styrket dokumentationspraksis
 - Fortsat fokus på gennemførelse af e-læringskurser og awareness
-

Relevante hændelser

- **Sikkerhedsbrud:** Få i antal, ingen som har givet anledning til anmeldelse (støtter tendensen fra 2024)
 - **Registreredes rettigheder:** Ingen anmodninger i 2025.
-

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Bilag

Resumé

Følgende er til orientering:

- Udvidelse af 96-timers behandlingsansvar til psykiatriske patienter
 - Kommende arrangementer
-

Indstilling

Det indstilles,
at bestyrelsen tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Udvidelse af 96-timers behandlingsansvar til psykiatriske patienter

Med forårsaftalen 2025 er det aftalt at udvide det regionale 96-timers behandlingsansvar til også at omfatte visse psykiatriske patienter. Målgruppen er patienter, der har været indlagt i over 24 timer og modtager kommunal sygepleje eller psykiatriske patienter, som udskrives til socialpsykiatriske botilbud eller botilbudslignende tilbud. Udvidelsen indebærer, at den kommunale sygepleje eller personale på botilbud fremover kan rette henvendelse til den udskrivende psykiatriske afdeling, f.eks. ved spørgsmål vedrørende medicinsk behandling i perioden umiddelbart efter udskrivning. Der har i forlængelse af forårsaftalen – og i dialog med alle regioner – været gennemført en proces med KL med henblik på at fastlægge de nærmere rammer for udmøntningen af aftalen. Arbejdet forventes afsluttet snarligt, hvorefter en fælles rammeaftale kan færdiggøres. Den endelige aftale vil blive fremsendt til orientering, når den foreligger. Efterfølgende skal der i de enkelte regioner og eventuelt i sundhedsråd indgås konkrete aftaler med kommunerne om den lokale implementering, således at det udvidede behandlingsansvar kan træde i kraft.

Kommende arrangementer

(EMN-2025-00981)

7.-8. maj

København. Bestyrelsesseminar. Danske Regioner er arrangør.

28. maj

Kursus i patientrettigheder, patientsikkerhed og patientklagesystemet. Danske Regioner er arrangør.

11.-14. juni

Bornholm. Folkemøde.

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Bilag

15 (Offentlig) Formandens meddelelser

Ulla Riel
EMN-2025-00981

Resumé

-

Indstilling

Det indstilles,
at bestyrelsen tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

-

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Bilag

16 (Fortrolig)

17 (Offentlig) Næste møde

Ulla Riel
EMN-2025-00981

Resumé

-

Indstilling

Det indstilles,

at bestyrelsen tager til efterretning, at næste ordinære bestyrelsesmøde holdes torsdag den 18. juni 2026 kl. 10.30-15.00 i Regionernes Hus.

Sagsfremstilling

-

Økonomi

Ingen bemærkninger

Sekretariatets bemærkninger

Ingen bemærkninger

Kommunikation

Ingen bemærkninger

Bilag

18 (Offentlig) Eventuelt

Ulla Riel
EMN-2025-00981

Resumé

-

Indstilling

-

Sagsfremstilling

-

Økonomi

-

Sekretariatets bemærkninger

-

Kommunikation

-

Bilag

| | |
|---------------------------|---|
| Bilag Titel: | Svarbrev til Danske Regioner vedr. årsberetningen 2025 |
| Dagsordens titel | Orientering om Medicinrådet |
| Dagsordenspunkt nr | 2 |
| Bilag nr | 1 |
| Antal bilag: | 1 |

Danske Regioner

30. april 2026

Medicinrådet

Dampfærgevej 21-23, 3. sal
2100 København Ø

+45 70 10 36 00

medicinraadet@medicinraadet.dk

www.medicinraadet.dk

Svarbrev til Danske Regioners opfølgning på Medicinrådets årsberetning 2025

Tak for jeres spørgsmål til Medicinrådets årsberetning for 2025.

Vi sætter stor pris på bestyrelsens anerkendelse af den positive udvikling i Medicinrådet, som bl.a. betyder, at vi i 2025 vurderede flere lægemidler end nogensinde før. Denne udvikling er resultatet af, at i flere gange har givet os mulighed for at styrke kapaciteten og et vedvarende fokus på at effektivisere vores arbejdsgange. Vi vil i den forbindelse gerne takke for beslutningen om at øge Medicinrådets grundbevilling fra 2026. Den øgede bevilling er afgørende for, at vi kan håndtere det stigende antal ansøgninger og samtidig arbejde målrettet med at nedbringe sagsbehandlingstiderne.

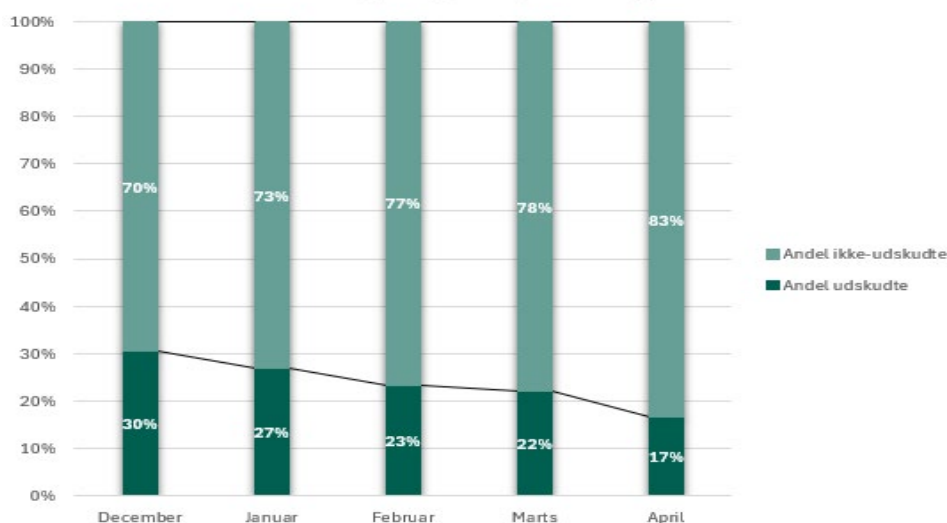
Midlerne anvendes både til at styrke den samlede kapacitet til at håndtere selve sagsbehandlingen, herunder afvikling af en pukkel af sager fra 2025, og til at implementere en række initiativer, der understøtter en mere effektiv og sammenhængende sagsbehandling.

I 2025 modtog Medicinrådet flere ansøgninger end nogensinde før. Den stigende sagsmængde betød, at vi ved udgangen af 2025 havde en sagspukkel på 25 sager, som ikke kunne igangsættes på grund af manglende ressourcer i sekretariatet.

Vi har for 2026 fastsat en målsætning om at reducere sagspuklen med 50 % ved udgangen af året og 100 % ved udgangen af 2027. Det er allerede nu i medio april lykkedes at nå vores målsætning for i år, da puklen af udskudte sager nu er på 12 sager. Det svarer til, at andelen af sager, der udskydes på grund af manglende ressourcer til sagsbehandling i sekretariatet, er faldet fra 30 % til 17 % siden december 2025.

Den gennemsnitlige sagsbehandlingstid for den almindelige 18-ugersproces er dog fortsat højere end de fastsatte sagsbehandlingstider. Dette skyldes, at Rådet i øjeblikket behandler de sager, der tidligere har været udskudt, og som derfor har en længere samlet sagsbehandlingstid. 14- og 16-ugers processerne har i det meste af 2025 og 2026 i gennemsnit overholdt de fastsatte sagsbehandlingstider med gennemsnitlig sagsbehandlingstid i første kvartal på henholdsvis 13 og 9 uger .

Aktive sager opdelt på udskydelse



Nedenfor redegør vi for de væsentligste initiativer, der er iværksat med henblik på at effektivisere sagsbehandlingen og nedbringe sagsbehandlingstiderne trods et vedvarende højt antal ansøgninger.

Effektiv sagsbehandling

Et centralt spor i arbejdet med at nedbringe sagsbehandlingstiderne er at øge effektiviteten i selve sagsbehandlingen. Vi arbejder målrettet med at identificere sager, der kan afgøres med et lavere ressourceforbrug (fx forenkledede arbejdsgange, reduceret mødeaktivitet, fjernelse af elementer som går igen på tværs af produkter), og udvikler samtidig nye processer for udvalgte sagstyper. For eksempel har Rådet besluttet at implementere en forenklet proces for PD-(L)1-hæmmere, som indebærer, at indikationsudvidelser med lav klinisk og økonomisk risiko kan anbefales inden for ca. to uger mod 14 uger i dag, samtidig med, at ressourcetrækket i sekretariatet, fagudvalgene (klinikere, patientrepræsentanter m.fl.) og Rådet samt hos virksomhederne reduceres væsentligt. Derudover arbejder vi med at skabe bedre sammenhæng mellem vurderinger af nye lægemidler og behandlingsvejledninger, så overlap reduceres og arbejdsgangene bliver mere effektive, mens kvaliteten af begge produkter øges.

Endvidere har vi fokus på at udvikle vores driftsstyring. Allerede i dag styrer vi efter KPI'er og driftsdata. For at robustgøre vores driftsstyring og sikre troværdige og tidstro data, opbygger vi pt. en robust database, og sammen med konsulenter fra Implement styrker vi anvendelsen af ledelsesinformation og data i planlægningen og opfølgningen på sagsbehandlingen, hvilket giver bedre mulighed for at prioritere ressourcer, identificere flaskehalse og understøtte en mere effektiv drift i alle dele af sagsbehandlingen. I den forbindelse skal vores ledere i sommeren 2026 gennemgå et driftsledelsesforløb.

Digital understøttelse og automatisering

Den øgede bevilling muliggør en væsentlig styrkelse af den digitale understøttelse af sagsbehandlingen. Et centralt initiativ er udviklingen af et nyt sagsbehandlingssystem for vurdering af nye lægemidler, som skal understøtte mere effektive processer og reducere tidsforbruget for både sekretariatet og de virksomheder, vi samarbejder med i hele sagsforløbet. Vi forventer at kunne tage systemet i brug allerede i 2. halvår af 2026. Yderligere arbejder vi med udbygning og øget udnyttelse af vores eksisterende IT-systemer, så de fra start spiller optimalt sammen med det nye sagsbehandlingssystem.

Parallelt hermed arbejder vi med automatisering af arbejdsgange og integrering af AI i sekretariatets arbejdsopgaver, herunder i forbindelse med analyse af forskningsdata og udarbejdelse af skriftlige produkter. I 2026 forventer vi at have automatiseret og digitaliseret væsentlige dele af den første fase i sagsbehandlingen af lægemiddelvurderinger: "anmodningsfasen". Vi vil herefter fortsætte med de resterende faser i sagsbehandlingen frem mod udgangen af 2027. Samlet set skal disse initiativer bidrage til at reducere tidsforbruget på administrative og gentagne manuelle opgaver og frigøre ressourcer til de faglige vurderinger.

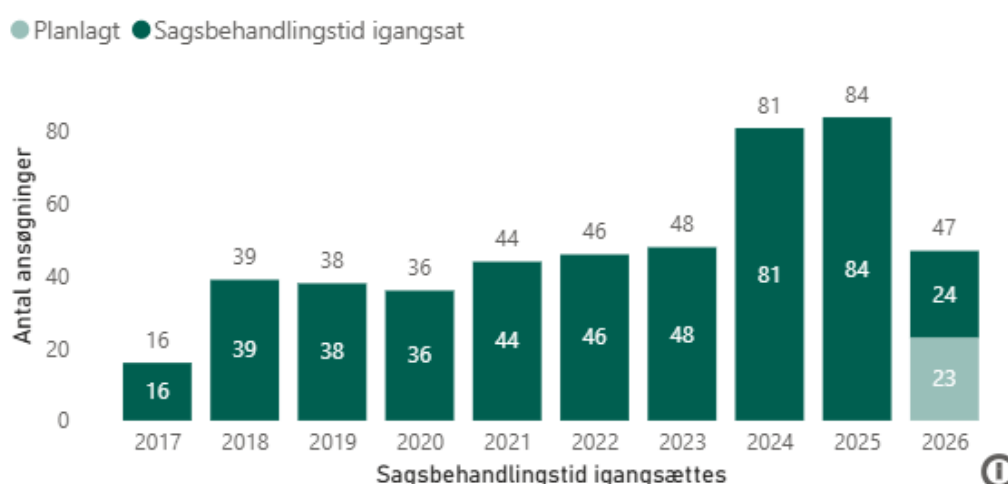
Kapacitetsopbygning og organisatorisk udvikling

Som følge af den øgede bevilling har Medicinrådet i 4. kvartal 2025 og 1. kvartal 2026 gennemført en opnormering. Der er ansat nye medarbejdere på tværs af organisationen, både i driftsfunktioner og blandt sundhedsvidenskabelige konsulenter og sundhedsøkonomer.

Samtidig gennemføres der i 2. kvartal 2026 en mindre organisationsændring med henblik på at styrke driften og skabe en mere robust, smidig og sammenhængende organisation. Vi samler beslægtede opgaver og skaber bedre forudsætning for koordination og ressourcedeling. Vi styrker fokus på strategiske og prioriterede opgaver med bl.a. almen praksis, effektiv driftsstyring og overholdelse af sagsbehandlingstider samt arbejdet med rekommandationer og behandlingsvejledninger. Den nye struktur optimerer udnyttelse af vores ressourcer og understøttelse af en mere effektiv sagsbehandling.

Medicinrådet arbejder således i flere parallelle spor for at nedbringe sagsbehandlingstiderne. Vi forventer, at disse initiativer samlet set vil bidrage væsentligt til den fortsatte reduktion af sagspuklen, og fortsat understøtte overholdelsen af de fastsatte sagsbehandlingstider ind i 2027. I 1. kvartal 2026 har vi igangsat behandlingen af 24 ansøgninger og forventer fremadrettet at kunne håndtere et fortsat højt antal ansøgninger.

Antal godkendte ansøgninger over tid



Note: For 2026 vises kun igangsatte og planlagte sager for 1. kvartal

Danske Regioners bestyrelse har besluttet, at Medicinrådet skal evalueres i 2026. Vi hilser evalueringen velkommen og ser det som et vigtigt bidrag til den fortsatte udvikling af Medicinrådet. Vi ser frem til den fortsatte dialog med jer, om hvordan vi skaber de bedste forudsætninger for en effektiv sagsbehandling til gavn for både patienter og virksomheder.

Med venlig hilsen

Birgitte Klindt Poulsen og Jannick Brennum



| | |
|---------------------------|--|
| Bilag Titel: | Faktaark, OK-26 forlig, RLTN-FF |
| Dagsordens titel | Orientering om OK-26 |
| Dagsordenspunkt nr | 5 |
| Bilag nr | 1 |
| Antal bilag: | 4 |

OK-26 forliget med Forhandlingsfællesskabet på det regionale område

Regionernes Lønnings- og Takstnævn er d. 2. marts 2026 blevet enige med Forhandlingsfællesskabet om et treårigt regionalt overenskomstforlig. Nedenfor skitseres det overordnede indhold i forliget.

Den økonomiske ramme og generelle lønstigninger

Den samlede økonomiske ramme er på 9,2 pct. af den regionale lønsum, jf. nedenstående tabel. Derudover er der aftalt en korrektion på 0,2 pct., som udmøntes særskilt som en generel lønstigning, samt en udmøntning af 350 mio. kr. fra *Trepartsaftale om løn og arbejdsvilkår* fra december 2023.

| | 1.4.26 | 1.10.26 | 1.4.27 | 1.10.27 | 1.1.28 | 1.4.28 | 1.10.28 | I alt |
|--------------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Prioriterede midler (BFL) | | | 0,20 | | | | | 0,20 |
| Generelle lønstigninger | 2,20 | 0,70 | | 0,66 | | 1,76 | 0,72 | 6,04 |
| Organisationsmidler | 0,10 | | 1,90 | | | | | 2,00 |
| Fritvalgsordningen | | | | | 0,06 | | | 0,06 |
| Områdetillæg | | | | | 0,04 | | | 0,04 |
| Pulje til de lavest lønnede | | | 0,02 | | | | | 0,02 |
| Pulje til det præ-hospitale område | | | 0,03 | | | | | 0,03 |
| Familiepakke | 0,14 | | | | | | | 0,14 |
| Udviklingsfond | | | 0,04 | | | | | 0,04 |
| Reguleringsordning | | -0,09 | | 0,10 | | | 0,02 | 0,03 |
| I alt | 2,44 | 0,61 | 2,19 | 0,76 | 0,10 | 1,76 | 0,74 | 8,60 |
| I alt, forhandlings- året | 3,05 | | 2,95 | | | 2,60 | | 8,60 |
| Reststigning | 0,20 | | 0,20 | | | 0,20 | | 0,60 |
| Ramme og reststigning | 3,25 | | 3,15 | | | 2,80 | | 9,20 |

Sammen med reguleringsordningen og korrektionen udgør de generelle lønstigninger ved OK-26 forliget 6,27 pct.

Bæredygtig og fleksibel løndannelse

Der er enighed om, at den regionale løndannelse skal være mere bæredygtig og fleksibel. Derfor er der enighed om en række tiltag for at understøtte løndannelsen, heriblandt afsættelsen af i alt 0,29 pct. til bæredygtig og fleksibel løndannelse, heraf 0,2 pct. til lokal løndannelse. I tillæg hertil er der af trepartsmidlerne afsat yderligere 0,3 pct. til lokal løndannelse.

Derudover er der afsat midler til at hæve det nederste niveau af områdetillæg, midler til et projekt for de lavest lønnede samt midler målrettet til det præhospitale område.

Indførelsen af en fritvalgsordning

Med forliget indføres en fritvalgsordning på det regionale område. Med ordningen får de ansatte muligheden for at vælge mellem løn, pension og frihed.

Fritvalgsordningen består af et samlet fritvalgsbidrag på 4,77 pct. af lønnen, hvoraf de 2,35 pct. kommer ind som et engangsbeløb i januar hvert år og 2,42 pct. hensættes til fritvalgslønkontoen hver måned.

Med fritvalgsordningen får alle regionalt ansatte 5 fridage – og for seniorer er der yderligere 2-4 fridage.

For enkelte grupper er der aftalt supplerende fritvalgsbidrag og/eller fridage.

Familiepakke

Der er aftalt en række tiltag som en del af en samlet familiepakke. Pakken består af:

- Mulighed for barn syg på ringe-hjem-dagen og 3. sygedag
- Udvidelse af lønret til deling mellem forældrene i forældreorlovsperioden.
- Etablering af lønret til sociale forældre og nærtstående familiemedlemmer samt forbedring af far/medmors ret til fravær med løn inden for de første 10 uger efter fødslen.
- Forbedrede lønrettigheder ved børns hospitalsindlæggelse og tidligt hjemmeophold.
- Forbedrede lønrettigheder for eneforældre med eneforældremyndighed.
- Konvertering af fritvalgstillæg/bidrag til pension i forbindelse med barsel.
- Implementering af administrationsgrundlaget om surrogatfamilier i Aftalen om fravær af familiemæssige årsager.
- Sorgorlov til en efterlevende forælder til et mindreårigt barn under forudsætning af, at lovforslaget herom vedtages i perioden.

Sammen om udviklingen af de regionale arbejdspladser

Ved OK-24 blev taget vigtige skridt og et stort fælles ansvar for at imødegå arbejdskraftsudfordringen og samtidig sikre attraktive arbejdspladser. Det arbejde er der enighed om at fortsætte og udvide, således der fortsat er stort fokus på attraktive regionale arbejdspladser.

Relateret document 2/4

Dokument Navn: Faktaark til OK-26 -
Akademikerne.pdf

Dokument Titel: Faktaark til OK-26 -
Akademikerne

Dokument ID: 1842823

OK-26 forliget med Akademikerne på det regionale område

Regionernes Lønnings- og Takstnævn er d. 4. marts 2026 blevet enige med Akademikerne om et treårigt regionalt overenskomstforlig. Nedenfor skitseres det overordnede indhold i forliget.

Den økonomiske ramme og generelle lønstigninger

Den samlede økonomiske ramme er på 9,2 pct. af den regionale lønsum, jf. nedenstående tabel. Derudover er der aftalt en korrektion på 0,2 pct., som udmøntes særskilt som en generel lønstigning, samt en udmøntning af 350 mio. kr. fra *Trepartsaftale om løn og arbejdsvilkår* fra december 2023 til det samlede regionale arbejdsmarked.

| | 1.4.26 | 1.10.26 | 1.4.27 | 1.10.27 | 1.1.28 | 1.4.28 | 1.10.28 | I alt |
|--------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Prioriterede midler (BFL) | | | 0,22 | | 0,01 | | | 0,23 |
| Generelle lønstigninger | 2,20 | 0,70 | | 0,66 | | 1,76 | 0,72 | 6,04 |
| Organisationsmidler | 0,03 | | 1,97 | | | | | 2,00 |
| Fritvalgsordningen | | | | | 0,08 | | | 0,08 |
| Øvrige formål | 0,19 | | 0,03 | | | | | 0,22 |
| Reguleringsordning | | -0,09 | | 0,10 | | | 0,02 | 0,03 |
| I alt | 2,43 | 0,61 | 2,21 | 0,76 | 0,09 | 1,76 | 0,74 | 8,60 |
| I alt, forhandlingsåret | 3,04 | | 2,97 | | | 2,59 | | 8,60 |
| Reststigning | 0,20 | | 0,20 | | | 0,20 | | 0,60 |
| Ramme og reststigning | 3,24 | | 3,17 | | | 2,79 | | 9,20 |

Sammen med reguleringsordningen og korrektionen udgør de generelle lønstigninger ved OK-26 forliget 6,27 pct.

Bæredygtig og fleksibel løndannelse

Der er enighed om, at den regionale løndannelse skal være mere bæredygtig og fleksibel. Derfor er der enighed om en række tiltag for at understøtte løndannelsen, heriblandt afsættelsen af i alt 0,29 pct. til bæredygtig og fleksibel løndannelse, heraf 0,2 pct. til lokal løndannelse. I tillæg hertil er der af trepartsmidlerne afsat yderligere 0,3 pct. til lokal løndannelse.

Derudover er der blandt andet afsat midler til at hæve det nederste niveau af områdetillæg og midler målrettet til det præhospitale område.

Indførelsen af en fritvalgsordning

Med forliget indføres en fritvalgsordning på det regionale område. Med ordningen får de ansatte muligheden for at vælge mellem løn, pension og frihed.

Fritvalgsordningen består af et samlet fritvalgsbidrag på 4,77 pct. af lønnen, hvoraf de 2,35 pct. kommer ind som et engangsbeløb i januar hvert år og 2,42 pct. hensættes til fritvalgslønkontoen hver måned.

Derudover er der for en lang række grupper under Akademikerne aftalt et supplerende månedligt fritvalgsbidrag på 1,85 pct.

Med fritvalgsordningen får alle regionalt ansatte 5 fridage – og for seniorer er der yderligere 4 fridage.

For enkelte grupper er der aftalt supplerende fritvalgsbidrag og/eller fridage.

Familiepakke

Der er aftalt en række tiltag som en del af en samlet familiepakke. Pakken består af:

- Mulighed for barn syg på ringe-hjem-dagen og 3. sygedag
- Udvidelse af lønret til deling mellem forældrene i forældreorlovsperioden.
- Etablering af lønret til sociale forældre og nærtstående familiemedlemmer samt forbedring af far/medmors ret til fravær med løn inden for de første 10 uger efter fødslen.
- Forbedrede lønrettigheder ved børns hospitalsindlæggelse og tidligt hjemmeophold.
- Forbedrede lønrettigheder for eneforældre med eneforældremyndighed.
- Konvertering af fritvalgstillæg/bidrag til pension i forbindelse med barsel.
- Implementering af administrationsgrundlaget om surrogatfamilier i Aftalen om fravær af familiemæssige årsager.
- Sorgorlov til en efterlevende forælder til et mindreårigt barn under forudsætning af, at lovforslaget herom vedtages i perioden.

Sammen om udviklingen af de regionale arbejdspladser

Ved OK-24 blev taget vigtige skridt og et stort fælles ansvar for at imødegå arbejdskraftsudfordringen og samtidig sikre attraktive arbejdspladser. Det arbejde er der enighed om at fortsætte og udvide, således der fortsat er stort fokus på attraktive regionale arbejdspladser.

Ny aftale for psykologer

I forliget indgår også en aftale, der skal skabe bedre rammer for, at psykologer indgår i det kliniske arbejde på sygehusene. Aftalen vil kunne understøtte opgaveløsningen på sygehusene til gavn for patienter og borgere og samtidig give psykologer et styrket grundlag for deres arbejde på sygehusene samt styrke det tværfaglige samarbejde på afdelingerne.

Arbejds miljø

Der indgår en række initiativer, som skal bidrage til at styrke arbejdet med at sikre et godt arbejdsmiljø på de regionale arbejdspladser. En del af disse initiativer er forankret i "Sammen om udvikling af de regionale arbejdspladser".

Relateret document 3/4

Dokument Navn: Faktaark, OK-26 forlig, RLTN-SHK.pdf

Dokument Titel: Faktaark, OK-26 forlig, RLTN-SHK

Dokument ID: 1843413

OK-26 forliget med Sundhedskartellet på det regionale område

Regionernes Lønnings- og Takstnævn er d. 5. marts 2026 blevet enige med Sundhedskartellet om et treårigt regionalt overenskomstforlig. Nedenfor skitseres det overordnede indhold i forliget.

Forhøjelser af løn og pension

Forliget med Sundhedskartellet indeholder, udover de aftalte generelle lønstigninger på 6,27 pct., flere lønforbedringer og et særligt fokus på at hæve pensionsprocenten. Blandt andet har parterne udlignet lønforskellen mellem sygeplejersker i regionerne og kommunerne.

Det betyder blandt andet, at sygeplejersker fra 1. april 2027 har forhøjet pensionsprocenten til 15 pct. Flere andre grupper i Sundhedskartellet har ligeledes forhøjet pensionsprocenten.

Gensidig fleksibilitet i arbejdstilrettelæggelsen

Det har været særligt vigtigt, at der som en del af forliget blev skabt endnu større fokus på gensidig fleksibilitet i arbejdstilrettelæggelsen. Parterne er enige om, at planlægning og ændringer i forhold til arbejdstilrettelæggelsen er en balancegang mellem hensynet til den rette tilstedeværelse af medarbejdere og hensynet til medarbejdernes mulighed for indflydelse på egen arbejdstid.

Sygeplejestuderende i lønnet praktik

Parterne er blevet enige om løn- og ansættelsesvilkår for kommende sygeplejestuderende, der i henhold til *Trepartsaftale om løn og arbejdsvilkår* af december 2023, skal ansættes i lønnet praktik.

Parterne er enige om, at den lønnede praktik skal gennemføres, således at det læringsmæssige udbytte af praktikperioden ikke forringes, og at de studerende understøttes bedst muligt i overgangen fra uddannelse til praktik.

Fokus på udviklingen i sundhedsvæsenet

Der er sat fokus på udviklingen i sundhedsvæsenet, hvor parterne bl.a. har henvist til en række opmærksomhedspunkter ved strukturelle ændringer. Det handler bl.a. om tydelig ledelse, indfasning og varsling af ændringer, introduktion og oplæring, kendskab til fysiske rammer samt opmærksomhed på et trygt arbejdsfællesskab og individuelle hensyn.

Samtidig har parterne sat fokus på lederes arbejdsvilkår og work-life balance. Lederes opgaver spænder bredt, og arbejdsomfang, arbejdstid og håndtering af vagtdækning påvirker deres mulighed for at varetage ledelsesopgaven. Der kan opstå et pres mellem krav om tilstedeværelse og balancen mellem administrative og personalemæssige opgaver, hvilket kan forskyde lederes work-life balance.

Parterne er derfor enige om at anbefale over for Væksthus for Ledelse, at disse problemfelter konkretiseres og udfoldes med henblik på at igangsætte et projekt, primært målrettet ledere på det døgndækkede område, der belyser lederes muligheder for at tilrettelægge og planlægge arbejdet på en måde, der sikrer en bæredygtig balance mellem arbejdsliv og privatliv.

Relateret document 4/4

Dokument Navn: Faktaark, OK-26
lægeområdet.pdf

Dokument Titel: Faktaark, OK-26 lægeområdet

Dokument ID: 1842928

OK-26 forlig på lægeområdet

Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN), Foreningen af Speciallæger og Yngre Læger har den 4. marts 2026 indgået aftale om fornyelse af aftaler og overenskomster for regionalt ansatte læger omfattet af de to lægeforeningers forhandlingsområde.

Der er ud over de generelle elementer, der er aftalt centralt med Akademikerne som en del af det generelle forlig, sket en udmøntning af organisationsmidler på tæt på 2 pct.

De to lægeforeninger og RLTN har i fællesskab prioriteret at anvende en stor del af midlerne på en ny og fælles overenskomst for speciallæger og overlæger.

Ny overenskomst for speciallæger og overlæger

Der er aftalt en ny overenskomst for alle speciallæger og overlæger, som sikrer fælles regler for en meget stor gruppe af de regionalt ansatte læger.

Hovedhensynet bag en fælles overenskomst har først og fremmest været at sætte patienten i centrum, således at lægerne er på hospitalet når patienterne er der. Herudover har det været et fælles ønske for lægeforeningerne og RLTN, at mindske belastningen om natten.

For RLTN har der endvidere været et selvstændigt fokus på at få fælles arbejdstidsregler, som er mere tidssvarende, og som er lettere at administrere for de regionale arbejdsgivere.

Sidst, men ikke mindst, har det været vigtig for RLTN at sikre regler, som understøtter sundhedsreformen og behovet for at kunne få læger til at bistå i lægedækningsudfordrede områder.

Nogle af de væsentligste ændringer i den nye overenskomst for speciallæger og overlæger er:

- Fælles regler for opgørelse og honorering af arbejdstid og vagter.
- Arbejdstidsregler som er mere simple og som gør det nemmere for de regionale arbejdsgivere at planlægge. Det drejer sig blandt om nye hyppighedsregler, ens regler for ferie, seniorer mv.
- Mere fleksibilitet for såvel arbejdsgiver som den enkelte læge. Der er bl.a. aftalt en ny model for planlægning af lægers tid, som sikrer den enkelte læge mere fleksibilitet. Herudover er det fælles mødetidspunkt for speciallæger omfattet af Yngre Lægers forhandlingsområde blevet fjernet.
- Nye karriereveje for speciallæger, som blandt andet indebærer at speciallæger fremover får et forløb med to løntrin. Oprykning fra løntrin 1 til løntrin 2 forudsætter 5 års anciennitet. Modellen indebærer endvidere, at en overlægestilling fremover kan besættes på baggrund af udnævnelse og efter opslag.

Den nye overenskomst kommer til at gælde for alle speciallæger og overlæger, der ansættes efter 1. april 2027 samt alle nuværende ansatte.

Øvrige forbedringer

Der er på FAS' område endvidere aftalt grundlønnsforbedringer for cheflæger og ledende overlæger.

På Yngre Lægers område er der prioriteret en større forhøjelse af ulempetillæggene for læger under uddannelse.

| | |
|---------------------------|--|
| Bilag Titel: | Høring over udkast til lov om ændring af ligelønsloven (004) |
| Dagsordens titel | Hørings svar vedr. udkast til lov om ændring af ligelønsloven |
| Dagsordenspunkt nr | 12 |
| Bilag nr | 1 |
| Antal bilag: | 1 |

Beskæftigelsesministeriet

DANSKE
REGIONER



28-04-2026

EMN-2020-00513

1854844

Marianne Brinch-Fischer

Danske Regioners høringsvar til udkast til lov om ændring af ligelønsloven

Beskæftigelsesministeriet har den 26. februar 2026 fremsendt ”udkast til lov om ændring af ligelønsloven”, som gennemfører direktiv om styrkelse af princippet om lige løn til mænd og kvinder for samme arbejde eller arbejde af samme værdi ved hjælp af løngennemsigtighed og håndhævelsesmekanismer (løngennemsigtighedsdirektivet).

Danske Regioner har indhentet bidrag fra regionerne vedrørende høringen og på baggrund heraf udarbejdet et samlet høringsvar på vegne af regionerne.

Generelle bemærkninger

Danske Regioner støtter op om ligeløn som et vigtigt og grundlæggende princip på det danske arbejdsmarked. Det er vigtigt, at ligeløn reelt bliver håndhævet, og Danske Regioner anerkender, at et vigtigt element heri er, at der er gennemsigtighed i lønninger og løndannelsen. Danske Regioner finder dog samtidig, at EU's løngennemsigtighedsdirektiv, som lovforslaget implementerer, markerer en detaljeorienteret og tung regulering, som lægger en betydelig administrativ byrde på arbejdsgiverne, og som på en række punkter kan være vanskelig at tilpasse til forholdene på det danske arbejdsmarked

I forhold til det foreliggende lovforslag konstaterer Danske Regioner, at det er en relativ tekstnær implementering af løngennemsigtighedsdirektiv, og at det således rummer en meget detaljeorienteret regulering og er tilsvarende administrativt tung at håndtere for arbejdsgiverne, jf. ovenfor. Et forhold, der dog som nævnt netop følger af udformningen af direktivet.

Samtidig læner lovforslaget sig i høj grad også op af den dialog og det arbejde, der har været mellem arbejdsmarkedets parter, herunder parterne på det offentlige arbejdsmarked. Danske Regioner værdsætter, at der på denne måde søges taget hensyn til den danske model i implementeringen af direktivet. Det

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

er vigtigt, at implementeringen kan ske på en måde som respekterer parternes rolle og ansvar, herunder at løn- og ansættelsesvilkår fastsættes gennem kollektive forhandlinger mellem arbejdsmarkedets parter, og hvor løndannelsen afspejler både individuelle karakteristika for lønmodtagere og efterspørgsel efter arbejdskraft, ligesom prioriteringer og kompromiser gennem tiden mellem arbejdsmarkedets parter har betydning.

Endelig lægger lovforslaget – inden for direktivets rammer – op til at give størst mulig metodefrihed for arbejdsgiveren til at opfylde kravene i lovforslaget. Danske Regioner finder dette af stor betydning for at sikre en effektiv og ressourceøkonomisk implementering.

Bemærkning til de enkelte bestemmelser

Økonomiske konsekvenser

Skønnet for de administrative omkostninger for regionerne er baseret på, at Kommunernes og Regionernes Løndatakontor (KRL) stiller tilpassede løndata til rådighed, herunder ikke mindst ift. etablering af lønredegørelserne.

Det er derfor væsentligt, at KRL har de fornødne ressourcer til både etablering og den løbende drift af til dette arbejde.

Frist for lønredegørelser

Danske Regioner har noteret sig, at fristen for lønredegørelser er fastlagt til 1. september og ikke 7. juni. Dette af hensyn til at sikre kvaliteten i løndata.

Danske Regionerne går ud fra, at dette hensyn til at sikre kvaliteten i løndata betyder, at fristen for de første lønredegørelser for de regionale arbejdsgivere er 1. september 2027.

Lønvurdering efter §5f

Danske Regioner forudsætter, at der kun skal udarbejdes lønvurdering for de kategorier af lønmodtagere, der opfylder de 3 betingelser, der er nævnt i § 5f, stk. 2.

Oprettelse af Arbejdsmarkedets Institut for Ligeløn

I bemærkningerne om oprettelse af Arbejdsmarkedets Institut for Ligeløn hedder det bl.a.: "*Beskæftigelsesministeriet foreslår, at den nærmere administration af Arbejdsmarkedets Institut for Ligeløn, herunder instituttets forpligtelser og opgaver, fastsættes og reguleres i [en samarbejdsaftale] indgået mellem Beskæftigelsesministeriet, DA og FH.*"

Danske Regioner går ud fra, at der også bliver sikret indflydelse og repræsentativitet for arbejdsgiverne på det offentlige arbejdsmarked.

Godtgørelse og bøder

Der er i forhold til en række bestemmelser fastlagt mulighed for at tilkende godtgørelse til en medarbejder (pkt. 12) eller pålægge arbejdsgivere en bøde (pkt. 16) for manglende overholdelse af forpligtelser efter loven. Der sigtes her på forhold, hvor der ikke er tale om en overtrædelse af retten til ligeløn.

Danske Regioner forudsætter, at godtgørelser, hhv. bøder vil være proportionale med overtrædelsens betydning, og at der her ses bort fra situationer, hvor den manglende overholdelse af forpligtelserne var åbenbart uforsættelig og af mindre betydning.

Tilgængelighed for personer med handicap (§ 2b – nr. 10)

Det fremgår af lovforslaget, at arbejdsgiver skal stille oplysninger (ved ansættelsen, om lønpolitikken, på anmodning) til rådighed i et format der er tilgængelig for personer med handicap.

Det fremgår specifikt af bemærkningerne, at oplysningerne skal stilles til rådighed på samme tidspunkt som overfor øvrige ansøgere/lønmodtagere.

Danske Regioner er meget enig i hensigten om, at oplysninger skal gøres tilgængelig på en måde, hvor også medarbejdere med handicap kan få disse. Imidlertid vil det være yderst administrativt tungt og samtidigt kunne modvirke øget gennemsigtighed for flertallet, hvis kriteriet om samtidighed skal efterleves i alle henseender og til hver en tid. Tallene forventes fx opdateret løbende, og det vil på den måde kunne mindste gennemsigtigheden for flertallet.

Forslaget bør derfor overvejes justeret, så arbejdsgiver alene får en forpligtelse til at udlevere data på en tilgængelig måde på anmodning, overfor den enkelte som har et behov, alternativt at metodefriheden kan fortolkes på denne måde.

Høringssvaret er under hensyn til tidsfristen givet med forbehold for efterfølgende politisk godkendelse.

Med venlig hilsen

Rikke Margrethe Friis
Forhandlingsdirektør