

Dato 18-05-2021

Mark Brix Christensen

Tel. +4521686117

MARKCI@rm.dk

sagsnr. 1-30-72-31-19

Side 1

Administrationsgrundlag for udlejning af lokaler i regionalt ejede sundhedshuse

I 2011 godkendte forretningsudvalget organisering, ansvarsplacering og principper for udlejning af lokaler i sundhedshuse og regionalt ejede lægeklinikker. Derudover rammesætter Sundhedslovens § 205a, hvem regionen kan udleje lokaler til i sundhedshusene. Hverken Sundhedsloven eller administrationsgrundlaget fra 2011 fastsætter dog, hvilken rækkefølge regionen bør prioritere aktørerne med hensyn til udlejning af lokaler. I takt med at flere sundhedsaktører viser interesse for at indgå lejemål i sundhedshusene, er nærværende notat udarbejdet med henblik på at sikre en tydelig politisk prioritering i Region Midtjylland af, hvilke sundhedsaktører regionen ønsker at udleje lokaler til samt prioritering, såfremt der er flere interesserede til et lejemål. Dette er med til at sikre transparens for fremtidige ansøgere samt lette administrationen af lejemålene og afslutningsvis vil prioriteringen være på linje med Region Midtjyllands Strategi for sundheds- og psykiatrhuse.

Sundhedsloven § 205a

Det er rammesat i Sundhedslovens § 205a, hvem regionen kan udleje lokaler til i sundhedshusene. Konkret beskriver denne paragraf, at regionsrådet kan tilvejebringe og udleje lokaler og udstyr m.v. til brug for virksomhed, der udføres af sundhedspersoner efter overenskomst, [...] virksomheder, der leverer almenmedicinske ydelser efter udbud, [...] og andre leverandører af sundhedsydelser m.v., og til brug for udførelse af kommunale sundhedsydelser. Alle disse med den forudsætning, at udlejningen sker på markedsvilkår.

I bemærkningerne til sundhedslovens §205a er det beskrevet, at det drejer sig om:

1. sundhedspersoner, der virker efter overenskomst med Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN), fx privatpraktiserende almen medicinsk læge, der virker under overenskomst mellem PLO og RLTN
2. sundhedsprofessionelle, som ikke virker efter overenskomst, men hvis faggruppe har indgået overenskomst med RLTN, fx privatpraktiserende psykolog eller fysioterapeut, der virker uden for overenskomstsyste­met samt almen medicinske udbudsklinikker
3. kommunale sundhedsydelser, fx hjemmesygepleje, tandpleje af børn og unge eller genoptræningstilbud, samt
4. faggrupper eller leverandører, der har tæt tilknytning til sundhedsvæsenet, fx apoteker, hørecentre, diætister m.fl.

Prioritering af lejere i regionalt ejede sundhedshuse

Overordnet stiller Region Midtjylland som krav, at lejere ved indflytning i et sundhedshus forpligter sig til et samarbejde i regi af sundhedshuset. Dette er med henblik på at sikre synergi i sundhedshuset samt et fokus på sammenhængende forløb i det nære sundhedsvæsen for borgere indenfor både somatik og psykiatri.

Overordnet har regionale funktioner i de regionalt ejede sundhedshuse fortrinsret fremfor udlejning. Derudover følges følgende prioritering:

- Prioriteringsgruppe 1: kommunale sundheds – og socialpsykiatritilbud og almen praktiserende læger,
- Prioriteringsgruppe 2: praktiserende speciallæger,
- Prioriteringsgruppe 3: andre sundhedspersoner, der virker efter overenskomst indgået med RLTN samt apoteker og relevante patientforeninger,

I tilfælde, hvor det ikke er muligt at udleje til aktører i prioriteringsgruppe 1, 2 eller 3, vil der være en situation med lokaleoverkapacitet. Da kan lokalerne i regionalt ejede sundhedshuse udlejes til:

- Prioriteringsgruppe 4: sundhedspersoner, der arbejder uden for overenskomst, men som tilhører en faggruppe, der har indgået overenskomst med RLTN samt sundhedspersoner eller leverandører med tæt tilknytning til sundhedsområdet. herunder også tandlæger og diætister.

Der er desuden plads til lokal tilpasning, fx at udvidelse af eksisterende lejemål i sundhedshuset også kan forekomme.

Der vil ikke blive lejet lokaler ud i regionalt ejede sundhedshuse til personer, der ikke har en sundhedsfaglig autorisation.

Udlejning til lejere inden for samme prioriteringsgruppe vil ske med afsæt i sundhedshusets nuværende sammensætning, lægedækningsudfordringer i området samt øvrige relevante forhold, herunder at man forpligter sig i forhold til det fælles populationsansvar.