

## **Puljeopslag: Pulje til etablering af læge- og sundhedshuse (200 mio. kr. i 2018)**

**Ansøgningsfrist: 5. marts 2018 kl. 12**

### **1. Formål**

Regeringen ønsker at investere i moderne læge- og sundhedshuse, som understøtter lægedækning i alle dele af landet. Læge- og sundhedshusene skal udgøre et fysisk element i planlægningen af et sammenhængende sundhedsvæsen og styrke samarbejdet på tværs af faggrupper.

Puljen til læge- og sundhedshuse skal understøtte en modernisering af organiseringen af almen praksis, herunder i forhold til de nye opgaver, almen praksis skal varetage i henhold til overenskomstaftalen om almen praksis for 2018, og øge andelen af større læge- og sundhedshuse. Der ønskes en udvikling af almen praksis, hvor kvaliteten er høj og ensartet, uanset hvilken læge man vælger, og hvor man bor i landet, og som er tilgængelig, når borgeren har brug for det. Derudover skal læge- og sundhedshuse medvirke til at styrke sammenhængen i det nære sundhedsvæsen og sikre bedre integration mellem almen praksis, kommunale sundhedsydelser og sygehusene.

Puljens midler skal derfor blandt andet understøtte, at de praktiserende læger arbejder sammen i større enheder og bor sammen med f.eks. speciallæger, kommunale sundhedstilbud og udgående sygehusfunktioner. En bevægelse imod etablering af større praksis kan være medvirkende til at fremme rekruttering og fastholdelse af læger i almen praksis – og derigennem understøtte kapaciteten i sektoren og sikre bedre lægedækning.

Desuden skaber større enheder mulighed for stærkere faglige miljøer og nye dynamikker i opgavevaretagelsen, herunder øget brug af praksispersonale i almen praksis og/eller øget samarbejde med kommunalt sundhedspersonale. Der er således rundt om i landet gode erfaringer med fleksibelt samarbejde mellem almen praksis og kommunale akutfunktioner i forhold til ældre borgere i eget hjem. En sådan modernisering skal medvirke til at sikre mere sammenhæng i indsatsen over for borgerne og et stærkt sundhedsfagligt miljø med fokus på faglig sparring samt bedre udnyttelse af lokaler, personaleressourcer på tværs af sektorer, administration og udstyr. Endelig kan læge- og sundhedshuse understøtte kvalitetsarbejdet i almen praksis, som fremover blandt andet skal varetages i faglige fællesskaber (klynger) i henhold til den nye overenskomstaftale for almen praksis.

På den baggrund indkalder Sundheds- og Ældreministeriet med dette brev ansøgninger om støtte fra følgende pulje:

- Pulje til etablering af læge- og sundhedshuse

## **2. Baggrund**

På Finansloven for 2017 er der afsat 800 mio. kr. over 4 år (200 mio. kr. årligt i 2017-2020) til en pulje til læge- og sundhedshuse. Med opslaget udmøntes 200 mio. kr. i 2018. De resterende midler fra puljen udmøntes i forbindelse med udspil om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen i 2018.

Fremover bliver vi langt flere ældre i Danmark, og dermed også flere mennesker, der skal leve med en eller flere kroniske sygdomme. Det stiller krav til organiseringen af vores sundhedsvæsen og til styrket samarbejde mellem sektorer og faggrupper. Det nære sundhedsvæsen skal rustes til at imødegå fremtidens sygdomsbillede ved fx at øge antallet og kvaliteten af læge- og sundhedshuse over hele landet, så der skabes de bedste rammer for, at alment praktiserende læger i samarbejde med øvrigt praksispersonale, kommunerne og sygehusene kan sikre den bedste behandling til bl.a. patienter med kroniske sygdomme og kræftpatienter.

Læge- og sundhedshuse giver mulighed for, at de praktiserende læger samler og etablerer sig i større faglige fællesskaber sammen med fx andre læger, sygeplejersker, jordemødre og sundhedsplejersker, bioanalytikere, fysioterapeuter, kiropraktorer, psykologer, diætister og medarbejdere i den kommunale hjemmesygepleje, herunder akutfunktion. I disse fællesskaber kan man samarbejde og deles om administrative funktioner som f.eks. brug af lægesekretærer eller andre administrative medarbejdere, og man kan deles om udstyr som fx EKG, lungefunktionsmålinger, laboratorieudstyr mv. Endelig giver læge- og sundhedshuse mulighed for - i fællesskab og på tværs af faggrupper - at styrke de faglige miljøer og skabe et nært og fleksibelt sundhedstilbud af høj kvalitet på tværs af kommuner og regioner.

I områder af landet med lægedækningsudfordringer kan udbredelsen af læge- og sundhedshuse med fx blot én læge tilknyttet i kombination med en række andre sundhedspersoner og fx den kommunale hjemmesygepleje være med til at sikre et trygt sundhedstilbud tæt på den enkelte borger.

## **3. Generelt om ansøgningspuljen**

Udmøntning af midlerne fra puljen varetages af Sundheds- og Ældreministeriet med involvering af Sundhedsstyrelsen.

Puljen bliver udmøntet på baggrund af ansøgninger og i overensstemmelse med de beskrevne formål og kriterier.

Midlerne vil ikke blive udmøntet efter en given fordelingsnøgle (kvote) i forhold til de enkelte regioner og kommuner.

## **4. Støtteberettigede parter**

Både regioner og kommuner er ansøgningsberettigede parter til denne pulje.

De ansøgningsberettigede parter kan udarbejde ansøgning til puljen i fællesskab med andre relevante aktører – herunder praktiserende læger. Det skal dog fremgå af ansøgningen, hvilken myndighed der er administrativ projektejer.

Midlerne kan anvendes til etablering eller reovering af et regions- eller kommunalt ejet lægehus eller sundhedshus, hvor myndighederne udlejer lokaler til praktiserende sundhedspersoner eller sundhedstilbud på markedsvilkår jf. sundhedslovens § 205 a-205c.

Der kan også ydes støtte til projekter mellem private parter og det offentlige, f.eks. i de tilfælde, hvor en læge eller kreds af læger (eller andre sundhedsfaglige grupper) selv ønsker at eje sit praksislokale, og hvor projektet herudover indeholder regionale eller kommunalt ejede lokaler. I sådanne projekter kan der alene ydes etableringsstøtte til de offentlige lokaler, og evt. til indkøb af udstyr, der stilles til rådighed for f.eks. de alment praktiserende læger i egne lokaler. Udstyr, der stilles til rådighed for private parter sker ligeledes på markedsvilkår, jf. SUL §§ 205 a - c.

## 5. Støtteberettigede formål og kriterier

Formålet med puljen er at investere i moderne læge- og sundhedshuse, der understøtter lægedækning i alle dele af landet. Læge- og sundhedshusene skal udgøre et fysisk element i planlægningen af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen uden for sygehuse og styrke samarbejde på tværs af faggrupper. Det er ikke en betingelse, at der skal være alment praktiserende lægepraksis(ser) i husene, men det er et vigtigt element i at sikre en bedre lægedækning og den rette kvalitet i det nære sundhedsvæsen.

Der kan søges om:

- Midler til etablering eller udbygning af moderne lægehuse og sundhedshuse, hvor alment praktiserende læger og evt. andre relevante faggrupper f.eks. speciallæger og kommunale sundhedstilbud arbejder sammen i større enheder.
- Midler til indkøb af nødvendigt udstyr/apparatur til varetagelse af behandlingsopgaverne i læge- og sundhedshusene. Udstyr kan bl.a. være it-udstyr, laboratorieudstyr, diagnostisk udstyr, genoplivningsudstyr og telemedicinsk udstyr m.m.

Ved vurdering af ansøgningen vil der blive lagt vægt på følgende kriterier:

### *Sammenhæng og samarbejde*

- At der er tale om en koordineret indsats imellem kommuner og regioner, herunder almen praksis, som sikrer befolkningen i det pågældende område sundhedsfaglig behandling på et højt fagligt niveau, og som undgår overlappende indsatser.
- At der i samarbejde mellem region og kommune prioriteres gensidigt kendskab til hinandens tilbud, aftaler om hvordan kontakt sker begge veje, aftaler om hvordan fælles patienter varetages, blandt andet i de udgående regionale funktioner, de kommunale akutfunktioner og i samarbejdet med akutmodtagelser og sygehuse generelt.

### *Opgavevaretagelse*

- At læge- og sundhedshusene tænkes ind i den regionale sundhedsplan og praksisplan, inden for såvel somatik og psykiatri, og understøtter den samlede akutedækning og behovet for nære sundhedstilbud i området ved at huse f.eks.:
  - flerlægepraksis,
  - vagtlægefunktion,
  - praktiserende speciallæger,
  - andre ydere inden for praksissektoren (som f.eks. fysioterapeuter, kiropraktorer eller diætister),
  - kommunale funktioner (f.eks. forebyggelsestilbud, genoptræningstilbud, sundhedsplejerske, hjemmesygepleje, herunder akutfunktioner).

- At der er sikret opbakning til projektets gennemførelse fra relevante sundhedsfaglige aktører på ansøgningstidspunktet.
- At læge- og sundhedshusene har fagligt samarbejde med de(n) relevante akutmodtagelse(r) og øvrige relevante sygehusafdelinger, f.eks. intern medicinske afdelinger, herunder at de rummer mulighed for, at speciallæger inden for relevante specialer kan have en satellitfunktion.
- At der i læge- og sundhedshusene er fokus på øget brug af praksispersonale, herunder sygeplejersker, sekretærer, bioanalytikere m.fl. og samarbejde med kommunale sundhedstilbud til arbejdsopgaver, som ikke nødvendigvis kræver lægefaglige kompetencer.
- At der i læge- og sundhedshusene fokuseres på tværfaglig opgaveløsning med henblik på at skabe sammenhængende patientforløb og øge patienternes adgang til vurdering hos eksempelvis speciallæge.

#### *Kapacitet og tilgængelighed*

- At læge- og sundhedshusene har en størrelse, der muliggør og understøtter faglighed, fleksibilitet og tilgængelighed. Eksempelvis ved:
  - Øget adgang til ikke-akutte konsultationer også uden i ydertidspunkter, fx sen eftermiddag.
  - Mulighed for konsultation via tele- og videoudstyr.
  - Tilgængelighed for fx patienter med handicap og ældre patienter.
  - Hensigtsmæssig indretning af sundhedshuset, da indretning kan have betydning for fx sygeplejerskens opgavevaretagelse og patientens flow i konsultationen.
- At samarbejdet i læge- og sundhedshusene giver øget mulighed for fleksibel tilrettelæggelse af arbejdstiden, så det moderne læge- eller sundhedshus opnår større kapacitet og dermed øget tilgængelighed for patienterne.
- At der indtænkes fleksible fællesfunktioner og lokaleudnyttelser, herunder fælles administration, IT-løsninger, laboratorium mv. som kan skabe incitament til, at de enkelte læge- og sundhedshuse (som både kan indeholde solopraksis og flerlægepraksis) øger deres samarbejde på en række områder, som skaber øget effektivitet og rentabilitet.

#### *Adgang til relevant og tidssvarende udstyr*

- At læge- og sundhedshusene bliver forsynet med relevant og tidssvarende udstyr til undersøgelse og behandling, f.eks.
  - udstyr til blodprøvetagning
  - laboratorium til akutte analyser
  - EKG- og røntgenudstyr – evt. til udgående funktioner
  - telemedicinske muligheder for at få vurderet bl.a. EKG på et specialiseret sygehus, videokonferenceudstyr
  - genoplivningsudstyr, overvågningsudstyr m.v.

#### *Kommunikation*

- At læge- og sundhedshusene har fokus på at understøtte god kommunikation internt og eksternt i huset samt på etablering af nye kommunikations- og IT-mønstre ved behov. Eksempelvis ift.:

- Kommunikation mellem patient og sundhedsprofessionel, både skriftligt og mundtligt (eventuelt med videooptagelse af konsultationer)
- Intern kommunikation i sundhedshuset (ledelse, organisering af opgaver mv.)
- Kommunikation med samarbejdspartnere uden for sundhedshuset (samarbejdsaftaler, samarbejde om fælles patienter mv.)

#### Øvrigt

- At regionerne eller kommunerne evt. selv bidrager til investeringen med en egenfinansiering.

### 6. Ansøgningsprocedure og øvrige vilkår

Ansøgningsfrister til ansøgning af puljen er **d. 5. marts 2018 kl. 12.**

Efter fristen vurderes ansøgningerne af Sundheds- og Ældreministeriet under inddragelse af Sundhedsstyrelsen. Derefter vil ministeriet tilstræbe, at tilsagnsskrivelser senest er udsendt til regioner og kommuner primo april 2018.

Ansøgningerne skal sendes til Sundheds- og Ældreministeriet pr. e-mail til [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk) og [shm@sum.dk](mailto:shm@sum.dk).

Ansøgningerne skal indeholde:

- En nærmere projektbeskrivelse, der er relateret til de anførte støtteberettigede formål og kriterier, som er beskrevet nærmere i afsnit 5.
- Oplysninger om inden for hvilket tidsrum, projektet forventes realiseret.
- Et specificeret budget for projektet, herunder en oversigt over fordelingen af midlerne mellem de ansøgningsberettigede parter (kommuner og regioner), forudsat egenfinansiering fra kommune og/eller region samt eventuel støtte fra anden side. Der gøres opmærksom på, at alle ansøgninger skal være ekskl. moms.

Ansøgninger kan indsendes med forbehold for politisk godkendelse. Ansøgninger med forbehold for politisk godkendelse vil blive vurderet på lige fod med øvrige ansøgninger. I disse tilfælde vil et evt. tilsagn dog være med forbehold for, at den politiske godkendelse kommer på plads og eftersendes hurtigst muligt til Sundheds- og Ældreministeriet.

Bevillingen udmøntes som tilskud til dækning af de regionale og/eller kommunale udgifter, med fradrag af regional/kommunal egenfinansiering. Den konkrete tilskudsandel fastsættes i forbindelse med tilsagnet.

Bevillingen udbetales i takt med finansieringsbehovet.

Det skal bemærkes, at midlerne ikke kan anvendes før, at ministeriet har givet tilsagn.

### 7. Yderligere oplysninger

Sundheds- og Ældreministeriet kan kontaktes i ansøgningsperioden vedr. spørgsmål til puljen.

Spørgsmål vedr. økonomi og administration:

Kasper Dahl, T 72 26 94 54, M [kda@sum.dk](mailto:kda@sum.dk)

Generelle faglige spørgsmål:

Sandra Husted Manata, T 72 26 94 36, M [shm@sum.dk](mailto:shm@sum.dk)