

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato: 30. maj 2005
Kontor: Stabsenheden
J.nr.: 2004-2000-10
Sagsbeh.: DSI
Fil-navn: div. notat 30.05.

Gennemgang og vurdering af regionernes mulighed for at videreføre en række amtskommunale aktiviteter

I det følgende foretages en vurdering af, hvorvidt aktiviteter som omtalt af Amtsrådsforeningen i notat af 21. april 2005 kan fortsætte efter 1. januar 2007 i henhold til lovgivningen til gennemførelse af kommunalreformen, herunder forslag til sundhedsloven.

Ministeriet skal indledningsvis bemærke, at langt de fleste initiativer til udvikling i sygehusvæsenet bliver taget af amtskommunerne med hjemmel i den skrevne lovgivning. Regionerne vil derfor med sundhedslovforslaget have samme vide rammer som hidtil for udvikling af sygehusvæsenet. I de sammenhænge, hvor amtskommunerne under anvendelse af kommunalfuldmagtsreglerne har iværksat initiativer, tager sundhedslovforslagets § 79 højde herfor.

Ad sygehusvæsenet mv.

Udvikling og forskning

I notatet peger Århus Amtskommune på, at en række amtskommunale forskningssamarbejder med private virksomheder, universiteter mv. vil blive vanskeliggjort som følge af, at kommunalfuldmagtsreglerne ikke vil gælde for regionerne.

Endvidere opregner Fyns Amtskommune en række forsknings- og udviklingsprojekter om kommercialisering på sundhedsområdet og sundheds-IT, som amtskommunen varetager i samarbejde med en tredjepart. Det drejer sig om forskning i stamceller, plantemedicin, Life Science-projektet om produktudvikling og kommercialisering inden for sygehusvæsenet, projektet om udvikling af digital kommunikation på sundhedsområdet samt projektet om telemedicin.

Udvikling og forskning, herunder uddannelse, indgår i dag som et led i amtskommunernes almindelige driftsansvar for sundhedsvæsenets opgaver. Med sundhedslovforslagets § 195 kodificeres denne praksis, idet det fastsættes, at regionsrådet skal sikre udviklings- og forskningsarbejde, således at ydelser efter denne lov samt uddannelse af sundhedspersoner kan varetages på et højt fagligt niveau.

Som det fremgår af bemærkningerne til § 195, omfatter regionernes forskningsforpligtelse forskning på universitetssygehuse og andre sygehuse mv. samt i praksissektoren, hvor forskningssamarbejde sker som led i overens-

komstafalterne. Størstedelen af regionernes forskningsopgaver, herunder samarbejder med private og andre offentlige myndigheder, vil derfor uden videre kunne varetages i medfør af sundhedslovforslagets § 195 om regionernes udviklings- og forskningsarbejde, ligesom det sker i dag inden for rammerne af sygehusloven og lov om Hovedstadens Sygehusfællesskab.

Det fremgår videre af bemærkningerne til sundhedslovforslaget, at § 79, stk. 3 og 4, har til formål dels at skabe hjemmel til at videreføre eksisterende samarbejder – som i dag er hjemlet i kommunalfuldmagtsreglerne – mellem amtskommunerne i kommunale selskaber, eller mellem det offentlige sygehusvæsen og private virksomheder samt dels skabe grundlag for lignende samarbejder i fremtiden.

På forskningsområdet har de offentlige sygehusejere i dag en pligt til at arbejde for erhvervsmæssig nyttiggørelse af forskningsresultater frembragt ved hjælp af offentlige midler, jf. lov nr. 347 af 2. juni 1999 om opfindelser ved offentlige forskningsinstitutioner. En sådan pligt vil fremover gælde for regionerne, og regionerne vil i den forbindelse – ligesom amtskommunerne – efter nærmere betingelser have mulighed for at oppebære indtægter.

Efter sundhedslovforslaget § 79, stk. 3, kan et regionsråd efter indenrigs- og sundhedsministerens godkendelse samarbejde med offentlige myndigheder og private virksomheder, herunder i selskabsform, om løsningen af fælles opgaver efter lovens afsnit VI, XI, XII og XIV-XVI og påtage sig dermed forbundne udgifter. Efter § 79, stk. 3, 2. pkt., kan indenrigs- og sundhedsministeren fastsætte, at bestemte former for samarbejde kan indgås uden godkendelse.

§ 79, stk. 3, 2. pkt., giver, som anført i bemærkningerne til denne bestemmelse, bl.a. grundlag for at fastsætte, at eksisterende samarbejder mellem sygehuse, private virksomheder og andre offentlige myndigheder umiddelbart kan videreføres. Med bestemmelsen er der bl.a. skabt grundlag for, at forsknings- og udviklingssamarbejde mv. mellem sygehuse og universiteter eller private virksomheder ikke behøver godkendelse. Der tænkes her på en lang række samarbejder med henblik på fx kommerciel udnyttelse af forskningsresultater. Uddybende regler om, hvilke samarbejder som i medfør af § 79, stk. 3, 2. pkt., kan fortsætte uden videre, vil blive fastsat i en bekendtgørelse.

Angående de af Århus Amtskommune og Fyns Amtskommune nævnte forsknings- og udviklingsprojekter bemærkes, at der ikke i Amtsrådsforeningens notat foreligger oplysninger, som umiddelbart giver anledning til, at disse projekter ikke vil kunne videreføres. Hvilke samarbejder der vil kunne indgås uden godkendelse, vil blive fastsat af indenrigs- og sundhedsministeren i den nævnte bekendtgørelse.

Uddannelsesydelser

Amtsrådsforeningen oplyser i notatet, at Århus og Ringkøbing Amtskommuner tilbyder en række sundhedskurser.

Som det fremgår af sundhedslovforslagets § 195, skal regionerne også bidrage til, at uddannelse af sundhedspersoner (som omfattet af loven) kan varetages på et højt fagligt niveau. Med hjemmel i denne bestemmelse vil en region - udover at kunne tilbyde kurser på sundhedsområdet til eget sundhedspersonale - også kunne tilbyde kurser til kommunalt sundhedspersonale og sundhedspersonale fra praksissektoren. Efter sundhedslovforslagets § 79, stk. 2, vil det kunne fastsættes, at regionerne kan opkræve betaling for sådanne uddannelsesydelser. Der forventes derfor ikke at være noget til hinder for, at sundhedskurser, som de af Århus og Ringkøbing Amtskommuner nævnte, kan videreføres af regionerne.

Ydelser til andre offentlige myndigheder og private virksomheder

Ringkøbing Amtskommune har blandt andet anført, at det er usikkert, om kioskvirksomhed på sygehuset, salg af sundhedsydelser, f.eks. scanninger til privathospitaler, kan fortsætte.

Efter sundhedslovforslagets § 79, stk. 2, kan indenrigs- og sundhedsministeren fastsætte regler om, at et regionsråd mod betaling kan tilbyde behandlinger og ydelser på regionens sygehuse, herunder udlejning af lokaler og udstyr til offentlige myndigheder og private virksomheder.

Bestemmelsen er i al væsentlighed en videreførelse af gældende bestemmelser i sygehusloven, som er præciseret i § 33 i bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling og fødselshjælp mv. Bestemmelsen giver endvidere, som anført i bestemmelsens bemærkninger, mulighed for at videreføre en række accessoriske ydelser i sygehusvæsenet, som i dag er hjemlet i kommunalfuldmagtsreglerne.

I forhold til de af Ringkøbing Amtskommune nævnte eksempler kan det oplyses, at der i medfør § 79, stk. 2, forventes fastsat regler om, at regionerne på samme vilkår som i dag kan varetage accessoriske ydelser som fx cafeteria- og kioskvirksomhed på sygehuset. Det indebærer, at ydelserne så vidt muligt skal bortforpagtes. Det forventes endvidere fastsat, at sygehuse på samme vilkår som i dag, jf. kommunalfuldmagtsreglerne, kan udleje sygehuslokaler til private virksomheder til brug for fx forskning, samt at regionerne kan sælge diagnostiske undersøgelser - fx scanninger - til privathospitaler mv.

Driftssamarbejder

I forhold til Ringkøbing Amtskommunes deltagelse i Jysk Linnedservice A/S kan det oplyses, at dette selskab i dag er omfattet af lov om kommuners og amtskommuners samarbejde med aktieselskaber m.v. (lovbekendtgørelse nr. 608 af 28. juni 1996). Efter denne lov kan Jysk Linnedservice A/S sælge ydelser til private og opnå fortjeneste derved. Det fremgår af L 46 (forslag til lov om ændring af lov om bygnings- og boligregistrering, lov om kommuners og amtskommuners samarbejde med aktieselskaber m.v.), at denne lov foreslås ikke at finde anvendelse for regionerne.

Det bemærkes, at sundhedslovforslagets § 79, stk. 3, som ovenfor nævnt indeholder hjemmel til regionernes samarbejde med private virksomheder,

herunder i selskabsform, om løsning af de i bestemmelsen nærmere angivne fælles opgaver. Bestemmelsen indeholder således også hjemmel til, at regionerne kan deltage i selskaber, hvor der også er private deltagere, om løsningerne af de nævnte fælles opgaver. Den enkelte region må dog ikke have bestemmende indflydelse. Bestemmelsen indeholder i overensstemmelse med kommunalfuldmagtsreglerne, som bestemmelsen på dette punkt har til formål at videreføre, ikke hjemmel til, at regionerne kan indgå i selskaber, der udfører opgaver, udover hvad regionerne selv kan varetage. Regionerne er derfor afskåret fra at deltage i selskaber, der har til formål at opnå fortjeneste. Endvidere må selskabet som udgangspunkt ikke sælge ydelser til private. Dog vil selskabet i begrænset omfang kunne udnytte eventuel overkapacitet for at undgå værdispild og i den forbindelse sælge en sådan overskydende kapacitet til private til markedspris.

Det bemærkes, at i det omfang, Jysk Linnedservice A/S har til formål at opnå fortjeneste, vil selskabet ikke kunne videreføres i medfør af sundhedsloven med regionernes deltagelse. Der foreligger ikke i notatet oplysninger vedrørende Jysk Linnedservice A/S' aktiviteter, som i øvrigt giver anledning til, at selskabet ikke vil kunne videreføres med denne begrænsning.

I forhold til Ringkøbing Amtskommunes deltagelse i Åkanden I/S, der i dag er organiseret som et kommunalt fællesskab, jf. § 60 i lov om kommunernes styrelse, skal det bemærkes, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet efter § 79, stk. 3, på samme vilkår som i dag endvidere vil kunne godkende samarbejder, der vil medføre indskrænkning i de deltagende regionsråds beføjelser. Der foreligger ikke i notatet oplysninger, som giver anledning til, at selskabet ikke vil kunne videreføres. Som nævnt vil det i en bekendtgørelse blive fastsat, hvilke samarbejder der kan indgås uden godkendelse.

Psykiatriske døgnhuse

For så vidt angår de af Viborg Amtskommune oprettede psykiatriske døgnhuse kan det oplyses, at det fremgår af lovforslagets § 75, stk. 2, og bemærkningerne hertil, at regionerne har adgang til at etablere behandlingsinstitutioner, herunder psykiatriske døgnhuse, efter sundhedslovforslagets § 75, stk. 2, som amtskommunerne i dag kan etablere efter servicelovens § 93, stk. 2.

Ad samarbejde om forebyggelse

Vejle, Ringkøbing og Viborg Amtskommuner har i notatet henvist til en række projekter på det forebyggende og sundhedsfremmende område. Det drejer sig bl.a. om projekt røgfrigt amt, Vejle Amt et hjerteamt, motion på recept og misbrugsforebyggelse.

Herudover yder Ringkøbing Amtskommune tilskud til kræftrådgivningen og Patientforeningernes Information .

Hertil bemærkes, at efter sundhedslovforslagets § 120, stk. 1, får kommunerne ansvaret for at skabe rammer for en sund levevis for borgerne. Bestemmelsen har til formål at sikre den forebyggende og sundhedsfrem-

mende indsats en forankring i kommunerne. Herudover skal kommunerne efter stk. 2 etablere forebyggende og sundhedsfremmende tilbud til borgerne.

Regionerne er forpligtede til - på samme måde som amtskommunerne er det i dag - at give forebyggelsestilbud til den enkelte patient som led i undersøgelse og behandling af patienten på sygehus og i praksissektoren, jf. sundhedslovforslagets § 5.

Eksempler på sådanne patientrettede forebyggelsestilbud kan være kostvejledning til fx diabetikere, patienter med hjertesygdomme og til overvægtige, vejledning om rygestop til fx patienter med diabetes og hjerte og kredsløbssygdomme.

Med bestemmelsen i sundhedslovforslagets § 120, stk. 3, fastlægges det, at regionsrådet herudover skal tilbyde rådgivning mv. i forhold til kommunernes indsats med henblik på at skabe rammer for sund levevis og etablere forebyggende og sundhedsfremmende tilbud til borgerne.

Regionerne forudsættes endvidere at få tværgående opgaver i relation til kvalitetsudvikling og kvalitetssikring i forhold til den patientrettede forebyggelse. Regionernes tværgående opgaver forventes løst i samarbejde med kommunerne.

I forhold til de af Amtsrådsforeningen nævnte eksempler på forebyggelsestiltag betyder kommunalreformen, at regionerne som udgangspunkt ikke kan påtage sig generelle borgerrettede forebyggelsesopgaver.

I forbindelse med kommunernes og regionernes pligt til at yde patientrettet forebyggelse i praksissektoren og i sygehusvæsenet vil de samme aktiviteter, som fx tilbud om rygestop, kostvejledning og tilbud om fysiske aktiviteter, komme på tale.

Det vil derfor være naturligt i forbindelse med indgåelse af de obligatoriske sundhedsaftaler om sundhedsfremme og forebyggelse, at regionerne og kommunerne indgår nærmere samarbejder om løsning af disse forebyggelsesopgaver.

Opgaver, som regionerne selv kan varetage, fx information om forebyggelse og behandling af sygdomme, vil regionerne også kunne varetage gennem tilskud til fx foreninger såsom kræftrådgivningen og Patientforeningernes Information.

Ad praksissektoren mv.

Ringkøbing Amtskommune har i notatet henvist til § 2-aftaler med praktiserende læger og speciallæger. Det lægges til grund, at der hermed henvises til § 2 i landsoverenskomst om almen lægegering, hvoraf fremgår, at aftaler ud over landsoverenskomsten inden for den offentlige sygesikring skal indberettes til overenskomstens parter. Det lægges endvidere til grund, at der også henvises til § 3 i overenskomst vedrørende speciallægehjælp, der

regulerer lokal indgåelse af aftaler på området. Ringkøbing Amtskommune har i notatet endvidere henvist til lokale aftaler med fysioterapeuter og kiropraktorer vedr. motion på recept.

Med kommunalreformen videreføres muligheden for, at lokale aftaler og overenskomster kan indgås på regionalt niveau med sygesikringens ydere, herunder aftaler vedrørende motion på recept, jf. sundhedslovforslagets § 228. Aftalerne skal indgås af det regionale lønnings- og takstnævn.

Ad socialområdet

Fyns Amtskommune har anført, at amtskommunen med hjemmel i kommunalfuldmagtsreglerne har ydet tilskud til en række aktiviteter på det sociale område. Viborg Amtskommune har tillige henvist til en række opgaver, som amtskommunerne varetager på det sociale område.

Angående regioners opgaver på socialområdet har Socialministeriet oplyst, at regionerne kun kan udføre de opgaver på det sociale område, der er beskrevet i § 5 i forslaget til lov om social service. Andre mindre opgaver, der i dag varetages i amtskommunerne, herunder tilskud til selvejende institutioner mv., vil som udgangspunkt blive overdraget til kommunerne. I en overgangsperiode på fire år finansieres opgaverne på den måde, at staten overtager amtskommunernes hidtidige tilskud og videregiver dette til de pågældende institutioner mv. Efter periodens udløb overføres det tilskud, som staten overtager fra amtskommunerne, fuldt ud til det kommunale bloktilskud. I løbet af perioden søges etableret aftaler om kommunal støtte til videreførelse af institutionerne mv.

Det indebærer, at de i notatet nævnte opgaver på det sociale område med kommunalreformens ikrafttræden overgår til kommunerne.