

**Samarbejdsaftale mellem**

**Xxxxx Kommune**

**og**

**Region Syddanmark**

**om rådgivning og vurdering fra**

**Klinisk Funktion, herunder**

**sundhedskoordinatorfunktionen.**

Aftalens regionale part	Aftalens kommunale part
Region Syddanmark Damhaven 12 7100 Vejle	Kommunens navn Adresse

## 1. Aftalens lovgrundlag og formål.

Aftalen er indgået mellem Region Syddanmark og xx Kommune med baggrund i den til en hver tid gældende lovgivning med udgangspunkt i:

- Lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v. (LOV nr. 1482 23.12.2014).
- Bekendtgørelse om kommuner og regioners samarbejde om sundhedsfaglig rådgivning og vurdering i sager om ressourceforløb, flexjob, førtidspension m.v. (BEK nr. 2236 af 30.12.2020).
- Bekendtgørelse om rehabiliteringsplan og rehabiliteringsteamets indstilling om ressourceforløb, fleksjob, førtidspension mv. (BEK nr. 1609 af 27.12.2019).
- Vejledning om sundhedsfaglig rådgivning og vurdering i sager på beskæftigelsesområdet (Vejl. nr. 10047 af 25.11.2019).

### 1.1. Sundhedsaftalen 2019-2023.

I den syddanske sundhedsaftale 2019-2023 er det en del af visionen, at der sikres sammenhæng mellem sundhedsområdet til uddannelsesområdet og arbejdsmarkedet. Uddannelse og arbejde skaber identitet og et fast holdepunkt i tilværelsen. Det er forbundet med store personlige og økonomiske omkostninger, når mennesker, på grund af psykisk eller somatisk sygdom, mister tilknytningen til arbejdsmarkedet eller uddannelsessystemet. Sundhed kan være et middel til at komme i beskæftigelse, ligesom et godt arbejde er sundhedsfremmende. Intensionen er, at styrke sårbare borgeres mulighed for at opnå eller bevare tilknytning til arbejdsmarkedet. Der arbejdes med evidensbaserede indsatser for at støtte borger i at mestre eget liv og dermed vende tilbage i beskæftigelse efter længere tids sygefravær.

Med sundhedsaftalen 2019-2023 er der således fastsat politiske målsætninger om, at arbejde tværsektorielt for, at andelen af borgere med somatisk eller psykisk sygdom, som fastholdes på arbejdsmarkedet, øges.

### 1.2. Principper for samarbejdsaftalen samt opfølgning herpå.

Kommunerne og regionen er enige om at samarbejde om kommunernes rehabiliteringsteams ved indgåelse af denne aftale, er baseret på parternes gensidige tillid og vilje til at samarbejde.

Kommunerne og regionen er enige om, at samarbejdet skal være præget af en effektiv sagsgang.

Der er enighed om, at kommunerne sikres et omkostningseffektivt tilbud, der har den rette kvalitet, og som skal være udgiftsneutralt for Region Syddanmark. Der er nedsat et fælles samarbejdsudvalg, der løbende følger op på aftalen. Det fælles samarbejdsudvalg mødes efter behov.

Samarbejdsudvalget følger op på ændringer i lovgivningen, ligesom alle væsentlige forhold med betydning for samarbejdet mellem kommunerne og regionen bringes op i samarbejdsudvalget. I det omfang der sker væsentlige ændringer i den i punkt 1 nævnte lovgivning er parterne enige om at revurdere aftalen. Ved mindre væsentlige ændringer kan denne revurdering alene ske ved en justering af relevante bilag.

Kan der ikke opnås enighed i samarbejdsudvalget, eller er der tale om væsentlige ændringer med betydning for samarbejdet forelægges sagen for kredsens af syddanske kommunaldirektører.

Der henvises til bilag 1 for "Kommissorium for tværsektorielt samarbejdsudvalg".

Ud over opfølgningen i samarbejdsudvalget, afholdes et årligt dialogmøde mellem ledelsen i den enkelte kommune og ledelsen i Klinisk Funktion, hvor samarbejdet evalueres. Sekretariatet i Klinisk Funktion planlægger møderne og dagsorden udarbejdes i fællesskab.

## **2. Samarbejdet.**

Samarbejdsaftalen omhandler et struktureret samarbejde mellem kommunen og regionen om sundhedsfaglig rådgivning og vurdering i sager, der er omfattet af reform for førtidspension og fleksjob samt sygedagpengereformen. Aftalen er således en del af det fælles arbejde med at sikre sammenhæng mellem sundhedsområdet og arbejdsmarkedet og dermed styrke borgeres mulighed for at opnå eller bevare tilknytning til arbejdsmarkedet.

Såfremt kommunen ønsker det og regionen har den nødvendige kapacitet, kan der indgås særskilt aftale om "Sundhedsfaglig rådgivning i øvrige sager på beskæftigelsesområdet".

### **Kommunen.**

Kommunerne er myndighed i samarbejdet og oplyser såvel sager til behandling i rehabiliteringsteamet, som sager, hvor kommunen ønsker sundhedsfaglig rådgivning jf. gældende lovgivning.

### **Sundhedskoordinator.**

Regionen leverer en sundhedskoordinator med en lægefaglig baggrund som repræsentant i rehabiliteringsteamet. Region Syddanmark vil tilstræbe, at der som udgangspunkt er tilknyttet faste sundhedskoordinatorer til hver kommune.

Det er sundhedskoordinatorens opgave at bidrage med en sundhedsfaglig rådgivning og vurdering i de konkrete sager, som kommunen vurderer, skal behandles i rehabiliteringsteamet.

Sundhedskoordinatoren skal yde kommunen sundhedsfaglig rådgivning både før, under og efter sagen behandles i rehabiliteringsteamet, hvis kommunen anmoder herom. Dette kan bl.a. ske i form af forberedelseskonsultationer samt i form af rådgivning i løbende sager såvel mundtlig som skriftlig.

### **Praktiserende læge.**

I det strukturerede samarbejde er det vigtigt, at praktiserende læge bliver informeret løbende om kommunens beslutninger og bør bl.a. have tilsendt indstillingen fra rehabiliteringsteammødet. Ligeledes er det vigtigt, at sundhedskoordinator efter behov og med borgers samtykke drøfter de sundhedsmæssige aspekter i sagen med praktiserende læge – herunder evt. behov for yderligere undersøgelse og behandling.

Når kommunen vurderer det og i særlige komplicerede sager, kan sundhedskoordinator evt. deltage i kommunens rundbordssamtaler med borger og praktiserende læge. Praktiserende læge har mulighed for at deltage via video og rundbordssamtalen planlægges på en mødedag, som en del af dagsorden.

Sagen sendes via aftalt IT – kommunikationssystem til sekretariatet for Klinisk Funktion og vægtes som én sag omfattes af reform for fleksjob og førtidspension eller to sager omfattes af sygedagpengereform. Rundbordssamtalen er dermed en del af taksten for et rehabiliteringsteammøde.

### **Helbredsmæssige oplysninger og samarbejdet med praktiserende læge.**

I sager, der er omfattet af reform for fleksjob og førtidspension samt sygedagpengereformen, kan kommunen alene rekvirere lægeattester fra praktiserende læge og speciallægeattester fra Klinisk Funktion. Det gælder ligeledes i sager om førtidspension, hvor kommunen behandler sagen uden forudgående forelæggelse for rehabiliteringsteamet og i sager om seniorpension.

Kommunen og regionen kan aftale, at kommunen på vegne af Klinisk Funktion kan rekvirere journaloplysninger og statusattest fra sygehus eller speciallæge samt status fra psykolog i de tilfælde, hvor det er nødvendigt at supplere oplysningerne fra borgers praktiserende læge, som følge af, at borger er i aktuel behandling eller forløb, som praktiserende læge ikke har fyldstgørende oplysninger om.

I Region Syddanmark har kommunerne og regionen indgået ovenstående aftale.

Der henvises til bilag 2 for beskrivelse af "Procedure for indhentning af helbredsoplysninger og samarbejdet med praktiserende læge".

### **2.1 Forberedelseskonsultationer.**

I sager, der er omfattet af reformen for fleksjob og førtidspension samt sygedagpengereformen, kan kommunen anmode om en forberedelseskonsultation. Ved forberedelseskonsultationer giver sundhedskordinator sundhedsfaglig rådgivning i forhold til, om sagen er helbredsmæssigt tilstrækkeligt belyst til behandling på et rehabiliteringsteammøde. Ligeledes kan der evt. gives anbefalinger til konkrete forslag med lægefaglige begrundelser om, hvordan kommunen evt. kan oplyse sagen yderligere helbredsmæssigt.

Kommunen sender forberedelseskonsultationer via aftalt IT – kommunikationssystem. Sundhedskordinators sundhedsfaglige rådgivning sker i form af en skriftlig besvarelse ligeledes via aftalt IT – kommunikationssystem. Den sundhedsfaglige rådgivning kan kombineres med enten en virtuel eller telefonisk kontakt alt efter kommunens ønske.

En forberedelseskonsultation alene til skriftlig besvarelse faktureres svarende til 30 minutter. Såfremt kommunen ønsker enten virtuel eller telefonisk konsultation eller sundhedskordinator vurderer, der er behov for en drøftelse af de sundhedsfaglige aspekter med praktiserende læge, faktureres med yderligere 30 minutter.

Der henvises til bilag 3 for beskrivelse af "Procedure for forberedelseskonsultation".

### **2.2 Rehabiliteringsteammøder.**

Sundhedskordinatoren deltager som sundhedsfaglig rådgiver på kommunernes planlagte mødedage.

Der henvises til bilag 4 for beskrivelse af "Procedure for rehabiliteringsteammødet".

For at sikre en optimal udnyttelse af sundhedskordinatorens arbejdstid, hvilket er forudsat i udregningen i punkt 2.8, aftales det, at der laves en fælles planlægningsprocedure for alle kommunerne i Region Syddanmark i forhold til rehabiliteringsteammøderne. Planlægningen skal ske kvartalsvis med sekretariatet i Klinisk Funktion som tovholder jf. punkt 2.8.

### **2.2.1 Sager omfattet af sygedagpengereform.**

Kommunen sender sagen via aftalt IT – kommunikationssystem med rehabiliteringsplanens forberedende del og øvrige relevante helbredsoplysninger til sekretariat for Klinisk Funktion senest 5 arbejdsdage før mødet i rehabiliteringsteamet.

Der henvises til bilag 5 for "Arbejdsgangsbeskrivelse for sager omfattet af sygedagpengereformen".

### **2.2.2 Sager omfattet af reform for fleksjob og førtidspension.**

Kommunen sender sagen via aftalt IT – kommunikationssystem med rehabiliteringsplanens forberedende del, LÆ 265 samt øvrige væsentlige relevante helbredsoplysninger – til sekretariat for Klinisk Funktion senest 10 arbejdsdage inden mødet i rehabiliteringsteamet. Som hovedregel er omfanget af dokumenter maksimalt ca. 50 sider.

Der henvises til bilag 6 for "Arbejdsgangsbeskrivelse for sager omfattet af reform for fleksjob og førtidspension".

Sundhedskoordinatoren udarbejder indenfor 5 arbejdsdage et resumé til kommunen over de foreliggende helbredsoplysninger suppleret med evt. yderligere indhentede oplysninger fra praktiserende læge. Skønner sundhedskoordinatoren, at der kan mangle oplysninger i det foreliggende materiale, kan det materiale, kommunen formodes at have, evt. noteres i resuméet. Som udgangspunkt vil borger kunne supplere med oplysninger under mødet. Det er kommunen, der har kompetence til at vurdere om sagen kan behandles i rehabiliteringsteamet, trods evt. manglende oplysninger.

Der henvises til bilag 7 for beskrivelse af "Procedure for sundhedskoordinator's resumé".

## **2.3 Åbenbare formålsløse sager.**

Når kommunen vurderer, at det på baggrund af særlige forhold er helt åbenbart, at arbejdsevnen ikke kan forbedres og sagen ikke skal forelægges rehabiliteringsteamet, kan sagen sendes til udtalelse ved sundhedskoordinator. Disse sager er karakteriseret ved, at helbredsforholdene i sig selv er tilstrækkelige til at konstatere, at borgeren opfylder betingelserne for førtidspension.

Kommunen sender sagen via aftalt IT – kommunikationssystem til sekretariatet for Klinisk Funktion. Sundhedskoordinator's skriftlige udtalelse sendes ligeledes via aftalt IT – kommunikationssystem.

Den skriftlige udtalelse faktureres svarende til 30 minutter.

Der henvises til bilag 8 for beskrivelse af "Procedure for åbenbare formålsløse sager", bilag 8 A for "Forløbsoversigt ved åbenbare formålsløse sager" og bilag 8 B "Skema til brug for kommunens vurdering af åbenbare formålsløse sager".

## **2.4 Løbende sager.**

I sager vedrørende ressourceforløb, fleksjob, førtidspension eller jobafklaringsforløb kan der opstå væsentlige og varige ændringer i borgers situation og helbredsforhold med betydning for arbejdsevnen og som indebærer, at kommunen til brug for sagsbehandlingen på beskæftigelsesområdet har behov for sundhedsfaglig rådgivning. Uarbejdsdygtighed er en kommunal helhedsvurdering, hvor sundhedskoordinator kan bidrage med

sundhedsfaglig rådgivning i forhold til de helbredsmæssige oplysninger, som ofte er et vigtigt element i kommunens samlede vurdering.

Kommunerne og Region Syddanmark er enige om, at den enkelte kommunale sagsbehandler og den regionale sundhedskordinator skal have et integreret og konstruktivt samarbejde til gavn for borgers sagsbehandling.

#### **2.4.1 Skriftlig besvarelse.**

Når der i forbindelse med sagsbehandlingen i løbende sager er brug for, at henvise til sundhedskordinators rådgivning, sender kommunen sagen i aftalt IT – kommunikationssystem til sekretariatet for Klinisk Funktion. Sundhedskordinators sundhedsfaglige rådgivning sker i form af en skriftlig besvarelse ligeledes via aftalt IT – kommunikationssystem.

Den skriftlige besvarelse kan evt. kombineres med enten en virtuel eller telefonisk kontakt alt efter kommunens ønske.

En løbende sag alene til skriftlig besvarelse faktureres svarende til 30 minutter. Såfremt kommunen ønsker enten virtuel eller telefonisk kontakt eller sundhedskordinator vurderer, der er behov for en drøftelse af de sundhedsfaglige aspekter med praktiserende læge, faktureres med yderligere 30 minutter.

Der henvises til bilag 9 for beskrivelse af "Procedure for løbende sager med skriftlig besvarelse" og bilag 9 A "Forløbsoversigt i løbende sager".

#### **2.4.2 Mundtlig sparring.**

Mundtlig sparring sker uden notater i de konkrete sager. Det kan være konkrete spørgsmål til den overordnede betydning af helbredsmæssige oplysninger, som oversættelse af latin eller generelle følger af tilstande/lidelser.

Derudover er sparring i konkrete sager en (forberedende) udveksling af idéer, forslag eller holdninger, hvor sagsbehandler fremlægger problemstillingen for sundhedskordinator, der har sparringsrollen indtil sagsbehandler finder eget svar på, hvordan der kan arbejdes videre med problemstillingen.

Mundtlig sparring planlægges af kommunerne på mødedagene ved ledige tider i dagsorden – evt. som en telefonisk eller virtuel kontakt mellem sagsbehandler og sundhedskordinator. Afregningen for mundtlig sparring er dermed en del af taksten for et rehabiliteringsteammøde.

Der henvises til bilag 10 for beskrivelse af "Procedure ved mundtlig sparring".

### **2.5 Sager om jobafklaringsforløb (3,5 års samtaler).**

For personer i andet 2-årigt jobafklaringsforløb (efter ca. 3,5 år) skal sundhedskordinator afholde en samtale med borger om borgers muligheder for at udvikle arbejdsevnen, når der er risiko for, at borger fortsat er uarbejdsdygtig på grund af sygdom 4 år efter ophør af sygedagpengene.

Borger, sundhedskordinator og koordinerende sagsbehandler deltager. Sundhedskordinator udarbejder skriftlig sundhedsfaglig rådgivning i aftalt IT – kommunikationssystem, som en del af mødet på mødedagen.

Sager til "Samtale efter 3,5 år i jobafklaringsforløb" planlægges af kommunerne på mødedagene som en del af dagsorden og sendes via aftalt IT – kommunikationssystem til sekretariatet i Klinisk Funktion. Sagen vægtes som én sag omfattet af reform for fleksjob og førtidspension eller to sager omfattet af sygedagpengereform.

Afregningen for "Samtale efter 3,5 år i jobafklaringsforløb" er dermed en del af taksten for et rehabiliteringsteam møde.

Der henvises til bilag 11 for beskrivelse af "Procedure ved sager om jobafklaringsforløb (3,5 års samtaler)".

## **2.6 Sundhedsfaglig rådgivning i sager om seniorpension.**

Seniorpensionsenheden kan anmode kommunen om oplysninger i sager om seniorpension.

Kommunens oplysning af sagen skal udarbejdes, så ansøgers sag er tilstrækkelig oplyst til, at Seniorpensionsenheden kan træffe afgørelse om seniorpension. Kommunen skal i relevant og nødvendigt omfang indhente helbredsmæssige oplysninger og benytte sundhedsfaglig rådgivning og vurdering fra regionens Kliniske Funktion og ansøgers praktiserende læge.

Klinisk Funktion giver sundhedsfaglig rådgivning til kommunen om borgers muligheder for at varetage seneste job.

Kommunen sender sagen via aftalt IT – kommunikationssystem. Sundhedskoordinatorers sundhedsfaglige rådgivning sker i form af en skriftlig besvarelse ligeledes via aftalt IT – kommunikationssystem.

Den skriftlige besvarelse faktureres svarende til 30 minutter.

Der henvises til bilag 12 for beskrivelse af "Procedure for sager vedr. seniorpension".

## **2.7 Ret til samtale med sundhedskoordinator.**

Et ressourceforløb og de tilbud, borger deltager i, må ikke forværre borgers helbred. Borgere i ressourceforløb skal have ret til en sundhedskoordinator, som kan rådgive i forhold til, hvorvidt et beskæftigelsesrettet tilbud tager tilstrækkeligt hensyn til borgers helbredsmæssige situation.

Borger, sundhedskoordinator og den koordinerende sagsbehandler deltager. Sundhedskoordinator udarbejder skriftlig sundhedsfaglig rådgivning i aftalt IT - kommunikationssystem, som en del af mødet på mødedagen.

Sager med "Ret til samtale med sundhedskoordinator" planlægges af kommunerne på mødedagene som en del af dagsorden og sagen sendes via aftalt IT – kommunikationssystem. Sagen vægtes svarende til én sag omfattet af reform for fleksjob og førtidspension.

Afregningen for sager med "Ret til samtale med sundhedskoordinator" er dermed en del af taksten for et rehabiliteringsteam møde.

Der henvises til bilag 13 for beskrivelse af "Procedure ved ret til samtale med sundhedskoordinator".

Der er enighed om at niveauet for løbende rådgivning, herunder rådgivning ved forberedelseskonsultationer (jf. punkt 2.1), ved besvarelse af åbenbare sager (jf. punkt 2.3), løbende sager med skriftlig besvarelse (jf. punkt 2.4.1) og i sager om seniorpension (jf. punkt 2.6) skal afholdes inden for de afsatte ressourcer til sundhedskoordinatorens sagsbehandling. Derfor er det vigtigt, at der sker en løbende monitorering af, om det aftalte tidsforbrug for sundhedskoordinatoren har et passende niveau, eller om der i forbindelse med en opfølgning på aftalen skal ske en justering af tidsforbruget i udregningen i punkt 2.8.

## 2.8 Pris og beregningsmodel for rehabiliteringsteam mødedage.

Det aftales, at udgangspunktet er, at kommunernes finansiering af sundhedskordinatorfunktionen akkurat skal dække Region Syddanmarks faktiske udgifter. Såfremt der er større afvigelser mellem finansiering og udgifter, tages der i samarbejdsudvalget løbende en dialog om, hvordan der skabes overensstemmelse mellem finansiering og udgifter. Denne dialog tages i sammenhæng med den øvrige opfølgning på aftalen.

Der afregnes for regionens mødedeltagelse i rehabiliteringsteamet på følgende vis:

Forventet antal mødedage i kommunen (jf. punkt 2.2)	Pris pr. mødedag for sundhedskordinator	Prognose for årlig pris for sundhedskordinatorfunktionen
X	11.819 kr.*	

\*Prisen er angivet med udgangspunkt i Danske Regioners forventede P/L for "Lønudvikling" 2021. [Pris- og lønudviklingen 2019-21 \(regioner.dk\)](#)

Prisen er inkl. sundhedskordinators forberedelse til møderne, generel mundtlig sparring, overhead til Klinisk Funktion til dækning af øvrigt personale – herunder en specialeansvarlig overlæge, supervision af sundhedskordinator, mødevirksomhed i Klinisk Funktion, befordring, uddannelseslæge, ferie og pension, husleje, IT – system mm.

Forudsætningen for en almindelig mødedag er, at der maksimalt kan behandles 8 sager omfattet af reform for fleksjob og førtidspension eller 15 sager omfattet af sygedagpengereform. På lange møder kan der maksimalt behandles 10 sager omfattet af reform for fleksjob og førtidspension eller 19 sager omfattet af sygedagpengereform.

En dag defineres som én dags fremmøde i kommunen svarende til 7,5 time.

Lange møder defineres med fremmøde i kommunen svarende til 9 timer<sup>1</sup>.

I forhold til planlægningen aftales det, at kommunerne hver 3. måned melder det forventede forbrug af mødedage ind for de kommende 12 måneder. Kommunen planlægger mødedagene efter behov.

På grund af overenskomstmæssige forhold skal aflysninger af mødedage uden afregning være indmeldt til Klinisk Funktion senest 30 dage før mødedagen og ekstra mødedage aftales senest 30 dage før afholdelse. Af hensyn til ferieplanlægningen for sundhedskordinatorer, vil de indmeldte mødedage ved indmeldelsen i februar måned (2. kvartal samme år - 1. kvartal efterfølgende år) blive betragtet som bindende for ugerne 27 – 32 (begge uger inkl.). Såfremt regionen har kapacitet, vil det i den nævnte periode være muligt for kommunen med 30 dages varsel, at anmode om ekstra mødedage.

I forhold til det løbende samarbejde aftales, at spørgsmål vedr. almindelig drift skal afklares løbende mellem kommunen og Klinisk Funktion.

Kommunen og regionen udpeger en fast kontaktperson.

<sup>1</sup> Pris for langt møde = 14.290 kr., P/L reguleret 2021 jf. Danske Regioners forventede P/L for "Lønudvikling" 2021.



Kommunen betaler for sundhedskoordinatorfunktionen månedsvi bagud for de faktisk planlagte og ikke rettidig aflyste mødedage. Det er en forudsætning, at regionen mindst 2 uger forinden har udsendt en faktura.

Regionen forpligter sig til at fremlægge årsregnskabet for samarbejdsudvalget, således at udgiftsneutraliteten kan sikres. Kommunerne og regionen har aftalt, at driftsbalancens over/underskud på +/- 5 % af indtægterne overføres til det følgende år. Driftsoverskud udover 5% af indtægterne tilbagebetales til kommunerne efter en fordelingsnøgle og modsat indbetaler kommunerne driftsunderskud udover – 5 % af indtægterne til regionen ligeledes efter en fordelingsnøgle.

Samarbejdsudvalget aftaler løbende, hvornår et evt. akkumuleret overskud skal tilbagebetales samt hvornår og hvordan takster i samarbejdsaftalen evt. skal justeres.

Hensættelse af midler til tværsektorielle kvalitets og udviklingsprojekter aftales løbende i samarbejdsudvalget med godkendelse i kredsens af syddanske kommunaldirektører.

### **3. Vurdering i Klinisk Funktion.**

De 22 kommuner og Region Syddanmark ønsker en differentieret tilgang til samarbejdet med Klinisk Funktion. Klinisk Funktion leverer sundhedsfaglig rådgivning og vurdering. Som udgangspunkt tilstræber Region Syddanmark at Klinisk Funktion giver én entydig, udtømmende og endelig vurdering af borgers helbredsmæssige situation i forhold til arbejde og uddannelse.

Klinisk Funktion er geografisk beliggende på Friklinikken, Grindsted Sygehus. Herudover kan borgere tilses andre steder i regionen, når dette er nødvendigt.

Kommunen kan anmode Klinisk Funktion om en vurdering af borgers helbredssituation i forhold til mulighederne for at arbejde eller uddannelse i sager, som skal behandles i rehabiliteringsteamet samt i løbende sager om ressourceforløb, fleksjob, tilskud til selvstændigt erhvervsdrivende, førtidspension, jobafklaringsforløb og sygedagpenge kategori 3 sager. Anmodning om vurdering i Klinisk Funktion sker efter dialog med sundhedskoordinator, der kan anbefale en vurdering med lægefaglig argumenter.

Kommunen sender sagen via aftalt IT – kommunikationssystem. Regionen udarbejder vurdering/ speciallægeattest (LÆ 275) i aftalt IT – kommunikationssystem, senest 14 dage efter konsultation og senest 30 dage efter, at regionen har modtaget anmodningen fra kommunen. Der aftales dog en anden frist, hvis der i en konkret sag er omstændigheder, der bevirker, at det ikke er muligt at levere speciallægeattesten inden for fristen.

Vurderingen i Klinisk Funktion kan ikke foretages af den læge, som tidligere har behandlet borgers sag som sundhedskoordinator med mindre borger har givet sit samtykke.

#### **3.1 Vurdering i sager om seniorpension.**

Seniorpensionsenheden kan anmode kommunen om oplysninger i sager om seniorpension.

Kommunens oplysning af sagen skal udarbejdes, så ansøgers sag er tilstrækkelig oplyst til, at Seniorpensionsenheden kan træffe afgørelse om seniorpension. Kommunen skal i relevant og nødvendigt omfang indhente helbredsmæssige oplysninger og benytte sundhedsfaglig rådgivning og vurdering fra regionens Kliniske Funktion og ansøgers praktiserende læge.

Når det er relevant og nødvendig for kommunen inden Seniorpensionsenheden kan træffe afgørelse om seniorpension, kan der, efter sundhedskoordinatorens anbefaling i den sundhedsfaglige rådgivning, anmodes om en vurdering/speciallægeattest (LÆ275) i Klinisk Funktion af borgers muligheder for varetagelse af det seneste job.

Kommunen sender sagen via aftalt IT – kommunikationssystem. Regionen udarbejder vurdering/ speciallægeattest (LÆ 275) i aftalt IT - kommunikationssystem, senest 14 dage efter konsultation og senest 30 dage efter, at regionen har modtaget anmodningen fra kommunen. Der aftales dog en anden frist, hvis der i en konkret sag er omstændigheder, der bevirker, at det ikke er muligt at levere speciallægeattesten inden for fristen.

Der henvises til bilag 14 for beskrivelse af "Procedure ved vurdering i Klinisk Funktion" og bilag 14 A "Forløbsoversigt ved vurdering i Klinisk Funktion".

### 3.2 Pris og afregning.

Det aftales at udgangspunktet er, at kommunernes finansiering af Klinisk Funktion akkurat skal dække Region Syddanmarks faktiske udgifter. Såfremt der er større afvigelser mellem finansiering og udgifter tages der en dialog om, hvordan der skabes overensstemmelse mellem kommunernes træk på Klinisk Funktion og Region Syddanmarks faktiske udgifter. Denne dialog tages i sammenhæng med den øvrige opfølgning på aftalen.

#### 3.2.1 Priser i Klinisk Funktion.

Pakke	Indhold	Pris ( 2021 p/l)
<b>A. Kort afklaring af specifikt helbredsmæssigt aspekt i sagen.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kort forberedelse af sagen.</li> <li>• Konsultation i Klinisk Funktion.</li> <li>• Vurdering/speciallægeattest (LÆ 275) til jobcenter.</li> <li>• Kopi af vurdering/speciallægeattest (LÆ 275) til praktiserende læge.</li> </ul>	3.348,- kr.
<b>B. Grundig udredning af ét til max to helbredsmæssige aspekter.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Forberedelse af sagen.</li> <li>• Drøftelse af sag på sundhedskoordinator-konference.</li> <li>• Konsultation i Klinisk Funktion.</li> <li>• Afklaring af 1-2 spørgsmål ved aktuel speciallæge.</li> <li>• Vurdering/speciallægeattest (LÆ 275) til jobcenter.</li> <li>• Kopi af vurdering/speciallægeattest (LÆ 275) til praktiserende læge.</li> </ul>	8.929,- kr.

<b>C. Generel undersøgelse med samlet vurdering af borgers funktionsevne.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Forberedelse af sagen.</li> <li>• Drøftelse af sag på sundhedskoordinator-konference.</li> <li>• Konsultation i Klinisk Funktion.</li> <li>• Afklaring af 1-2 spørgsmål ved flere speciallæger.</li> <li>• Vurdering/speciallægeattest (LÆ 275) til jobcenter.</li> <li>• Kopi af vurdering/speciallægeattest (LÆ 275) til praktiserende læge.</li> </ul>	26.794,- kr.
---	--	--------------

MR-scanninger, laboratorieanalyser mv. afregnes efter konkret takst (iht. DRG takst hvor det er muligt ellers afregnes efter sygehusets priskatalog).

Udeblivelse i forbindelse med vurdering i Klinisk Funktion afregnes med:

- For pakke A: 75 % af prisen.
- For pakke B: 50 % af prisen.
- For pakke C: 25 % af prisen.

### 3.2.3 Øvrigt samarbejde.

Regionen og kommunen kan lokalt aftale, at Klinisk Funktion deltager i samarbejdet med kommunerne på andre måder end nævnt under punkt 2, 3 og 4 oven for.

Øvrigt samarbejde i henhold til samarbejdsaftalen (f.eks. deltagelse på kommunernes temadage/kursusdage, undervisning/efteruddannelse i kommunerne, øvrige telefon/videomøder mv.) aftales konkret og afregnes til en timepris på 1.116 kr. (2021 p/l). Der afregnes i moduler af 30 minutter.

Der afregnes ikke, når Klinisk Funktion deltager i møder vedr. KLU samarbejde.

Kommunen betaler for vurdering/speciallægeattester – LÆ275 og øvrigt samarbejde senest 14 dage efter afregningen er modtaget i kommunen.

Det er en forudsætning, at regionen mindst 2 uger forinden har udsendt en faktura, medmindre der er aftalt fast afregning for ydelserne.

## 4. Brug af teknologi i samarbejdet.

Kommunerne og Region Syddanmark er enige om i videst muligt omfang at benytte ny teknologi til at understøtte samarbejdet (IT – kommunikationssystemer, videokonference mv.).

Det aftales konkret, at det fælles IT – kommunikationssystem benyttes i al elektronisk kommunikation mellem den enkelte kommune og sundhedskoordinator/Klinisk Funktion. Der er nedsat en fælles tværsektoriel ad hoc arbejdsgruppe, der skal koordinere ændringsønsker mv. til systemet.

Såfremt lovgivningen giver mulighed for at sundhedskoordinatoren deltager i rehabiliteringsteam-mødet via videokonference, vil det kunne aftales i konkrete situationer, eksempelvis når sundhedskoordinator melder forfald på dagen.

## **5. Samarbejde om udvikling af fælles kvalitetsstandarder for samarbejdet.**

Samarbejdsudvalget har til opgave løbende at iværksætte forskellige tiltag, der skal løfte kvaliteten i samarbejdet – herunder en årlig tværsektoriel temadag.

## **6. Borgerklager.**

Kommunen er den kompetente myndighed i sagerne og besvarer klager i forhold til dette. Klager over sundhedskoordinators adfærd eller manglende kompetencer besvares af Klinisk Funktion. Klager i forbindelse med vurderinger i Klinisk Funktion besvares ligeledes af Klinisk Funktion.

Der henvises til bilag 15 for en generel beskrivelse af "Klager vedr. sundhedsfaglig rådgivning og vurdering i Klinisk Funktion".

## **7. Aftaleperiode og genforhandling af aftalen mv.**

Aftalen er indgået per 1. januar 2022 og gælder indtil andet aftales. I aftaleperioden vil der være mulighed for op- og nedjustering, med henblik på at sikre, at aftalen forbliver udgiftsneutral for Region Syddanmark.

Aftalen kan til enhver tid fra indgåelsen opsiges med 9 måneders varsel til den 1. i en måned.

Ved lovændringer, der har væsentlig indflydelse på samarbejdsaftalens omfang og/eller indhold, skal samarbejdsaftalen genforhandles eller bortfalde hurtigst muligt.

### **7.1. Dato og regionens underskrift**

### **7.2. Dato og kommunes underskrift**

---

Navn og titel

---

Navn og titel

**Bilag:**

1. Kommissorium for tværsektorielle samarbejdsudvalg.
2. Procedure for indhentning af helbredsmæssige oplysninger.
3. Procedure for forberedelseskonsultation.
4. Procedure for rehabiliteringsteammødet.
5. Arbejdsgangsbeskrivelse for sager omfattet af sygedagpengereformen.
6. Arbejdsgangsbeskrivelse for sager omfattet af reform for fleksjob og førtidspension.
7. Procedure for sundhedskoordinators resumé.
8. Procedure for åbenbare formålsløse sager.
  - A. Forløbsoversigt for åbenbare formålsløse sager.
  - B. Skema til brug for kommunens vurdering i åbenbare formålsløse sager.
9. Procedure for løbende sager med skriftlig besvarelse.
  - A. Forløbsoversigt i løbende sager.
10. Procedure for mundtlig sparring.
11. Procedure for sager om jobafklaringsforløb (3,5 års samtale).
12. Procedure for sager vedr. seniorpension.
13. Procedure ved ret til samtale med sundhedskoordinator.
14. Procedure for vurdering i Klinisk Funktion.
  - A. Forløbsoversigt for vurdering i Klinisk Funktion.
15. Klager vedr. sundhedsfaglig rådgivning og vurdering i Klinisk Funktion.

**Samarbejdsaftalens attester:**

- LÆ 261 - Anmodning om lægeattest til rehabiliteringsteamet
- LÆ 262 - Meddelelse om lægeattest til rehabiliteringsteamet
- LÆ 265 - Lægeattest til rehabiliteringsteamet
- LÆ 271 - Anmodning om lægeattest fra Klinisk Funktion
- LÆ 275 - Lægeattest fra Klinisk Funktion

For nærmere oplysninger vedr. lægeattester i det socialt lægelige samarbejde henvises der til:  
[Blanketter \(kl.dk\)](#)