

**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 ændring af lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, lov om aktiv socialpolitik, lov om social pension og forskellige andre love herunder reform af førtidspension og fleksjob af 19. december 2012.
- Lov om ændring af sygedagpenge, lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, lov om ansvaret for styring af den aktive beskæftigelsesindsats, lov om arbejdsløshedsforsikring m.v. og forskellige andre love af 25. juni 2014.

Aftalen omhandler et struktureret samarbejde mellem kommunen og regionen om sundhedsfaglig rådgivning og vurdering i sager om ressourceforløb, fleksjob, tilskud til selvstændigt erhvervsdrivende og førtidspension, sygedagpengesager i henhold til lovgivningen samt andre sager i det omfang kommunen ønsker det, og regionen har den nødvendige kapacitet.

### 1.2 Principper for aftalen samt opfølgning herpå

Kommunerne og regionen er enige om at samarbejde om kommunernes rehabiliteringsteam 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 en fælles arbejdsgruppe, der løbende følger op på aftalen. Den fælles arbejdsgruppe mødes efter behov.

Arbejdsgruppen følger op på ændringer i lovgivningen. 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 arbejdsgruppen, eller er der tale om væsentlige ændringer med betydning for samarbejdet forelægges sagen for direktørgruppen.

Bilag 1 beskriver arbejdsgruppens og direktørgruppens opgaver og sammensætning mv.

## **2. Sundhedskordinatorfunktionen**

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

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

Sundhedskordinatoren skal yde kommunen sundhedsfaglig rådgivning, inden sagen behandles i rehabiliteringsteamet, hvis kommunen anmoder herom. Dette kan bl.a. ske i form af forberedelseskonsultationer samt i form af rådgivning om generelle sundhedsfaglige spørgsmål.

Der henvises til procedure for forberedelseskonsultationer, bilag 2.

### **Rehabiliteringsteam møder**

Sundhedskordinatoren deltager som sundhedsfaglig rådgiver på kommunernes planlagte mødedage.

For at sikre en optimal udnyttelse af sundhedskordinatorens arbejdstid, hvilket er forudsat i udregningen i afsnit 2.2, aftales det, at der laves en fælles planlægningsprocedure for alle kommunerne i Region Syddanmark i forhold til rehabiliteringsteam møderne. Planlægningen skal ske kvartalsvis med sekretariatet i Klinisk Funktion som tovholder.

Kommunen planlægger mødedagene efter behov.

Sygedagpenge og jobafklaringssager:

Kommunen sender sagen via aftalt IT-kommunikationssystem – rehabiliteringsplanens forberedende del, helbredsattest (LÆ285) og øvrige relevante helbredsoplysninger til sekretariat for Klinisk Funktion senest 5 arbejdsdage før mødet i rehabiliteringsteamet.

Førtidspension, flexjob og ressourceforløb:

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

Sundhedskordinatoren udarbejder indenfor 5 arbejdsdage et notat/resume til kommunen over de foreliggende helbredsoplysninger eventuelt suppleret med yderligere indhentede oplysninger fra egen læge. Skønner sundhedskordinatoren, at der er mangel på oplysninger i det foreliggende materiale, som ikke kan udredes indenfor tidsfristen på 5 arbejdsdage, indstilles det til kommunen, at sagen udsættes, idet anbefalingen om udsættelse skal være begrundet og indeholde konkrete forslag. Det er dog kommunen, der har kompetence til at vurdere om sagen kan behandles i Rehabiliteringsteamet, trods de manglende oplysninger.

Der henvises generelt til procedure beskrevet i vedlagte bilag 3 om sundhedskordinators forberedelse til rehabiliteringsteam mødet samt bilag 4 vedr. procedure for indhentning af helbredsmæssige oplysninger.

Åbenbare sager om førtidspension

Det er sundhedskordinatorens opgave at udarbejde en skriftlig udtalelse i sager om førtidspension, når kommunen overvejer at behandle sagen uden forudgående forelæggelse for rehabiliteringsteamet som følge

af, at kommunen vurderer, at det er helt åbenbart, at personens arbejdsevne ikke kan forbedres. Den skriftlige udtalelse honoreres med en selvstændig afregning på 30 minutter.

Der henvises generelt til arbejdsgange beskrevet i vedlagte bilag 5 og 5 A om åbenbare sager.

#### Løbende sager:

Under ressourceforløb, fleksjob, førtidspension eller jobafklaringsforløb kan der opstå væsentlige og varige ændringer i borgerens situation og helbredsforhold med betydning for arbejdsevnen og som indebærer, at kommunen til brug for sagsbehandlingen på beskæftigelsesområdet har behov for sundhedsfaglig rådgivning. 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 borgerens sagsbehandling. Rådgivning sker i form af en skriftlig udtalelse via IT-kommunikationssystemet og kan ske i forbindelse med kommunens mødedag, telefonisk eller videokontakt.

Der er enighed om at niveauet for løbende rådgivning, herunder rådgivning i løbende sager, jf. afsnit 2, skal afholdes indenfor de afsatte ressourcer til sundhedskordinatorens sagsbehandling jf. afsnit 2. Derfor er det vigtigt, at der sker en løbende monitorering af, om det aftalte tidsforbrug for sundhedskordinatoren har et passende niveau, eller om der i forbindelse med en opfølgning på aftalen skal ske en justering af tidsforbruget i udregningen i afsnit 2.2.

Der henvises generelt til arbejdsgangene beskrevet i vedlagte bilag 6 og 6 A om løbende sager.

#### Sager om jobafklaringsforløb

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

Der vil blive udarbejdet en procedurebeskrivelse, der vedlægges som bilag 7.

### **2.1. Der aftales følgende om sundhedskordinatorfunktionen**

Arbejdsgangene er - jf. vedlagte bilag 8 og bilag 9 om fælles arbejdsgangsbeskrivelser.

### **2.2 Pris og beregningsmodel for rehabiliteringsteammødedage**

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 arbejdsgruppen 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 ydelser til kommunen på følgende vis:

Forventet antal mødedage i kommunen (jf. punkt 2)	Pris pr. mødedag for sundhedskordinator	Prognose for årlig pris for sundhedskordinatorfunktionen
X	11.375 kr. <sup>1</sup>	

\*Prisen er angivet i 2016 p/l.

<sup>1</sup> Pris for en lang torsdag = (11.375,- / 7,5) \* 9 = 13.650,-

Prisen er inkl. sundhedskoordinator forberedelse til møderne, generel mundtlig sparring, overhead til klinisk funktion til dækning af øvrigt personale, supervision af sundhedskoordinator, mødevirksomhed i klinisk funktion, befording, uddannelseslæge, ferie og pension, husleje, it-system mm.

Forudsætningen for en almindelig mødedag er, at der maksimalt kan behandles 8 sager om førtidspension, fleksjob og ressourceforløb eller 15 jobafklaringsager.

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

Lange møder på torsdage defineres som svarende til 9 timer.

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

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 sundhedskoordinatorer, vil de indmeldte mødedage ved indmeldelsen i marts 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. Kommunen og regionen udpeger en fast kontaktperson.

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

Regionen forpligter sig til at fremlægge årsregnskabet for arbejdsgruppen således at udgiftsneutraliteten kan sikres. Over/underskud på +/- 5 % af budgettet overføres til det følgende år.

### **3. Klinisk funktion**

De 22 kommuner og Region Syddanmark ønsker en differentieret tilgang til ydelserne fra klinisk funktion. Klinisk funktion leverer rådgivning og vurdering. Som udgangspunkt tilstræber Region Syddanmark at Klinisk Funktion giver én entydig, udtømmende og endelig vurdering af borgerens helbredsmæssige forhold i forhold til arbejde og uddannelse.

Klinisk Funktion er organiseret under Friklinikken. Herudover kan borgerne tilses andre steder i regionen, når dette er nødvendigt.

Kommunen kan anmode Klinisk Funktion om en vurdering af borgerens 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 aftalte lægefaglige kriterier.

Regionen leverer LÆ 275 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 lægeattesten indenfor fristen.

Vurderingen i klinisk funktion kan ikke foretages af den læge, som tidligere har behandlet borgerens sag som sundhedskoordinator med mindre borgeren har samtykket.

Der henvises generelt til arbejdsgange beskrevet i vedlagte bilag 10 og 10 A om vurdering i Klinisk Funktion

#### Borgere der afviser at modtage lægebehandling

Kommunen anmoder i sager, hvor den enkelte borger ikke ønsker at deltage i den anbefalede lægebehandling, Klinisk Funktion om at udarbejde en udtalelse fra sundhedskoordinator om, hvorvidt en anden behandling kan anbefales.

For en uddybning henvises til proceduren beskrevet i vedlagte bilag 11 om behandlingssager.

### 3.1. 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.

#### Priser i Klinisk funktion:

Pakke	Indhold	Pris (2016 p/l)
<b>A. Kort afklaring af specifikt helbredsmæssigt aspekt i sagen</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Kort sagsforberedelse</li><li>• Konsultation i klinisk funktion</li><li>• Vurdering til jobcenter</li><li>• Epikrise til egen læge</li></ul>	3.084 kr.
<b>B. Grundig udredning af ét til max to helbredsmæssige aspekter</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Sagsforberedelse</li><li>• Drøftelse af sag på lægekonsference</li><li>• Konsultation i klinisk funktion</li><li>• Afklaring af 1-2 spørgsmål ved aktuel speciallæge</li><li>• Vurdering til jobcenter</li><li>• Epikrise til egen læge</li></ul>	8.225 kr.
<b>C. Generel undersøgelse med samlet vurdering af borgerens funktionsevne</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Sagsforberedelse</li><li>• Drøftelse af sag på lægekonsference</li><li>• Afklaring af 1-2 spørgsmål ved 1 eller flere speciallæger</li><li>• Vurdering til jobcenter</li><li>• Epikrise til egen læge</li></ul>	24.675 kr.

\*Prisen er angivet i 2016 p/l.

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

#### Øvrige ydelser

Regionen og kommunen kan lokalt aftale, at klinisk funktion leverer andre ydelser end nævnt under punkt 2 og 3 ovenfor.

Øvrige ydelser i henhold til samarbejdsaftalen (f.eks. forberedelseskonsultationer, efteruddannelse, telefon/ videomøde mv.) aftales konkret og afregnes til en timepris på 1.028 kr.(2016 p/l). Der afregnes i moduler af 1/2 time.

Kommunen betaler for attester og øvrige ydelser senest 14 dage efter af regningen 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-system fra leverandøren EG Kommunikation benyttes i al elektronisk kommunikation mellem den enkelte kommune og sundhedskordinator/klinisk funktion. Der er nedsat en fælles arbejdsgruppe, der skal koordinere ændringsønsker mv. til systemet.

Det aftales, at der kan åbnes mulighed for, at sundhedskordinatoren deltager i rehabiliteringsteammet via videokonference i kommunen.

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

Arbejdsgruppen har til opgave løbende at iværksætte forskellige tiltag, der skal løfte kvaliteten i samarbejdet.

#### **6. Borgerklager**

Der henvises generelt til procedure for klagesager beskrevet i vedlagte bilag 12

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

Aftalen er indgået per 1. januar 2017 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 kontraktens omfang og/eller indhold, skal kontrakten genforhandles eller bortfalde, med virkning fra lovændringens ikrafttræden.

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

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

---

Navn og titel

---

Navn og titel



**Bilag:**

- 1) Kommissorium for arbejdsgruppe
- 2) Procedure for forberedelseskonsultationer
- 3) Procedure for sundhedskoordinatorers forberedelse af rehabiliteringsmødet
- 4) Procedure for indhentning af helbredsmæssige oplysninger
- 5) Procedure for åbenbare sager
  - A. Forløbsoversigt for åbenbare sager
- 6) Procedure i løbende sager
  - A. Forløbsoversigt i løbende sager
- 7) Procedure for samtale med borgere ved afslutning af 2. jobafklaringsforløb (3,5 år) (udarbejdes senere)
- 8) Fælles arbejdsgangsbeskrivelse FØP
- 9) Fælles arbejdsgangsbeskrivelse SYP
- 10) Procedure for vurdering i Klinisk Funktion
  - A. Forløbsoversigt for vurdering i Klinisk Funktion
- 11) Procedure for behandlingssager
- 12) Procedure for klagesager

**Vedr.**

- LÆ 261 - Anmodning om lægeattest til Rehabiliteringsteam
- LÆ 262 - Meddelelse om lægeattest til Rehabiliteringsteam
- LÆ 265 - Lægeattest til Rehabiliteringsteam
- LÆ 271 - Anmodning om lægeattest fra Klinisk funktion
- LÆ 275 - Lægeattest fra Klinisk funktion
- LÆ 281 - Anmodning om attest til sygedagpengeopfølgning
- LÆ 285 – Attest vedrørende sygedagpengeopfølgning

**Henvises til:**

[www.kl.dk/Vejledninger-og-varktojer/Sociallageligt-samarbejde-id33869/](http://www.kl.dk/Vejledninger-og-varktojer/Sociallageligt-samarbejde-id33869/)