

Horisontal samarbejdsaftale om patientrettet forebyggelse

1. Aftalens parter

Denne aftale indgås mellem

Region Midtjylland
og
Norddjurs Kommune

2. Retsgrundlag og formål

Denne aftale omfatter et horisontalt samarbejde om drift af den patientrettede forebyggelse. Med denne aftale udmøntes sundhedslovens § 118 d, stk. 1/ Bekendtgørelse om kontrakter og anmodninger efter overgangslovens § 5, stk. 2 og 3, i forbindelse med overgangen til en ny sundhedsstruktur, der giver regioner og kommuner mulighed for at indgå i horisontale samarbejder om sundhedsydelser i det nære sundhedsvæsen i henhold til sundhedslovens afsnit IX.

Med denne aftale forpligter parterne sig til et samarbejde om patientrettet forebyggelse. Region Midtjylland har i henhold til sundhedslovens § 119, stk. 3, ansvaret for patientrettet forebyggelse og Norddjurs Kommune har i henhold til sundhedslovens § 119, stk. 1 og 2 ansvaret for borgerrettet forebyggelse.

Med denne aftale ønsker parterne at tilbyde en sammenhængende og helhedsorienteret indsats for borgere med behov for forebyggende sundhedsindsatser. Ønsket er ligeledes at styrke egenomsorg og livskvalitet, forebygge forværring og reducere behovet for sygehusbehandling for den store gruppe borgere med kronisk sygdom.

3. Fælles målsætninger

Region Midtjylland og Norddjurs Kommune har følgende fælles målsætninger for samarbejdet:

- At borgerne får helhedsorienterede og lokalt forankrede forebyggelsestilbud af høj kvalitet, der forebygger forværring af sygdom og fremmer sundhed
- At borgerne oplever sammenhæng, kontinuitet og kvalitet i deres samlede forløb, og at disse monitoreres løbende
- At hospitalerne tager opgaven ind som en integreret del af det samlede patientforløb og sikrer systematisk henvisning af de rette patienter til patientrettet forebyggelse
- At hospitalernes opsøgende rolle styrkes ved aktivt at løfte forebyggelsesopgaverne i et tæt og forpligtende samarbejde med kommunerne
- At lighed i sundhed fremmes ved at differentiere de patientrettede forebyggelsestilbud med blik for det hele menneske og borgere i særligt sårbare positioner
- At udvikle og implementere fremskudte, mobile og virtuelle tilbud – særligt til selvhjulpne borgere
- At fastholde og styrke samarbejdet med civilsamfundet som aktiv medspiller i den patientrettede forebyggelse, så borgerne understøttes i at leve et sundt og aktivt liv og fastholde sunde vaner efter afsluttet forebyggelsesforløb
- At understøtte at borgerne fastholder deres eventuelle tilknytning til arbejdsmarkedet efter afsluttet forebyggelsesforløb
- At videreudvikle patientrettet forebyggelse og løbende tilpasse indsatserne i takt med offentliggørelsen af kvalitetsstandarder mv. herunder pakkeforløb for mennesker med kronisk sygdom

- Med henblik på kvalitetsudvikling kan der aftales regionale og/eller lokale udviklingsmål. Disse kan aftales efterfølgende.

4. Organisering

I Region Midtjylland er opgaven for denne samarbejdsaftale organisatorisk forankret ved Regionshospitalet Randers. I kommunen er opgaven forankret i Sundhed, Læring og Trivsel.

Politisk er opgaven forankret i Sundhedsråd Kronjylland.

Derudover kan der etableres governancestruktur for samarbejdet på tværs af regionen og/eller inden for det enkelte sundhedsråd.

5. Samarbejde

Med denne aftale forpligter parterne sig til et tæt og koordineret samarbejde om patientrettet forebyggelse. Formålet er en styrket fælles indsats for at sikre, at borgere med kroniske og/eller langvarige sygdomme modtager en sammenhængende, helhedsorienteret og fagligt velfunderet indsats på tværs af sektorer.

De fælles målsætninger betyder, at parterne løbende skal samarbejde om henvisning og genhenvisning af borgere, om udvikling og tilpasning af forebyggelsesindsatserne samt om opfølgning på den enkelte patients situation og behov. Dette indebærer både et kontinuerligt organisatorisk samarbejde og en koordination af de konkrete patientforløb. Med andre ord er et vedvarende og struktureret samarbejde mellem parterne en forudsætning for at sikre kvalitet og sammenhæng i indsatsen.

Samarbejdspartnerne i den horisontale samarbejdsaftale er dermed enige om, at der som del af aftalen, er en fælles ambition om, at forebyggelsesopgaven udfoldes med afsæt i et fælles udviklingsperspektiv.

6. Rammer for og samarbejde om opgaven

6.1 Rammer for opgaven

Opgavevaretagelsen skal ske i henhold til de enhver tid gældende regler for opgavernes udførsel, herunder bl.a. krav i kvalitetsstandards og krav til patientsikkerheden.

Målgruppen

Målgruppen for den patientrettede forebyggelse omfatter voksne borgere (18+) med kronisk eller langvarig sygdom, som kan have behov for regelmæssig og tilbagevendende kontakt til sundhedsvæsenet. Målgruppen omfatter blandt andet borgere med en eller flere sygdomme, herunder eksempelvis diabetes, hjerte-karsygdomme, KOL, kræft samt muskel- og skeletsygdomme, herunder lænd- og rygsmerter.

6.2 Roller og ansvar

Region Midtjylland skal varetage følgende opgaver:

- Sikre, at indsatsen lever op til målsætninger for patientrettet forebyggelse i det enkelte sundhedsråd, de fælles regionale målsætninger på tværs af sundhedsrådene samt de nationale kvalitetsstandards
- Sikre, at der er en tydelig ledelsesforankring af den patientrettede forebyggelse i regionen og i de enkelte sundhedsråd
- Henvise patienter til relevante tilbud om patientrettet forebyggelse

- Integrere patientrettet forebyggelse som en naturlig del af patientforløbene på hospitalerne og bidrage til en tilsvarende udvikling i de almenmedicinske tilbud
- Understøtte kommunernes opgaveløsning gennem faglig rådgivning og specialistviden inden for de sygdomsområder, der er centrale for patientrettet forebyggelse
- Igangsætte og bidrage til fælles forsknings- og udviklingsprojekter
- Udvikle, og understøtte implementeringen af, fælles digitale løsninger, herunder fremskudte, mobile og virtuelle tilbud – særligt til selvhjulpne borgere
- Etablere rammer for løbende opfølgning på og monitorering af kommunernes indsats
- Stille relevante registreringssystemer til rådighed for opfølgning på og monitorering af de patientrettede forebyggelsesaktiviteter
- Føre kontrol og tilsyn med kommunens udøvelse af driftsopgaven
- Indgå dialog med kommunen om nødvendige justeringer, hvis indsatsen ikke opfylder målsætningerne for forebyggelsesindsatsen
- Behandle eventuelle klage- og erstatningssager rettet mod regionen som myndighedsudøver, ud fra gældende regler

Norddjurs Kommune skal varetage følgende opgaver:

- Henvise patienter til relevante tilbud om patientrettet forebyggelse
- Modtage henvisninger af borgere og patienter med bopæl i kommunen til afklarende samtaler. Henvisninger kan komme fra hospitaler, almen praksis, selvhenvendelse, eller andre kommunale afdelinger
- Gennemføre afklarende samtaler, hvor borgerens forebyggelsesbehov identificeres, og hvor der indgås en aftale om et relevant forebyggelsesforløb
- Varetage tildelingskompetencen på vegne af regionen og dermed ansvaret for at beslutte visitering til eller tildeling af relevante sundhedsydelse
- Etablere, gennemføre og løbende udvikle konkrete patientrettede forebyggelsestilbud efter sundhedslovens § 119 (ekskl. borgerrettet forebyggelse) herunder:
 - a. Livsstilsrelaterede tilbud, målrettet risikofaktorer som rygestop, fysisk aktivitet, ernæring og alkohol
 - b. Sygdomsrelaterede tilbud, med fokus på sygdomsmestring ved én eller flere kroniske sygdomme, f.eks. hjertesygdom, diabetes, KOL eller lænderygsmærter
- Udføre patientrettede forebyggelsestilbud som individuelle forløb, holdforløb eller digitale tilbud
- Henvise borgere til relevante opfølgende tilbud i civilsamfundet
- Indrapportere data til nationale samt regionalt anviste registreringssystemer
- Leve op til nationale og eventuelle regionale dokumentationskrav
- Fremlægge årlig kapacitetsplan, jf. Afsnit 11
- Bidrage til løbende kvalitetsudvikling og opfølgning med regionen og øvrige samarbejdspartnere med henblik på monitorering, evaluering, forskning og videre udvikling af den patientrettede forebyggelsesindsats
- Behandle eventuelle klage- og erstatningssager ud fra gældende regler

7. Private underleverandører

Hvis der i sundhedsrådene kan opnås enighed herom, kan der anvendes private underleverandører til at opfylde denne aftale i den udstrækning, det er muligt i henhold til den til enhver tid gældende lovgivning.

Ansvaret for overholdelse af aftalen påhviler parterne uanset anvendelse af underleverandører. I det interne forhold mellem parterne påhviler ansvaret dog den part, der har antaget underleverandøren.

8. Datadeling

Det er en forudsætning for, at regionen kan varetage sit myndighedsansvar, at der sikres klare rammer for datadeling. Der skal derfor sikres ensartet og systematisk dokumentation, der kan understøtte opfølgning og monitorering i de enkelte sundhedsråd, på tværs af sundhedsrådene og nationalt.

Kommunen har ansvaret for at indberette relevante oplysninger om de enkelte patientrettede forebyggelsesforløb via nationale og regionalt anviste registreringsværktøjer. Der indgås en nærmere aftale herom.

Det er regionens ansvar at stille relevante registrerings- og/eller indberetningssystemer til rådighed for opfølgning på og monitorering af de patientrettede forebyggelsesaktiviteter. Ligeledes har regionen det medfølgende systemansvar.

Deling af oplysninger, herunder fortrolige oplysninger, mellem parterne i aftaleperioden sker efter bestemmelserne i Forvaltningslovens § 28, stk. 2, nr. 3 og § 31.

Udveksling af personoplysninger skal ske i overensstemmelse med forvaltningslovens § 28, stk. 1 jf. databeskyttelsesloven samt regler i særlovgivningen, herunder sundhedslovens regler om udveksling af helbredsoplysninger.

Det er regionens ansvar at sikre de nødvendige databehandleraftaler.

9. Udvikling af opgaven

Det forventes, at opgaven omkring den patientrettede forebyggelse vil udvikle sig efter indgåelsen af aftalen, blandt andet fordi kvalitetsstandarderne på området først forventes klar i efteråret 2026. Disse ændringer vil skulle håndteres i samarbejdet med udgangspunkt i følgende hensyn:

1. Sikre høj kvalitet og patientsikkerhed
2. Sikre ensartet service og understøtte geografisk lighed i sundhed på tværs af hele Region Midtjylland
3. Sikre at tilbud er differentierede og tilpasset målgrupper
4. Tage højde for og indarbejde nye anbefalinger, kvalitetsstandarder og den generelle faglige udvikling og nye metoder på forebyggelsesområdet

Denne udviklingsopgave aftales i forbindelse med de årlige kapacitetsplaner, jf. Afsnit 11.

Det lægges til grund, at der med Pakkeforløb for mennesker med kronisk sygdom vil blive fastlagt nationale standarder for patientrettet forebyggelse inden for det område kronikerpakkerne vedrører. Parterne er enige om, at der med afsæt heri udarbejdes en analyse af forskellen mellem det "harmoniserede tilbud" og de nationale standarder. Når denne forskel er klarlagt, tages stilling om denne forskel bedst adresseres via regionsdrevne tilbud eller ved en udbygning af nærværende aftale. Udbygningen finansieres af regionen uanset om det er i regionalt regi eller i kommunalt regi.

10. Aktiver, passiver, rettigheder, pligter og ansatte ved ikrafttræden

Der overføres ikke aktiver, passiver, rettigheder, pligter og ansatte ved ikrafttræden af aftalen.

11. Økonomi

Regionen har myndigheds- og finansieringsansvaret for opgaven.

Norrdjurs Kommune modtager 4,422 mio. kr. (2025 pris- og lønniveau) i fast ramme til opgaverne omfattet af aftalen fra dens ikrafttrædelse og fremadrettet i samarbejdsaftalens løbetid.

Rammen finansierer samtlige direkte (f.eks. løn o.l.) og indirekte (f.eks. bygnings-/lokaleleje, inventar, indkøb og vedligehold af udstyr o.l.) udgifter som Norrdjurs Kommune har i forbindelse med at levere den kapacitet, der stilles til rådighed til at levere patientrettet forebyggelse i henhold til det ovenfor beskrevne horisontale samarbejde.

Dertil finansierer rammen Norrdjurs Kommunes interne overhead til varetagelse af de administrative støttefunktioner, lønudbetaling, rengøring, drift- og vedligehold af ejendomme m.v.

Såfremt det vurderes, der er behov for at udbygge den patientrettede forebyggelse: Region Midtjylland og Norrdjurs Kommune anerkender behovet for at skabe større ensartethed i de forebyggelsestilbud, der udbydes, så alle borgere får lige adgang – uanset kommunegrænser. I de kommuner, hvor der er behov for at udbygge den patientrettede forebyggelse med henblik på f.eks. at sikre et ensartet tilbud og serviceniveau for borgerne i Region Midtjylland, udarbejdes der i fællesskab planer for, hvordan der arbejdes frem imod dette. Sådanne planer vil skulle godkendes i Sundhedsråd Kronjylland. Dette vil skulle ske inden for en maksimal ramme for den patientrettede forebyggelse, som fastsættes af regionen baseret på en fordelingsnøgle.

Det er Region Midtjylland, der finansierer udbygningen.

11.1 Krav til afregning og justering af beløb

Der afregnes i månedlige 12-delsrater med betalinger ultimo i måneden.

Den økonomiske ramme reguleres årligt svarende til reguleringen af det regionale bloktilskud på sundhedsområdet, fraregnet medicin.

11.2 Generelle betingelser og gyldighed

Det forudsættes, at kommunen drifter opgaven, så den lever op til kvalitetsstandarden på området og de faglige aftaler, som fremgår af denne aftale.

Norrdjurs Kommune forpligter sig til at udnytte den eksisterende kapacitet og den økonomiske ramme bedst muligt og sikre en hensigtsmæssig fordeling af de i aftalen specificerede ydelser over hele året.

Kommunen skal årligt fra 2026 fremlægge en kapacitetsplan, som godkendes i Sundhedsråd Kronjylland, og som indeholder følgende beskrivelser:

- Antallet af medarbejdere (årsværk til ledelse og konsulenter), som i kommunen indgår i løsningen af opgaverne
- Antallet af patientrettede tilbud (både afklarende samtaler, risikofaktorfokuserede og sygdomsspecifikke), typer af tilbud (holdtilbud, individuelt, digitalt) og omfang og indhold i de enkelte patientrettede forebyggelsestilbud (herunder serviceniveau), som

stilles til rådighed for regionen

- Antallet og placeringen af lokationer, hvor patienter kan modtage patientrettede forebyggelsestilbud
- Henvisningsmuligheder m.v., når det patientrettede forebyggelsestilbud afsluttes, til civilsamfundsaktiviteter
- Udviklings- og forbedringstemaer for det kommende år

12. Evaluering og monitorering

Begge parter forpligter sig på at bidrage til løbende opfølgning, monitorering og datadrevet kvalitetsudvikling i den enkelte kommune, i sundhedsrådene, på tværs af regionen og nationalt. Til dette forpligter begge parter sig på at sikre indrapportering til de af regionen anviste registreringssystemer.

Indsatsen evalueres med den enkelte kommune, i sundhedsrådene og på tværs af regionen. Kommunerne inviteres årligt til møder, hvor der følges op og løbende evalueres på samarbejdsaftalen. Udgangspunktet herfor er den årlige kapacitetsplan. Desuden vil der være opfølgning i forhold til indikatorer i kvalitetsdatabaser og andre datakilder, hvor der kan opsamles data om effekt af indsatserne.

Forud for fremlæggelsen af det kommende års kapacitetsplan udformer hospital og kommunerne i sundhedsrådets geografi et samlet evalueringsnotat, som forelægges sundhedsrådet til drøftelse og godkendelse.

Efter de første tre år gennemføres der derudover en fælles evaluering af aftalerne med henblik på at vurdere behovet for eventuelle tilpasninger af aftalerne/samarbejdet.

13. Varighed og opsigelse

Samarbejdsaftalen er uden udløbsdato og træder i kraft den 1. januar 2027 og kører derefter fortløbende.

Parterne er gensidigt enige om et langt perspektiv på den fælles opgaveløsning.

Aftalen kan opsiges af begge parter med et varsel på mindst ni måneder.

14. Erstatning og klagesager

Kommunen har ansvaret for håndtering af klage- og erstatningssager, der udspringer af kommunens udførelse af de opgaver, som kommunen i henhold til aftalen varetager på regionens vegne.

I sager hvor en erstatningssøgende eller klager - uagtet at regionen i henhold til aftalen har overdraget udførelsen af opgaverne til kommunen - har rettet sit krav/sin klage mod regionen, behandler regionen klagen og udbetaler en eventuel erstatning. Det vil herefter være et internt regresspørgsmål mellem de to myndigheder, når det skal afgøres, hvem der i sidste ende skal dække en sådan udbetalt erstatning.

15. Misligholdelse

Ved væsentlig misligholdelse kan en part - uanset punkt 13 - ophæve samarbejdsaftalen over for den misligholdende part med tre måneders varsel.

16. Deling ved ophør af aftale

Ved samarbejdsaftalens opsigelse eller udløb overføres aktiver, passiver, rettigheder, pligter og ansatte til Region Midtjylland.

Delingen skal ske i overensstemmelse med reglerne udstedt med hjemmel i sundhedslovens § 205 e, stk. 2 og 3, samt Bekendtgørelsen om overførsel og deling af aktiver, passiver, rettigheder, pligter og ansatte ved indgåelse, opsigelse og udløb af kontrakter om samarbejde om kommunale og regionale sundhedsydelser i det nære sundhedsvæsen mv.

Norddjurs Kommune har ved aftalens ikrafttrædelse på et overordnet niveau opgjort, hvilke aktiver, passiver, rettigheder, pligter og ansatte, som vil være omfattet af delingen, såfremt den skulle ske på et senere tidspunkt. Opgørelsen vedlægges som bilag 2 til samarbejdsaftalen.

Den overordnede opgørelse vil, sammen med opgørelsen af de årlige kapacitetsplaner, udgøre grundlaget for en vurdering af deling ved aftalens ophør. Hertil skal parterne aftale deling af tilførte aktiver, passiver, rettigheder og pligter i aftaleperioden, som ikke har medført justeringer i bilag 2.

Aftalen er indgået på et tidspunkt, hvor både retsgrundlag og nationale faglige kvalitetsstandarder og krav er under udvikling. Samtidig bygger aftalen på en gensidig forpligtelse til at udvikle området i aftaleperioden. Aftalen bygger således på en fælles forståelse af at der kan være behov for justering af aktiver og passiver i løbet af perioden. Herunder kan der også vise sig behov for, at andre personalegrupper end dem, der er beskæftiget med opgaven for nuværende, skal overføres ved aftaleperiodens udløb.

Kommunen har en forpligtelse til at sikre, at bilag 2 justeres og opdateres løbende, hvis/når der sker ændringer i aftalen. Ved ændringer/justeringer udarbejdes et nyt bilag 2, der underskrives af begge parter, hvorefter det gamle bilag 2 bortfalder.

Ændringer af bilag 2 medfører ikke ændringer af aftalen i øvrigt.

Hvis der ved opsigelse eller udløb af en samarbejdsaftale ikke er enighed mellem parterne om, hvilke aktiver, passiver, rettigheder og ansatte der overføres, herunder fordi forhold har ændret sig sidens aftalens indgåelse, udarbejder regionsrådet med udgangspunkt i den indgåede samarbejdsaftale et udkast til en aftale mellem parterne om overførsel af aktiver, passiver, rettigheder, pligter og ansatte mellem parterne. Herefter følges fremgangsmåden for overførsel og deling af aktiver, passiver, rettigheder, pligter og ansatte, som er anvist ved kapitel 4 og 5 i Bekendtgørelsen om overførsel og deling af aktiver, passiver, rettigheder, pligter og ansatte ved indgåelse, opsigelse og udløb af aftaler om samarbejde om kommunale og regionale sundhedsydelser i det nære sundhedsvæsen mv.

17. Underskrifter