

Samarbejdsaftale om rådgivning og vurdering fra Klinisk Funktion herunder Sundhedskoordinatorfunktionen mellem Region Nordjylland og de nordjyske kommuner

Godkendt december 2024



Den Tværsektorielle Grundaftale



REGION NORDJYLLAND
– i gode hænder

KKR
NORDJYLLAND



PRAKTISERENDE
LÆGERS
ORGANISATION

Samarbejdsaftale vedr.

Rådgivning og vurdering fra Klinisk Funktion herunder Sundhedskoordinatorfunktionen mellem Region Nordjylland og de nordjyske kommuner

| Dato | | Arbejdsgruppens sammensætning | |
|-------------|--|---|---------------|
| August 2024 | | <ul style="list-style-type: none">• Kirsten Fonager, Socialmedicinsk Enhed, Aalborg Universitetshospital• Malene Løgsted Nesgaard, Socialmedicinsk Enhed, Aalborg Universitetshospital• Allis Ditlefsen, Socialmedicinsk Enhed, Aalborg Universitetshospital• Frederikke Bjerg, Økonomi og Planlægning, Aalborg Universitetshospital• Jeanette Løgsted, Thisted Kommune• Charlotte Houmøller Sprøgel, Aalborg Kommune• Gitte Rønde, Frederikshavn Kommune• Laila Jensen, Vesthimmerlands Kommune• Daniel Kjærgaard Simonsen, Patientforløb og Økonomi, Region Nordjylland• Karin Bang Andersen, Patientforløb og Økonomi, Region Nordjylland• Ulrikka Sletten, STAR(modtager kopi af referat) | |
| Dato | | Opfølgning på aftalen (i Fælles Forretningsudvalg, Strategisk Sundhedsforum og/eller Sundhedssamarbejdsudvalget) | |
| | | | |
| Dato | | Hvilken ændring er foretaget på hvilket beslutningsgrundlag | Udarbejdet af |
| 10.04.2024 | | Ad pkt. 1.2 Der er tilføjet Bekendtgørelse nr. 2409 vedr. personer i ressourceforløbs ret til samtale med sundhedskoordinator | |
| 10.04.2024 | | Ad pkt. 4 Det vil fremover være EG Sundhed, som anvendes – Der er indgået ny aftale mellem de nordjyske kommuner, SME og EG. | SME |
| 10.04.2024 | | Ændring af indberetningsperiode og frister for indmelding af rehabiliteringsteammøder Har været drøftet på et tidligere følgegruppemøde. | SME |



1. Formål med samarbejdsaftalen

1.1 Aftalens principper

Region Nordjylland og de nordjyske kommuner er jvf. Bekendtgørelse nr. 2236 af 29/12 2020 om sundhedsfaglig rådgivning og vurdering i sager om ressourceforløb, fleksjob, førtidspension, seniorpension mv. samt Bekendtgørelsen nr. 2409 af 13/12 2021 om ret til samtale med sundhedskordinator og koordinerende sagsbehandler for personer i ressourceforløb enige om at indgå en standardaftale med Klinisk Funktion, der er ens for alle kommuner, og som bygger på parternes gensidige tillid og vilje til at samarbejde.

1.2 Aftalens område, ikrafttrædelse og opsigelse

Aftalen er en samarbejdsaftale mellem kommunen og regionen om den sundhedsfaglige rådgivning og vurdering som regionen stiller til rådighed for kommunerne via Klinisk Funktion i henhold til Bekendtgørelsen. Aftalen dækker såvel reform om førtidspension og fleksjob som reform om sygedagpenge.

Region Nordjylland har valgt at oprette Klinisk Funktion med udgangspunkt i Den Socialmedicinske Enhed(SME) under Aalborg Universitetshospital.

Bekendtgørelse nr. 2236 af 29/12 2020 § 4 fastsætter, at Klinisk Funktion skal levere følgende ydelser til kommunen

1. Sundhedskordinatorfunktion som repræsentant i rehabiliteringsteamet og til sundhedsfaglig rådgivning i løbende sager om jobafklaringsforløb, ressourceforløb, fleksjob, tilskud til selvstændigt erhvervsdrivende og førtidspension og i sygedagpengesager, der er visiteret til kategori 3 efter § 12 i lov om sygedagpenge.
2. Udtalelse fra sundhedskordinator i sager om førtidspension, hvor kommunen behandler sagen uden forudgående forelæggelse for rehabiliteringsteamet, jf. § 18, stk. 2, i lov om social pension.
3. Vurdering i klinisk funktion i sager, der skal behandles eller er under behandling i rehabiliteringsteamet, vurdering i løbende sager om jobafklaringsforløb, ressourceforløb, fleksjob, tilskud til selvstændigt erhvervsdrivende og førtidspension samt vurdering i sygedagpengesager, der er visiteret til kategori 3 efter § 12 i lov om sygedagpenge.
4. Sundhedsfaglig rådgivning og vurdering til Seniorpensionsenheden og kommunen i sager om seniorpension, jf. kapitel 7.

Bekendtgørelse nr. 2409 af 13/12 2021 § 3 fastsætter personer i ressourceforløb ret til en samtale:

- Vælger personen at gøre brug af retten, skal kommunen holde et møde med sundhedskordinator, personen og den koordinerende sagsbehandler eller personlig jobformidler.
- Sundhedskordinator rådgiver kommunen om muligheder for at tilrettelægge det konkrete beskæftigelsesrettede tilbud under hensyntagen til personens helbred og behov for skånehensyn m.v. Sundhedskordinator rådgiver kommunen i form af en udtalelse til brug for sagen.

1.3 Ikrafttrædelse og opsigelse

Aftalen træder i kraft ved underskrivelsen og fortsætter indtil den af en af parterne opsiges ved skriftlig henvendelse til den anden part. Aftalen kan opsiges med 6 måneders varsel til udløb den 1. i en måned. Ved underskrift af nærværende aftale bortfalder den tidligere aftale mellem parterne.

Lovmæssige ændringer i bekendtgørelsen eller lovgivningen kan ændre forudsætningerne for denne aftale, og såfremt, der sker lovmæssige ændringer skal der ske en drøftelse af aftalens indhold på baggrund heraf. Hvis der er tale om ændringer af væsentlig betydning for denne aftales indhold, kan hver af parterne kræve aftalen genforhandlet og parterne skal genforhandle aftalen i løbet af 3 måneder.

En part kan, udover lovgivningsmæssige ændringer, til enhver tid anmode om en genforhandling af aftalen, såfremt forudsætninger for aftalen ændres væsentligt.



Aftalen kan til enhver tid ændres ved aftale mellem parterne.

2. Målgruppe

Klinisk Funktion er en regional rådgivende funktion, som samarbejder med kommunerne i Region Nordjylland om sundhedsfaglig rådgivning og vurdering af borgere, som er omfattet reform for fleksjob og førtidspension, sygedagpengereform samt borgere omfattet af seniorpensionsordningen.

3. Mål for indsatsen for Følgegruppe

Følgegruppen har følgende opgaver:

- Løbende følge den generelle udvikling i samarbejdet omkring reformerne og følge op på samarbejdsaftalen.
- Følge kommunernes forbrug af sundhedskoordinator samt løbende opfølgning på udvikling af opgavevolumen, dette ift.:
 - Udvikling af antallet af sager til rehabiliteringsmøder og antal møder.
 - Udvikling af rekvirering af attester fra Klinisk Funktion.
 - Udvikling i anvendelsen, sparring i løbende sager (klippekort).
 - Udviklingen i antallet af Åbenbare sager.
- Drøfte og afklare principielle spørgsmål ift. samarbejdet.
- Drøfte behov for nye tiltag.
- Følge lokale og nationale evaluerings- og kvalitetssikringstiltag.
- Drøfte behov for revision af samarbejdsaftale og overvåge, at der er sammenhæng mellem opgaver og økonomi i aftalen. Dette drøftes min. 1 gang årligt.

I Følgegruppen drøftes eventuelle generelle problemstillinger eller tvister, der ikke kan afgøres på lavere niveau. Begge parter forpligter sig til at respektere beslutninger truffet i Følgegruppen. Følgegruppen har mulighed for at nedsætte undergrupper til belysning af praktiske og tekniske spørgsmål.

4. Opgaveløsning og opgavefordeling

Socialmedicinsk Afdeling, Aalborg Universitetshospital har indgået aftale med EG-Kommuneinformation omkring elektronisk kommunikation. Udgifterne hertil finansieres via taksten, som alle kommuner afregnes.

Det er et udgangspunkt for aftalen, at alle kommuner anvender EG-Sundhed (pr. 19.02.2024).

4.1 Sundhedskoordinatorfunktionen

Sundhedskoordinator udgår fra Klinisk Funktion. Sundhedskoordinator er speciallæge i samfundsmedicin (socialmediciner), almen medicin, arbejdsmedicin eller andet relevant speciale eller læger i uddannelse til samfundsmedicin. Sundhedskoordinatorfunktionen kan også i visse tilfælde efter aftale varetages af en psykolog fra Klinisk Funktion.

Sundhedskoordinator indgår i det øvrige arbejde i Klinisk Funktion, men vil ikke kunne udfærdige speciallægeerklæringer eller psykologundersøgelse vedrørende klienter, som sundhedskoordinator har kendskab til via arbejdet i rehabiliteringsteam jf. bekendtgørelsen.

4.1.1 Sundhedskoordinators opgaver

Overordnet er sundhedskoordinators opgaver jf. bekendtgørelsens § 5 "at bidrage med en sundhedsfaglig rådgivning i forhold til borgerens muligheder for arbejde eller uddannelse i de sager, som kommunen



vurderer, skal behandles i rehabiliteringsteamet, herunder sager om jobafklaringsforløb og sygedagpengesager, der er visiteret til kategori 3 efter § 12 i lov om sygedagpenge". I de sager om jobafklaringsforløb, hvor rehabiliteringsteamet skal afgive indstilling om, hvorvidt borgeren skal tilbydes et nyt jobafklaringsforløb, skal sundhedskoordinator endvidere bidrage med sundhedsfaglig rådgivning i forhold til, om borgeren fortsat er uarbejdsdygtig på grund af egen sygdom.

Sundhedskoordinatorfunktionen i åbenbare sager om førtidspension

Jf. §10 "er det Sundhedskoordinatorens opgave at udarbejde en 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, og sagen ikke vedrører en person, der er terminalt syg jf. § 18, stk 2, i lov om social pension".

Rehabiliteringsmøderne

Sundhedskoordinator deltager i mødet i rehabiliteringsteam og deltager på lige fod med de øvrige medlemmer i dialogen med klienten. Såfremt en sundhedskoordinator har forfald på dagen, for et aftalt møde i rehabiliteringsteamet, stilles der som udgangspunkt en vikar til rådighed. Aflysninger af møder som følge af, at sundhedskoordinator er forhindret i at deltage, hæfter kommunerne ikke for. Når en sag sættes på dagsordenen, forventes det, at den er så velbelyst som muligt både socialt og helbredsmæssigt i forhold til, hvilken påtænkt indsats, der har dannet grundlag for sagens forelæggelse. Det pointeres, at især sager til 1. jobafklaringsforløb kan være sparsomt lægeligt belyst, da sagen som udgangspunkt behandles alene på baggrund af de lægelige oplysninger, der er indhentet i forbindelse med sygeopfølgningen. Det er kommunens ansvar, at sagen er belyst tilstrækkeligt.

Ifm. Sagens behandling har kommunen indhentet samtykke fra borgeren til, at Klinisk Funktion kan behandle sagen og indhente yderligere oplysninger. Sundhedskoordinatoren må ikke selvstændigt indhente information fra sygehusjournaler, men kan kontakte Almen Praksis eller andre relevante læger for yderligere information.

Fremsendelse af sager der skal behandles i rehabiliteringsteam

Sagerne fremsendes elektronisk via EG-Sundhed, til Socialmedicinsk Enhed. Sager efter Reform af Førtidspension og Fleksjob (FØP-sager), fremsendes senest 8 hverdage før, sagerne er berammet til møde i Rehabiliteringsteam. I særlige tilfælde, såsom i hastesager, kan der aftales en anden frist. En hastesag forstås som en sag, der haster grundet hensyn til borgeren, f.eks. hvis der er tale om en person med livstruende sygdom. Sygedagpengesager (jobafklaringsforløb og kategori 3-sager), der skal behandles sendes senest 5 hverdage før mødet, men det tilstræbes, at disse sager er fremsendt inden 8 hverdage før mødet.

Hvis sundhedskoordinator efter gennemgang af sagen finder, at den ikke er tilstrækkeligt belyst til behandling i rehabiliteringsteam, kan sundhedskoordinator foreslå kommunen at tage sagen af dagsordenen og indhente yderligere dokumentation, f.eks. i form af speciallægeerklæring.

Sundhedskoordinatorerne kan i den forbindelse anbefale henvisning til Klinisk Funktion jf. bekendtgørelsen.

Borgers ret til samtale med sundhedskoordinator jf. nedenstående

Bekendtgørelse nr. 2409 af 13/12 2021 § 3 fastsætter personer i ressourceforløb ret til en samtale:

- Vælger personen at gøre brug af retten, skal kommunen holde et møde med sundhedskoordinator, personen og den koordinerende sagsbehandler eller personlig jobformidler.



- Sundhedskoordinator rådgiver kommunen om muligheder for at tilrettelægge det konkrete beskæftigelsesrettede tilbud under hensyntagen til personens helbred og behov for skånehensyn m.v. Sundhedskoordinator rådgiver kommunen i form af en udtalelse til brug for sagen.

Samtalen planlægges primært afholdt i forbindelse med rehabiliteringsteam møde og sagsakter fremsendes via EG-Sundhed.

4.2 Klinisk Funktion

I det følgende er beskrevet de vurderinger, som Klinisk Funktion skal tilbyde kommunerne og som kommunerne indhenter via Klinisk Funktion, når det er aktuelt.

Vurderinger i Klinisk Funktion af borgernes muligheder for arbejde eller uddannelse:

- Speciallægeattest (afsnit 4.2.2)
- Rådgivning i løbende sager (afsnit 4.2.3)

Af bekendtgørelsens § 13 fremgår ”at Kommunen kan anmode klinisk funktion om vurdering af borgerens helbredssituation i forhold til mulighederne for arbejde eller uddannelse i sager, som skal behandles i rehabiliteringsteamet, i løbende sager om jobafklaringsforløb, ressourceforløb, fleksjob, sager om tilskud til selvstændigt erhvervsdrivende og sager om førtidspension samt i løbende sager om sygedagpenge, der er visiteret til kategori 3 efter § 12 i lov om sygedagpenge. I sager om seniorpension kan Seniorpensionsenheden og kommunen anmode klinisk funktion om en vurdering efter § 27.”

4.2.2 Speciallægeattesten fra Klinisk Funktion

Jævnfør Bekendtgørelsen skal regionen levere speciallægeattester via Klinisk Funktion til kommunerne. Det kan være i forbindelse med eller efter møderne i rehabiliteringsteamene. Der er tale om vurdering af borgernes helbredssituation i forhold til mulighederne for arbejde eller uddannelse.

Lægeattesterne fra Klinisk Funktion leveres senest 14 dage efter konsultation og senest 30 dage efter, at anmodningen fra kommunen er modtaget.

4.2.3 Løbende sager til sundhedskoordinator

Af Bekendtgørelsens § 11 fremgår, ”at det er sundhedskoordinatorens opgave at bidrage med sundhedsfaglig rådgivning om borgerens muligheder for arbejde eller uddannelse i løbende sager”¹.

Jvf. Bekendtgørelsens §1, stk. 4 defineres en løbende sag ”som sager, hvor borgeren er i jobafklaringsforløb, ressourceforløb, fleksjob, modtager tilskud til selvstændigt erhvervsdrivende eller modtager førtidspension, eller modtager sygedagpenge og er visiteret til kategori 3, jf. § 12 i lov om sygedagpenge, og hvor kommunen har behov for sundhedsfaglig rådgivning som led i sagsbehandlingen på beskæftigelsesområdet”. Det kan eksempelvis være i sager, hvor der er opstået ændringer i borgerens situation og helbredsforhold, herunder sager om sygedagpenge visiteret til kategori 3 og jobafklaringsforløb, hvor kommunen har behov for sundhedsfaglig rådgivning til vurdering af, om borgeren fortsat er uarbejdsdygtig på grund af egen sygdom, jf. henholdsvis § 7 i lov om sygedagpenge og § 16, stk. 8, i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats.

Samarbejdsaftalen omfatter kun forløb relateret til aktuelle bekendtgørelse og ikke tidligere flexjob tildelt før reformen.

Der kan opstå væsentlige og varige ændringer i borgerens situation og helbredsforhold med betydning for arbejdsevnen, som indebærer, at kommunen har behov for sundhedsfaglig rådgivning i sagen. Det er kommunen, der vurderer om der er behov for sundhedsfaglig rådgivning. Det er sundhedskoordinatoren, der yder denne rådgivning.

¹ Sundhedsfaglig rådgivning omfatter mundtlig og skriftlig rådgivning eller sparring.



Sundhedskordinator har journalpligt i forbindelse med al kontakt med klienten. Sundhedskordinators notater tilgår den kommunale journal og opbevares desuden i Klinisk Funktion.

5. Kapacitet, aktivitet og økonomi

5.1 Kapacitet

5.1.1 Skøn over sager til Sundhedskordinatoren

Kommunerne indmelder to gange årligt, senest 01.10. og 01.05.

Disse indmeldinger gælder således for perioderne hhv. 1. januar – 31.07. og 1. august – 31. december i kalenderåret. Kommunerne tilstræber at sende indmeldingerne så tidligt som muligt.

Kommunerne indmelder ved samme lejlighed eventuelle ønsker til antal korte møder til mundtlig sparring i løbende sager. Såfremt sådanne møder ikke gennemføres, gælder de samme principper som ved andre møder.

Det skønnede antal møder lægges til grund for regionens dimensionering med sigte på at kunne levere ydelserne til kommunen.

5.1.2 Skøn over attester til Klinisk Funktion

Kommunerne giver indmelding to gange årligt, senest primo oktober og primo maj. Indmelding primo november er for perioden 1. januar til 31. juli i efterfølgende kalenderår. Indmelding primo maj er for perioden 1. august til 31. december i samme år.

5.2 Aktivitet og økonomi

Der tages afsæt i en fast mødeaktivitet på baggrund af kommunernes indmeldinger. Dette indebærer, at kommunerne ½ årligt indmelder ønsker om et antal møder, se afsnit 5.1.1 og 5.1.2.

På halv årsbasis ligger mødeaktiviteten fast og kan således ikke aflyses.

Hvis der i perioden måtte opstå væsentligt behov for afholdelse af flere møder, og det ikke er muligt at "købe" overskydende møde-kapacitet fra andre kommuner, kontaktes Klinisk Funktion herom hurtigst muligt mhp. muligheden for allokering af lægeressourcer til opgaven.

Såfremt der måtte være møder, som kommunen ikke kan afholde eller hvor kommunen har færre sager på mødet, kan kommunen vælge:

- At bytte mødet med eller "sælge" mødet til en anden kommune, såfremt dette er muligt.
- At få udført sundhedsfaglig rådgivning denne dag til mødetaksten.

Ved ønske om at sælge mødet til en anden kommune eller evt. bytte en dag med en anden kommune, skal afgivende kommune selv skrive i god tid til den angivne kontaktperson i de andre kommuner (se kontaktpersonslisten).

Ved aftale om bytte eller salg af møde sender afgivende kommune besked herom til Klinisk Funktion pr. mail eller pr. telefon samme med dokumentation for aftalen med modtagende kommune. Det kan være i form af oplysninger vedr. hvilken kommune, som har aflyst mødet, samt hvilken kommune, som kan anvende mødet. Klinisk Funktion sørger for ændring i fakturering til kommunerne.

Det anbefales vejledende, at dette sker i så god tid som muligt og senest 3 uger før mødet skal afholdes, af hensyn til, at en anden kommune kan nå at anvende det. I særlige tilfælde kan denne frist aftales kortere, dog skal der være tid til, at sundhedskordinator kan nå at forberede sager inden for den aftalte tid på 8 hverdage før et møde.



Borgeres udeblivelse fra aftaler i Klinisk Funktion

Såfremt en borger udebliver eller melder afbud på dagen 2. gang fra aftale vedr. udarbejdelse af attest, opkræver Klinisk Funktion det fulde honorar. Kommune eller borger kan aflyse aftale vedr. attest senest 8 hverdage før aftale.

5.2.1 Klippekort til løbende sparring

Udgangspunkt for samarbejdsaftalen er, at sparring i løbende sager kan forekomme løbende. Der kan være tale om mundtlig eller skriftlig sparring. Det indgår derfor i aftalen omkring hver rehabiliteringsteammødedag, at der optjenes timer på klippekortet jf. beskrivelsen under de enkelte mødemodeller.

Mundtlig sparring kan også forekomme i forlængelse af et rehabiliteringsmøde – fx hvis et møde ikke er fyldt op med sager, og kommunerne har aktuelle sager, hvor der er brug for mundtlig sparring i. En anden mulighed er at aftale særskilte møder f.eks. virtuelt kun til mundtlig sparring i de løbende sager.

Kommunerne kan sende løbende sager ind via EG-Sundhed til sundhedskoordinator til skriftlige notater.

Møder til mundtlig sparring

Der er mulighed for at afholde kortere sparringsmøder (2-timers varighed) med løbende sager kun til mundtlig sparring. Til disse møder kommer sundhedskoordinator uforberedt på sagerne til et aftalt møde med de rådgivere, som har brug for mundtlig sparring. Det er kommunens opgave at forberede meget præcist, hvad der ønskes mundtlig sparring på og fremlægge det for sundhedskoordinator på mødet. Endvidere stiller kommunen med en mødeleder, som sikrer, at mødet struktureres, så sagerne nås. Der er udarbejdet en kort vejledning til kommunerne om forberedelse af sager til mundtlig sparring.

Hvis det på mødet viser sig, at der er behov for et skriftligt notat aftales, at sagen sendes via EG-Sundhed til udarbejdelse af skriftligt notat. Det tilstræbes, at det er samme sundhedskoordinator som har givet mundtlig sparring, der efterfølgende udarbejder et skriftligt notat. Det efterfølgende skriftlige notat afregnes via klippekortet.

Såfremt der ønskes sparring herudover, betales dette som en tilkøbsydelse pr. sag, kan eventuelt foregå virtuelt

Såfremt kommunen har overskydende aktivitet på klippekortet efter hver afregningsperiode (kvartal), kan denne ligeledes anvendes til afregning af åbenbare sager. Klippene opgøres for et halvt år ad gangen.

Klinisk Funktion sikrer registrering af aktiviteten. Det er aftalt, at Klinisk Funktion hvert kvartal fremlægger en samlet statistik for Følgegruppen, der følger udviklingen og behov for justering af aftalen på dette punkt.

5.2.2 Antal sager på møder

Der kan vælges mellem de to nedenstående modeller hvert efterår (senest 1. nov.) i forhold til kommende kalenderår.

Model 1

På en mødedag kan behandles op til 6 FØP-sager eller 10 første jobafklaringssager. Anden jobafklaringsforløb kategoriseres på baggrund af kompleksitet som svarende til en FØP-sag. Det er muligt at kombinere sagstyperne på et møde, ligesom der kan suppleres med mundtlig rådgivning i de løbende sager f.eks. i form af sparringsmøde.

Nedenfor fremgår vejledende kombinationer i antal af sager på mødet:

| FØP / 2. JAFsager | 1.jobafklaringsager |
|----------------------|---------------------|
| 6 | 0 |
| 5 | 2 |
| 4 | 3 |
| 3 | 5 |
| 2 | 6 |
| 1 | 8 |
| 0 | 10 |

Et model 1 møde udløser 2 timers sparring (2 klip) i løbende sager, som er indeholdt i mødetaksten for et rehabiliteringsteammøde. En mundtlig sparring svarer til 1/3 klip og et skriftligt notat svarer til 2 klip.

Model 2

På en mødedag kan behandles op til 7 FØP-sager eller op til 11 første jobafklaringsager. Anden jobafklaringsforløb kategoriseres på baggrund af kompleksitet som svarende til en FØP-sag. Det er muligt at kombinere sagstyperne på et møde, ligesom der kan suppleres med mundtlig rådgivning i de løbende sager f.eks. i form af sparringsmøde.

Nedenfor fremgår vejledende kombinationer i antal af sager på mødet:

| FØP / 2. JAFsager | 1. jobafklaringsager |
|----------------------|----------------------|
| 7 | 0 |
| 6 | 1 |
| 5 | 3 |
| 4 | 4 |
| 3 | 6 |
| 2 | 8 |
| 1 | 9 |
| 0 | 11 |

Et model 2 møde udløser 2 timer og 20 minutters sparring (2 1/3 klip) i løbende sager, som er indeholdt i mødetaksten for et rehabiliteringsteam møde. En mundtlig sparring svarer til 1/3 klip og et skriftligt notat svarer til 2 klip.

Begge modeller

Ovenstående modeller er aftalt på baggrund af, at 10 ud af 11 kommuner i regionen er frikommune vedrørende fritagelse for at behandle 1. jobafklaringsforløb på et rehabiliteringsmøde. Frikommuneforsøget ophører med udgangen af 2024, og hvor der i marts 2024 er indgået en politisk aftale om at forsøget omfattes af lov gældende fra 1. januar 2025.

Vedrørende 3½ års samtaler planlægges disse til at foregå på rehabiliterings-møde som første eller sidste sag og svarer til en FØP-sag

Sundhedsfaglig rådgivning i løbende sager på mødedage, hvor møderne ikke er fyldt op med sager, har følgende konverteringsnøgle, såfremt tiden tillader det:

- Én FØP sag kan erstattes af 3 sager til mundtlig rådgivning.
- Én første jobafklarings sag kan erstattes af 1-2 sager til mundtlig rådgivning.

Det vil sige er en mødedag ikke er fyldt op med sager, kan mødet kombineres med mundtlig rådgivning svarende til ovenstående konvertering, såfremt tiden tillader det. En sag til mundtlig rådgivning kan i gennemsnit tage op til 20 minutter.

Mundtlig rådgivning svarende til ovenstående afregnes ikke separat, men er en del af en mødedag.

5.2.3 Åbenbare sager

Åbenbare sager behandles løbende af sundhedskoordinator. De sendes via EG-Sundhed, og fristen for svar til kommunen er 10 hverdage fra sagen er modtaget.

5.3 Betaling

Bekendtgørelsens bestemmelser fastsætter, at kommunen skal betale for sundhedskoordinator og ydelserne fra Klinisk Funktion.

Afregningen tager udgangspunkt i elementerne i bekendtgørelsens Kapitel 6, som bl.a. omhandler hvad der medgår i prisfastsættelse og afregning.

Afregning for Sundhedskoordinator

Grundlaget for beregningen af timeløn tager udgangspunkt i en timeløn pr. speciallægetime, hvor følgende omkostningselementer indgår:

- Lønomskostninger.
- Befordring.
- Husleje.
- It udgifter herunder EG-kommune kommunikation som er indregnet i taksten.
- Administrative omkostninger.

Samlet pris pr. mødedag

Model 1

Der er fastsat en fast pris pr. møde på 15.348 kr. (2024-niveau), beregnet ud fra 6 sager efter FØP-reformen.

Model 2

Der er fastsat en fast pris pr. møde på 17.905 kr. (2024-niveau), beregnet ud fra 7 sager efter FØP-reformen.²

Pris for speciallægeattester (punkt 4.2.2)

Disse afregnes efter en fastprisaftale på 17.317 kr. pr. henvist sag (2024 niveau). Denne afregning dækker alle omkostninger i Klinisk Funktion, direkte lønomkostninger, materialer, tolk, husleje, mv.

Priser for løbende sparring som tilkøbsydelse

Såfremt der er behov for yderligere løbende sparring betales dette som en tilkøbsydelse:

- Skriftlig sparring pr. sag 2.706,00 kr. (2024-niveau)
- Mundtlig sparring pr. sag 452,00 (2024-niveau)

Pris for åbenbare sager

Åbenbare sager betales som en ydelse pr. sag fastsat ud fra en FØP-sag uden mødeafholdelse og opfølgning. Prisen er 1.353 kr. (2024-niveau)

I det omfang en kommune har overskydende aktivitet på klippekortet kan dette anvendes til betaling heraf, idet en sag vil trække 1 times forbrug på kortet.

Alle priser efter denne aftale reguleres pr. 1. januar i henhold til Danske Regioners lønfremskrivning for sundhedsområdet.

5 Implementering og opfølgning på samarbejdsaftalen

Der er aftalt følgende rammer for det daglige samarbejde:

- Samarbejdet koordineres direkte mellem den enkelte kommune og Klinisk Funktion.
- Det aftales halvårligt så vidt muligt, hvilke dage der afholdes møde i rehabiliterings-teamene.
- Det tilstræbes, at hver kommune tilknyttes en fast sundhedskoordinator. I større kommuner, hvor der er flere rehabiliteringsteams, tilknyttes flere faste sundhedskoordinatorer.
- I hastesager kan de aftalte tidsfrister fraviges, og sundhedskoordinator træder til hurtigst muligt. Sager defineres som hastesager, når hensynet til klientens sociale eller sundhedsmæssige problemstilling tilsiger det.
- Eventuelle uoverensstemmelser eller utilfredsheder, skal søges løst på laveste mulige organisatoriske niveau. Det tilstræbes den kommunale ledelse kontakter ledelsen af Klinisk Funktion, såfremt der ikke kan findes en løsning fagpersonalet imellem – eller omvendt.

Generel rådgivning og vejledning af sagsbehandlere i forbindelse med sygedagpengesager, kontanthjælpssager, sager om fleksjob og førtidspension, der ikke er omfattet af sundhedskoordinatorfunktionen, herunder med udfærdigelse af lægelige notater og sammenfattende notater.

Denne opgave varetages ud fra kontrakt eller som tilkøb af enkeltydelser (Sundhedsfaglig rådgivning).

² Det er aftalt, at en mødedag kan vare op til 7 timer inkl. en frokostpause, uanset om der er valgt model 1 eller 2.