

**TILSAGN OM BETINGET TILSKUD TIL REGION MIDTJYLLAND  
VEDRØRENDE  
INVESTERING I SOCIALE HENVISNINGER I NORDDJURS KOMMUNE OG REGION MIDTJYLLAND**

Dette tilsagn om betinget tilskud ("**Tilsagnet**") er afgivet af

- (A) Den Sociale Investeringsfond S/I, CVR-nr. 40056823, Thoravej 29, 2400 København NV ("**DSI**")  
og accepteret af
- (B) Region Midtjylland, CVR-nr.29190925, Regionshuset Viborg, Skottenborg 26, 8800 Viborg ("**Regionen**")  
og
- (C) Norddjurs Kommune, CVR-nr. 29189986, Torvet 3, 8500 Grenaa ("**Kommunen**")  
(DSI, Regionen og Kommunen individuelt en "**Part**" og kollektivt "**Parterne**").

## 1. INDLEDNING

- 1.1 Det er Regionens og Kommunens vurdering, at der er behov for at samarbejde i nye brede partnerskaber for at adressere den stigende ulighed i sundhed og det voksende behov for helhedsorienterede indsatser, der integrerer sociale, mentale og biomedicinske perspektiver med afsæt i menneskers behov for støtte i deres livssituation. Med et stigende antal ældre, mennesker med kronisk sygdom og psykisk sygdom og dertil en mangel på arbejdskraft, er der brug for at styrke fokus på et mere forebyggende sigte, hvor det enkelte menneske støttes og motiveres til at leve et sundere liv. Udfordringen i dag er ikke mangel på tilbud, men mangel på sammenhæng. Der findes mange gode indsatser i både sundhedsvæsen, kommune og civilsamfund, men de hænger ofte dårligt sammen. For mange borgere - særligt dem, der føler sig isolerede eller mangler overskud - er det ofte sociale barrierer og ikke udbuddet af hjælp, der står i vejen. Vi har brug for nye redskaber til at sikre, at de tilbud der reelt er tilgængelige for dem, som de har mest brug for dem. Sociale henvisninger tilbyder en ny måde at forstå og understøtte sundhed og tværsektorielt samarbejde på, som ønskes afprøvet i en dansk sammenhæng.
- 1.2 Formålet med dette Tilsagn er at yde et betinget tilskud fra DSI til Regionen til finansiering af vedfærdsindsatsen Sociale henvisninger ("**Indsatsen**"). Indsatsen, herunder indsatsbeskrivelse, målsætninger, henvisning mv., er nærmere beskrevet i *Projektbeskrivelsen* bilagt som Bilag 1.2 ("**Projektbeskrivelsen**").

## 2. TILSAGNETS VARIGHED

- 2.1 Dette Tilsagn træder i kraft [fra dato for underskrift] og løber indtil forpligtelserne under Tilsagnet er afviklet, eller Tilsagnet er tilbagekaldt i henhold til punkt 6.2 ("**Tilsagnsperioden**").

- 2.2 Det står Regionen og/eller Kommunen frit for at forlænge Indsatsen efter udløb af Tilsagnsperioden, idet DSI ikke er forpligtet til at indgå i eller bidrage til en sådan forlængelse af Indsatsen.

### 3. UDBETALING AF TILSKUDET

- 3.1 DSI afgiver hermed tilsagn om at yde et samlet betinget tilskud til Regionen på i alt **DKK 5.450.000** ("Tilskuddet") på de vilkår og betingelser, der er anført i dette Tilsagn.
- 3.2 Tilskuddet kommer til udbetaling i overensstemmelse med *Udbetalingsplan for Indsatsen* bilagt som Bilag 3.2 ("**Udbetalingsplanen**") til en af Regionen anvist bankkonto.
- 3.3 Tilskuddet og alle resterende beløb i Tilsagnet, reguleres årligt pr. 1. januar, med udgangspunkt i skønnet for den generelle pris- og lønstigning for det kommende år, benyttet af staten til fastprisberegninger<sup>1</sup>. Første tidspunkt for justering af priserne i kontrakten, er 1. januar 2027, hvor der sker en regulering fra 2025 til 2027. De angivne beløb er opgjort i 2025-priser. Der foretages ingen efterregulering af det i året udbetalte tilskud eller tilbagebetalingerne på baggrund af den faktiske pris- og lønudvikling

### 4. ANVENDELSE AF TILSKUDET

- 4.1 DSI afgiver Tilsagnet og yder hvert Tilskud med det formål at finansiere Indsatsen i overensstemmelse med *Budget for Indsatsen* bilagt som Bilag 4.1 ("**Budgettet**"), og Regionen anerkender, at Tilsagnet afgives og at hvert Tilskud ydes på betingelse heraf samt forpligter sig til at anvende hvert Tilskud alene til Indsatsen og i overensstemmelse Budgettet.
- 4.2 DSI skal være berettiget til at reducere Tilskuddet i det omfang (i) der er færre end det forventede antal deltagere i Indsatsen, der modtager den definerede minimumsindsats som beskrevet i Bilag 1.2. ("**Projektbeskrivelsen**") under punkt 3.2.1-3.2.2 (relativ reduktion), eller (ii) der er færre omkostninger ved Indsatsen, end hvad der er forudsat i Budgettet (absolut reduktion). En beregning af den relative reduktion findes i punkt **Fejl! Henvisningskilde ikke fundet.** i Bilag 4.2 ("**Eksempelberegninger**").
- 4.3 Såfremt DSI har udbetalt Tilskud, som Regionen ikke har anvendt som led i Indsatsen, f.eks. som følge af færre omkostninger, er Regionen forpligtet til at tilbagebetale den ikke-anvendte del af Tilskuddet til DSI på en krone-for-krone basis og uafhængig af Betalingsmålene (som defineret i punkt 5.1). Ikke-anvendt Tilskud skal opgøres og fremlægges på årlig basis senest i forbindelse med Årsmødet og tilbagebetales til DSI senest en (1) måned efter afholdelsen af Årsmødet, medmindre det ikke-anvendte Tilskud kan henføres til om-

---

<sup>1</sup> <https://oes.dk/statsregnskab/finanslov-og-udgiftsopfoelgning/indeks/fastprisberegninger/>

kostninger (periodisering), der først afholdes i det år, hvor opgørelsen finder sted, eller andet er aftalt mellem Parterne. Tilbagebetaling af ikke-anvendt Tilskud skal ikke have betydning for Afkastloftet (som defineret i punkt 5.1).

## **5. TILBAGEBETALING AF TILSKUDET**

5.1 Regionen og Kommunen er forpligtet til at tilbagebetale Tilskuddet i overensstemmelse med *Tilbagebetalingsplan for Indsatsen* bilagt som Bilag 5.1 ("**Tilbagebetalingsplanen**"), såfremt de for Indsatsen aftalte betalingsmål ("**Betalingsmålene**") opnås. Betalingsmålene er beskrevet i punkt 2 i Tilbagebetalingsplanen. Regionen udbetaler kommunens og regionens tilbagebetalinger til DSI. Regionen fakturerer kommunen for dennes andel.

5.2 Regionens samlede tilbagebetaling af Tilskuddet kan aldrig overstige DKK 5.679.647 og Kommunens samlede tilbagebetaling kan aldrig overstige DKK 1.002.291 ("**Afkastloftet**") i 2025 års priser.

5.3 Efter Tilsagnsperiodens ophør skal Parterne foretage en kontrol af Regionens og Kommunens samlede tilbagebetalinger med henblik på at sikre, at de hverken har betalt mere eller mindre, end hvad de er forpligtet til.

5.4 Regionen er ansvarlig for at foranledige, at (i) de nødvendige målinger til brug for opgørelse af Regionens og Kommunens tilbagebetalingsforpligtelser foretages, (ii) Regionens og Kommunens tilbagebetalingsforpligtelser beregnes og opgøres, og (iii) opgørelser over Regionens og Kommunens tilbagebetalingsforpligtelser leveres til Styregruppen. De nødvendige målinger skal ske i overensstemmelse med principperne i punkt 2 i Tilbagebetalingsplanen. For nærmere beskrivelse af målinger og dataopgørelse henvises til Bilag 5.4. ("**Dataopgørelse af betalingsmål**").

5.5 Regionen er også ansvarlig for at (i) de nødvendige målinger til brug for opgørelse af Østifternes tilbagebetalingsforpligtelser foretages og (ii) opgørelser over Østifternes tilbagebetalingsforpligtelser leveres til Styregruppen. De nødvendige målinger skal ske i overensstemmelse med principperne i punkt 2 i Tilbagebetalingsplanen.

## **6. MISLIGHOLDELSE**

### **6.1 Tilbageholdelse af Tilskud**

6.1.1 DSI er berettiget til at tilbageholde udbetaling af Tilskud, såfremt Regionen og/eller Kommunen ikke behørigt har overholdt eller overholder Tilsagnets vilkår og/eller betingelser, herunder i tilfælde af:

- (i) Indsatsen afviger væsentligt fra Projektbeskrivelsen, herunder særligt henvisning til punkt 3 i Bilag 1.2. Projektbeskrivelsen;
- (ii) Regionen og/eller Kommunen ikke på behørig vis informerer Styregruppen om Indsatsens udvikling;
- (iii) Indsatsen oplever flere end 425 Deltagere, der bringer deres Indsatsforløb (som defineret i punkt 3 i Bilag 1.2 i Projektbeskrivelsen) til ophør (uanset årsag);
- (iv) det ikke lykkedes at henvise 175 Deltagere til Indsatsen i løbet af det første år af Indsatsperioden, og 385 Deltagere i resten af Indsatsperioden.
- (v) Regionen og/eller Kommunen ikke rettidigt tilbagebetaler Tilskuddet i overensstemmelse med til punkt 2 i Tilbagebetalingsplanen (bilag 5.1); eller
- (vi) Indsatsens økonomi væsentligt afviger fra Budgettet.

6.1.2 Hvis DSI beslutter at udnytte sin ret til at tilbageholde Tilskuddet, skal dette ske ved en skriftlig orientering til Regionen og Kommunen (e-mail er tilstrækkeligt) med en beskrivelse af de forhold, der har givet anledning til tilbageholdelsen samt en rimelig frist for Regionen og/eller Kommunen til at afhjælpe de pågældende forhold.

6.1.3 Hvis de forhold, der har givet anledning til tilbageholdelsen af Tilskuddet, ikke er afhjulpet senest ved udløb af afhjælpningsfristen fastsat af DSI, er DSI berettiget til at tilbagekalde Tilsagnet i henhold til punkt 6.2.

## 6.2 Tilbagekaldelse af Tilsagn

6.2.1 DSI er berettiget til at tilbagekalde dette Tilsagn og derved indstille udbetalingen af ikke-udbetalte Tilskud samt kræve allerede udbetalte Tilskud, inklusive renter, tilbagebetalt, såfremt:

- (i) de forhold, der har givet anledning til en tilbageholdelse af Tilskuddet i medfør af punkt 6.1, ikke er afhjulpet senest ved udløb af afhjælpningsfristen;
- (ii) Tilskuddet ikke anvendes til fordel for Indsatsen, men anvendes til fordel for andre formål; eller
- (iii) en væsentlig del af Indsatsen ikke realiseres i de første to (2) kvartaler af Indsatsperioden.

- 6.2.2 Med undtagelse af omstændighederne anført i punkt 6.2.1, skal DSI ikke være berettiget til ensidigt at tilbagekalde Tilsagnet, idet Parterne til enhver tid er berettigede til ved skriftlig aftale herom at tilbagekalde, ændre eller frasige sig Tilsagnet.
- 6.2.3 Hvis DSI beslutter at udnytte sin ret til ensidigt og omgående at tilbagekalde Tilsagnet, skal dette ske ved en skriftlig orientering til Regionen og Kommunen (e-mail er tilstrækkeligt) med (i) en beskrivelse af de forhold, der har givet anledning til tilbagekaldelsen, (ii) en opgørelse over allerede udbetalte Tilskud, der kræves tilbagebetalt i forbindelse med tilbagekaldelsen, og (iii) en betalingsfrist på 45 kalenderdage. Ved for sen betaling tillægges morarenter i overensstemmelse med rentelovens bestemmelser herom.
- 6.2.4 Såfremt Regionen og/eller Kommunen måtte have indsigelse mod tilbagekaldelsen af Tilsagnet, skal Regionen og/eller Kommunen gøre dette gældende over for DSI senest 30 kalenderdage fra Regionens og Kommunens modtagelse af orienteringen anført i punkt 6.2.3. Regionens og/eller Kommunens indsigelse skal indeholde en redegørelse om, hvorfor tilbagekaldelse bestrides, herunder rimelig dokumentation for tilbagekaldelsens illegitimitet.
- 6.2.5 Hvis Parterne ikke kan løse en tvist om tilbagekaldelse af Tilsagnet bilateralt, skal Parterne søge tvisten løst i overensstemmelse med punkt 12 (*Tvister, lovvalg og værneting*).

## **7. STYREGRUPPE**

- 7.1 Der skal oprettes en styregruppe ("**Styregruppen**"), medmindre DSI beslutter andet. Styregruppen skal som minimum bestå af repræsentanter fra Regionen, Kommunen, Lægefællesskabet i Grenaa, Østifterne, De-factum og DSI, idet DSI kan beslutte, at Styregruppen også kan inkludere repræsentanter fra relevant tredjeparter, f.eks. leverandører eller samarbejdspartnere.
- 7.2 Styregruppens formål er at drøfte Indsatsens udvikling, fremdrift og økonomiske forhold. Regionen skal sørge for, at Styregruppen modtager information om Indsatsens udvikling, fremdrift og økonomiske forhold i et rapporteringsformat som Parterne i fællesskab udarbejder efter underskrivelse af dette Tilsagn. Den løbende rapportering følger kadencen i styregruppens møder.
- 7.3 Styregruppen vedtager efter kontraktindgåelse et kommissorium, der som minimum beskriver hvem der sidder i styregruppen og hvor ofte der afholdes styregruppemøder. Der kan også fremgå andre relevante aftaler. Parterne er berettiget til at kræve afholdelse af et styregruppemøde med rimeligt varsel. Tilrettelægnings af styregruppemøderne aftales mellem DSI og Regionen med hensyntagen til Styregruppens eventuelle øvrige repræsentanter, og Regionen er ansvarlig for at indkalde til og forberede det nødvendige materiale for styregruppemøderne.

7.4 Inden udgangen af 2. kvartal skal Regionen levere et regnskab (med eventuelle relevante bilag) til DSI, der skal danne grundlag for en drøftelse i Styregruppen. Regnskabsafklæggelse skal ske i overensstemmelse med DSI's regnskabskabelon med mindre andet aftales med DSI. Regionen er forpligtet til at udlevere den underliggende dokumentation for regnskabet, herunder arbejdsdokumenter mv., efter anmodning fra DSI.

7.5 Regionen er forpligtet til at sørge for, at Styregruppen løbende modtager behørig og skriftlig rapportering om Indsatsen uden for styregruppemøderne, herunder navnlig om begivenheder eller forhold, der er væsentlige for Indsatsen.

## **8. OPLYSNINGER**

8.1 DSI er til enhver tid berettiget til at stille spørgsmål og/eller anmode om oplysninger vedrørende Indsatsens forhold, udvikling, fremdrift og økonomiske forhold, og Regionen og/eller Kommunen skal besvare sådanne spørgsmål og/eller efterkomme sådanne anmodninger hurtigst muligt og efter bedste evne, idet Parterne er opmærksomme på reglerne for udveksling af oplysninger om enkeltpersoner.

## **9. LOVGIVNINGSMÆSSIGE FORHOLD**

9.1 I forbindelse med administration af Indsatsen samt indkøb af de til Indsatsen relevante ydelser, er Regionen og Kommunen ansvarlig for overholdelse af gældende lovgivning, herunder, men ikke begrænset til, statsstøtteretlig, forvaltningsretlig, udbudsretlig og persondataretlig lovgivning, uanset hvorvidt Indsatsen leveres af Regionen, Kommunen eller tredjemand.

9.2 I det omfang Regionen og/eller Kommunen gennemfører offentlige udbud med henblik på indkøb af de til Indsatsen relevante ydelser, skal Regionen og/eller Kommunen orientere DSI behørigt.

## **10. KOMMUNIKATION**

10.1 Al kommunikation i henhold til dette Tilsagn skal ske skriftligt pr. e-mail til nedenstående e-mailadresser eller til sådanne andre e-mailadresser, som en Part måtte meddele den anden Part fra tid til anden:

Hvis til Regionen:                   Att.: Maria Eeg Smidt  
E-mail: maeekr@rm.dk

Hvis til Kommunen:               Att.: Marie-Louise Eskerod Ifversen  
E-mail: mlei@norddjurs.dk

Hvis til DSI:                         Att.: Elisabeth Andreew

E-mail: ela@dsi.dk

Kopi til: dsi@dsi.dk

10.2 Meddelelser, der modtages på en dag, som ikke er en hverdag, anses for at være blevet modtaget den første hverdag efter den faktiske modtagelsesdag.

## **11. ÆNDRINGER OG OVERDRAGELSE**

11.1 Dette Tilsagn kan alene ændres ved et skriftligt dokument, der underskrives af Parterne, idet DSI skal være berettiget til ensidigt at foretage ændringer til dette Tilsagn i overensstemmelse med punkt 4.2.

11.2 Rettighederne og forpligtelserne, der er fastsat i dette Tilsagn, må ikke overdrages til tredjemand af Regionen og/eller Kommunen uden forudgående godkendelse fra DSI. DSI skal være berettiget til helt eller delvist at overdrage rettighederne og forpligtelserne i dette Tilsagn til en anden offentlig institution eller en institution, der ejes af det offentlige eller i det væsentlige drives for offentlige midler, uden forudgående godkendelse fra Regionen og/eller Kommunen.

## **12. TVISTER, LOVVALG OG VÆRNETING**

12.1 Tilsagnet og enhver tvist eller ethvert krav, som udspringer af eller opstår i forbindelse med Tilsagnet, er underlagt og skal fortolkes i overensstemmelse med dansk ret.

12.2 Enhver tvist, som udspringer af eller opstår i forbindelse med Tilsagnet, herunder tvister vedrørende Tilsagnets eksistens, gyldighed eller ophør, skal forsøges løst i mindelighed mellem Parterne. Hvis Parterne ikke har fundet en mindelig løsning senest 60 kalenderdage efter tvistens opståen, er hver Part berettiget til at indbringe tvisten for de danske domstole med Københavns Byret som første instans.

## **13. BILAG**

Bilag 1.2	Projektbeskrivelse
Bilag 3.2	Udbetalingsplan for Indsatsen
Bilag 4.1	Budget for Indsatsen
Bilag 4.2	Eksempelberegninger
Bilag 5.1	Tilbagebetalingsplan for Indsatsen
Bilag 5.4	Dataopgørelse af betalingsmål

**Underskriftside til Tilsagn vedrørende investering i sociale henvisninger i Norddjurs Kommune og Region Midtjylland**

Dato: 19-12-2025

For Region Midtjylland:



---

Anders Kühnau  
Regionsrådsformand



---

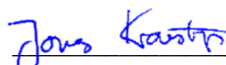
Jonas Dahl  
Regionsdirektør

For Norddjurs Kommune:



---

Kasper Bjerregaard  
Borgmester



---

Jonas Kroustrup  
Kommunaldirektør

For Den Sociale Investeringsfond S/I:



---

Ulla Tørnæs  
Bestyrelsesformand

## BILAG 1.2 - PROJEKTBEKRIVELSE

### 1. INDSATSEN

#### 1.1 Indsatsbeskrivelse

- 1.1.1 Indsatsen omfatter udvikling og afprøvning af en systematisk henvisningsmekanisme, motivation af mennesker i sårbare livssituationer til at indgå i fællesskaber lokalt, samt til kortlægning og kapacitetsopbygning af civilsamfundstilbud og fællesskaber i Norddjurs. Afprøvningen iværksættes med henblik på tæt opfølgning, evaluering og vidensopsamling, der kan bidrage til konceptualisering af en national model for sociale henvisninger i en dansk kontekst.
- 1.1.2 Indsatsen iværksættes som en social effektinvestering med henblik på at tilvejebringe dokumenterbar viden om, hvorledes metoden bidrager til social og økonomisk bæredygtig transformation med afsæt i styrkelse af menneskers trivsel og nedbringelse af ressourcetræk på sundhedsvæsenet.
- 1.1.3 Indsatsen betyder, at de almene lægepraksisser i kvalitetsklyngen i Norddjurs får mulighed for at henvise patienter til en social navigatør. Der ansættes 2 sociale navigatører, der tilsammen står til rådighed for henvisning fra de 27 læger i kvalitetsklyngen med en population på ca. 37.000 patienter. I opstartsfasen skal der udarbejdes en henvisningsinstruks, og der skal arbejdes med aktiviteter, der kan være med til at klæde praksis på til arbejdet med at integrere sociale henvisninger.
- 1.1.4 Indsatsen indebærer, at praksispersonalet henviser patienter i målgruppen (som defineret i punkt 3.1) i forbindelse med en almindelig konsultation til navigatøren, som fx. er placeret i Lægefællesskabet i Grenå. Henvisningerne kan komme fra personer, der arbejder i forskellige funktioner i praksis såsom praktiserende læger, sygeplejersker, jordemødre eller andet praksispersonale.
- 1.1.5 Navigatøren udarbejder gennem en motiverende samtale en individuel plan sammen med den enkelte borger, og det bliver aftalt hvorvidt der fx er brug for ledsagelse eller andet. Navigatøren vil følge op med borgeren efter behov, for at høre hvordan det går med at komme ud til diverse aktiviteter. Erfaringer fra England viser, at en navigatør i snit har 6-12 kontakter til en borger (dækker både telefonsamtaler, fysiske møder og evt. hjemmebesøg).

## 1.2 **Formålet med Indsatsen**

1.2.1 Formålet med Indsatsen er at understøtte borgere med komplekse sundheds- og sociale udfordringer i en brobygning fra deres praktiserende læge til fx foreningsliv, idræt eller andre sociale aktiviteter og fællesskaber. Målet er at imødegå de sociale udfordringer, der gør det svært for borgere at håndtere sin sygdom, og samtidig følge op på, hvordan det påvirker behovet for social- og sundhedsydelser i kommune og region.

## 1.3 **Målsætninger**

1.3.1 Det forventes, at sociale henvisninger og en tæt integration af civilsamfunds- og lokalt baserede fællesskaber med almen praksis vil bidrage til flere samtidige effekter.

Det er Parternes målsætninger med Indsatsen at:

- (i) Øge menneskers trivsel og skabe bedre adgang til støtte og fællesskaber for målgrupper med fysiske, sociale og mentale problematikker inde på livet – fokus er at mindske ulighed i sundhed.
- (ii) Reducere behov for regionale sundhedsydelser (akutte kontakter, almen praksis, psykolog, mv.)
- (iii) Skabe positiv effekt i kommunale sammenhænge særligt i forhold til målgruppens behov for sygepleje, pleje og praktisk hjælp.
- (iv) Bidrage til udviklingen af det sammenhængende, nære sundhedsvæsen ved at udvikle en virksom metode på tværs af fagligheder og sektorgrænser, som kan skaleres til andre områder/nationalt

1.3.2 Indsatsens målsætninger har ingen betydning for opgørelsen af Regionens og Kommunens tilbagebetalingsforpligtelser, eller DSI's ret til at modtage tilbagebetaling af Tilskuddet, idet både opgørelsen og tilbagebetalingen alene er afhængig af Betalingsmålene. På tilsvarende vis er DSI ikke berettiget til at tilbageholde hele eller dele af Tilskuddet eller tilbagekalde Tilsagnet.

## 1.4 **Forudsætninger**

1.4.1 For Indsatsen gælder følgende forudsætninger, og såfremt forudsætningerne ikke var, eller forbliver med at være, opfyldte kan DSI beslutte at tilbageholde og/eller tilbagekalde Tilsagnet i overensstemmelse med Tilsagnets punkt 6.1 og 6.2:

- (i) Lægefællesskabet i Grenå ansætter og har den faglige ledelse og supervision af 2 sociale navigatører, som skal arbejde bredt ud i alle lægeklinikker i Norddjursklyngen

- (ii) Der skabes mulighed for virtuelle kontakter mellem borger og social navigatør, hvor det er relevant. Her forventes det at kunne anvende Min Læge App'en.

## 1.5 Risici

1.5.1 Følgende risici kan have en negativ betydning for Indsatsen, hvorfor Parterne skal være særligt opmærksom på disse risici, herunder træffe de nødvendige og relevante foranstaltninger med henblik på at imødegå disse risici:

- (i) Der er risiko for at Indsatsen mislykkes, hvis der ikke kan henvises et tilstrækkeligt antal patienter fra klinikkerne i Norddjurs Klyngen. Derfor er lette henvisningsveje for almen praksis samt løbende mobilisering og kommunikation om muligheden for at henvise til de sociale navigatører til de praktiserende læger meget væsentlig.
- (ii) Der er risiko for at patienterne afviser at blive henvist eller frafalder efter påbegyndt indsats, hvorfor der skal arbejdes med motiverende redskaber i dialogen med patienterne.
- (iii) Der er risiko for at de forskellige aktører i civilsamfundet ikke har tilstrækkeligt kendskab til indsatsen til at kunne bidrage aktivt, hvorfor mobilisering og dialog med lokale aktører er meget centralt.
- (iv) Der er risiko for, at Indsatsen ikke realiseres grundet store geografiske afstande, hvorfor der er afsat midler til ledsagelse ved behov for de borgere, der henvises.

## 1.6 Indsatsperiode

1.6.1 Indsatsen løber i perioden fra den 1. august 2026 til den 31. maj 2029 ("**Indsatsperioden**") inden for hvilken, i alt 700 patienter forventes at kunne henvises til et forløb ved en social navigatør. Hver Deltager kan deltage i et indsatsforløb af maks. 1 års varighed (med mulighed for genhenvisning).

1.6.2 Det forventes, at der kan måles effekt på ca. halvdelen af de 700 borgere, der henvises til et forløb ved en social navigatør i Indsatsperioden, dvs. 350 borgere. Det svarer til en frafaldsrate på 50%. Den forventede frafaldsrate skyldes flere faktorer, herunder borgernes komplekse sociale og helbredsmæssige udfordringer, og at nogle kan opleve, at indsatserne måske ikke matcher deres umiddelbare behov. Derudover kan svigtende tillid til systemet, lavt selvværd eller angst for forandring også spille en rolle.

## 1.7 Ressourcer

1.7.1 Der skal allokeres følgende ressourcer til Indsatsen:

Antal	Ressource	Ansvarlig
[2]	Sociale navigatører (fuld tid)	Lægefællesskabet Grenå
[1]	Sundhedsfaglig ledelse (lægefaglig)	Lægefællesskabet Grenå
[1]	Primær / koordinerende projektkoordinator	Regionshospitalet Randers
[1]	Kommunal koordinator	Norrdjurs Kommune
[1]	Ledsagelse/transport til aktiviteter i civilsamfund mv.	Afklares
[1]	Dataopgørelser til resultatbetaling	Region Midtjylland/ Norrdjurs Kommune

## 1.8 Ledelse og koordinering af Indsatsen

1.8.1 Region Midtjylland er projektejer.

1.8.2 Lægefællesskabet i Grenå er ansvarligt for at ansætte og sikre ledelse og sparring til de 2 sociale navigatører.

1.8.3 Projektkoordination er forankret på Regionshospitalet Randers, som koordinerer dagsordener og leverancer til brug for styregruppe og resultatopfølgning til Den Sociale Investeringsfond. Dette sker i samarbejde med en projektkoordinator i Norrdjurs Kommune.

## 2. INDSATSFORLØB

2.1 Hver Deltager vil deltage i et indsatsforløb ("**Indsatsforløbet**"), der indebærer, at Deltageren i forbindelse med en almindelig konsultation hos egen læge bliver henvist til en social navigatør, der vil tilrettelægge en individuel handleplan sammen med Deltageren med fokus på Deltagerens ressourcer og potentialer. Den sociale navigatør står for indledende samtale og opfølgning efter behov samt afklaring af behov for ledsagelse mv. Navigatøren står desuden for afsluttende samtaler.

2.1.1 I de tilfælde hvor Deltageren fortsat har behov for hjælp/støtte efter Indsatsen er afsluttet, er der mulighed for at Deltageren kan få en genhenvielse.

2.1.2 Socialnavigatørens forløb vil typisk indeholde:

- Henvisning tilgår sociale navigatører via medcom
- Indledende samtale (1 time, ofte motiverende samtale)
- Udarbejdelse af individuel plan
- Brobygning til relevante tilbud (foreninger, aktiviteter, selvhjælpsgrupper, kultur, natur)
- Evt. følgeskab de første gange (værktøj fra Vesterbro/Sydhavnen)
- 6–12 kontakter pr. borger (erfaring fra UK)
- Opfølgning og justering
- Afsluttende samtale
- Tilbage melding til praksis via medcom
- Mulighed for genhenvisning efter behov

### **3. HENVISNING**

#### **3.1 Henvisnings- og eksklusionskriterier**

3.1.1 Henvisning til Indsatsen sker på baggrund af en række objektive og fagligt funderede henvisnings- og eksklusionskriterier, der skal indikere, om borgerne vil have gavn af Indsatsen.

3.1.2 Voksne patienter i almen praksis med én eller flere af følgende karakteristika kan inkluderes i Indsatsen:

- Komplex social, mental eller livsstilmæssig belastning
- Hyppige konsultationer, herunder socialt betingede henvendelser
- Social isolation eller udfordringer med at indgå i fællesskaber
- Risiko for forværring af kronisk sygdom pga. sociale faktorer
- Lavt overskud til at navigere i eksisterende tilbud

#### Inklusionskriterier

- ≥18 år
- Kontaktbar pr. telefon/mail
- Motivation for at deltage i et socialt forløb
- Bopæl eller læge i kommunen (jf. lokale rammer)

#### Eksklusionskriterier

- Akut behandlingskrævende psykiatrisk tilstand
- Aktiv misbrugskrise uden anden parallel indsats
- Borgere der primært har behov for kommunal visitation til støtte (fx §85)

Typiske konsultationstyper hvor henvisningen er relevant:

- Gentagne henvendelser pga. ensomhed, bekymring, tristhed, usikkerhed
- Kroniske sygdomme påvirket af social belastning (fx KOL, DM2, muskelsmerter)
- Patienter der "sidder fast" i hverdagen
- Manglende mestring af livssituation
- Pårørende der er overbelastede
- Patienter der mangler struktur eller støtte for at bevæge sig i en sundere retning

Ovenstående skal forholde sig til at social henvisning IKKE er et behandlingstilbud, hvor der specialuddannet personale tilknyttet. Det er et socialt tilbud, hvor det handler om at man som individ får støtte af andre borgere til at fx indgå i fællesskaber.

## 3.2 Henvisningsproces

I Indsatsperioden er de praktiserende læger i Norddjurs Klyngen ansvarlig for at henvise personer til Indsatsen, der opfylder henvisningskriterierne i punkt **Fejl! Henvisningskilde ikke fundet..**

3.2.1 Henvisning af Deltagere til Indsatsen sker i intervaller, således at henvisningsprocessen vil forløbe ved, at almen praksis henviser minimum:

- (i) 175 Deltagere i indsatsens første år (1. august 2026 til 31. juli 2027);
- (ii) 385 Deltagere i resten af Indsatsperioden (1. august 2027 til 31. maj 2028)

3.2.2 I det omfang en Deltagers Indsatsforløb bringes til ophør (uanset årsag) inden der har været afholdt mindst et opstartsmøde, en brobygning og et opfølgingsmøde mellem Deltager og social navigatør (defineret som "minimumsindsats" for Indsatsen), visiteres en ny borger til Indsatsen hurtigst muligt. Det er i forlængelse heraf kun Deltagere, hvis Indsatsforløb lever op til denne "minimumsindsats", der måles på ifm. opgørelse af tilbagebetalinger til DSI.

Hvis de sociale navigatører oplever, at en Deltagers deltagelse i eller bidrag til sit Indsatsforløb er dalende eller under ophør, skal navigatøren vedvarende og opsøgende intensivere Indsatsen med henblik på at fastholde den pågældende Deltager i Indsatsforløbet, idet Parterne dog erkender, at de faktiske omstændigheder kan tilsige, at den pågældende Deltagers Indsatsforløb skal bringes til ophør, f.eks. fordi den pågældende Deltager bliver bevilliget en anden indsats, der er mere hensigtsmæssig end Indsatsen. I sådanne

situationer skal navigatørerne facilitere, at Deltagerens Indsatsforløb bringes til ophør på en hensigtsmæssig måde og registrere frafaldsårsag.

#### 4. TIDSPLAN

År	2026											
Kvartal	Q1			Q2			Q3			Q4		
	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Udbetaling af tilskud												
Tilsagnsperiode												
Opstartsperiode												
Henvisningsperiode												
Indsatsperiode												
<b>Betalingsopgørelser</b>												
Måling												
Tilbagebetalinger												
År	2027											
Kvartal	Q1			Q2			Q3			Q4		
	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Udbetaling af tilskud												
Tilsagnsperiode												
Opstartsperiode												
Henvisningsperiode												
Indsatsperiode												
<b>Betalingsopgørelser</b>												
Måling												
Tilbagebetalinger												
År	2028											
Kvartal	Q1			Q2			Q3			Q4		
	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Udbetaling af tilskud												
Tilsagnsperiode												
Opstartsperiode												
Henvisningsperiode												
Indsatsperiode												
<b>Betalingsopgørelser</b>												
Måling							Hold 1					Hold 2
Tilbagebetalinger							Hold 1					
År	2029											
Kvartal	Q1			Q2			Q3			Q4		
	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Udbetaling af tilskud												
Tilsagnsperiode												
Opstartsperiode												
Henvisningsperiode												
Indsatsperiode												
<b>Betalingsopgørelser</b>												
Måling									Hold 3			
Tilbagebetalinger		Hold 2								Hold 3		

- Hold 1 (dem som starter 1. august, 2026 - 28. februar, 2027)
- Hold 2 (dem som starter 1. marts - 30. september, 2027)
- Hold 3 (dem som starter den 1. oktober, 2027 - 31. maj, 2028)

### BILAG 3.2 - UDBETALINGSPLAN FOR INDSATSEN

Udbetalingsrate	Periode	Frist for udbetalingsdato	Beløb (DKK)
Første rate	Februar - maj, 2026	1. februar 2026	1.000.000
Anden rate	Juni 2026 - maj 2027	1. juni 2026	2.242.000
Tredje rate	Juni 2027 – maj 2028	1. juni 2027	1.942.000
Fjerde rate	Juni 2028 - maj 2029	1. juni 2028	266.000
<b>Total</b>			<b>5.450.000</b>

#### Oplysninger fra Region Midtjylland ifm. udbetaling af Tilskud

Registreringsnummer 7831

Kontonummer 4003001

Overførselsreference på overførsel: Sociale henvisninger (KK)

#### Oplysninger fra Region Midtjylland ifm. udsendelse af fakturaer

EAN nr. 5798003264318

CVR nr. 29190925

Reference person: Malene Snebang Olesen

Reference person: [malene.olesen@rm.dk](mailto:malene.olesen@rm.dk)

## BILAG 4.1 - BUDGET FOR INDSATSEN

Det samlede budget for investeringen forventes at være ca. 6,95 mio. kr; heraf finansierer Den Sociale Investeringsfond 5,45 mio. kr., mens Østifterne delfinansierer projektet med 1,5 mio. kr. til den del af investeringen, der omfatter kapacitetsopbygning i civilsamfundet i Norddjurs Kommune. Midlerne til kapacitetsopbygningen indgår som en integreret del af investeringen, men er ydet til DSI som en donation uden krav om tilbagebetaling. Norddjurs Kommune er ansvarlige for budget for brug af donationen og udmøntningen deraf, mens Den Sociale investeringsfond er ansvarlige for at administrere donationen.

Derudover bidrager Østifterne med op til 1,5 mio. kr. til resultatbetalinger. Det er således alene de 5,45 mio. kr. fra Den Sociale Investeringsfond, der skal tilbagebetales med et risikotillæg, hvis indsatsen opnår den forventede effekt.

**Table 1. Overordnet budget for investeringen**

Budget	Opstartsfasen (6 mdr.)	Afprøvningsfasen (24 mdr.)	Afslutning (2 mdr.)	Ialt
Kapacitetsopbygning til civilsamfundet*	500.000	1.000.000		1.500.000
Datatræk til opgørelse af betalingsmål 1	300.000			300.000
Kostpris to social navigatører (prof. BA)	648.000	2.592.000	216.000	3.456.000
Oplæring og uddannelse af social navigatører	20.000	60.000		80.000
Følgeskab - assistance til henviste borgere	-	200.000		200.000
Workshops og kommunikation til læger i klyngen/nationalt	50.000	50.000		100.000
Sundhedsfaglig projektleder (lægefaglig)	182.000	432.000		614.000
Projektkoordinator	100.000	400.000		500.000
Slutevaluering			50.000	50.000
Transport - refusion		150.000		150.000
			Ialt	6.950.000

\*Finansieret af Østifterne

## BILAG 4.2 - EKSEMPELBEREGNINGER

1. Beregning af relativ reduktion i Tilskuddet (Tilsagnets punkt 4.2):

$$\text{Relativ reduktion (DKK)} = \text{Tilskuddet} - \left( \frac{\text{Faktiske antal Deltagere}}{\text{forventet antal Deltagere}} \times \text{Tilskuddet} \right)$$

## BILAG 5.1 - TILBAGEBETALINGSPLAN FOR INDSATSEN

### 1. Tilbagebetalingsplan for Indsatsen

Tilbagebetalingsrate	Periode	Frist for opgørelse	Frist for tilbagebetaling
Første rate	August 2026 – februar 2027	31. maj 2028	1. juli 2028
Anden rate	Marts - september 2027	31. december 2028	1. februar 2028
Tredje rate	Oktober 2027 - maj 2028	31. august 2029	1. oktober 2029

### 2. Betalingsmål for Indsatsen

Betalingsmål <sup>1</sup>	Kategori <sup>2</sup>	Effekt <sup>3</sup>	Indikator <sup>4</sup>	Måling <sup>5</sup>	Betaling <sup>6</sup>
Fald i ressourcetræk i sundhedsydelse i Region Midtjylland	Primær	Lavere ressourcetræk på sundhedsydelse	<p>Kontakter i primærsektoren:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Egen læge (inkl. vagtlæge)</li> <li>Psykolog</li> <li>Fysioterapeut</li> <li>Kiropraktor</li> </ul> <p>Kontakter til hospitalsvæsenet (Landspatientregistret):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Akutte kontakter og kortere besøg (defineret som kontakter &lt; 6 timer, samme dato)</li> </ul>	Målingen udføres via BI-dataudtræk fra regionen. De henviste borgeres ressourcetræk måles ved opstart (baseret på det foregående år) og sammenlignes med en ny måling ét år efter borgerens start i indsatsen.	DKK 24.220 pr. deltager ved en reduktion i ressourcetræk på mindst 15%.
Fald i ressourcetræk i sundhedsydelse i Norddjurs Kommune	Primær	Lavere ressourcetræk på sundhedsydelse	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kommunal sygepleje (sundhedslovens §§ 138 og 139)</li> <li>Personlig pleje (Ældreloven §10/serviceloven §83.1)</li> <li>Praktisk hjælp (Ældreloven §10/serviceloven §83.2)</li> <li>Vedligeholdelses- og genoptrænings-tilbud (serviceloven §86/sundhedslov §140)</li> </ul>	Opgøres som et øjebliksbillede ved opstart og sammenlignes med en ny måling ét år efter indsatsens start. Målingen tager udgangspunkt i Norddjurs Kommunes egne registreringer i KMD Insight. Kommunen vil opgøre forbru-	DKK 4.274 pr. deltager ved en reduktion i ressourcetræk på mindst 15%.

				get per borger i antal timer per uge på starttidspunkt og sluttidspunkt for indsatsen, som øjeblikksbil leder, og derved sammenholde disse målinger, for at dokumentere indsatsens effekt.	
Forbedret selvmestring/trivsel (betales af Østifterne)	Sekundær	Trivsel/livstfredshed tydeliggør sammenhængen til mindskede sundhedsudgifter og understøtter bevægelsen fra en biomedicinsk tilgang til en socialmedicinsk tilgang.	Danmarks Statistiks måling af livstfredshed: "Alt i alt, hvor tilfreds er du med livet for tiden?" – på en skala fra 0 til 10, hvor 0 betyder "slet ikke tilfreds", og 10 betyder "fuldt ud tilfreds".	Målingen af borgerens selvoplevede trivsel foretages ved opstart og en opfølgende måling efter ét år i indsatsen. Den sociale navigatør vil foretage målingen, som selvrapporteres af borgeren.	DKK 4.274 pr. deltager for en rapporteret stigning i selvoplevet trivsel.

<sup>1</sup> Den specifikke værdi, der skal opnås for at fastslå, om der er opnået tilfredsstillende resultater.

<sup>2</sup> De(t) primære Betalingsmål er de(t) vigtigste Betalingsmål og udtryk for de(t) Betalingsmål, som myndigheden i først række ønsker indfriet, mens de(t) sekundære Betalingsmål er de(t) Betalingsmål, som myndigheden ønsker at forbedre, men som afdækker en anden dimension af Indsatsens formål, og som understøtter de(t) primære Betalingsmål.

<sup>3</sup> Det der ændrer sig for en person eller en gruppe som følge af Indsatsen.

<sup>4</sup> Den specifikke måde, hvorpå det afgøres, om en effekt er opnået, f.eks. et testresultat eller et opslag i et register.

<sup>5</sup> Periode, frekvens og målingsansvarlig.

<sup>6</sup> Hvilken betaling (DKK) udløser et opfyldt betalingsmål.

2.1 På et hvilket som helst tidspunkt i Indsatsperioden kan Parterne i fællesskab beslutte at justere betalingsmålene, såfremt det viser sig, at Indsatsen afviger fra de af Parterne forudsatte målsætninger og forudsætninger anført i punkt **Fejl! Henvissningskilde ikke fundet.** og REF\_Ref94181990 \r \h \\* MERGEFORMAT **Fejl! Henvissningskilde ikke fundet.** i Projektbeskrivelsen.

2.2 I det omfang, det ikke er muligt at tilvejebringe den fornødne data til brug for opgørelsen af Regionens, Kommunens eller Østifternes tilbagebetalingsforpligtelser, fordi en Deltager, der har gennemført en henvissningsindsats jf. kriteriet i punkt 3.2.2, er flyttet fra Kommunen, skal den manglende data for den pågældende Deltager erstattes med gennemsnittet af den tilvejebragte data ved tilsvarende målinger.

2.3 For nærmere beskrivelse af dataopgørelse af betalingsmål henvises til bilag 5.4.



## BILAG 5.4 – DATAOPGØRELSE AF BETALINGSMÅL

Dette bilag beskriver det samlede grundlag for den dataopgørelse, der ligger til grund for måling og tilbagebetaling i DSI's investering i sociale henvisninger. Notatet konkretiserer investeringens betalingsmodel.

Betalingsmålene omhandler:

- Betalingsmål 1: Fald i ressourcetræk i sundhedsydelser i Region Midtjylland
- Betalingsmål 2: Fald i ressourcetræk i ydelser i Norddjurs Kommune
- Betalingsmål 3: Forbedret selvmestring/trivsel

### **Betalingsmål 1: Fald i ressourcetræk i sundhedsydelser**

Som beskrevet i betalingsmodellen arbejdes med følgende grundlag for beregning af betalingsmål 1, som omhandler regionale sundhedsydelser:

<b>Kontakter i primærsektoren (Sygesikringsregistret)</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Egen læge (inkl. vagtlæge)</li><li>• Psykolog</li><li>• Fysioterapeut</li><li>• Kiropraktor</li></ul>
<b>Kontakter til hospitalsvæsenet (Landspatientregistret)</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Akutte kontakter og kortere besøg</li></ul>

### **Effektberegning og betalingskriterie**

- Effektmål: Reduktion i antal kontakter på ovenstående ydelser
- Vægtning: Da erfaringer fra England viser, at sociale henvisninger særligt kan måles på konsultationer i almen praksis, vægtes det samlede effektmål, så kontakt til egen læge (ydelsen "Kontakt med almen praksis") vægtes 50%, mens de øvrige ydelser under ét vægtes 50%.
- Defineret tærskel: 15 % reduktion i antal kontakter pr. borger. Reduktion over tærskel udløser resultatbetaling for den enkelte borger.
- Metode: Udvikling i antal kontakter pr. borger sammenlignes over tid. Ressourcetræk måles ved opstart (baseret på det foregående år) og sammenlignes med en ny måling ét år efter borgerens start i indsatsen.
- Datakilder: Effektmål opgøres via BI-dataudtræk fra hhv. Sygesikrings-registret og Landspatientregistret på de fastsatte tidspunkter for måling. Data trækkes af Koncern Kvalitet, Region Midtjylland og videreformidles til projektkoordinator med henblik på opgørelse af betalingsmål.

### **Forudsætninger for dataopgørelse**

Dataopgørelsen forudsætter, at de sociale navigatører sikrer samtykkeerklæring fra henviste borgere til deltagelse og dataopfølgning. Desuden, at de sociale navigatører registrerer startdato, slutdato og evt. frafald på en cpr-liste for hvert hold, som udleveres til Region Midtjylland med henblik på dataopgørelse.

### **Periode for dataopgørelse**

Jf. tidsplanen (bilag for pilotprojektet, foretages opgørelse af kontakter for borgere på cpr-listen på følgende tidspunkter (opdelt i 3 hold):

#### **Hold 1**

- Henvisningsperiode: 1. august 2026 til 28. februar 2027
- Data trækkes for hvert cpr-nummer der henvises i perioden med måneden efter henvisning som index
- Baseline periode = index minus 12 måneder
- Opfølgningsperiode = index plus 12 måneder
- Dataopgørelse foretages i maj 2028

#### **Hold 2**

- Henvisningsperiode: 1. marts 2027 til 30. september 2027
- Data trækkes for hvert cpr-nummer der henvises i perioden med måneden efter henvisning som index
- Baseline periode = index minus 12 måneder
- Opfølgningsperiode = index plus 12 måneder
- Dataopgørelse foretages i december 2028

#### **Hold 3**

- Henvisningsperiode: 1. oktober 2027 til 31. maj 2028
- Data trækkes for hvert cpr-nummer der henvises i perioden med måneden efter henvisning som index
- Baseline periode = index minus 12 måneder
- Opfølgningsperiode = index plus 12 måneder
- Dataopgørelse foretages i august 2029

Alle kontakter der har startdato i perioderne tæller med, alle datoer er inklusiv.

De inkluderede patienter, som dataudtrækkene foretages for, skal være i live i hele den relevante periode for hvert hold. De skal også være fyldt 18 år på udtrækstidspunktet.

## Opgørelse af kontakter i primærsektor (Sygesikringsregistret)

### Beskrivelse af dataudtræk:

- Kontakt med almen praksis (hele døgnet, dvs. incl. dataudtræk for kontakt med lægevagt og Lægevagtens Natberedskab) i Region Midtjylland
- Kontakt med praktiserende psykologer i Region Midtjylland
- Kontakt med praktiserende fysioterapeuter i Region Midtjylland
- Kontakt med praktiserende kiropraktorer i Region Midtjylland

### Der måles på følgende kontakttyper:

- Fysiske fremmøder i konsultationen
- Telefon- og videoydelser, samt e-mail konsultationer
- Sygebesøg hos patienten

### Forudsætninger for dataopgørelse:

- Dataudtræk påvirkes af de deltagende lægers henvisningsadfærd, fx om henvisningen sker direkte til en specifik fysioterapeut eller 'blot' til Henvisningshotellet/ henvisningsserveren, hvormed patienten selv kan henvende sig til en udbyder
- Dataudtrækket påvirkes også af de deltagende patienters adfærd. I de tilfælde, hvor patienter vælger en udbyder uden overenskomst eller selv betaler for behandlingen, vil dataene ikke komme med i de leverede dataudtræk

### Grundlag:

Udtrækket foretages for praksis i Nordjurs klyngen, vist i nedenstående tabel.

Der er på nuværende tidspunkt, 27 læger fordelt på 11 ydernumre i Norddjurs klyngen. Det samlede antal sikrede i de 11 praksis, er pr. 1. august 2025 i alt 37.214 patienter (gruppe 1 sikrede).

Der kan ske ændringer i de deltagende ydere og i patientgrundlaget i projektperioden.

Yder, kode & tekst (seneste)	2025/08
59498 - Ø-lægen på Anholt	123
59579 - Almen Lægeklinik Glesborg	3.047
61220 – Lægehuset	3.644

61670 - Lægehuset Allingåbro	3.376
67113 - Vivild Lægehus	4.384
67199 - Auning Lægecenter	4.827
68055 – Åbylægerne	3.176
68101 - Læge Camilla Sand	1.583
69728 – Lægefællesskabet	8.978
69736 - Læge Preben Dissing	1.939
69922 - Familielægen – Kløvervang	2.137
<b>Total</b>	<b>37.214</b>

### **Kontakter til hospitalsvæsenet (Landspatientregistret)**

#### **Beskrivelse af dataudtræk (LPR3 kontakttyper):**

- Fysiske fremmøder
- Udekontakter (besøg hjemme hos patienten)
- Virtuelle kontakter (telefon og videoydelser)

Kontakterne skal have prioritet "akut".

Kontakternes varighed skal være under 6 timer (5 timer, 59 minutter og 59 sekunder eller lavere). Vi skeler ikke til om der før eller bagefter kommer flere kontakter, så en kort kontakt på akutafdelingen som efterfølges af en længere indlæggelse på en hospitalsafdeling vil eksempelvis blive talt med.

Besøg på laboratoriet for at få taget en blodprøve vil ikke tælle med.

Der tælles kun antal kontakter. Diagnoser, drg, procedurer, personalegrupper osv. medtages ikke.

#### **Betalingsmål 2: Fald i ressourcetræk i kommunale ydelser**

Som beskrevet i betalingsmodellen arbejdes med følgende grundlag for beregning af betalingsmål 2, som omhandler følgende kommunale ydelser:

### Ydelser i Norddjurs Kommune

- Kommunal sygepleje (sundhedslovens §§ 138 og 139)
- Personlig pleje (Ældreloven §10 / serviceloven §83.1)
- Praktisk hjælp (Ældreloven §10 / serviceloven §83.2)
- Vedligeholdelses- og genoptræningstilbud (serviceloven §86 / sundhedslov §140)

### Formål

Betalingsmodellen skal sikre, at der kan foretages præcis og rettidig resultatopgørelse baseret på Norddjurs Kommunes egne data. Modellen tager afsæt i årlige dataudtræk og har tre faste betalingstidspunkter, hvor effekten af indsatsen måles og afregnes.

### Centrale tidspunkter

Aktivitet	Tidspunkt (estimeret)	Formål
1. CPR-liste modtages	1. marts (fra 2027)	Norddjurs Kommune modtager liste med CPR-numre for borgere, der har modtaget intervention/indgået i projektet det foregående år.
2. Dataudtræk	Umiddelbart efter 1. marts	CPR-liste anvendes til at afgrænser udtrækket via KMD Insight.
3. Resultatopgørelse & betaling	1. september (fra 2027, årligt)	Effektmåling gennemføres og resultatbetaling beregnes.

### Datagrundlag

Effektmålingen tager udgangspunkt i Norddjurs Kommunes egne registreringer i KMD Insight. Afhængigt af hvilket effekt betalingsmålet skal baseres på, anvendes data fra følgende faglige kuber:

- Nexus Indsatser
- Nexus Planlagt tid

Der trækkes oplysninger på ydelser inden for:

- Kommunal sygepleje (sundhedslovens §§ 138 og 139)
- Personlig pleje (Ældreloven §10 / serviceloven §83.1)
- Praktisk hjælp (Ældreloven §10 / serviceloven §83.2)
- Vedligeholdelses- og genoptræningstilbud (serviceloven §86 / sundhedslov §140)

Disse data giver kommunen mulighed for at opgøre forbruget pr. borger i antal timer over tid og dermed dokumentere den effekt, som indsatsen har haft. Registreringen vil være foretaget på registreret "planlagt tid", som også er det kommunen benytter for nuværende, som bedste mål for ydet tid hos borgeren. Dette vil være det mest korrekte mål, i forhold til registrering af ændringer på antal af ydede timer til den enkelte borger.

#### **Opmærksomhedspunkt**

I måleperioden sker der en omlægning af nogle ydelser fra Serviceloven til Ældreloven. Dette kan medføre ændringer i registreringspraksis.

#### **Måleperiode og referencepunkt**

- Indeksdato: Dato for inklusion i projektet.
- Måleperiode:
  - Borgerens timeforbrug (planlagt tid) trækkes på dagen for første kontakt med den sociale navigatør. (baseline)
  - Borgerens timeforbrug (planlagt tid) trækkes efter 1 år efter første kontakt til social navigatør (end-result)

#### **Effektberegning og betalingskriterie**

- Effektmål: Reduktion i antal timer forbrugt på de definerede ydelser samlet
- Defineret tærskel: 15 % reduktion i gennemsnitligt antal timer pr. borger
- Metode:
  - Udvikling i antal timer pr. borger sammenlignes.
- Reduktion over tærskel udløser resultatbetaling for den enkelte borger.
- Oplysninger udleveres til Region Midtjylland med henblik på dataopgørelse.

#### **Betalingsmål 3: Forbedret selvmestring/trivsel**

Som beskrevet i betalingsmodellen for investeringen arbejdes med følgende grundlag for beregning af betalingsmål 3:

*For selvmestrings-/trivselsmålet foretages en måling af borgerens selvoplevede trivsel ved opstart og en opfølgende måling efter ét år i indsatsen. Den sociale navigatør vil foretage målingen, som selvrapporeres af borgeren. Vi anvender Danmarks Statistiks måling af livstilfredshed: "Alt i alt, hvor tilfreds er du med livet for tiden?" – på en skala fra 0 til 10, hvor 0 betyder "slet ikke tilfreds", og 10 betyder "fuldt ud tilfreds".*

Målet anses for opnået, hvis den opfølgende måling viser en stigning i forhold til målingen ved indsatsens opstart.

Dataopgørelsen forudsætter, at de sociale navigatører indhenter og registrerer de henviste borgeres selvoplevede vurdering af ovennævnte spørgsmål ved start og afslutning af et henvisningsforløb. Disse oplysninger udleveres til Region Midtjylland med henblik på dataopgørelse.