

Samarbejdsaftale mellem Den Sociale Investeringsfond og Region Syddanmark

1. Parterne og aftalegrundlaget

Denne samarbejdsaftale er indgået mellem parterne:

Den Sociale Investeringsfond S/I,
CVR-nr. 40056823,
Thoravej 29, 2400 København NV

(Herefter omtalt som DSI)

og

Region Syddanmark,
CVR nr.: 29190909,
Damhaven 12, 7100 Vejle

DSI og Region Syddanmark vil i det følgende blive som "Part" eller samlet "Parterne"

Aftalegrundlaget består af nærværende samarbejdsaftale og bilag 1 om samarbejdsbeskrivelsen. Dette samlede aftalegrundlag omtales efterfølgende som "Samarbejdsaftalen".

2. Baggrund, formål og omfang

2.1. Samarbejdsaftalen mellem Den Sociale Investeringsfond (DSI) og Region Syddanmark har til formål at fremme og formalisere parternes samarbejde med henblik på sammen at indgå i sociale investeringsprojekter. Samtidig har samarbejdet fokus på at opbygge et fælles erfaringsgrundlag og modne markedet for sociale investeringer i regional sammenhæng samt lokalt i sundhedsrådenes geografiske områder. Formålet med samarbejdet og de konkrete mål fremgår af bilag 1.

2.2. Aftalegrundlaget har til formål at regulere Parternes rettigheder og forpligtelser i samarbejdet, så Parterne i overensstemmelse med Samarbejdsaftalen kan arbejde sammen om at opfylde samarbejdets formål.

3. Parternes samarbejde

3.1. Parterne er enige om at samarbejde loyalt med henblik på at opnå og opfylde de mål og forpligtelser, der følger af Samarbejdsaftalen. Dette princip gælder også for fremtidige investeringsprojekter Parterne indgår sammen.

3.2. Parterne er enige om, at i afsendelsen af fælles udarbejdede produkter, anføres alle parter som afsendere.

4. Tilknytning af samarbejdspartnere og projektpartnere

4.1. Parterne er enige om, at der løbende kan arbejdes for at tilknytte relevante parter til samarbejdet, der kan bistå med yderligere kompetencer, finansiering eller konkrete initiativer. Såfremt en ny part inddrages i samarbejdet, skal Parterne være enige herom forinden og den nye part skal skriftlig tilkendegive at respektere Samarbejdsaftalen.

5. Finansiering

5.1. Der er ingen finansielle forpligtelser for parterne ved at indgå i Samarbejdsaftalen.

5.2. Efterhånden som konkrete investeringer udvikles og igangsættes, kan der være behov for, at Parterne hver især afsætter investeringskapital. For så vidt angår Region Syddanmark kan der også være behov for at afsætte midler til resultatbetaling. Dette vil dog blive aftalt og reguleret i særskilte aftaledokumenter for de enkelte investeringsprojekter.

5.3. Parterne kan også forsøge at rejse anden finansiering til de konkrete investeringer gennem dialog med kommuner, sundhedsråd og filantropiske fonde.

6. Kommunikation

6.1. Parterne skal løbende holde hinanden orienterede om samarbejdet og dets udvikling i det omfang, der sker udvikling, som har relevans for den anden part. Parterne leverer løbende rimelig dokumentation, der understøtter denne information.

6.2. Parterne koordinerer indholdet af ekstern kommunikation vedrørende Samarbejdsaftalen og forud for offentliggørelse heraf, herunder offentliggørelse af artikler, pressemeddelelser og nyheder.

7. Immaterielle rettigheder

7.1. Parterne er enige om, at samtlige immaterielle rettigheder, der udvikles på baggrund af samarbejdet, og som knytter sig til Samarbejdsaftalen tilhører alle Parter. Dog må hver enkelt Part anvende koncepter, beregninger viden mv. i øvrige relevante sammenhænge – med henblik på bl.a. vidensdeling ift. sociale investeringsprogrammer.

8. Projektperiode, udtræden og opsigelse

8.1. Samarbejdsaftalen træder i kraft ved datoen for den sidste underskrift heraf.

8.2. Parterne kan til enhver tid i fællesskab aftale, at Samarbejdsaftalen skal ophøre med øjeblikkelig virkning.

9. Overdragelse af rettigheder

9.1. Ingen af Parterne er berettiget til helt eller delvist at overdrage rettigheder eller forpligtelser i henhold til denne aftale til tredjemand, medmindre den anden Part har givet skriftligt samtykke hertil.

9.2. Begge Parter er dog berettiget til at overdrage sine rettigheder og forpligtelser i henhold til Samarbejdsaftalen til tredjemand, hvis Parterne omstruktureres eller ophører som følge af en politisk beslutning.

10. Ændringer til Samarbejdsaftalen

10.1. Parterne anerkender, at samarbejdet er dynamisk, og der dermed løbende kan ske en udvikling af aktiviteterne i Samarbejdsaftalen. Ændringer i Samarbejdsaftalen skal godkendes skriftligt af alle parter og vedlægges som tillæg.

10.2. Parterne forpligter hinanden på at evaluere samarbejdsaftalen efter tre år med formålet at sikre overensstemmelse med ændringer som følge af Aftale om Sundhedsreform 2024 og gældende lovgivning.

11. Underskrifter

For Den Sociale Investeringsfond



Navn: Camilla Bjerre Damgaard
Titel: Fondschef

For Region Syddanmark



Navn: Bo Libergren
Titel: Regionsrådsformand

Bilag 1. Samarbejdsbeskrivelsen

Sociale investeringer handler om at investere i mennesker med det formål at forbedre livsvilkår og samtidig reducere de samlede offentlige udgifter. Sociale investeringer i Region Syddanmark skal være med til at styrke forebyggelse, behandling og rehabilitering på tværs af sektorer og fagområder. Samarbejdet skal bidrage til at virkeliggøre de effektive indsatser, hvor omkostninger og gevinster fordeler sig skævt på tværs af sektorer og organiseringer. Sociale investeringer bygger på en langsigtet tilgang, hvor der er en forventning om, at den givne indsats skaber både sociale og økonomiske resultater. Derfor skal der i de konkrete investeringsprojekter være fokus på at tydeliggøre resultaterne for både den enkelte borger/målgruppe samt for den samlede økonomi.

Roller og ansvar

DSI er overordnet ansvarlig for beregningssiden af de konkrete investeringsprojekter og skal dermed kortlægge, om der er grundlag for en god business case for kommuner, regioner og den offentlige økonomi som helhed. I forlængelse af dette arbejde er DSI også ansvarlig for at udvikle betalingsmodellerne til investeringerne. I begge processer vil DSI kunne trække på sine erfaringer fra tidligere investeringer. Der vil være et stort fokus på vidensdeling i løbet af arbejdet således, at Region Syddanmark løbende opbygger erfaring med både business cases og betalingsmodeller og på sigt selv kan varetage dele af dette arbejde i fremtidige investeringer. Ligeledes vil der i samarbejdet sikres erfaringsudveksling af data, metode, resultater og betalingsmål med det sigte at fremme investeringstankegangen i øvrige tiltag.

Region Syddanmark er ansvarlig for at identificere virksomme og skalerbare tiltag i krydsfeltet mellem den regionale og kommunale opgaveløsning. Fokus vil særligt være på indsatser i det tværsektorielle felt, hvor der er et investeringspotentiale, som ikke ellers vil blive afprøvet grundet strukturelle barrierer (eksempelvis uklar gevinstfordeling mellem sektorer, manglende risikovillighed, langsigtede effekter mv.). Dette vil Region Syddanmark gøre i dialog med interesserede kommuner og øvrige relevante samarbejdspartnere, som har, eller ønsker, erfaring med sociale investeringer. Regionsrådet driver samarbejdsaftalen, mens ansvaret for at identificere og udvikle de konkrete sociale investeringsprojekter på sigt vil ske i sundhedsrådene i kraft af deres ansvar om at udvikle det nære sundhedsvæsen.

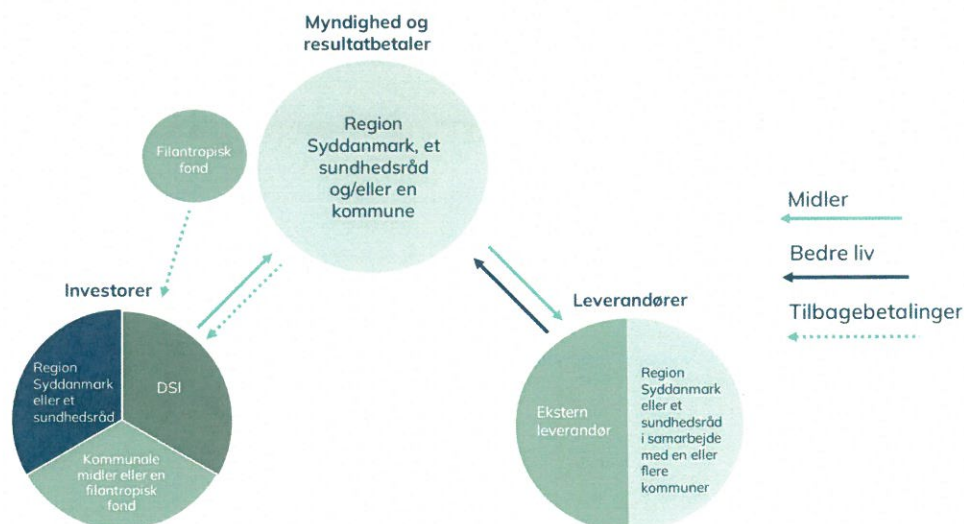
Det er forventningen, at der omkring de konkrete investeringsprojekter etableres en særskilt projektorganisering med deltagelse af repræsentanter fra Region Syddanmark, DSI og øvrige involverede aktører.

Investeringsmodeller

Investeringerne vil tage udgangspunkt i DSI's model for sociale effektinvesteringer, hvor der som udgangspunkt er tre roller:

- 1) Investor som stiller risikovillig kapital til rådighed, så en aftalt indsats kan igangsættes.
- 2) En myndighed der bestiller indsatsen til en given målgruppe, og som har visitationsretten på området og betaler investoren tilbage såfremt de på forhånd aftalte resultater opnås.
- 3) En leverandør som skal levere den aftalte indsats – dette kan både være myndigheden selv eller en ekstern leverandør.

Der findes mange variationer på ovenstående, da der både kan være en eller flere investorer, ligesom den samme aktør kan indtage flere forskellige roller i samme projekt. Yderligere kan samme rolle varetages i fællesskab mellem aktørerne i projektet, bl.a. kan fx en filantropisk fond betale for resultater, som ikke umiddelbart er associeret med direkte budgetgevinster i den offentlige sektor som fx øget livstilfredshed. I figuren nedenfor illustreres mulige investorer, resultatbetalere og leverandører, og dermed fleksibiliteten og mulighederne inden for sociale effektinvesteringer. Det er dog et mål i samarbejdet at inddrage flere forskellige aktører for at sikre gode, bæredygtige og skalerbare løsninger.



Fokusområder for investeringer

Nedenfor præsenteres tre fokusområder, der skal bidrage til at sætte retning for det videre arbejde. Områderne er valgt med afsæt i eksisterende planer og strategier i Region Syddanmark samt afstemt med seks politisk udpegede temaer, som DSI er forpligtet til at arbejde efter.

Helhedsorienteret indsats i borgerens nærmiljø

Med dette fokusområde ønsker vi at styrke samarbejdet med aktører udenfor sundhedsvæsenet – fx gennem de eksisterende fælles faciliteter og strukturer i de almene boligområder, eller ved at aktivere civilsamsfundsaktører i borgerens nærmiljø.

Region Syddanmark har med forskelligt afsæt fokus på at samarbejde med civilsamfundet samt andre aktører i forbindelse med udviklingen af det nære sundhedsvæsen. Det kommer f.eks. til udtryk ved, at regionen indgår i partnerskabet Fælles om Lokal Sundhed, som drives af Danmarks Almene Boliger (BL) og Kommunernes Landsforening (KL). Partnerskabet løber over tre år – fra august 2024 til august 2027. Partnerskabet giver mulighed for videndeling, erfaringsudveksling og afprøvning af konkrete initiativer på tværs af boligorganisationer, civilsamfund, kommuner og andre sundhedsaktører inden for partnerskabets fokusområder; sundhedsarkitektur, fremskudte sundhedstilbud og civil handlekraft.

I Region Syddanmarks Innovationsstrategi er der også fokus på indgåelse af nye samarbejdsformer, der bl.a. vil mobilisere en bred vifte af aktører på tværs af sektorer og niveauer i arbejdet med store og udfordrende samfundsproblemer.

I regionens Politik for frivillighed og medborgerskab er frivillighed og samarbejde med civilsamfundsaktører et vigtigt element i udviklingen af det nære sundhedsvæsen på tværs af somatik, psykiatri og kommuner. Civilsamfundet kan spille en afgørende rolle i at engagere målgrupper, som sundhedsvæsenet traditionelt har svært ved at nå, samtidig med at lokale foreninger og fællesskaber kan understøtte patientens og borgerens forløb både før, under og efter.

Økonomiske og strukturelle barrierer kan udfordre sådanne samarbejder. Det vil kræve investeringsvillighed i den lokale sundhedsstruktur på tværs af velfærdsområder – også en af de mange vigtige opgaver, som sundhedsrådene har fået. Hertil kan sociale investeringer anvendes som metode og en løftestang til at nå målet om en stærkere, nær og helhedsorienteret indsats – både inden for forebyggelse, behandling og rehabilitering.

Børn og unges mentale trivsel

Børn og unges mistrivsel er en udfordring, som har høj politisk prioritet. Der er brug for et tæt samarbejde mellem region, kommune og almen praksis for at forebygge mistrivsel blandt børn og unge i alderen 0-18 år. Der er behov for at involvere en lang række aktører fra både socialområdet, skoledagtilbudsområdet, familieområdet, PPR, almen praksis og psykiatrien. Det er også et fokusområde i den regionale Psykiatriplan 2026-2032 samt den tværsektorielle samarbejdsaftale på børn- og ungeområdet i Syddanmark.

Det er afgørende, at kommuner og almen praksis griber børn og unge, før mistrivselproblematikken bliver så alvorlig, at de får brug for udredning og behandling i den regionale psykiatri. Forebyggelse og en fælles forståelse af mistrivsel kan lette presset på den regionale psykiatri og medvirke til at få kapacitet og efterspørgsel efter den mest specialiserede behandling til at passe bedre sammen.

I den nye tværsektorielle samarbejdsaftale er der stort fokus på at tage hånd om børn og unge med begyndende eller let mistrivsel. Det stiller større krav til primærsektoren samt til kommunens børn- og unge forvaltning, ligesom det også i høj grad fordrer et tættere samarbejde med aktører i civilsamfundet, hvor børne- og ungefællesskaber kan bidrage til forebyggelsen af mistrivsel.

Dette arbejder rækker ud over både region og kommunernes myndighedsansvar samtidig med, at gevinsten af en indsats i en sektor kan tilfalde den anden sektor. Derfor ønsker vi i Region Syddanmark at bruge den sociale investeringstilgang til at understøtte samarbejdet om målgruppen hos de forskellige aktører.

Lighed i sundhed – gennem strukturel og patientrettet forebyggelse

I Region Syddanmark har både geografisk og social ulighed i sundhed stor bevågenhed. Det indgår som et centralt element i en lang række af strategier, planer og indsatser, som alle har som mål eller delmål at fremme lighed i sundhed.

Ulighed i sundhed har indflydelse på, om der bliver et sygdomsforløb, hvordan det bliver, og hvilke muligheder der er for rehabilitering, og derfor har regionen en særlig rolle i at imødegå dette. Regionen skal arbejde for, at den sociale ulighed ikke forstærkes i mødet med sundhedsvæsenet, og regionen skal være en proaktiv samarbejdspartner i de tiltag, der skaber værdi, før og efter mødet med sygehusvæsenet.

Med dette fokusområde prioriteres forebyggende indsatser, der favner bredest muligt med fokus på dem med det største behov – og her vil strukturel forebyggelse være ét af redskaberne. I forløbet efter mødet med sygehusvæsenet, fx som led i den patientrettede forebyggelse, kan andre aktører end de sundhedsprofessionelle med fordel inddrages. Det kan f.eks. være civilsamfundsaktører, der bidrager til at fastholde socialt udsatte borgere/patienter i deres behandlings- og/eller rehabiliteringsforløb.

Det er ikke et arbejde, vi som region kan nå i mål med alene. Det kræver et tæt samarbejde med en række andre aktører, såsom kommuner, almen praksis, civilsamfundet, det private erhvervsliv, uddannelsesinstitutioner mfl., og derfor kan den sociale investeringstilgang blive en afgørende metode ind i dette komplekse samarbejde.