

Model for etablering af en fond til mere lighed i sundhed

0. Resume

Dato 17.11.2022

Rasmus Therkelsen

Tlf. 51142240

rasmus.therkelsen@stab.rm.dk

Det er med vedtagelsen af budget 2022 besluttet, at Region Midtjylland skal oprette en fond, der gennem sociale effektinvesteringer skal skabe mere lighed i sundhed.

Nærværende notat præsenterer en model for, hvordan en sådan fond til mere lighed i sundhed kan oprettes.

Side 1

Sociale effektinvesteringer foregår mellem tre aktører:

- En myndighed, der bestiller et initiativ, som skal levere en bestemt effekt,
- En leverandør af initiativet, der skal levere effekten
- En investor, der betaler leverandøren.

Hvis myndigheden opnår den bestilte effekt kompenseres investoren, i modsat fald mister investoren det investerede beløb.

I Region Midtjylland er der i 2022 sat op til 5 mio. kr. af til sociale effektinvesteringer. Det påtænkes, at en del af disse budgetmidler administreres i en pulje, hvor udvalget for lighed i sundhed kan indstille, hvilke initiativer puljen skal støtte. Beslutningen godkendes efterfølgende i relevante, politiske fagudvalg og besluttet endeligt af Regionsrådet.

Der er derudover i budget 2023 afsat yderligere 8 mio. kr., som varigt skal gå til mere lighed i sundhed. I en opstartsperiode i løbet af 2023 foreslås det, at fonden alene administrerer en mindre del af disse midler – op til 2 mio. kr., men at dette beløb stiger i takt med at fonden udvikler kompetencerne til at foretage denne type investeringer.

Midlerne vedtaget i budget 2022 ventes at finansiere sociale effektinvesteringer, som kan betale sig tilbage, mens der anvises varige midler, hvis det ønskes at fortsætte projekter, som ikke økonomisk hviler i sig selv. Disse varige midler kan eksempelvis anvises af de afsatte midler i budget 2023 til øget lighed i sundhed.

1. Indledning

Regionsrådet i Region Midtjylland har et mål om at styrke indsatsen og forebyggelsen af sundhedsmæssige og sociale problemstillinger og dermed få skabt et mere bæredygtigt og ikke mindst mere lige sundhedsvæsen for alle regionens borgere.

Det kræver en stor indsats både internt i Region Midtjylland og i forhold til styrkelse af det tværsektorielle samarbejde med kommunerne, de praktiserende læger og speciallæger, civilsamfundets organisationer m.fl.

Et enigt regionsråd i Region Midtjylland har i efteråret 2021 besluttet at oprette en Social Investeringsfond og afsætte op til 5 mio. kr. til sociale effektinvesteringer. Fonden benævnes herefter som fonden til mere lighed i sundhed. I budget 2023 er der desuden afsat 1 mio. kr. til finansiering af et sekretariat til behandling af ansøgninger, udarbejdelse af business cases, ansøgninger om ekstern kapital og generel ledelsesbetjening i beslutningsprocessen.

I budget 2023 er der derudover varigt afsat 8 mio. kr. med formålet at øge ligheden i sundhed. En del af disse midler vil fonden også få medindflydelse på at prioritere.

Formål med at arbejde med sociale effektinvesteringer til at øge lighed i sundhed

Der findes allerede på alle niveauer i Region Midtjylland mange, forskelligartede indsatser og initiativer, der sigter mod at styrke indsatsen og forebyggelsen af sundhedsmæssige og sociale problemstillinger. Herunder en lang række samarbejdsprojekter med kommuner m.fl.

Der er dog til stadighed brug for at tænke nyt, hvis vi i fællesskab skal løse denne opgave – ikke mindst i forhold til at sikre sammenhængen i indsatserne over for borgerne. Ligesom der er behov for flere ressourcer/en bedre ressourceudnyttelse i forhold til opgaven.

Fonden til mere lighed i sundhed er et nyt tiltag i Region Midtjylland og skal primært iværksætte initiativer, der kan ses som et supplement til de indsatser og initiativer, regionen allerede har eller kan iværksætte inden for gældende budgetter mm.

Sociale effektinvesteringer er investeringer i indsatser, der har til formål at rette op på social ulighed i tilbud eller udbytte af tilbud, hvor der samtidig er potentiale for en samfundsøkonomisk gevinst. Det kan være forebyggende indsatser - eller indsatser over for borgere, der allerede har konkrete udfordringer.

Det særlige er, at der i sociale effektinvesteringer både er et mål om et bedre liv for de deltagende borgere og en bedre økonomi samlet set i den fremtidige indsats – ofte på tværs af sektorer. De frigivne ressourcer kan anvendes til nye sociale effektinvesteringer eller prioriteres til andre presserende opgaver. Det økonomiske kredsløb for sociale effektinvesteringer er nærmere beskrevet i bilag 1.

Som det omtales i bilaget, er det et grundelement i sociale effektinvesteringer, at bestilleren ikke betaler for den leverede ydelse, men alene for den opnåede effekt. Det betyder, at risikoen ved at afprøve nye ideer overgår til investoren. Dermed har regionens driftsenheder et større incitament til at tænke nyt og tilskynde til øget innovation i forhold til offentlige serviceydelser. Dette gælder også, hvis det er Region Midtjylland selv, der er investor, men i dette tilfælde vil risikoen overgå fra driftsenheden og til fonden til mere lighed i sundhed.

Regionen får med sociale effektinvesteringer en mere risikovillig tilgang til valg af projekter. Det er således muligt at finansiere initiativer, hvor der er lav evidens for at projektet kan hvile økonomisk i sig selv. Det vil også være muligt at igangsætte initiativer på tiltag, som ikke nødvendigvis skal medføre en tilbagebetaling til fonden. Derved kan man f.eks. støtte afsøgningen af nye metoder til behandling, som ellers ikke ville blive igangsat i regionen fordi effekten anses for at være usikker, eller fordi der kan påvises en positiv effekt på behandlingen af en patientgruppe, som ikke resulterer i en reduktion af afdelingens udgifter.

Regionens afsatte midler skal som udgangspunkt kun medfinansiere de nye initiativer. Hovedparten af finansieringen skal indhentes blandt eksterne fonde og samarbejdspartnere. Det kan for eksempel være private fonde, som *Den sociale Kapitalfond* eller offentlige fonde, som *Rådet for Sociale Investeringer*, og *Den Sociale Investeringsfond*. Sociale effektinvesteringer kan dermed give adgang til at igangsætte nye initiativer med kun lille økonomisk risiko for regionen. Ekstern finansiering kan være en måde til at få det budget, som regionen har afsat til sociale effektinvesteringer til at strække længere. Dette skyldes især forudsætningen om, at investeringerne som udgangspunkt skal hvile i sig selv, og der således ikke kun er tale om at indhente donationer, men også tilskud, hvor de eksterne investorer har udsigt til at få deres investering tilbagebetalt. Det må dog påregnes at eksterne investorer vil kræve et risikotillæg på deres investering, for at stille kapital til rådighed.

Ikke alle investeringer ventes dog at kunne hvile i sig selv, og derfor kan de varige Budget23-midler anvendes som varig finansiering, hvis et initiativ er en sundhedsmæssig succes, men ikke medfører en tilstrækkelig økonomisk gevinst.

Hvad vil vi særligt opnå ved sociale effektinvesteringer

Region Midtjylland betragter sociale effektinvesteringer, som et supplement til regionens hidtidige indsatser. Det er et nyt, relevant redskab i indsatsen for at skabe større lighed i sundhedsvæsenet. Sociale effektinvesteringer kan eksempelvis give bedre mulighed for at arbejde mere forebyggende, langsigtet og risikovilligt i forhold til særlige målgrupper.

Sociale effektinvesteringer kan anvendes på områder, hvor myndigheden ønsker at prioritere en ekstra indsats eller afprøve en ny indsats, som kan være vanskelige at prioritere inden for det eksisterende budget. I følge *Den Sociale Kapitalfond* – en social investeringsfond etableret af blandt andre Trygfonden - kan sociale effektinvesteringer være en vej til innovation og finansiering til økonomisk trængte områder i den offentlige sektor.¹

Det vil derfor være relevant at tænke sociale effektinvesteringer ind i at medvirke til at skabe løsninger på velfærdsudfordringer, der i dag ikke bliver løst som følge af forskellige økonomiske eller organisatoriske barrierer.

Der kan i den forbindelse peges på tre særlige fordele ved sociale effektinvesteringer:

1. Indsatser med borgeren i centrum. Det kan eksempelvis være i det tværsektorielle samarbejde, hvor forebyggelsen er placeret i et område, mens effekten af manglende forebyggelse ses i et andet område. Eller hvor der er brug for at udvikle helt nye

¹ Den sociale Kapitalfond: *Sociale Investeringer/Payment by Results – nye veje til socialforandring?*

(fælles) tilbud til borgere, der går på tværs af sektorer. Sociale effektinvesteringer kan ses som en metode til at bygge bro mellem sektorer ved at samarbejde om konkrete udsatte borgere.

Sociale effektinvesteringer kan med andre ord være med til fylde "hullet" mellem de ofte mange forskellige aktører, der er rundt om de udsatte borgere.

2. Finansiering af indsatser med lang tidshorisont. Det kan være i de tilfælde, hvor investeringer i nye tilbud først giver en effekt på længere sigt. Konkret kan der være situationer, hvor en konkret tidlig indsats ud over den "normale" indsats over for en gruppe borgere på sigt vil give et godt resultat for borgeren og for regionen m.fl., men hvor der ikke er midler til at iværksætte og finansiere denne ekstra tidlige indsats. Her kommer de sociale effektinvesteringer ind som en ny mulighed for at gennemføre sådanne initiativer.
3. Mulighed for samarbejder med fonde mm. Der er en række almennyttige og andre fonde, der er interesseret i at indgå partnerskaber og lignende om sociale effektinvesteringer. Det vil kunne tilføre både ressourcer og viden til området til gavn for borgerne.

2. Model for sociale effektinvesteringer i Region Midtjylland

Region Midtjyllands sociale effektinvesteringer vil ske igennem fonden til mere lighed i sundhed. Fonden skal søge at opnå de fordele, som er oplistet i indledningen og oprettes som en intern pulje under Regional Udvikling. Det er en ambition, at den valgte model er lettest mulig at administrere, og det følgende beskrives ud fra en forudsætning om, at det juridisk kan lade sig gøre, at fonden til mere lighed i sundhed foretager sociale effektinvesteringer igennem en intern pulje, så det beskrevne formål opnås. Alternativt kan oprettes en egentlig fond internt i regionen. Dette indebærer dog, at flere formelle, juridiske krav opfyldes.

Organisering

Fonden oprettes uden en formel fondsbestyrelse, idet strategiske, operationelle beslutninger foreslås indstillet til relevant administrativt eller politisk niveau, og betjenes af et sekretariat på 1-2 personer. Sekretariatet er aflønnet af en pulje under Servicefunktioner på Sundhedsområdet, og efter behov kan inddrages assistance fra andre stabe og enheder i Region Midtjylland. Sekretariatet har bl.a. til opgave, at udarbejde business cases på indkomne projektforslag, beregne effektmål og tilbagebetalingskrav samt foretage en første sortering af projekterne. Derudover skal sekretariatet betjene puljens ledelseslag ved at udarbejde indstillinger til udvalget for lighed i sundhed og for relevante politiske fagudvalg. Der er i budgettet for 2023 afsat 1 mio. kr. til oprettelsen af dette sekretariat.

Sekretariatet oprettes organisatorisk under Regional Udvikling, da mange af regionens kompetencer inden for fremskaffelse af kapital fra eksterne fonde i forvejen er samlet her. Dermed refererer sekretariatet til ledelsen i Regional Udvikling og koncerndirektør Anders Kjærulf. Det er udvalget for lighed i sundhed, som har kompetence til, at prioritere projekter og initiativer, som skal støttes af puljen. Det endelige valg af investeringscases træffes dog alene af Regionsrådet efter indstilling fra det relevante, politiske fagudvalg. Det foreslås derudover, at der oprettes et rådgivende organ, bestående af frivillige interessenter med særlig tilknytning til de områder, som fondens midler er tiltænkt.

Som udgangspunkt tænkes dette organ ulønnet, men det kan blive nødvendigt at allokere en mindre sum enten fra puljens budget eller som nye midler til aflønning af rådgiverne. Dette rådgivende organ kan bidrage med deres viden omkring relevante områder i udvælgelsesprocessen og kan formidle kontakten mellem regionen og nye, mulige projekter. Det er således en kilde til input og læring fra eksperter uden for Region Midtjyllands egen organisation.

Økonomi

Fonden har et stående budget på op til 5 mio. kr. Bevillingen ligger på Sundhedsområdet. Fondens tilknyttede sekretariat har derudover en opgave i at indhente fremmedkapital i form af tilskud og donationer f.eks. fra andre sociale investeringsfonde eller filantropiske fonde, og gennem samarbejde med eksisterende sociale investeringsfonde. Det er ambitionen, at regionens sociale effektinvesteringer primært finansieres af eksterne midler, og alene suppleres med puljemidler, hvor andet ikke er muligt.

Sekretariatet har derfor mandat til at søge bredt blandt eksisterende fonde, uanset om disse har en forventning om at få investeringen tilbage, som følge af en specifik social effektinvestering, eller alene yder en donation uden krav om tilbagebetaling.

Opgaven med budgetlægning og -opfølgning ligger i det sekretariat der er tilknyttet puljen. Da projekters tilbagebetaling af puljens investering er en integreret del af fondens økonomi, skal det i budgetlægningsperioden overvejes, hvor mange midler der ventes at flyde tilbage i fonden. Det vil herefter blive indstillet, at tilføre puljen budgetmidler svarende til forskellen på det oprindelige budget på op til 5 mio. kr. og det forventede tilbageflow af midler.

Puljens kapital er mere risikovillig end regionens øvrige driftskapital. Puljen skal derfor kunne investere i nye tiltag og ideer, hvor der er for stor usikkerhed om effekten til at regionens øvrige drift kan investere i det. Det er sekretariatets opgave, at udarbejde businesscases på mulige initiativer. Flere forhold end det rent økonomiske, f.eks. såsom generelt forhøjet patienttilfredshed, -sundhed o.l. kan vægtes i vurderingen, således at også initiativer med lav sandsynlighed for at kunne betale investeringen helt tilbage, kan komme i betragtning. I budget 2023 er der varigt afsat 8 mio. kr. til øget lighed i sundhed. En del af disse midler kan besluttes anvendt til at finansiere videreførelsen af sådanne succesfulde, men ikke-selvfinansierede projekter i driften.

Fire gange årligt – i forbindelse med økonomiopfølgningen – bliver puljens forventede forbrug vurderet af det tilknyttede sekretariat. Fondsmidler som ikke finder anvendelse det pågældende år føres i denne forbindelse tilbage til puljen til ubalancer og konsolidering.

Sekretariatet og er begge finansieret af Sundhedsområdet. Det vil derfor alene være initiativer vedrørende Sundhedsområdet, som kan støttes af puljemidler. Idet sekretariatet er finansieret af Sundhedsområdet må det ikke udføre opgaver der hører under det øvrige Regional Udvikling, jf. *Budget- og Regnskabssystem for Regioner*.

Opstartsfasen og opbygning af kompetencer

Sociale effektinvesteringer på den vis, som er beskrevet i dette notat, er ukendt land for Region Midtjylland. Der findes dog flere etablerede sociale investeringsfonde, såsom *Rådet for sociale investeringer* i Aarhus Kommune og *Den Sociale investeringsfond*, som har foretaget sådanne effektinvesteringer i kommunalt regi. Der er potentiale for at foretage sociale effektinvesteringer på tværs af kommune og region. Region Midtjylland vil derfor oparbejde de rette kompetencer i organisationen, ved at indgå i et samarbejde med en etableret social investeringsfond på et af disse tværgående kommunale/regionale områder. Herved kan der indsamles læring omkring udarbejdelse af business cases, effektmål og -målinger, modning af organisationen omkring tilbagebetaling af investeringen mv.

Ved at indsamle erfaringer fra konkrete cases, og i samarbejde med modne organisationer, kan mange børnesygdomme, der typisk er til stede, når nye arbejdsgange og metoder introduceres i organisationen, undgås.

Det er derfor også forventningen, at fonden har behov for 2023 til at få administrative processer og formelle forretningsgange o.l. defineret og beskrevet, samt indsamle fornødne erfaringer og kompetencer gennem samarbejdet med en konkret case. Det ventes derfor, at

fonden kun i begrænset omfang igangsætter yderligere initiativer til mere lighed i sundhed i 2023.

Opgaver i forbindelse med indsamling og udvælgelse af nye initiativer.

Administrationen har allerede modtaget flere henvendelser om forslag til nye samarbejder og initiativer til nye sociale effektinvesteringer. Det er derfor forventningen, at der også fremadrettet, løbende modtages lignende forslag, som skal vurderes. Forslag kan komme fra interessenter, puljens rådgivende organ eller internt fra Region Midtjyllands egen organisation. Forslag samles af sekretariatet, der evaluerer forslagene og opstiller business cases ud fra bl.a. økonomiske og sundhedsfaglige effekter på organisationen og for borgerne. I denne fase indhentes samtidig en vurdering fra regionens jurister om regionen har hjemmel til at igangsætte initiativet. Det vil i denne fase være gavnligt at opstille en række kriterier for, hvad et initiativ bør medføre af positive effekter for at komme i betragtning. Derudover skal der formuleres klare forretningsgange for ansøgning af puljemidler, juridisk godkendelse, omfang af business cases i forskellige stadier af ansøgningsvurderingen, krav til tilbagebetaling mv. Alt dette ventes opstillet på baggrund af de erfaringer regionen gør sig i sine første projekter, som udføres i samarbejde med mere modne investeringsfonde.

Den foreslåede forretningsgang for udvælgelse af investeringer er:

- Sekretariatet modtager forslag til investeringer.
I denne fase screenes forslag for, om der er juridisk hjemmel til at gennemføre dem, og for om de overholder evt. andre kriterier, der bliver identificeret senere i opstartsprocessen for sociale effektinvesteringer i Region Midtjylland. Herefter udarbejdes business cases. Det er også i denne fase, hvor der indgås aftaler med eksterne fonde om samarbejde eller tilførsel af eksterne midler. Forslag kan komme fra politikere, Region Midtjyllands egen organisation, eksterne parter o.l.
- Udvalget for lighed i sundhed laver et forslag til prioritering af midler fra fonden til de initiativer, som vurderes højest ud fra de udarbejdede business cases. Disse forslag indstilles til politisk godkendelse gennem de relevante fagudvalg.
I denne fase afsøges det, hvilke initiativer der vurderes bedst egnede til investering ud fra de udarbejdede business cases.
- De mulige investeringer drøftes i relevante fagudvalg med henblik på endelig godkendelse i Regionsrådet.
I denne fase afsøges det, om det støttede initiativ passer ind i den politiske linje for området. Investeringen foretages først efter endelig godkendelse i Regionsrådet.

Bevillinger som konsekvens af ovenstående beslutninger, godkendes af Regionsrådet samtidig med godkendelse de prioriterede initiativer. Dette gælder også i det omfang der er behov for godkendelse af eksterne bevillinger fra fonde. En gang årligt orienteres Regionsrådet om status på nye og igangværende projekter. Både i fasen med udarbejdelse af business cases og i udvælgelsesfasen vil det være muligt at inddrage det rådgivende organ.

3. Bilag 1) Økonomisk kredsløb for sociale effektinvesteringer

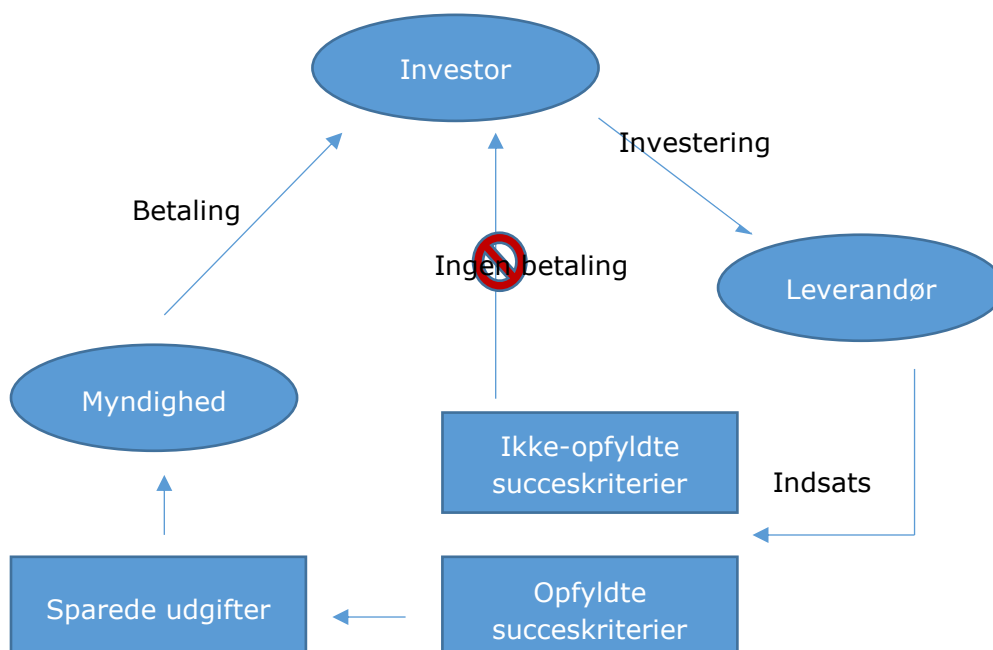
Ved sociale effektinvesteringer går en eller flere myndigheder sammen med velfærdsleverandører og investorer om at gennemføre en indsats, der kan skabe positive forandringer for borgerne uden at belaste et offentligt budget.

Sociale effektinvesteringer sker i et partnerskab mellem tre enheder.

- *En myndighed*, der bestiller opgaven og betaler det investerede beløb tilbage til investoren, hvis den opnåede effekt opnås. Finansieringen til tilbagebetalingen skal findes i de sparede udgifter, som er resultatet af den opnåede effekt.
- *En investor*, der skyder de nødvendige midler ind i investeringen. Investoren bliver kun kompenseret i det omfang at projektet når sine mål. Det er dermed investoren der påtager sig risikoen. Investoren kan både være eksterne, private eller offentlige fonde, men også regionens egen fond til mere lighed i sundhed. Flere igangværende, kommunale projekter er finansieret af flere investorer samtidig.
- *En leverandør*, er den part, der leverer den aftalte effekt og er dermed modtager af investeringen. Leverandøren kan være en socialøkonomisk virksomhed, men også en kommunal eller regional driftsenhed.

Regionen kan indtage alle tre roller i et investeringsprojekt, og også flere roller på samme tid. Der findes eksempler på projekter, hvor en kommune har ageret som alle tre ben i partnerskabet på en gang. Figur 1 viser en grafisk fremstilling af det økonomiske kredsløb:

Figur 1: Økonomisk kredsløb for sociale effektinvesteringer



Det er vigtigt at understrege, at en myndighed ikke betaler for at få leveret en bestemt ydelse. Det er derimod effekten af den leverede ydelse, som betales for. Investoren betaler

indledningsvist leverandøren for ydelsen, og kun hvis effektmålene opfyldes skal myndigheden betale investoren for den opnåede effekt. Effekten af indsatsen skal derfor først og fremmest være målbar og evidensbaseret. Den opnåede effekt i driften skal ligeledes gerne munde ud i sparede udgifter, hvormed det er muligt at tilbagebetale investoren.

De eksisterende projekter ved *Rådet for sociale investeringer* og *Den Sociale Investeringsfond*, er samtidig præget af høj evidens for, at projekterne kan opnå de effekter, de lover. Således fremlægges det begge steder, at det er væsentligt lettere at sammensætte en positiv business case, hvis der er en høj evidens for effekten af den konkrete indsats. De påpeger dog også, at det er en svær balancegang, idet tiltag med meget høj evidens lige så vel kunne iværksættes inden for hospitalsenhedernes eksisterende budgetter. Det er ideen, at de nye initiativer skal supplere eksisterende indsatser og ikke træde i stedet for dem.

Når investeringen er tilbagebetalt, vil det være muligt at videreføre projektet til drift, idet tilbagebetalingen finansieres ved at reducere den begunstigede afdelings budget midlertidigt indtil investeringen er tilbagebetalt. Succesrige initiativer kan således fortsættes inden for de oprindelige budgetrammer efterfølgende. Med de afsatte midler i budget 2023 er det dog også muligt at iværksætte initiativer med et potentiale for høj sundhedsmæssig gevinst, men hvor det ikke ventes, at initiativet afstedkommer effektiviseringer, der kan tilbagebetale investeringen.

4. Bilag 2) Udfordringer for sociale effektinvesteringer i Region Midtjylland

En indledende afklaring af juridiske og økonomiske forhold ved regioners medfinansiering af sociale effektinvesteringer har klarlagt nogle udfordringer, som bør være særlige opmærksomhedspunkter, når Region Midtjylland foretager sociale effektinvesteringer.

Emnerne kræver yderligere afklaring, før et endeligt koncept for sociale effektinvesteringer i Region Midtjylland er på plads. Denne afklaring kan i yderste konsekvens medføre, at regionens ønske om at gennemføre sociale effektinvesteringer som præsenteret i afsnit 2, ikke kan lade sig gøre på basis af gældende lovgivning eller andet.

Lovgivning - Budgetloven

En afdækning af det danske marked og økosystem for sociale investeringsprogrammer² har fundet frem til, at en stor andel af aktørerne på markedet, mener der mangler klarhed omkring lov- og regelgrundlaget for at udforme og indgå i sociale investeringsprogrammer. Særligt fremhæves budgetloven som eksempel. Her tænkes særligt på de etårige budgetter og sanktionsregler, som træder i kraft, hvis de aftalte rammer overskrides. Dette mindsker fleksibiliteten og for at koble en langsigtet social indsats med de etårige budgetter. Ved sociale effektinvesteringer tilbagebetales en investering gerne over en længere årrække, og derfor kan budgetloven ses som en lovgivningsmæssig barriere.

² "Det danske marked og økosystem for sociale investeringsprogrammer. En markeds- og aktøraftdækning" s. 38. Publikation udarbejdet af Oxford research på foranledning af *Den Sociale Investeringsfond* juni 2020.

Lovgivning - Regionsloven

Regionsloven lægger visse bindinger på Region Midtjyllands muligheder for at indgå i sociale effektinvesteringer med andre sociale investeringsfonde. Regionen har alene hjemmel til at anvende midler til at finansiere regionale indsatser.

Hvilke begrænsninger det præcist indebærer skal afdækkes i forbindelse med arbejdet med konkrete cases. En indledende forespørgsel hos Juridisk Kontor i Regionssekretariatet giver dog følgende holdepunkter:

En investering skal tage udgangspunkt i en patientgruppe, der er kendt af regionen i forvejen. Det vil således ikke være nok, hvis *Rådet for sociale investeringer* foreslår et projekt, hvor de ser en gruppe patienter, som er i farezonen for at blive indlagt, hvis ikke projektet gennemføres.

Det er dog vanskeligt at opstille helt klare retningslinjer for om regionen har hjemmel til at finansiere sociale effektinvesteringer eller ej. Det vil derfor afhænge af en konkret vurdering af alle potentielle cases.

Lovgivning - udbudsloven

Sociale investeringsfonde er underlagt samme udbudsregler og regler om statsstøtte som resten af det offentlige system. Det betyder som udgangspunkt, at projekter skal udbydes via EU-udbud, hvis de har en værdi der overstiger en defineret tærskelværdi. Andre aktører har argumenteret med, at sociale effektinvesteringer arbejder på et helt nyt, uopdyrket marked, og det derfor kun er helt særlige leverandører, der kan tilbyde det efterspurgte. Derved kan man undlade at gå i udbud. Om samme undtagelse fra udbudsreglerne kan anvendes til Region Midtjyllands projekter må bero på en konkret vurdering for det enkelte projekt. Hvis det vurderes, at projektet skal i udbud, medfører det øgede transaktionsomkostninger, en længere tidsramme og dermed et dyrere projekt.

Udbudsregler og statsstøtteregler medfører også, at regionen påtager sig en leverandørrisiko. *Den Sociale Investeringsfond* forsøger at lave en due diligence på potentielle leverandører, men de erkender, at det er vanskeligt pga. udbudsloven og regler om statsstøtte.

De afsatte midler kan kun finansiere initiativer på sundhedsområdet

Aarhus Kommune har fremhævet, at sociale effektinvesteringer for dem er en måde at iværksætte projekter på tværs af magistraterne, som ellers ikke ville være startet. Derved er de med til at udviske de økonomiske søjler i mellem kommunens magistrater.

Sociale effektinvesteringer kan for Region Midtjylland ligeledes være en måde at iværksætte projekter mellem forskellige offentlige instanser, og styrke sektorovergangen mellem kommunal og regional behandling. Regional økonomi er dog indrettet med vandtætte skotter mellem regionens tre økonomiske kredsløb. Der er i det politiske oplæg alene anvist budget til sundhedsområdet. Det nuværende budget kan derfor ikke anvendes til at finansiere sociale effektinvesteringer i Regional Udvikling.

Administrationen vurderer, at der er et stort potentiale i sociale effektinvesteringer inden for f.eks. uddannelse, hvor det også vil være mulighed for at søge om EU-tilskud som supplement til den regionale investering. En forudsætning for at dette potentiale kan realiseres er dog, at der anvises midler til dette inden for en pulje under Regional Udvikling. Samtidig er der for EU-støttede projekter ofte krav om, at minimum halvdelen af projektet finansieres med regionale midler. Dette sætter nogle begrænsninger på, hvilke initiativer en regional fond kan igangsætte afhængigt af, hvor mange midler der afsættes i Regional Udvikling. Det er værd at understrege, at selvom det foreslås at sekretariatet for sociale effektinvesteringer organisatorisk oprettes under Regional Udvikling, kan fondsmidlerne ikke anvendes til initiativer, såsom uddannelse, der hører under Regional Udvikling, med den nuværende finansiering.

Det bør også nævnes, at effektinvesteringer på socialområdet ikke kan foretages inden for det økonomiske kredsløb, som er beskrevet i bilag 1. Socialområdet er finansieret af kommunale takster. Derfor vil en besparelse fra en social effektinvestering ikke udmønte sig i en betaling tilbage til investoren, men derimod blive en kommunal gevinst realiseret ved lavere takster.

Høje administrationsomkostninger

I Aarhus Kommune er *Rådet for sociale investeringer* tilknyttet et sekretariat til betjening af rådet. Derudover er der afsat ressourcer til at udarbejde business cases for potentielle investeringer. Da det økonomiske kredsløb for sociale effektinvesteringer indebærer en betaling for opnåede effekter, skal business cases udarbejdes på baggrund af grundige evidensbaserede data. I alt er der ca. 1,2 fuldtidsstilling (plus ledelse) beskæftiget med disse opgaver. *Rådet for sociale investeringer* giver selv et bidrag til finansieringen af denne udgift, men størstedelen er finansieret af Aarhus Kommune. *Rådet for sociale investeringer* råder over en større samlet investeringspulje end hvad der er afsat i Region Midtjylland. I det indledende arbejde er der dog ikke noget der tyder på, at regionen vil få lavere omkostninger til administration af den grund.

Udfordringen er adresseret i økonomiaftalen for 2023, hvor der er afsat 1 mio. kr. til et sekretariat for sociale effektinvesteringer i Region Midtjylland.

Nødvendigt at modne organisationen

Det er en stor styrke ved sociale effektinvesteringer, at der indgår et element af tilbagebetaling for investeringen. Derved kan der igangsættes flere projekter, og det sikres, at der er finansiering til at fortsætte initiativerne, så regionen også får gavn af de positive effekter efter projektets afslutning.

Det er dog et nyt tankesæt der skal introduceres til Region Midtjyllands organisation, idet tildelte midler ikke på samme måde kun har været til låns. Erfaringer fra Aarhus Kommune viser, at dette tankesæt ikke kommer af sig selv, men kræver en modning i organisationen.

Det kan samtidig være vanskeligt klart at definere en budgetbesparelse på baggrund af opnået effekt. Hvis en social investering medfører at en specifik patientgruppe bliver indlagt færre

gange i løbet af et år, vil sengepladsen i mange tilfælde blive fyldt af en anden patientgruppe. Derved forbliver afdelingens aktivitet den samme, men for borgeren er der sket en forbedring.

En anden udfordring relateret hertil er, at nogle initiativer kan påvirke ikke bare regionens økonomi positivt, men også andre dele af den offentlige sektor. Investeringen kan dermed være rentabel set over den samlede offentlige sektor, men ikke alene i forhold til den effekt, der kan måles i regionen. Her vil det være oplagt at indgå i samarbejde med relevante kommuner om betaling. Dette kræver en modning hos disse, da det endnu kun er et begrænset antal kommuner, som arbejder med sociale effektinvesteringer. Der er desuden en udfordring i at lave en fair beregningsmodel for tilbagebetalingen mellem flere aktører. Denne problemstilling er også aktuel internt i regionen, hvis flere enheder oplever en økonomisk fordel af et initiativ, og der dermed er flere enheder, som bør medvirke i tilbagebetalingen.

5. Bilag 3) Eksempler på mulige cases

I dette bilag har administrationen identificeret 3 områder, hvor der er potentiale for at foretage en social effektinvestering. Forslagene er medtaget for at konkretisere, hvordan sociale effektinvesteringer kan give mening i en regional sammenhæng. Når konceptet for sociale effektinvesteringer i Region Midtjylland er på plads, skal casene konkretiseres yderligere med henblik på at opstille business cases, effektmål, tilbagebetalingsmodeller, juridisk afklaring mv.

Case 1: Sammenhængende tilbud på Nærhospitaler til gavn for de socialt svagest stillede borgere.

Regeringen har udarbejdet et fagligt oplæg for etableringen af Nærhospitaler, der indeholder følgende visioner for nærhospitalerne:

- Ændret opgavevaretagelse af patientens forløb. Nært og tværsektorielt
- Binde indsatser sammen på tværs af sektorer
- Øge ligheden i sundhedstilbud gennem lettere adgang. Herunder til flere samtidige indsatser på samme sted.

Samplacering af sygehusfunktioner, kommunale funktioner og evt. praksisaktører forventes at fremme tværsektorielt samarbejde og dermed sammenhæng for borgerne. Særligt de borgere, der er mest udsatte. I Region Midtjylland har man stor erfaring med at samle regionale, kommunale og private funktioner i regionens sundhedshuse. Erfaringen tilsiger, at der ikke skabes tværsektorielt samarbejde og sammenhæng til gavn for borgerne blot ved at flytte funktionerne sammen i samme hus.

Der er behov for indsatser (sociale effektinvesteringer), der understøtter det tværsektorielle samarbejde og understøtter, at de mest udsatte borgere, der har størst brug for nære sammenhængende tilbud, får det. Der kan være tale om meget forskelligartede indsatser fra tværsektoriel it-understøttelse til håndholdt koordinering af forløb.

Case 2: Lighed i sundhed.

I dag er der stor social ulighed i udbyttet af sundhedstilbud. I en netop udgivet rapport om social ulighed i mødet med sundhedsvæsnet, peger Sundhedsstyrelsen på 5 fokusområder for fremtidige handlingsorienterede initiativer:

- Tværfagligt samarbejde og tid til at skabe tillid
- Udvikling af sundhedsprofessionelles uddannelse og kompetencer ift. social ulighed i sundhed og socialfaglige perspektiver
- Styrkelse af relation mellem patienter og sundhedsprofessionelle
- Værktøjer til patientinddragelse
- Patienters sundhedskompetencer

Der er potentiale for sociale effektinvesteringer inden for hver af disse områder

Case 3: Forebyggelse af indlæggelser for patienter med mange genindlæggelser.

Her er tale om en problemstilling, som regionen har arbejdet på igennem flere år, uden at finde en reel løsning. Problemstillingen fylder meget og har en tung social slagside, idet 1% af befolkningen står for omkring 30% af omkostningerne i den regionale del af sundhedsvæsnet.

Sociale effektinvesteringer kan være en mulighed for at afprøve nye metoder til nedbringelser af kontakter inden for denne målgruppe. Det er således et område, hvor det vil kræve relativt få reduktioner i disse kontakter før at en investering kan tjene sig selv hjem.