

Samarbejdsaftale om drift, vedligeholdelse og udvikling af Sundhedsplatformen

Mellem

Region Sjælland, Alléen 15, 4180 Sorø

og

Region Hovedstaden, Kongens Vænge 2, 3400 Hillerød

indgås følgende samarbejdsaftale:

§ 1. Parterne har i 2013 indgået hver sin kontrakt med Epic Systems Corporation (herefter Epic) om levering og vedligeholdelse af en ny it-sundhedsplatform (herefter Sundhedsplatformen).

Parterne har hidtil samarbejdet om udbud, om kontraktindgåelse med leverandøren af Sundhedsplatformen Epic og om implementering af platformen i programperioden i henhold til parternes aftale underskrevet henholdsvis den 15. og 19. november 2012 om samarbejde og anskaffelse af Sundhedsplatformen. Aftalen fra november 2012 omfatter ikke drift, vedligeholdelse og udvikling af platformen efter implementering. Parterne er enige om at fortsætte samarbejdet og indgår nærværende samarbejdsaftale om drift, vedligeholdelse og udvikling af Sundhedsplatformen.

Stk. 2 Nærværende samarbejdsaftale træder i kraft pr. 1. juli 2017 med driftsmæssig virkning fra den 1. januar 2018, hvor Sundhedsplatformen efter planen er udrullet på alle hospitaler i de to regioner.

Stk. 3 Den programorganisation og programstyregruppe, der er etableret i henhold til aftalen af november 2012, fungerer indtil 1. januar 2018 og varetager indtil dette tidspunkt opgaverne i henhold til aftalen fra november 2012 og nærværende samarbejdsaftale.

§ 2. Denne samarbejdsaftale indgås i henhold til § 11 i Sundheds- og Ældreministeriets bekendtgørelse nr. 170 af 5. februar 2017 om regionsrådenes levering af sygehusydelser m.v. til og samarbejde med offentlige myndigheder og private virksomheder.

Opgaver omfattet af samarbejdsaftalen og opgavernes varetagelse

§ 3. En række drifts- og udviklingsopgaver er fælles for de to regioner og løses derfor af den ene region for begge regioner under iagttagelse af de principper om inddragelse og drøftelse, som er beskrevet i denne samarbejdsaftale. Uanset hvilken region, der varetager opgaverne nævnt i §§ 4 – 6, sikres den anden region fri adgang til viden, information og data. Nærmere aftale herom indgås som led i den i §§ 4 – 6 nævnte aftale om servicemål mv. Uanset hvilken region som varetager opgaverne nævnt i §§ 4-6 forbliver myndighedsansvaret for opgavens varetagelse hos den region, for hvem opgaven udføres. Der indgås særskilt aftale om fælles dataansvar for parterne, ligesom der indgås databehandlafteraler vedrørende den ene regions behandling af den anden regions persondata i henhold til lovgivningens regler herom, jf. herved § 9.

Stk. 2 Hver region repræsenterer sig selv i forhold til andre myndigheder, og regionen kan ikke uden forudgående drøftelse og enighed mellem parterne indgå aftaler med andre myndigheder, som forpligter den anden part eller belaster den anden parts brug eller drift af Sundhedsplatformen.

§ 4. Region Sjælland varetager på vegne af parterne den opgave, som er fælles for begge regioner, opgaven med infrastrukturdrift af Sundhedsplatformen. Region Sjælland varetager i den forbindelse kontraktstyring i forhold til tredjepartsleverandører til Sundhedsplatformens infrastruktur. For så vidt angår styring af kontrakten med Epic udføres denne opgave i samarbejde med Region Hovedstaden, jf. § 6 stk. 1.

Stk. 2 Der indgås særskilt aftale mellem parterne om Region Sjællands forpligtelser i relation til varetagelsen af opgaven iht. § 4 stk. 1 med en nærmere fastlæggelse og afgrænsning af opgaven vedr. infrastrukturdrift og med servicemål med Key Performance Indicators (KPI'er) for drift af infrastrukturen, herunder for svartider mv. Aftalen godkendes af bestyrelsen, jf. § 12.

Stk. 3 Eventuelle ændringer i infrastrukturdriften forelægges for de relevante styrende organer forud for indgåelse af aftale om ændringen, jf. § 11. Nærmere aftale om procedurer herfor, herunder om tidsfrister, hasteændringer, standardændringer, koordinering med relevante procedurer fastsat i parternes kontrakter med Epic, indgås som en del af den aftale om servicemål mv., som er nævnt i § 4 stk. 2.

§ 5. Region Hovedstaden varetager på vegne af parterne den opgave, som er fælles for begge regioner, opgaven med vedligeholdelse, optimering og videre udvikling af Sundhedsplatformen. Region Hovedstaden har desuden ansvaret for på vegne af parterne at udvikle og vedligeholde integrationer hertil – herunder planlægning af nye applikationer, sammenhæng til eksterne systemer, samt grundlæggende workflows i forhold til kommende nationale initiativer på området.

Stk. 2 Hver region har ret til at etablere integration til Sundhedsplatformen med egne fagsystemer, som ikke er en del af Sundhedsplatformen i det omfang sådanne integrationer ikke påvirker driften af platformen uhensigtsmæssigt for den anden region, jf. § 8. Retningslinjer for vurdering heraf aftales som led i den i § 5 stk. 3 nævnte særskilte aftale. Hver region afholder selv de afledte udgifter til de her nævnte integrationer. Etablering af sådanne integrationer drøftes og aftales forud i styringsorganerne, jf. § 11, forud for etablering af sådanne integrationer og etableres med respekt af Region Sjællands varetagelse af infrastrukturopgaven, jf. § 4 og af Region Hovedstadens varetagelse af vedligeholdelses-, optimerings- og udviklingsopgaven, jf. § 5 stk. 1.

Stk. 3 Der indgås særskilt aftale mellem parterne om Region Hovedstadens forpligtelser i relation til varetagelsen af opgaven iht. § 5 stk. 1 med en nærmere fastlæggelse og afgrænsning af opgaven, og med servicemål med KPI'er herfor, herunder om kommunikation mellem parterne om planlagte tiltag mv. Aftalen godkendes af bestyrelsen, jf. § 12.

Stk. 4 Eventuelle ændringer i Sundhedsplatformen som følge af væsentlige videreudviklings- eller vedligeholdelsesopgaver forelægges for de relevante styrende organer, jf. § 12, forud for indgåelse af aftale om ændringen. Nærmere aftale om procedurer herfor, herunder koordinering med relevante procedurer fastsat i parternes kontrakter med Epic, indgås som en del af den aftale, som parterne indgår iht. § 5 stk. 3.

Stk. 5 Parterne har ret til at udvikle egne individuelle løsninger og funktionaliteter, herunder tilkøb af moduler fra leverandøren Epic, som integreres med Sundhedsplatformen i det omfang sådanne løsninger ikke påvirker driften af Sundhedsplatformen uhensigtsmæssigt for den anden region, jf. § 8.

Retningslinjer for vurdering heraf aftales som led i den i § 5 stk. 3 nævnte særskilte aftale. Hver region afholder selv de afledte udgifter, som knytter sig til sådanne individuelt udviklede løsninger og integrationer heraf. Etablering af sådanne løsninger og integrationer heraf drøftes og aftales forud i styringsorganerne, jf. § 12 og etableres med respekt af Region Sjællands varetagelse af infrastrukturopgaven i henhold til § 4 og af Region Hovedstadens varetagelse af vedligeholdelses-, optimerings- og udviklingsopgaven, jf. § 5.

Stk. 6 Den anden region har ret til at anvende de i § 5 stk. 5 omtalte individuelle løsninger, mod at afholde en forholdsmæssig andel, jf. fordelingsnøglen i § 10, af de bogførte anskaffelses- og udviklingsomkostninger for den konkrete individuelle løsning i henhold til den pågældende regions regnskab for det eller de pågældende regnskabsår. Den region, som etablerer en individuel løsning er forpligtet til ved indgåelse af kontrakt med leverandører herom, herunder Epic, at sikre den anden region ret til at anvende den individuelle løsning på samme vilkår som den region, som har etableret løsningen.

§ 6. Region Hovedstaden varetager på begge regioners vegne den overordnede styring af regionernes kontrakter med leverandøren Epic. Der indgås særskilt aftale mellem parterne om tilrettelæggelsen heraf, herunder om kommunikation mellem parterne om eventuelle kontraktændringer mv. Anvendelse af kontraktens sanktionsmuligheder forelægges for bestyrelsen, jf. § 12, inden muligheden udnyttes.

§ 7. Region Hovedstaden varetager opgaven med sekretariatsbetjening af de fælles styringsorganer for drift, vedligeholdelse og udvikling af Sundhedsplatformen, jf. § 12.

§ 8. Hver region varetager anvendelsesoptimering og support i egen organisation samt udvikling og implementering af regional funktionalitet efter forudgående drøftelse i de styringsorganer, som nedsættes i henhold til § 12, og med respekt af de opgaver, som påhviler Region Sjælland i henhold til § 4 stk. 1 og Region Hovedstaden iht. § 5 stk. 1. Opgaverne vedr. anvendelsesoptimering og support i egen organisation samt udvikling og implementering af regional funktionalitet omfatter bl.a. lokale forbedringstiltag og bidrag til den samlede udvikling af Sundhedsplatformen, herunder udvikling og implementering af regional funktionalitet på baggrund af drøftelse i de styrende organer, jf. § 12. Bestyrelsen fastlægger, jf. § 12 stk. 6, nærmere retningslinjer for afgrænsning af disse opgaver i forhold til de opgaver, som er fælles for begge regioner og som varetages af den ene region på begge parter vegne.

Sikkerhedsmodel

§ 9. Parterne er enige om at fortsætte det hidtidige arbejde med den fælles sikkerhedsmodel for Sundhedsplatformen. Heri indgår, at der i overensstemmelse med lovgivningens regler herom etableres et fælles dataansvar mellem de to regioner, ligesom der indgås databehandlaftaler med leverandører til Sundhedsplatformen og databehandlaftaler mellem parterne i det omfang den ene region behandler den anden regions persondata. Myndighedsansvaret på sikkerhedsområdet ændres ikke heraf.

Budget

§ 10. Forslag til budget og regnskab for varetagelse af opgaverne nævnt under §§ 4 – 7 samt de i § 8 nævnte bidrag til den samlede udvikling af Sundhedsplatformen forelægges for bestyrelsen efter høring i Udvalg for Strategisk Driftsledelse, Udvalg for Klinisk Administrativt Indhold og Forretningsudvalget, jf. § 12. Ved budgetlægningen anvendes samme fordelingsnøgle som i samarbejdsaftalen af november 2012, således at Region Sjælland afholder 25 % af de budgetterede udgifter og Region Hovedstaden 75 %. Bestyrelsen indstiller budgetforslaget til godkendelse i regionsrådene i forbindelse med behandling af forslag til næste års budget.

Stk. 2 Programstyregruppen, jf. § 1 stk. 3, udarbejder for 2018 forslag til budget efter de i § 10 angivne retningslinjer og den heri angivne fordelingsnøgle. Parterne er enige om, at bemanningen af de funktioner, der varetages for begge regioner, fremadrettet skal søges tilpasset med henblik på så omkostningseffektiv som mulig varetagelse af opgaverne nævnt i §§ 4 – 7 og de i § 8 nævnte opgaver vedr. bidrag til den samlede udvikling af Sundhedsplatformen.

Regnskab og økonomistyring

§ 11. Der aflægges, som en del af regnskabsaflæggelsen for hver region, regnskab for varetagelse af opgaverne nævnt under §§ 4 – 7 og for de i § 8 nævnte opgaver vedr. bidrag til den samlede udvikling af Sundhedsplatformen. Region Sjælland og Region Hovedstaden oppebærer og afholder henholdsvis 25 og 75 % af mindreforbrug og merforbrug. Som en del af regnskabsaflæggelsen udarbejdes status for forpligtelser, der påhviler parterne ultimo året med virkning for de følgende regnskabsår med en oversigt over, hvornår forpligtelserne forfalder.

Styringsmodel for samarbejdet

§ 12. Samarbejdet i henhold til denne aftale styres efter følgende model, idet følgende administrative styregrupper nedsættes:

- a) En bestyrelse bestående af 12 medlemmer. Bestyrelsens medlemmer udpeges af parternes direktioner. Bestyrelsen kan lade andre end medlemmer deltage i møderne. Region Hovedstaden udpeger formanden, Region Sjælland næstformanden, som varetager formandens opgaver under dennes forfald
- b) Et udvalg for Klinisk Administrativt Indhold (KAI) med et af bestyrelsen fastsat antal medlemmer, bestående af ledende embedsmænd med indsigt i klinisk administrative forhold. Region Sjælland udpeger formanden
- c) Et udvalg for Strategisk Driftsledelse (SDL) med et af bestyrelsen fastsat antal medlemmer bestående af ledende embedsmænd med strategisk indsigt i It-drift, forvaltning og support af Sundhedsplatformen. Region Hovedstaden udpeger formanden
- d) Et forretningsudvalg med 4 medlemmer, hvoraf 2 medlemmer udpeges fra KAI og 2 medlemmer udpeges fra SDL. Udvalget har til opgave at forberede bestyrelsens møder. Region Hovedstaden udpeger formanden, som deltager i bestyrelsens møder
- e) En fællesregional koordinationsgruppe bestående af embedsmænd. Gruppen drøfter løbende koordineringen af sekretariatsbetjeningen, jf. § 7, herunder budgetforslag og bidrager til kvalitetssikringen af dagsordener for møder i organerne a – d forud for dagsordenernes udsendelse.

Stk. 2 Hver part udpeger sine medlemmer af styringsorganerne nævnt under a – e, idet Region Hovedstaden, jf. fordelingsnøglen nævnt i §§ 8 og 10, kan udpege op til 3 gange så mange medlemmer af organerne nævnt under a - d som Region Sjælland. Udpegning af medlemmer skal dog foretages under hensyntagen til, at Region Sjælland i alle fora er repræsenteret med tilstrækkelige og relevante kompetencer. Bestyrelsen og de øvrige udvalg udpeges og konstituerer sig i andet halvår af 2017. Sekretariatsbetjeningen påbegyndes ved denne aftales indgåelse.

Stk. 3 Programstyregruppen, jf. § 1, stk. 3, kan beslutte at overføre opgaver til den nye styringsorganisation inden den 1. januar 2018.

Stk. 4 Bestyrelsen refererer til de to regioners direktioner og ultimativt til de to regionsråd. De under punkt b – d nedsatte udvalg refererer til bestyrelsen. Bestyrelsen kan delegere varetagelsen af bestemte opgaver til udvalgene.

Stk. 5 Bestyrelsen og udvalgene og koordinationsgruppen har til opgave at koordinere de to regioners arbejde på samarbejdsaftalens områder. Bestyrelsen afgiver således til brug for hver regions beslutning om opgavevaretagelsen udtalelse om

- a) Forslag til budget for varetagelse af opgaverne nævnt i §§ 4 – 7 og de i § 8 nævnte opgaver vedr. bidrag til den samlede udvikling af Sundhedsplatformen,
- b) Forslag til regnskab
- c) Forslag til årlig aktivitetsplan (roadmap) med tilhørende overslag for de følgende 3 år for de opgaver, som er omtalt i §§ 4 – 7 og de i § 8 nævnte opgaver vedr. bidrag til den samlede udvikling af Sundhedsplatformen med angivelse af leverancer, økonomi og ressourcer
- d) Planer for udvikling og implementering af regional funktionalitet, jf. § 8, samt forslag til dimensionering af personaleressourcer (årsværk), som hver parts lokale systemforvaltning stiller til rådighed for fælles projekter, herunder opgraderinger af Epics systemleverancer
- e) Øvrige spørgsmål af væsentlig interesse for varetagelsen af de opgaver, som er nævnt i §§ 4 – 8

Stk. 6 Bestyrelsen fastlægger nærmere retningslinjer for

- a) Opgavevaretagelsen i SDL og KAI.
- b) Afgrænsning af lokal og central systemforvaltning,
- c) Afgrænsning og fastlæggelse af de i § 8 nævnte opgaver vedr. bidrag til den samlede udvikling af Sundhedsplatformen, og,
- d) Retningslinjer for individuelle tilkøb af moduler til Sundhedsplatformen i den enkelte region

Stk. 7 Bestyrelsen påser i forbindelse med budgetlægning og regnskabsaflæggelse, at den ene region ikke afholder udgifter eller oppebærer indtægter, som rettelig påhviler eller tilkommer den anden region.

Stk. 8 Bestyrelsen og udvalgene kan nedsætte undergrupper med repræsentanter for begge regioner. Undergrupperne refererer til det udvalg, som har nedsat dem. Parterne er enige om, at der under SDL nedsættes et forum for informations- og persondatasikkerhed i Sundhedsplatformen.

Stk. 9 Beslutninger i bestyrelse og udvalg træffes så vidt muligt ved konsensus. Kan enighed ikke opnås afgiver bestyrelsen til brug for hver regions beslutning om opgavevaretagelsen udtalelse med delt indstilling. Spørgsmålet drøftes herefter mellem de to regioners ledelser. Sager vedrørende samarbejdet forelægges for regionsrådene i overensstemmelse med gældende regler.

Administrationshåndbog

§ 13. Hver part udarbejder efter drøftelse med den anden part en administrationshåndbog for de opgaver, som er fælles for de to regioner og som parten varetager på vegne af begge regioner.

Deltagelse af andre regioner

§ 14. I henhold til punkt 2.6 i kontrakterne med Epic er andre regioner berettiget til at foretage anskaffelser hos Epic. Parterne er enige om, at såfremt denne ret udnyttes, optager parterne forhandling med den eller de nye regioner om deres deltagelse i samarbejdet i henhold til denne samarbejdsaftale og om vilkårene herfor. I givet fald skal nye deltagere i samarbejdet etablere egen lokal support og anvendelsesoptimering, jf. forpligtelserne omfattet af § 8. Nye deltageres finansieringsandel fastsættes på baggrund af den fordelingsnøgle, som er fastsat for RSI – Regionernes fælles Sundheds-It.

§ 15. Der indgås efter behov supplerende aftaler med eventuelle andre regioner om samarbejdet vedrørende Sundhedsplatformen.

Revision af samarbejdsaftalen

§ 16. Hver part kan anmode om, at der optages forhandlinger om ændring af denne aftale. Bestyrelsen skal evaluere aftalen inden udgangen af 2021.

Opsigelse

§ 17. Hver part kan opsig denne samarbejdsaftale med 2 års varsel til et kalenderårs udløb. Ved udtræden opgøres restværdien i henhold til det i § 11 nævnte regnskab af de aktiver, som er anskaffet af hver part til brug for de opgaver, som er nævnt i §§ 4 – 6. Restværdien fordeles med 25 % til Region Sjælland og 75 % til Region Hovedstaden.

Stk. 2 Såfremt den ene part opsiger sin kontrakt med Epic, er den anden part kun forpligtet til at varetage sine forpligtelser i henhold til denne samarbejdsaftale over for den opsigende region efter ophør af den opsigende regions kontrakt med Epic i det omfang, det er nødvendigt af hensyn til begge regioners varetagelse af lovpligtige opgaver efter sundhedsloven. Parterne er forpligtet til at forhandle om vilkårene herfor. Ophør af regionernes gensidige forpligtelser efter denne samarbejdsaftale forud for det i stk. 1 nævnte tidspunkt forudsætter, at der er opnået enighed mellem parterne om driften af Sundhedsplatformen i perioden indtil samarbejdsaftalen kan bringes til ophør uden sundhedsmæssige risici for patienter i begge regioner.

Stk. 3 Aftaler om tredjepartssoftware, datakommunikation, vedligeholdelse af hardware og lignende aftaler med tredjeparter, som hver part indgår med henblik på varetagelse af de opgaver, der er nævnt i §§ 4 – 7 og de i § 8 nævnte opgaver vedr. bidrag til den samlede udvikling af Sundhedsplatformen skal så vidt muligt indgås på vilkår, hvor aftalen dels kan opsiges med højst 2 års varsel, dels på vilkår af, at den ikke-opsigende part er berettiget til at indtræde i aftalen.

Stk. 4 Den udtrædende part hæfter efter udtræden med sin forholdsmæssige andel for udgifter til forpligtelser, som følger af aftaler, som en af parterne har indgået til brug for varetagelse af opgaver i henhold til §§ 4-6, og de i § 8 nævnte opgaver vedrørende bidrag til den samlede udvikling af Sundhedsplatformen, i det omfang aftalen ikke kan ændres, så den efter den ene parts udtræden alene er bindende for den anden part, jf. stk. 2.

Stk. 5 Uenighed mellem parterne om det økonomiske opgør ved udtræden eller ophævelse af samarbejdet behandles i henhold til § 17.

Twister

§ 18. Uenighed om forståelsen af denne samarbejdsaftale eller om varetagelsen af opgaverne nævnt i §§ 4 – 7 skal søges løst i mindelighed ved forhandling mellem parterne.

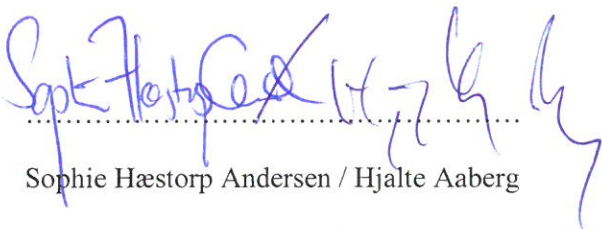
Stk. 2 Hvis enighed ikke kan opnås ved forhandlinger mellem parterne kan hver af parterne indbringe tvisten til endelig afgørelse ved voldgift, hvor tvisten afgøres efter ”Regler for behandling af voldgiftssager ved Det Danske Voldgiftsinstitut”. Stedet for voldgiftsretten er København.

Misligholdelse

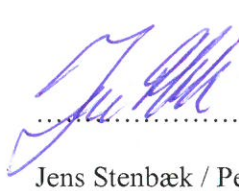
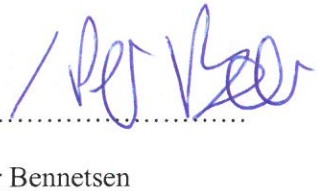
§ 19. Misligholdelse af denne samarbejdsaftale behandles efter dansk rets almindelige regler. Såfremt en af parterne misligholder sine forpligtelser i henhold til samarbejdsaftalen, er den anden part berettiget til at gøre sine misligholdelsesbeføjelser gældende, forudsat at denne part har opfordret den misligholdende part til at afhjælpe det misligholdende forhold. Opfordring hertil skal rettes skriftligt til den misligholdende part med en frist på minimum 2 uger til at afhjælpe det misligholdende forhold. Af hensyn til varetagelse af de lovpligtige opgaver efter sundhedsloven, skal parterne til enhver tid straks søge at afhjælpe en eventuel misligholdelse.

Stk. 2 En eventuel ophævelse kan først effektueres, når der er opnået enighed mellem parterne om driften af Sundhedsplatformen, således at en ophævelse kan ske uden risici for patienter i begge regioner.

Hillerød den


Sophie Hæstorp Andersen / Hjalte Aaberg

Sorø den

 / 
Jens Stenbæk / Per Bennetsen