

Bekendtgørelse om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler

I medfør af § 204, stk. 5, og § 205, stk. 2 og 4, i sundhedsloven, jf. lovbekendtgørelse nr. 191 af 28. februar 2018, fastsættes:

§ 1. Regionsrådet nedsætter i samarbejde med kommunalbestyrelserne i regionen et sundhedskoordinationsudvalg.

Stk. 2. Sundhedskoordinationsudvalget består af repræsentanter for regionen, kommunerne i regionen og praksissektoren. Den nærmere sammensætning kan aftales mellem regionsrådet og kommunekontakt-rådet i regionen. Dog skal mindst ét medlem udpeges af Praktiserende Lægers Organisation i regionen.

Stk. 3. Hvor ikke andet aftales, jf. stk. 2, består sundhedskoordinationsudvalget af

- 1) 3 medlemmer udpeget af regionsrådet,
- 2) 5 medlemmer udpeget af kommunekontaktrådet i regionen og
- 3) 2 medlemmer udpeget af Praktiserende Lægers Organisation i regionen.

Stk. 4. Sundhedskoordinationsudvalget vælger sin formand blandt regionsrådets repræsentanter i udvalget.

§ 2. Sundhedskoordinationsudvalget fastsætter selv sin forretningsorden.

Stk. 2. Sundhedskoordinationsudvalget afholder mindst fire møder om året.

Stk. 3. Funktionsperioden for udvalgets medlemmer følger kommunalbestyrelsernes og regionsrådets valgperiode.

Stk. 4. Sundhedskoordinationsudvalget kan nedsætte underudvalg og arbejdsgrupper, bl.a. med henblik på faglig rådgivning af sundhedskoordinationsudvalget.

Stk. 5. Sundhedskoordinationsudvalget skal systematisk inddrage patientinddragelsesudvalget i regionen, jf. bekendtgørelse nr. 257 af 19. marts 2014 om patientinddragelsesudvalg, i drøftelserne af emner, der ligger inden for sundhedskoordinationsudvalgets emneområder, jf. § 3.

Stk. 6. Regionen sekretariatsbetjener sundhedskoordinationsudvalget.

§ 3. Sundhedskoordinationsudvalget udarbejder udkast til den sundhedsaftale, der jf. sundhedslovens § 205, skal indgås mellem regionsrådet og de enkelte kommunalbestyrelser i regionen. Der udarbejdes én aftale i hver region. Sundhedsaftalen omfatter både somatik og psykiatri. Sundhedskoordinationsudvalget understøtter, at regionsrådet og alle kommunalbestyrelser i regionen kan godkende sundhedsaftalen.

Stk. 2. Sundhedskoordinationsudvalget skal i udkastet til sundhedsaftalen, bl.a. med afsæt i de nationale mål for sundhedsområdet, opstille fælles, forpligtende målsætninger for udviklingen af sundhedsområdet generelt i regionen samt for de områder og målgrupper, som sundhedskoordinationsudvalget beslutter at indgå aftale om, og skal løbende følge op på disse.

Stk. 3. Sundhedskoordinationsudvalget drøfter i øvrigt emner, der er relevante for sammenhængen i patientforløb mellem sygehuse, praksissektor og kommunale tilbud, herunder fælles funktioner samt koordinering og prioritering af midler til sammenhængende løsninger på sundhedsområdet.

§ 4. Sundhedskoordinationsudvalget kan som en del af sundhedsaftalerne indgå samarbejdsaftaler, som beskriver arbejdsdeling og samarbejde mellem aktører, f.eks. i relation til en konkret målgruppe, jf. § 8.

§ 5. Sundhedskoordinationsudvalget informerer sundhedskoordinationsudvalgene i de øvrige regioner om forhold vedrørende samarbejdet mellem sygehuse, praksissektor og kommunale tilbud i regionen, hvor kendskab hertil kan fremme koordineringen af behandlingsforløb, der omfatter flere regioner.

§ 6. Regionsrådet indsender sundhedsaftalen til Sundhedsstyrelsen til godkendelse. Indsendelsen af sundhedsaftalen skal ske senest den 1. juli i kommunalbestyrelsernes og regionsrådets valgperiodes andet år.

Stk. 2. Sundhedsstyrelsen skal inden for 8 uger efter modtagelsen, jf. stk. 1, godkende aftalen eller gøre indsigelse.

Stk. 3. Sundhedsstyrelsens godkendelse beror på, om sundhedsaftalen følger de anvisninger, der er angivet i Sundhedsstyrelsens vejledning om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler, og som følger af Sundhedsstyrelsens øvrige sundhedsfaglige anbefalinger.

Stk. 4. Kan Sundhedsstyrelsen ikke godkende en sundhedsaftale, tilkendegiver Sundhedsstyrelsen over for aftaleparterne, hvori manglerne består og sætter en frist for udbedring. Det påhviler herefter regionsrådet og kommunalbestyrelserne at ændre aftalen og indsende på ny til Sundhedsstyrelsens godkendelse inden for den af Sundhedsstyrelsen fastsatte tidsfrist, jf. 1. pkt.

§ 7. Sundhedskoordinationsudvalget skal følge op på sundhedsaftalen, herunder én gang årligt gennemgå aftalen og vurdere behovet for at revidere dens indhold. I det omfang sundhedsaftalen skal revideres, udarbejder sundhedskoordinationsudvalget et revideret udkast til sundhedsaftalen i overensstemmelse med § 3 og indsender sundhedsaftalen til Sundhedsstyrelsen med henblik på godkendelse. Sundhedskoordinationsudvalget skal senest 2 år efter indsendelse af sundhedsaftalen, jf. § 6, udarbejde en midtvejsstatus. Inden sundhedsaftalens udløb skal Sundhedskoordinationsudvalget udarbejde en afsluttende status på aftalens resultater.

Stk. 2. Sundhedskoordinationsudvalget vurderer udkast til regionens sundhedsplan og kan fremkomme med anbefalinger til, hvordan planen kan fremme sammenhæng i indsatsen mellem sygehuse, praksissektor og kommunale tilbud.

§ 8. Sundhedsstyrelsen udsteder en vejledning om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler, herunder om de nærmere rammer og procedurer for indsendelse af sundhedsaftaler til Sundhedsstyrelsens godkendelse, jf. § 6, og om rammer for indgåelse af samarbejdsaftaler som led i sundhedsaftalerne, jf. § 4.

§ 9. Bekendtgørelsen træder i kraft den 8. juni 2018, jf. dog stk. 3.

Stk. 2. Bekendtgørelse nr. 1569 af 16. december 2013 om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler ophæves.

Stk. 3. Bekendtgørelsen finder ikke anvendelse på sundhedsaftaler indgået for perioden 2015-2018. For disse aftaler finder reglerne i bekendtgørelse nr. 1569 af 16. december 2013 fortsat anvendelse.

Sundheds- og Ældreministeriet, den 30. maj 2018

ELLEN TRANE NØRBY

/ Sandra Husted Manata