

## NOTAT

### Udkast

#### Bekendtgørelse om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler

I medfør af § 204, stk. 2, og § 205, stk. 2 og 4, i sundhedsloven, jf. lovbekendtgørelsen nr. 1188 af 24. september 2016, som senest ændret ved § 2 i lov nr. 1688 af 26. december 2017 om ændring af lov om assisteret reproduktion i forbindelse med behandling, diagnostik og forskning m.v. og sundhedsloven, 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 kommunekontaktrådet 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 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 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 sundhedskordinationsudvalget beslutter at indgå aftale om, og skal løbende følge op på disse.

*Stk. 3.* Sundhedskordinationsudvalget kan som led i sundhedsaftalerne indgå samarbejdsaftaler, som beskriver arbejdsdeling og samarbejde mellem aktører, f.eks. i relation til en konkret målgruppe, jf. § 8.

**§ 4.** Sundhedskordinationsudvalget drøfter i øvrigt emner, der er relevante for sammenhængen i patientforløb mellem sygehuse, praksissektor og kommunale tilbud, herunder koordinering og prioritering af midler til sammenhængende løsninger på sundhedsområdet.

**§ 5.** Sundhedskordinationsudvalget informerer sundhedskordinationsudvalgene 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 sundhedskordinationsudvalg og sundhedsaftaler, og som følger af Sundhedsstyrelsens øvrige sundhedsfaglige anbefalinger.

*Stk. 4.* Kan Sundhedsstyrelsen ikke godkende en sundhedsaftale, tilkendegiver Sundhedsstyrelsen over for aftalparterne, 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.** Sundhedskordinationsudvalget skal følge op på sundhedsaftalen, herunder én gang årligt gennemgå aftalen og vurdere behovet for at revidere dens indhold.

Sundhedskordinationsudvalget skal senest 2 år efter indsendelse af sundhedsaftalen, jf. § 6, udarbejde en midtvejsstatus. Inden sundhedsaftalens udløb skal Sundhedskordinationsudvalget udarbejde en afsluttende status på aftalens resultater.

*Stk. 2.* Sundhedskordinationsudvalget 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 sundhedskordinationsudvalg 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. § 3, stk. 3.

**§ 9.** Bekendtgørelsen træder i kraft den xx. xx 2018, jf. dog stk. 3.

*Stk. 2.* Bekendtgørelse nr. 1569 af 16. december 2013 om sundhedskordinationsudvalg 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 xx. xx 2018*

xx

/ xx