



Til

Sundhedssamarbejdsudvalget og Regionsrådet i Region Nordjylland, samt Kommunalbestyrelserne i Brønderslev Kommune, Frederikshavn Kommune, Hjørring Kommune, Jammerbugt Kommune, Læsø Kommune, Mariagerfjord Kommune, Morsø Kommune, Rebild Kommune, Thisted Kommune, Vesthimmerlands Kommune, Aalborg Kommune

Sundhedsaftalerne 2024-2027

6. marts 2024

Rammerne for godkendelse af sundhedsaftalerne

Sagsnr. 04-0000-7

Sundhedsstyrelsens tilbagemelding på sundhedsaftalerne fra de fem regioner og kommunerne tager afsæt i vejledningen om sundhedsklynger, sundhedssamarbejdsudvalg og sundhedsaftaler¹, hvor det fremgår at sundhedsaftalernes overordnede formål, er at bidrage til sammenhæng og koordination af de forløb, der går på tværs af regioner, kommuner og almen praksis med henblik på at borgerne tilbydes en indsats af høj og ensartet kvalitet på tværs af regionen.

Sundhedsvæsenet skal i disse år i stigende grad håndtere udfordringer som skyldes demografisk udvikling og ændret sygdomsbillede som udfordrer kapacitet og sammenhængskraft i sundhedsvæsenet. Alle fem sundhedsaftaler forholder sig, inden for de eksisterende rammer, tydeligt til disse udfordringer. Samtidig hermed, har regeringen nedsat en sundhedsstrukturkommission, der med afsæt i præmisserne om et stigende antal patienter, mangel på medarbejdere og en utidssvarende organisation skal opstille og belyser modeller for den fremtidige organisering af sundhedsvæsenet².

Det må forventes, at sundhedsstrukturkommissionens arbejde kan få konsekvenser for det tværsektorielle samarbejde og dermed også for arbejdet med sundhedsaftaler. Sundhedsstyrelsen har ikke i gennemgangen af de foreliggende sundhedsaftaler taget højde for mulige scenarier for eventuelle strukturelle ændringer på området, herunder opgavefordeling og organisering

Sundhedsaftalen mellem Region Nordjylland og kommunerne i regionen

Sundhedsstyrelsen har den 21. december 2023 modtaget sundhedsaftalen mellem Region Nordjylland og kommunerne i regionen til vurdering.

Vi kan hermed meddele, at sundhedsaftalen er godkendt.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S
Danmark

Godkendelsen beror på, at sundhedsaftalen opfylder formål og krav i bekendtgørelse og vejledning om sundhedsklynger, sundhedssamarbejdsudvalg og sundhedsaftaler. I vurderingen er der ikke taget stilling til, om konkrete samarbejdsaftaler m.v. overholder gældende lovgivning, men dette anses som en forudsætning for indgåelse af sundhedsaftalen.

T +45 72 22 74 00
E sst@sst.dk
www.sst.dk

Det skal bemærkes, at en revideret version af vejledningen er udgivet i januar 2024. I den nye vejledning er de formelle krav til Sundhedsstyrelsens

¹ [Vejledning om sundhedsklynger, sundhedssamarbejdsudvalg og sundhedsaftaler \(retsinformation.dk\)](#)

² [Microsoft Word - Final_kommissorium.docx \(ism.dk\)](#)

godkendelse uændret. Den nye vejledning er tilpasset indførelse af de nye sundhedsklynger, som er indarbejdet i sundhedsaftalen.

Rådgivningen nedenfor er rettet mod aftaleparterne: Regionsrådet i Region Nordjylland og kommunalbestyrelserne i regionens kommuner. Derudover til Sundhedssamarbejdsudvalget samt sundhedsklyngerne, der har ansvaret for at sikre implementering af og opfølgning på sundhedsaftalen.

Generelt

Sundhedsstyrelsen vurderer, at der er tydelig sammenhæng mellem de fælles forpligtende målsætninger for udviklingen af sundhedsområdet, samt aftalens udvalgte pejlemærker og målgrupper, og de otte nationale mål for sundhedsvæsenet, jf. vejledningens afsnit 3.2.

Sundhedsstyrelsen bemærker at regionen viderefører pejlemærker fra sidste aftaleperiode, fx samarbejdet omhandlende øget mental sundhed og trivsel. Denne og øvrige videreførte pejlemærker vurderer Sundhedsstyrelsen stadig som relevante, for nutidige og fremtidige udfordringer.

Sammenhæng til de nationale mål for sundhedsvæsenet

Det er Sundhedsstyrelsens vurdering, at aftalen demonstrerer sammenhæng mellem de fælles forpligtende målsætninger for udviklingen af sundhedsområdet og de otte nationale mål for sundhedsvæsenet, jf. vejledningens afsnit 3.2., bl.a. ved de i aftalen opstillede mål og målgrupper.

Afsæt i grundlaget for samarbejde om målgrupper og indsatser

Det er Sundhedsstyrelsens vurdering, at det fremgår at sundhedsaftalen er udarbejdet med afsæt i det fælles grundlag for fastlæggelse af målgrupper og indsatser, jf. vejledningens afsnit 3.4, hvilket ses gennemgående i aftalen, der har et stort fokus på bl.a. forebyggelse.

I udvælgelsen af pejlemærker anvendes der desuden på relevant vis data, som baggrund for udvælgelse af målgrupper og indsatser.

Øvrigt

Sundhedsstyrelsen bemærker indledningsvist, at sundhedsklyngernes rolle er centralt beskrevet i aftalen, og vurderer, at arbejdet med at udvikle det primære sundhedsvæsen og styrke sammenhængen, beskrives med udgangspunkt i klyngernes arbejde. Dertil finder Sundhedsstyrelsen det positivt, at der i samme ombering beskrives, hvorledes dette arbejde skal ske i et samspil med både civilsamfund og andre aktører og sektorer udenfor sundhedsområdet og hvilken rolle, digitale løsninger og velfærdsteknologi kan spille i at understøtte dette.

Vi fremhæver, at der i aftalen bliver lavet begrebsafklaringer, som understøtter den generelle rammesætning for aftalen. Aftalen bliver således mere operationel, hvilket bidrager til gensidig ensartet forståelse af fælles mål og understøtter endelig implementering.

Aftalen forholder sig på relevant vis til væsentlige udfordringer for det samlede sundhedsvæsen, fx rekrutteringsudfordringer, og til en negativ udvikling i

borgernes fysiske og mentale sundhedstilstand, og at både de bærende principper og pejlemærkerne adresserer disse udfordringer. Dertil finder Sundhedsstyrelsen, at aftalens udfordringsbillede har et stærkt afsæt i relevante data og baseres på bl.a. Sundhedsprofilen 'Hvordan har du det?' fra 2022 og Børnesundhedsprofilen fra 2021.

Sundhedsstyrelsen finder det desuden positivt, at aftalen beskriver ansvaret for løbende at dele relevant viden med Sundhedssamarbejdsudvalg i øvrige regioner, og indstille relevante initiativer fra regionen til national udbredelse.

Rådgivning

Vi vil anbefale, at der i de enkelte sundhedsklynger, opstilles selvstændige mål for arbejdet i klyngen inden for sundhedsaftalens rammer med udgangspunkt i de lokale udfordringer og behov, fx i forhold til særlige indsatser for at imødegå sammenhængsproblematikker i sundhedsklyngens population eller evt. lokale folkesundhedsmæssige udfordringer og sygdomsbyrder, jf. vejledningen afsnit 2.1.

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at aftalen konkretiseres ved (udover i samarbejdsaftalerne) at beskrive fx delmål og succeskriterier, for bl.a. at demonstrere hvordan man vil indfri målene og dermed understøtte gennemsigtighed i det forpligtende samarbejde, jf. vejledningen afsnit 3.2. Regionen kunne fx udarbejde konkrete initiativer til, hvordan borgere agtes at blive behandlet differentieret, og hvorledes succeskriterier omhandlende dette kan udformes.

Når aftalens samarbejdsaftaler videreudvikles, anbefaler vi, dels at samarbejdsaftalerne stemmer overens med den nye Sundhedsaftale, dvs. målsætninger, rammer/principper for samarbejde mv., så aftalen bliver realiserbar, dels at sikre sammenhæng til vejledningens afsnit 3.1 om nye modeller for samarbejde og 3.2 om ramme for samarbejdsaftaler samt øvrige nationale anbefalinger og vejledninger (fra bl.a. Sundhedsstyrelsen).

Implementering og opfølgning

Sundhedsaftalen er indgået, når den er godkendt af både regionsrådet og alle kommunalbestyrelser i regionen og indsendt til Sundhedsstyrelsen senest den 1. juli i regionsrådets og kommunalbestyrelsernes valgperiodes andet år. Ikrafttræden af aftalen behøver ikke afvente Sundhedsstyrelsens godkendelse. Det skal fremgå af aftalen, hvornår den træder i kraft. Sundhedsaftalen er gældende, indtil en ny aftale træder i kraft, og varigheden af aftalen er i udgangspunktet fire år fra ikrafttrædelsesdatoen.

Sundhedssamarbejdsudvalget skal, i dialog med sundhedsklyngerne, sikre implementeringen af samt opfølgningen på sundhedsaftalen, herunder én gang årligt vurdere behovet for at revidere dens indhold. Derudover har udvalget ansvaret for udarbejdelse af en midtvejsstatus i midten af aftaleperioden, der senest to år inde i perioden, sendes til Sundhedsstyrelsen til orientering, samt en slutstatus, der sendes til Sundhedsstyrelsen til orientering senest et halvt år inden udløb af sundhedsaftalen.

Regionsrådet og alle kommunalbestyrelser i regionen skal offentliggøre den indgåede sundhedsaftale på deres hjemmesider.

Sundhedsstyrelsen offentliggør de godkendte sundhedsaftaler samt styrelsens meddelelser til regionsrådet og kommunalbestyrelserne på styrelsens hjemmeside, hvor også midtvejsstatus og slutstatus offentliggøres, efter sundhedssamarbejdsudvalgene har indsendt disse til Sundhedsstyrelsen.

Regionsrådet og kommunalbestyrelserne har endvidere ansvaret for at sikre, at aktørerne i egne organisationer samt private leverandører m.m. forpligtes til at efterleve sundhedsaftalen.

Sundhedssamarbejdsudvalget bør også have fokus på, at eksempelvis økonomiforhandlingerne, og andre nationale aftaler, herunder mulige konsekvenser af Sundhedsstrukturkommissionens arbejde, kan medføre behov for revision af sundhedsaftalen.

Såfremt der er faglige spørgsmål til ovenstående, kan Morten Bundgaard: MOBO@sst.dk / tlf. 9351 8489 eller Stine Skaanning Vestergaard: STSV@sst.dk / tlf. 2381 3287 kontaktes.

Med venlig hilsen



Tanja Popp

Enhedschef

Primære Sundhedsvæsen